

Educación

en seguridad del paciente

2024



EL NUEVO
ECUADOR III

Ministerio de Salud Pública

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA		VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

I. PRESENTACIÓN	V. ALCANCE
II. INTRODUCCIÓN	VI. GLOSARIO DE TERMINOS CIENTIFICO/ACADEMICO.
III. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN.	VII. DESARROLLO DE TEMAS.
IV. OBJETIVOS	VIII. ANEXOS

Hospital General de Macas

Calle Eulalia Velín s/n entre Ernesto lara Gavilanes y Tobias Cox, Macas 140150 Teléfono:

072703-800 801-802-803

<http://www.hospitalmacas.gob.ec>

Edición General: Gestión de calidad del Hospital General de Macas.

Este protocolo de capacitación en seguridad del paciente del hospital general de macas.

Las acciones a seguir, para garantizar una atención de calidad y calidez al usuario durante su estadía en el Hospital General de Macas y con personal calificado con conocimiento en Seguridad del Paciente, donde su objetivo principal es garantizar su seguridad.

Publicado en abril del 2024.

Esta obra está bajo la licencia Hospital General de Macas y puede reproducirse libremente citando la fuente sin necesidad de autorización escrita, con fines de enseñanza y capacitación no lucrativas, dentro del Sistema Nacional de Salud.

Como citar esta obra: Ministerio de Salud Pública. **PROTOCOLO DE EDUCACION EN SEGURIDAD DEL PACIENTE DEL HOSPITAL GENERAL DE MACAS** Protocolo segunda edición. Macas: HOSPITAL GENERAL DE MACAS; 2024. Disponible en:

<http://www.hospitalmacas.gob.ec>

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA		VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

VALIDEZ: El presente Protocolo tendrá una duración de dos años a partir de su aprobación y se modificará en base a cambios existentes en el sistema Nacional de Salud.

APRUEBESE EL “**PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE del HOSPITAL GENERAL DE MACAS.**”

CONSIDERANDO:

Que, con fecha 22 de mayo del 2024. Se reúne el comité de docencia e investigación del Hospital General de Macas, para la revisión del “**PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE del HOSPITAL GENERAL DE MACAS.**” En cumplimiento a los lineamientos establecidos en el Acuerdo Ministerial_0350_2019, 15 mayo, Metodología para la Elaboración de Documentos Normativos de Salud.

ACUERDO

APRUÉBESE, en todos sus términos la elaboración del manual de “**PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE del HOSPITAL GENERAL DE MACAS.**” a partir del 22 de mayo del 2024.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.

**Dr. Juan Pablo León Arteaga.
GERENTE DEL HOSPITAL GENERAL DE MACAS**

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA		VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

Autoridades del Hospital General de Macas

Dr. Juan Pablo León. Gerente del Hospital General de Macas

Dra. Paola Palacios, Directora Asistencial

Dra. Gabriela Bonilla Subdirectora de Docencia e Investigación.

Mgs.Marianita Ñauta. Responsable de Gestión de Calidad

Mgs. Margarita Morocho Gestión de Enfermería

Equipo de Redacción y Editores

Lcda. Elizabeth Pomagualli - Responsable del área de consulta externa.

Equipo de revisión y validación

Lda. Marianita Ñauta Mgs. Gestión de Calidad.

	NOMBRE	CARGO	SUMILLA
Revisado por:	Mgs. Marianita Ñauta	Responsable de Gestión de Calidad	
	Dra. Gabriela Bonilla	Subdirectora de docencia e Investigación	
Elaborado por:	Lcda. Elizabeth Pomagualli	Líder de enfermería del área de Consulta Externa	

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA		VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

