



San
Cristobal
de las
Casas,
Chiapas

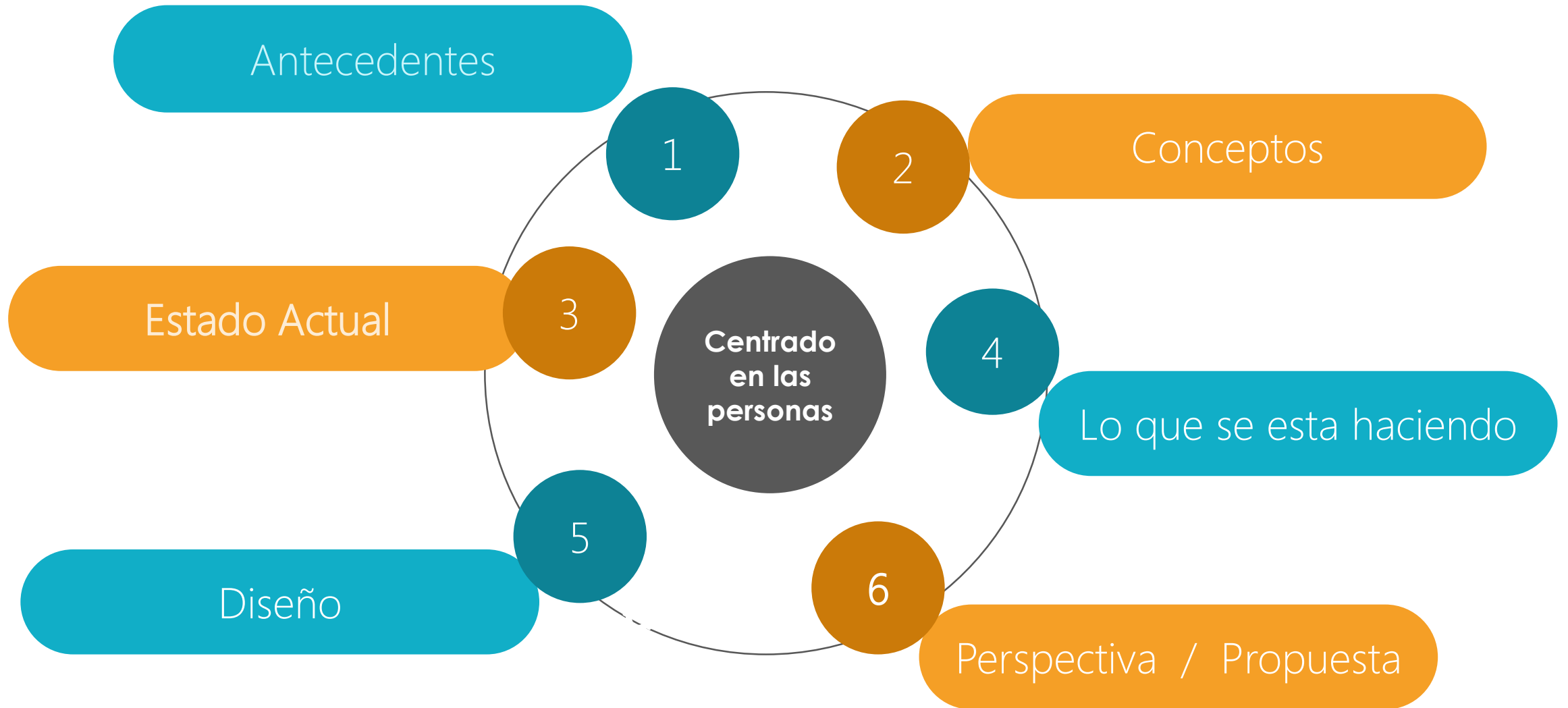


Seguridad del paciente

Perspectivas para el arbitraje médico

Dr. Jorge A. Pérez Castro y Vázquez

Agenda





Antes de 1999

1999 inicia la era de la Seguridad del paciente

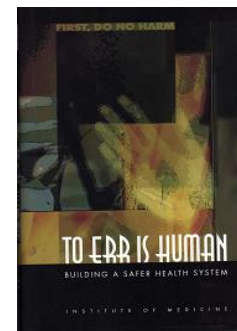
2002
Promover la seguridad del
paciente

2004
Alianza mundial para la seguridad del
paciente

2006
Una atención limpia es una
atención segura
Disminución de la Infección
Nosocomial

2008
La cirugía segura salva vidas

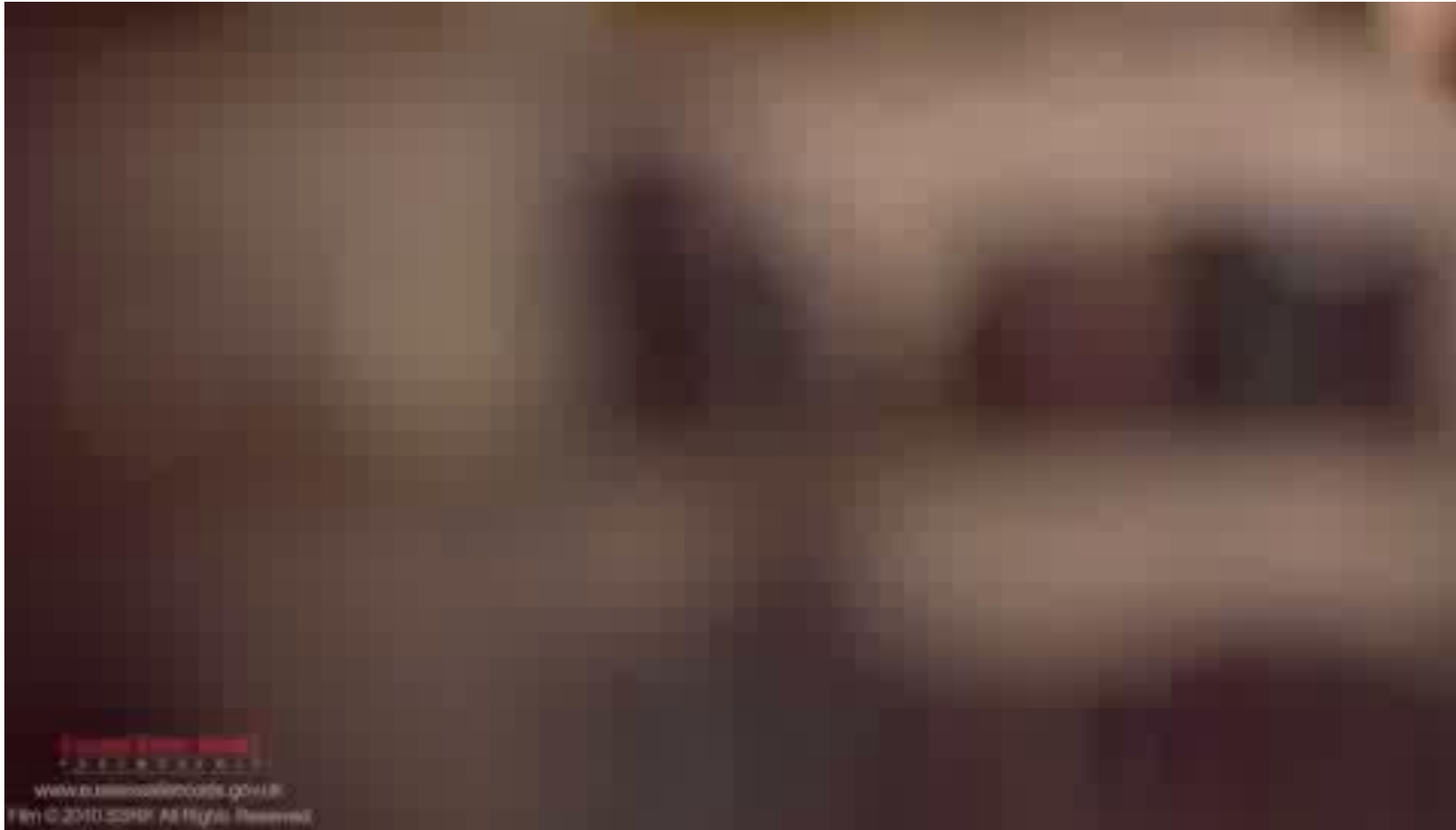
2010
Bacteriemia Zero



2011-2019

Medicamentos
Control de Antibióticos
Muerte Materna
Investigación

Seguridad



Seguridad del paciente

“La ausencia de un daño innecesario real o potencial asociado a la atención sanitaria.”

- Organización Mundial de la Salud

Seguridad del paciente

- Es el principio fundamental de atención sanitaria y un componente crítico de la gestión de calidad
- Depende de la interacción y el equilibrio permanente de múltiples actuaciones del sistema sanitario y de sus profesionales

Calidad

El concepto de calidad total demanda, ante todo, una redefinición de nuestro propio campo de trabajo.

- Propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo que permite juzgar su valor
- En la Atención Médica
 - Otorgar atención médica al usuario, con oportunidad, **seguridad** y competencia conforme a los principios éticos de la práctica médica y que permite satisfacer sus necesidades de salud y sus expectativas

