



## Healthcare Organization Commitment

### Contact Details

---

#### Name

ARTURO CASTILLEJA QUILES

#### Phone

5555070052

#### Email

calidad.saludvisual@gmail.com

#### Position

DIRECTOR

#### Organization Name

CENTRO ESPECIALIZADO DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL

#### Organization Address

110 Avenida José María Morelos

Centro

Naucalpan de Juárez, 53000

Mexico

### Commitment Details

---

#### Commitment Name

Conservar la Seguridad del Paciente por Riesgo de Caídas Dentro de Su Proceso Quirurgico por la Limitación Visual del Paciente.

#### Participants

ISABEL ELVIRA MUCHARRAZ GARCIA

#### What Patient Safety Challenge does your Commitment address?

Challenge 14A - Falls and fall prevention in adults

### Commitment Start Date

01/08/2018

### How Many Hospitals Will This Commitment Represent

3

### Action Plan

El riesgo de caídas por la limitación visual del paciente

### Commitment Timeline

Capacitación a los pacientes y familiares con material de apoyo 01/agosto/2018

Capacitación al personal 01/agosto/2018 (2 veces por mes ) Aplicación de la cedula de evaluación Mensual Evaluación de resultados Cuatrimestral de acuerdo con los resultados del sistema INDICAS

### Impact Details

---

#### Lives Lost in Last Calendar Year

0

#### How many lives do you expect to spare from harm in the next calendar year?

0

#### How many lives do you expect to save in the next calendar year?

0

#### Methodology for Determining Lives Saved

no aplica