Contenido

1. - PRESENTACIÓN.....	6
2. - INTRODUCCIÓN	6
3. - ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN	7
4. - OBJETIVOS.....	7
1.1 OBJETIVO GENERAL.....	7
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	7
6. - DEFINICIÓN Y CONCEPTO	8
7. – GENERALIDADES	13
7.1. - PRÁCTICAS SEGURAS ADMINISTRATIVAS	14
7.2. - PRÁCTICAS SEGURAS ASISTENCIALES	15
7.3. - PRÁCTICAS SEGURAS ADMINISTRATIVAS/ASISTENCIALES	19
8. - PROCEDIMIENTO	23
METODOLOGÍA DE APLICACIÓN DE CRONOGRAMA DE CAPACITACION	23
9. - EVALUACIÓN.....	25
ANEXOS.....	26
Anexo 1. CRONOGRAMA DE CAPACITACIÓN	26
Anexo 8. Lista de verificación de cirugía segura OMS (modificada)	51
Anexo 9. Lista de verificación de cirugía segura OMS (modificada). Reverso	52
Anexo 10. Lista de Medicamentos LASA.....	53
Anexo 11. Lista de Medicamentos LASA. Reverso.....	54
Anexo 12. Medicamentos de alto riesgo.....	55
Anexo 13. Momentos de la higiene de manos	56
Anexo. 14 Momentos de la higiene de manos. Reverso.....	57
Anexo 15. Fricción de manos con un preparado de base alcohólica	58
Anexo 16. Lavado de manos	59
Anexo 17. Escala de riesgo de caída de Morse.....	60
Anexo 18. Escala de riesgo de caída de MACDEMS	61

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

1. - PRESENTACIÓN

Conscientes de que el cambio hacia una cultura de calidad y seguridad del paciente se inicia con el talento humano en todo nivel de formación y actuación, se actualiza el presente protocolo que está dirigido al aprendizaje del personal de salud en las prácticas establecidas para la seguridad del paciente las mismas que son:

- Prácticas Seguras Administrativas
- Prácticas Seguras Asistenciales
- Prácticas Seguras Administrativas/Asistenciales

El presente documento contiene el cronograma de capacitación que se brindará a los servidores/trabajadores del Hospital General de Macas en base a las temáticas referentes a Calidad y Seguridad según lo requerido en las Prácticas Organizacionales.

Este programa de capacitación tiene la finalidad de dar a conocer los lineamientos de calidad y seguridad del paciente en la atención de salud, para evitar causar daño dentro de la institución por errores, descuidos u olvidos en la Prevención y Control de riesgos potenciales.

2. - INTRODUCCIÓN

Los avances en la ciencia y la tecnología, como el crecimiento de los sistemas de salud en nuestro medio, nos impulsa a fortalecer el grado de conocimiento del talento humano que se desempeña diariamente brindando servicio a la sociedad, aplicando así su capacidad crítica y reflexiva para enfrentar la diversidad de problemas que se nos pueden presentar en nuestro desempeño laboral.

Este protocolo se ha diseñado con el fin de capacitar al usuario interno del HOSPITAL GENERAL DE MACAS en lineamientos basados en evidencias específicas sobre seguridad de pacientes que se constituyen en una Práctica Organizacional Requerida.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA		VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

3.- ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

La Capacitación permanente al personal de salud, sobre la seguridad de usuarios internos, debe ser una práctica cultural diaria como complemento de todo procedimiento realizado en la atención en salud.

El Hospital General de Macas, realiza Docencia lo que nos permite mantener capacitaciones continuas en nuestro personal ya que somos formadores de recursos universitarios que continuarán desempeñándose en ésta y otras unidades operativas del sistema salud.

Este Cronograma de Capacitación pretende beneficiar primordialmente a todo el personal de esta institución el mismo que presta servicios de salud.

4- OBJETIVOS

1.1 OBJETIVO GENERAL:

Garantizar la seguridad del paciente en los procesos de atención de salud en todos los servicios del HOSPITAL GENERAL DE MACAS con personal capacitado.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Adquirir conocimientos en seguridad de pacientes.
- Promover las competencias del talento humano para la aplicación de procesos administrativos y asistenciales seguros en la atención del paciente.
- Socializar el presente Protocolo de Educación en Seguridad del Paciente para que se dé cumplimiento estricto del mismo en todos los servicios de atención del Hospital General de Macas.

5.- ALCANCE

Este protocolo está dirigido a los profesionales, trabajadores, personal de salud y administrativo en general en materia de seguridad del paciente.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	CODIGO: GC- PRT-ESP- HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

6.- DEFINICIÓN Y CONCEPTO

Acción de mejora.- De acuerdo a la OMS que define a la medida de mejora como la acción adoptada o una circunstancia alterada para mejorar o compensar cualquier daño derivado de un evento.