Dimensiones de la calidad



Concepto de calidad de
Donabedian

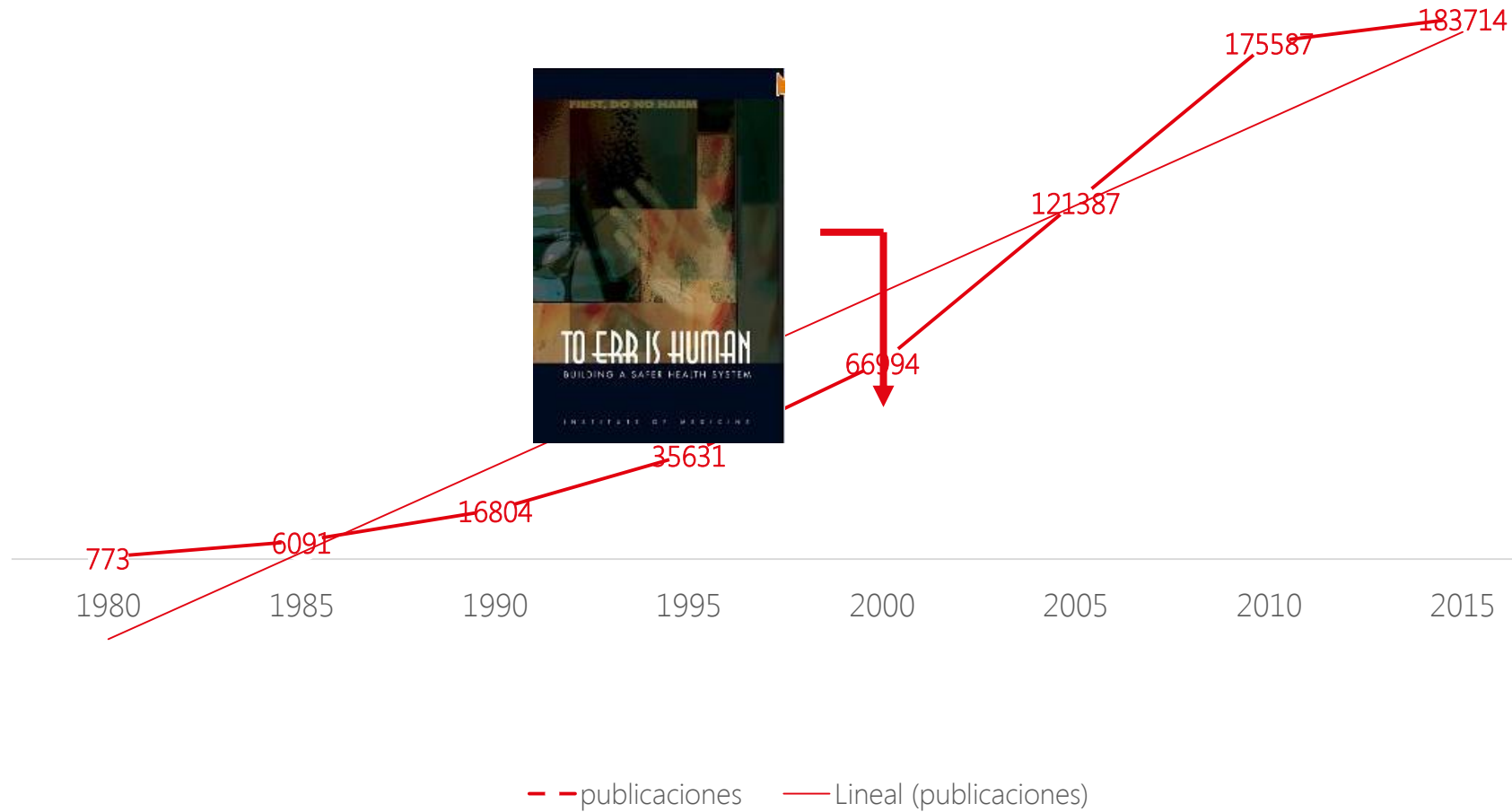
Seguridad del paciente

- “Las intervenciones de atención de salud se realizan con el propósito de beneficiar a los pacientes, pero también pueden causarle daño”

- Organización Mundial de la Salud (2001)

- En el 2004 se crea la Alianza Mundial para la seguridad del paciente

NÚMERO DE PUBLICACIONES EN SEGURIDAD DEL PACIENTE



Seis Metas internacionales de seguridad del Paciente

- Identificar correctamente a los pacientes
- Mejorar la comunicación efectiva
- Mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo
- Garantizar cirugías en el lugar correcto, con el procedimiento correcto y al paciente correcto
- Reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención sanitaria
- Reducir el riesgo de daño al paciente por causa de caídas

Estrategias para implementar la seguridad

- Promover la **sensibilización e implicación** de los profesionales de la salud
- Promover la **evaluación y el conocimiento** de los principales problemas de seguridad (notificación)
- Coordinar, favorecer apoyar la implementación de **estrategias de mejora basadas en la evidencia**
- Favorecer y contribuir a la **participación de los pacientes** en la mejora de la seguridad

Cultura en la seguridad del paciente

- Valores, creencias, actitudes, conductas, lenguajes, costumbres, metas, políticas y operaciones de los diferentes grupos de trabajo
- Producto de interacciones dinámicas, que, a nivel de la atención del paciente, deben integrarse bajo principios éticos y científicos y permear todos los niveles de la organización hospitalaria

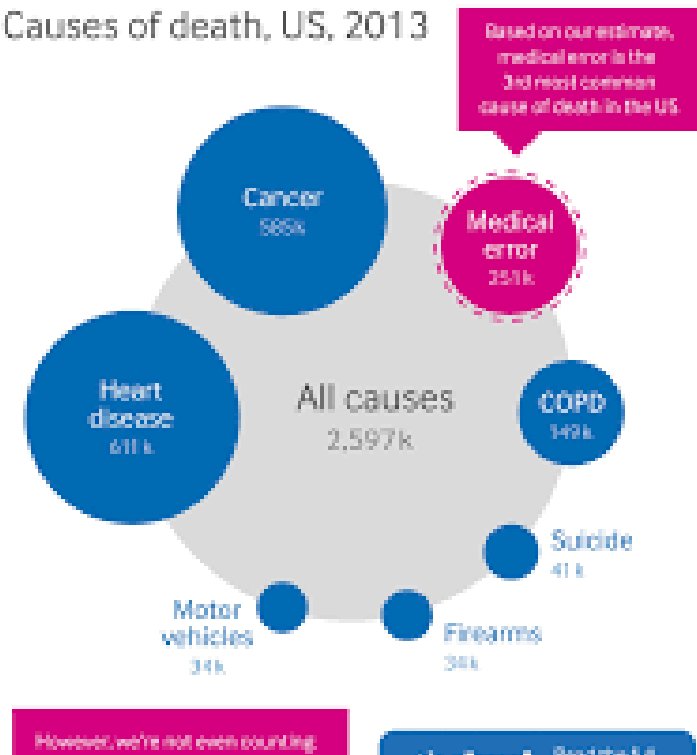


Cambiar el paradigma desde donde estamos.

Mas muertes por la atención médica que por la falta de atención medica
Lancet sept 2018

8 eventos adversos por cada 100 pacientes hospitalizados, dos de estos mueren.

Causes of death, US, 2013



Los eventos adversos son prevenibles y evitables.

Source: <http://www.instituteofmedicine.org/>

Data sources: http://www.cdc.gov/nchs/data/infoc04/mv04_02.pdf

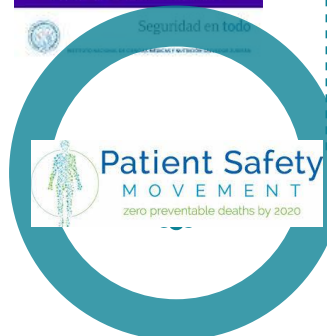
NECESIDAD REAL, DEMANDA
DE LA SOCIEDAD



ESTUDIADA Y DIFUNDIDA EN
TODO EL SISTEMA DE SALUD.
CAMPAÑA "NADIE" INNSZ



REPORTE DE RESULTADOS EN
MÚLTIPLES PUBLICACIONES
NACIONALES Y EXTRANJERAS
LA AFILIACIÓN AL PROGRAMA
DEL PATIENT SAFETY
MOVEMENT ZERO MUERTES
EN EL 2020



SUFICIENTE REGLAMENTACIÓN
PARA OBTENER RESULTADOS
EN INDICADORES DE CALIDAD
Y SEGURIDAD DEL PACIENTE.



LOS INTEGRANTES DEL CMAM
EXPERTOS EN ANALISIS DE
EXPEDIENTES CLINICOS .



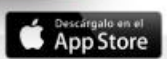
DESARROLLO DE UN
SISTEMA TENDIENTE A LA
TRASPARENCIA COMO
INSTRUMENTO DE IMPACTO
SOCIAL E INSTITUCIONAL. DE
LA MEJORA DE LA CALIDAD
Y DE LA SEGURIDAD DEL
PACIENTE.

APPS DE SALUD

APRENDE



Aquí puedes estudiar, capacitarte para el empleo y conocer cómo cuidar tu salud, además de certificarte en algunos cursos y diplomados.



GUIAPP



Si eres padre, madre o responsable de niñas y niños entre cero y cuatro años, esta aplicación es para ti.



VACUNACIÓN



Sistema que permite dar un seguimiento puntual a la vacunación de tus hijos y pacientes.



SITIOS DE INTERÉS



Red de Médicos
Universitarios



Gaceta
Digital UNAM



Facultad de Medicina
UNAM



¿QUIÉNES SOMOS? | PROGRAMAS | EN CIFRAS | NOTICIAS

FUNDACIÓN Carlos Slim ENG



Lactancia Materna: Educación e información sobre la lactancia materna y sus beneficios.



Vacunación: Brinda acceso a los padres/tutores y al médico privado al esquema de vacunación del niño que utiliza la Cartilla Electrónica Nacional en las Unidades de Salud públicas.



Portafolio Salud: Compendio interactivo con herramientas de apoyo para fortalecer el trabajo de los profesionales de la salud y mejorar la calidad de la atención.



MIDO mi salud: Apoyo para que el usuario sea corresponsable en el cuidado de su salud y se automonitoree.



Control diario de Epilepsia: Monitoreo confiable para el paciente, y apoyo en el cumplimiento del tratamiento.