Barrera de seguridad.- Acción o circunstancia que reduce la probabilidad de presentación del cuasi evento o evento adverso. Factores atenuantes o de defensa.

Cuasi evento.- Error de comisión o por omisión que podría haber causado daño al paciente, pero que no produjo un daño grave gracias a la casualidad, a la prevención o a la atenuación.

Cultura de seguridad.- Producto de los valores, las actitudes, las percepciones, las competencias y los patrones de comportamiento individuales y colectivos que determinan el compromiso con la gestión de la salud y la seguridad en la organización y el estilo y la competencia de dicha gestión.

Complicación.- Daño o resultado clínico no esperado no atribuible a la atención en salud sino a la enfermedad o a las condiciones propias del paciente.

Daño.- Alteración estructural o funcional del organismo y/o cualquier efecto perjudicial derivado de ella.

Error.- Acto de comisión u omisión que causó la lesión involuntaria o contribuyó a causarla.

Evento centinela.- Todo evento adverso que haya derivado en la muerte del paciente o la pérdida permanente e importante de una función, de carácter imprevisto y sin relación con la evolución natural de la enfermedad o el trastorno subyacente del paciente.

Factores contributivo.- Todos estos factores son condiciones que pueden afectar el desempeño de las personas, precipitar errores y afectar los resultados para el paciente, predisponiendo a una acción insegura.

Factores humanos.- Estudio de las interrelaciones entre los seres humanos, los instrumentos, equipos y métodos que utilizan, y los entornos en los que viven y trabajan.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

Resiliencia: proceso Dinámico, constructivo, de origen interactivo y sociocultural que conduce a la optimización de los recursos humanos y permite sobreponerse a las situaciones adversas.

Reacción adversa.- Daño imprevisto derivado de un acto justificado, realizado durante la aplicación del procedimiento correcto en el contexto en que se produjo el evento.

Evento relacionado con la seguridad del paciente.- Todo desvío de la atención médica habitual que causa una lesión al paciente o entraña riesgo de daño.

Evento adverso.- Evento que causa un daño involuntario al paciente por un acto de comisión o de omisión, no por la enfermedad o el trastorno de fondo del paciente.

Evento adverso evitable.- Lesión o daño no intencional causado por la intervención asistencial ejecutada con error, no por la patología de base. Es un evento adverso prevenible.

Evento adverso no evitable.- Lesión o daño no intencional causado por la intervención asistencial ejecutada sin error, no por la patología de base. Se presenta a pesar del cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial. Es un evento adverso prevenible.

Sistema de infusión: proceso complejo que comprende una secuencia de procedimientos desde la prescripción, registro, y procesamiento de la indicación, hasta la gestión, distribución, preparación y administración al paciente.

Bomba de infusión: dispositivo electrónico o mecánico de propulsión de fluidos que regula la velocidad del flujo ejerciendo presión positiva para la perfusión de soluciones por distintas vías.

Infusión parenteral: administración de medicación líquida, nutrientes u otros fluidos por una vía distinta de la enteral, durante un período de minutos a horas, ya sea por gravedad o utilizando una bomba de infusión.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

Velocidad de flujo: cantidad o volumen infundido en la unidad de tiempo.

Bomba de Infusión: Es un dispositivo de infusión y sus líneas o “sets” desechables, se usan para suministrar fluidos o fármacos en solución al paciente, sea por vía intravenosa, subcutánea, epidural, parenteral o enteral. Aquellos que tienen un “riesgo” muy elevado de causar daños graves o incluso, mortales cuando se produce un error en el curso de su utilización.

Riesgo: Es la vulnerabilidad ante un potencial perjuicio o daño para las unidades, personas, organizaciones o entidades. Cuanto mayor en la vulnerabilidad mayor es el riesgo, pero cuanto más factible es el perjuicio o daño, mayor es el peligro.

Medicación: Es uno o más fármacos, integrados en una forma farmacéutica, presentado para expendio y uso industrial o clínico, y destinado para su utilización en las personas o en los animales, dotado de propiedades que permitan el mejor efecto farmacológico de sus componentes con el fin de prevenir, aliviar o mejorar el estado de salud de las personas enfermas, o para modificar estados fisiológicos.