Descarga la App de Algoritmos de Atención Clínica Disponible para Android e IOS

Permite consultar por cada
tema prioritario, cada una
de las etapas en la detección,
dignóstico y tratamiento.



DESAFÍOS

Ver todos los Desafíos

Seguridad neonatal

Salud mental

Cultura de Seguridad

Seguridad de las vías respiratorias

Prevención de caídas y Caída

Infecciones nosocomiales (infecciones
hospitalarias)

La detección temprana y tratamiento
de la sepsis

Sonda nasogástrica (NGT) Colocación
y Verificación

Seguridad de los medicamentos

Prevención sistemática y Reanimación
del intrahospitalaria paro cardiaco

Persona y Participación de la Familia

Monitoreo de la depresión respiratoria
inducida por opiáceos

La optimización de Seguridad
obstétrica

Plan de Estudios de Seguridad del
Paciente

Ahorro de sangre del paciente

Eventos embólicos

El delirio postoperatorio en los adultos
mayores

Comunicaciones hand-off

GRUPOS DE INTERÉS ESPECIAL

métricas de Integridad

tecnología Vetting

COMPROMISOS

Ver todos los hospitales cometidos

Cirugía Segura para Todos



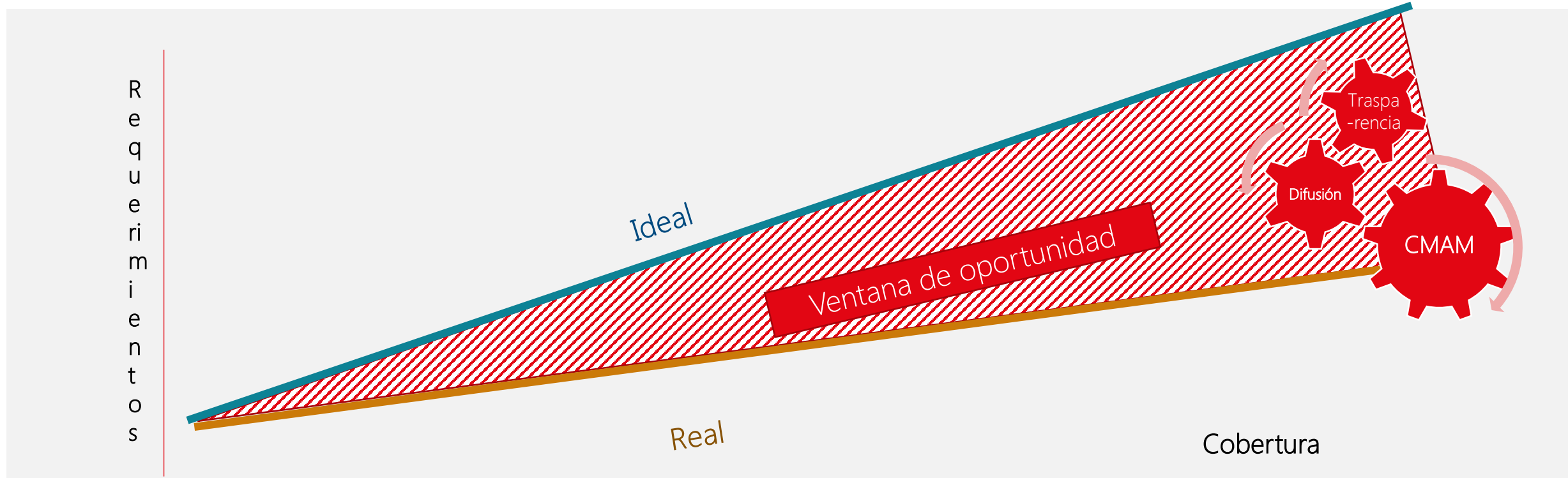
Herramientas que apoyan los programas de
Seguridad del Paciente



Proyecto Enlace Cirujanos



Perspectiva



DEBER , la respuesta a las demandas de seguridad en todos los niveles de la atención medica. (ambulatoria y hospitalización).

SER, la realidad del día a día

BRECHA DE OPORTUNIDAD, estudios sobre la cultura de la seguridad del paciente señalan avances importantes en la medicina privada no así en la atención publica y social

ASPECTOS REGULATORIOS



PRIORIDAD
DESDE EL 2002

Cruzada
Nacional por la
Calidad de los
Servicios de
Salud



SE INCLUYE
DENTRO DE LOS
REQUERIMIENTOS
PARA LA
CERTIFICACION DE
ESTABLECIMIENTOS
DE SALUD

CSG/JCI



GENERACION
DE BARRERAS
EN PRO DE LA
SEGURIDAD
DEL PACIENTE

NOM 253 SSA1
2012
TRASFUSION
SANGUÍNEA



SE INCLUYO EN
LOS PROCESOS
DE
ACREDITACION
Y EN LA:
NOM 004
SSA3 2012 DEL
EXPEDIENTE
CLINICO



ACUERDO
OCHO
ACCIONES
ESSENCIALES
PARA LA
SEGURIDAD
DEL PÁCIENTE

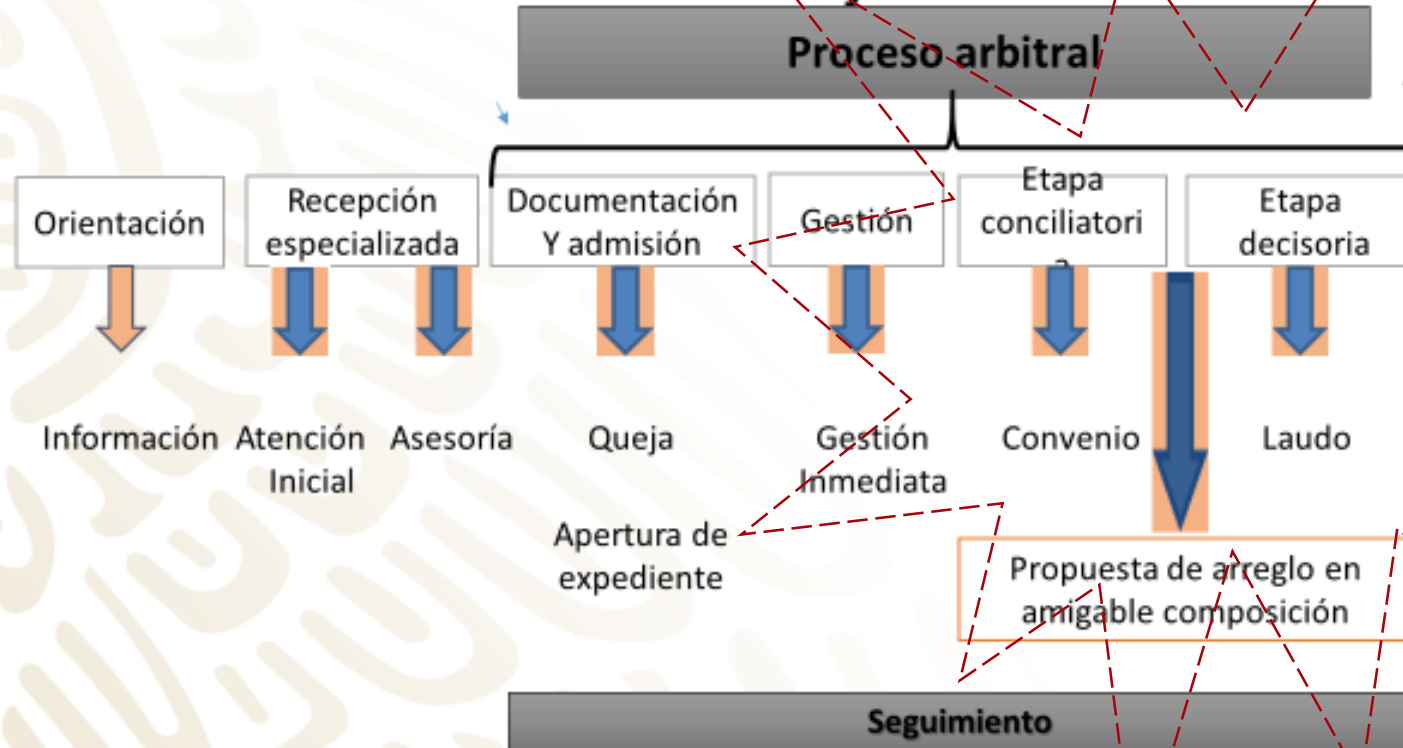
TIEMPO



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

CONAMED
COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

Modelo de arbitraje médico



Aplicación de acciones de transparencia en el ámbito arbitral

FODA

	POSITIVO	NEGATIVO
INTERNO	FUERZA › OPINIONES TECNICAS Y OFICIOS DE CALIDAD › YA SE ESTA REALIZANDON EN LOS CASOS DE ARBITRAJE › PARCIALMENTE EN LOS DE CONCILIACION › LA EXISTENCIA DE LA REGULACION	PUNTOS DÉBILES › CAMBIAR EL PARADIGMA › IMPLICA DESARROLLAR UN SISTEMA DE COMUNICACIÓN EXTERNA POLITICAMNTE CORRECTO › BUSCAR LA COYONTURA JURIDICA
EXTERNO	OPORTUNIDAD › TRASPARENCIA (YA EXISTE OBLIGATORIEDAD EN LOS LAUDOS CONDENATORIOS) › OTRA FORMA DE PROMOVER LA CALIDAD Y LA SEGURIDA DE LAS PERSONAS › DIFUSION DIRECTA-INTENCIONADA E INDIRECTA	AMENAZA NO HACER NADA RECHAZO INSTITUCIONAL