Vía Intravenosa: Es la administración de sustancias líquidas directamente en una vena a través de una aguja o tubo (catéter) que se inserta en la vena, permitiendo el acceso inmediato al torrente sanguíneo para suministrar líquidos y medicamentos. Puede ser intermitente o continua; la administración continua es denominada goteo intravenoso.

Formas de administración de medicación: Procedimiento mediante el cual se proporciona un medicamento en forma segura y exacta como lo es con la bomba de infusión, que debe garantizar la seguridad del paciente.

Acceso venoso periférico: Abordaje de una vena distal a través de la punción de la misma.

Antisepsia: Uso de un agente químico en la piel u otros tejidos vivos con el propósito de inhibir o destruir microorganismos

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA		VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

Apósito transparente semipermeable: A la película de poliuretano adherente y estéril utilizada para cubrir la zona de inserción del catéter, que permite la visibilidad y el intercambio gaseoso.

Asepsia: Condición libre de microorganismos que producen enfermedades o infecciones.

Barrera máxima: Conjunto de procedimientos que incluye el lavado de manos con jabón antiséptico, uso de gorro, cubre boca, bata y guantes, la aplicación de antiséptico para la piel del paciente y la colocación de un campo estéril para limitar el área donde se realizará el procedimiento; con excepción del gorro y cubre-boca, todo el material de uso debe estar estéril.

Catéter: Dispositivo o sonda plástica minúscula, bio-compatible, radio opaca, que puede ser suave o rígida, larga o corta dependiendo del diámetro o tipo de vaso sanguíneo en el que se instale; se utiliza para difundir solución intravenosa al torrente circulatorio.

Catéter venoso periférico: Conducto tubular corto y flexible, elaborado con material bio-compatible y radio opaco, que se utiliza para la infusión de la solución intravenosa al organismo a través de una vena distal.

Conectores libres de agujas: Dispositivo que permite la conexión directa principalmente de jeringas o equipos de infusión, para evitar el uso de agujas; está recubierto en su parte interna por un protector de silicón que se retrae al momento de la conexión, lo que permite que funciones como una barrera, evitando reservorios y auto-sellándose al momento de la desconexión.

Equipo de administración opaco (aluminio-ámbar): Insumo que tiene la propiedad de no dejar pasar energía radiante a través de ellos, protegiendo las soluciones que contengan medicamentos fotosensibles y permitan su visibilidad.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	CODIGO: GC- PRT-ESP- HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

Estéril: Condición que asegura un estado libre de microorganismos.

Evento Adverso: Incidente, que ocurre como consecuencia del proceso de atención médica y que puede producir o no daño al paciente.

Llave de paso: Pieza elaborada de plástico con tres o más ramales, que permite el paso de soluciones al torrente sanguíneo.

Soluciones de alto riesgo: Son las que ofrecen mayor posibilidad de complicaciones o iatrogenias, por su osmolaridad, su pH o por el propio efecto terapéutico.

Solución intravenosa: Es la preparación líquida y estéril, cuyos componentes pueden ser: electrolitos, nutrientes, fármacos y sangre o sus componentes, el cual está contenido en un envase para ser administrada a través de un catéter venoso periférico o central.

Terapia de infusión intravenosa: Introducción de sustancias químicas, medicamentosas o sanguíneas al torrente circulatorio con fines diagnósticos, terapéuticos y profilácticos.

1. – GENERALIDADES

La educación es un paso estratégico para abordar la seguridad en los establecimientos dedicados al cuidado de la salud. La Alianza Mundial para la Seguridad de los Pacientes de la OMS ha definido las “aptitudes, capacitación y habilidades” como una de sus diez prioridades de investigación respecto a la seguridad de los pacientes.

La Guía Curricular de Seguridad del Paciente planteado por la OMS es un programa integral destinado a lograr un aprendizaje en seguridad del paciente con resultados efectivos, mediante el cual se promueve la incorporación de esta temática en las carreras de la salud. Australia ha diseñado programas educativos en torno a la seguridad del paciente que resaltan entre otros, el trabajo con seguridad como equipo, comunicación eficaz, identificación prevención y manejo de eventos adversos y cuasi eventos, uso de evidencia e información y conducta ética.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	CODIGO: GC- PRT-ESP- HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

Es importante que se diseñe un programa educativo en torno a la seguridad del paciente que resalten entre otros, el trabajo con seguridad como equipo, comunicación eficaz, identificación prevención y manejo de eventos adversos y cuasi eventos; además se fortalezcan las competencias de todos los profesionales de la salud en los establecimientos de salud.