Higiene de manos





World Health
Organization

LISTA DE CHEQUEO QUIRURGICO



Antes de la Inducción anestésica



Antes de la incisión



Antes de la salida del quirófano

INGRESO	PAUSA	SALIDA
☐ EL PACIENTE HA CONFIRMADO -IDENTIDAD -SITIO -PROCEDIMIENTO -CONSENTIMIENTO	☐ CONFIRMAR LA IDENTIFICACION Y FUNCION DE CADA PERSONA EN EL QUIROFANO ☐ EL CIRUJANO, ANESTESIOLOGO Y ENFERMERA CONFIRMAN VERBALMENTE -PACIENTE -SITIO -PROCEDIMIENTO	ENFERMERIA CONFIRMA CON EL EQUIPO ☐ LA CIRUGIA REALIZADA ☐ CONTEOS COMPLETOS DE CORTANTES, GASAS COMPRESAS (O NO SE APLICA) ☐ COMO SE MARCARON LAS MUESTRAS (INCLUYENDO EL NOMBRE DEL PACIENTE) ☐ EXISTIERON PROBLEMAS DE EQUIPOS QUE DEBAN SER DISCUTIDOS
☐ SITIO MARCADO / NO APLICA ☐ LISTA DE CHEQUEO ANESTESICO COMPLETA: MAQUINA, MEDICACIONES ELEMENTOS ☐ PULSOXIMETRIA FUNCIONANDO EN PACIENTE	EVENTOS CRITICOS PROBABLES ☐ EL CIRUJANO HACE UN ANALISIS: CUALES SON LOS PASOS CRITICOS, O INESPERADOS, LA DURACION DE LA CIRUGIA, Y LA PERDIDA ESTIMADA DE SANGRE? ☐ EL ANESTESIOLOGO HACE UN ANALISIS: EXISTEN DIFICULTADES ESPECIFICAS DEL PACIENTE? ☐ INSTRUMENTACION HACE UN ANALISIS: SE HA VERIFICADO LA ESTERILIDAD (INCLUYENDO INDICADORES)? HAY PREOCUPACIONES O PROBLEMAS CON EL EQUIPO?	☐ EL CIRUJANO, ANESTESIOLOGO, Y ENFERMERIA HACEN LAS CONSIDERACIONES PARTICULARES PARA LA RECUPERACION Y MANEJO POP DEL PACIENTE CONSIDERACIONES PARTICULARES: ☐ PROFILAXIS TROMBOSIS VENOSA ☐ CUIDADOS INTERMEDIOS / INTENSIVOS ☐ ANALGESIA POSTOPERATORIA
TIENE EL PACIENTE? ALERGIA CONOCIDA? ☐ NO ☐ SI RIESGO DE VIA AEREA DIFICIL / BRONCOASPIRACION? ☐ NO ☐ SI, Y HAY EQUIPO Y AYUDA DISPONIBLE RIESGO DE HEMORRAGIA >500ML (7ML/KG EN NIÑOS)? ☐ NO ☐ SI Y SE HAN PLANEADO ACCESO IV Y FLUIDOS ADECUADOS	SE HA ADMINISTRADO PROFILAXIS ANTIBIOTICA EN LOS ULTIMOS 60 MINUTOS? ☐ SI ☐ NO SE APLICA ESTA DISPONIBLE LA IMAGENOLOGIA NECESARIA? ☐ SI ☐ NO SE APLICA	☐ OTRAS ☐ ANESTESIOLOGO PRESENTE AL TERMINAR CASO
NOMBRE / SELLO	NOMBRE / SELLO	NOMBRE / SELLO

ESTA LISTA DE CHEQUEO NO PRETENDE SER EXHAUSTIVA. SE RECOMIENDA QUE SE HAGAN ADICIONES, MODIFICACIONES PARA EL EJERCICIO LOCAL.
 TRADUCIDO Y ADAPTADO DE LA LISTA DE CHEQUEO DE LA OMS 2008- COMITÉ DE SEGURIDAD SCARE



La OMS lanza una iniciativa mundial para reducir a la mitad los errores
relacionados con la medicación en cinco años

29 de marzo de 2017 Comunicado de prensa GINEBRA/BONN

El proceso para **identificar a los pacientes** se define, en colaboración y de manera multidisciplinaria y se implementa antes de los siguientes momentos críticos de la atención, en la atención médica. (SIEMPRE Y CUANDO SE LLEVEN A CABO EN LA ORGANIZACIÓN):

AESP.1 IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE

AESP.1.A | AESP.1.B

- a) la administración de todo tipo de medicamentos
- b) la administración de infusiones intravenosas con fin profiláctico, diagnóstico o terapéutico.
- c) la transfusión de sangre y hemocomponentes
- d) el inicio de la sesión de hemodiálisis
- e) la extracción de sangre y otras muestras para análisis clínicos
- f) la realización de estudios de gabinete
- g) los traslados dentro y fuera de la organización
- h) la dotación de dietas
- i) la terapia de remplazo renal con hemodiálisis
- j) aplicación de vacunas
- k) la realización de cualquier otro tratamiento o procedimiento invasivo o de alto riesgo
- l) el manejo de cadáveres

Elementos Medibles de la MIS.P.3

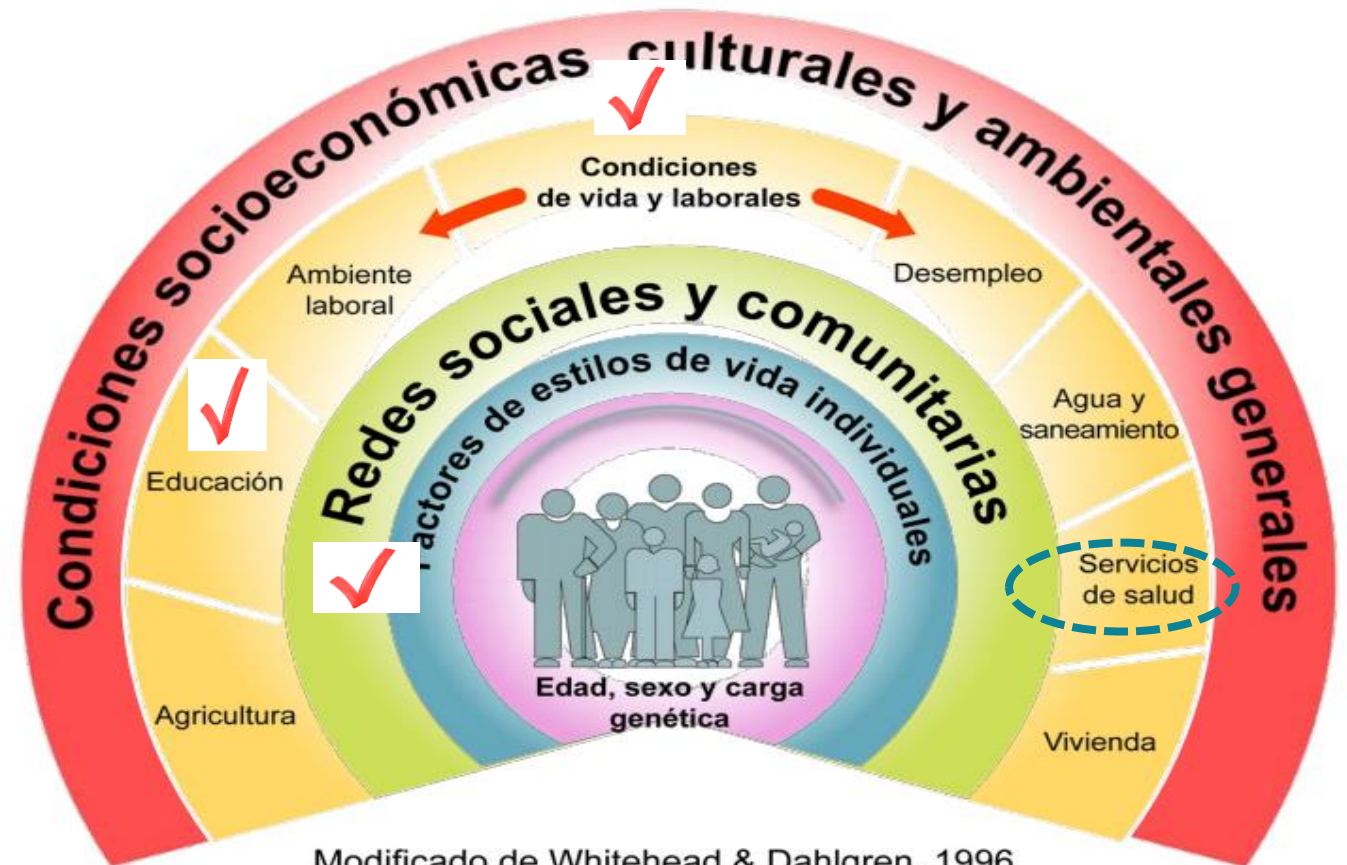
1. Se ha definido un proceso para disminuir la probabilidad de que ocurran errores de medicación relacionados con medicamentos de alto riesgo, basado en lo siguiente:

Ubicación, etiquetado individual y resguardo de:

- Implementación de la doble verificación durante la preparación y la administración de:
Electrolitos concentrados.
- Quimioterapias.
- Radiofármacos.
- Insulinas.
- Anticoagulantes parenterales.

Determinantes sociales de la salud

- Educación
- Alimentación
- Servicios Básicos
- Pobreza (nivel socioeconómico)
- Inequidad
- Inestabilidad política
- Migración (otro tipo de prestación de servs de salud)



Perspectiva Propuesta

- Implementar una política de transparencia / difusión de las incidencias de mayor impacto para el usuario de los servicios de salud.
- De igual manera las de responsabilidad institucional con el fin de aplicar una acción de repetición y favorecer la calidad y la seguridad de las personas.
- Determinar el formato de la comunicación de la información y de la transparencia de la misma



Gracias

jope_@yahoo.com