1.1. - PRÁCTICAS SEGURAS ASISTENCIALES

Control de abreviaturas peligrosas.- El peligro que entraña el uso de ciertas abreviaturas comenzó a preocupar a las organizaciones encargadas de velar por la seguridad del paciente. El riesgo de error obviamente es mayor en los textos.

- Verificación incorrecta de datos del paciente.
- No verificación de datos del paciente en el momento de la realización de procedimientos y tratamientos.
- Inexistencia de estándares de identificación correcta por parte del personal asistencial.

El objetivo de la identificación correcta del paciente – usuario es disminuir la incidencia de errores relacionados con la identificación de pacientes/usuarios en todos los procesos y procedimientos de atención ejecutados en el establecimiento de salud.

Programa de mantenimiento preventivo de equipos biomédicos.- El mantenimiento preventivo de equipos biomédicos es el proceso mediante el cual el establecimiento de salud garantiza que los equipos biomédicos sean seguros y funcionales, para evitar lesiones en los profesionales, personal, paciente y su familia. Se considera como un proceso importante que tiene que ejecutarse, permanente y ordenado en los establecimientos de salud, ya que de esto depende el estado y funcionamiento óptimo de los mismos.

Comprende todas las actividades que se realizan para cumplir con la vida útil de cada equipo, determinada por el fabricante (calibración, lubricación, limpieza, etc.), de conformidad con las estipulaciones contractuales vigentes y de acuerdo con lo establecido en los manuales del fabricante, con el objetivo de garantizar el correcto funcionamiento de los equipos biomédicos utilizados en la atención del paciente, mediante la aplicación de un programa de mantenimiento preventivo.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA		VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

La incorporación en la atención del paciente de las prescripciones electrónicas y herramientas de apoyo a las decisiones son una buena oportunidad para reducir el uso de abreviaturas confusas. El objetivo general es estandarizar la utilización de abreviaturas permisibles en los procesos de atención para evitar confusiones y errores que afecten a los pacientes.

Para lo cual se requiere establecer y socializar el listado de abreviaturas y símbolos autorizados para los establecimientos de salud

Manejo adecuado de medicamentos de alto riesgo.- Todos los medicamentos tienen potencial riesgo de causar algún evento adverso, sin embargo se pone énfasis en los medicamentos de alto riesgo porque son aquellos que por sus características propias como por ejemplo un margen terapéutico estrecho, pueden causar daño, incluso la muerte, cuando se produce un error en el curso de su administración. La implementación de una estrategia integral para la gestión de todos los medicamentos con énfasis en los medicamentos de alto riesgo, es un valioso recurso para mejorar la seguridad del paciente.

Ninguna práctica por sí sola va a permitir garantizar la seguridad de la utilización de los medicamentos de alto riesgo, sino que es preciso introducir diversas prácticas en todas y cada una de las etapas que configuran el sistema de utilización de los medicamentos. Por ello se aconseja que se implanten prácticas específicas dirigidas a evitar errores en el envasado, etiquetado, almacenamiento, prescripción, dispensación, preparación y administración de los mismos.

Los nombres confusos de medicamentos es otra de las causas más comunes de errores de medicamentos, esto incluye principios activos y nombres comerciales. Muchos medicamentos tienen aspecto o nombre parecidos a otros, por lo que adquieren su denominación como medicamentos LASA.

Control de electrolitos concentrados.- La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera de alto riesgo los medicamentos y las preparaciones que contengan los

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

resolución de estos problemas, permiten a los establecimientos de salud por un lado identificar y aprender de las experiencias y por otro, rediseñar sus procesos.

La notificación de eventos hace referencia a los procesos y la tecnología implicada en la estandarización, formato, comunicación, retroalimentación, análisis, aprendizaje, respuesta y difusión del aprendizaje generado por el registro de eventos. Es la acción que se adopta tras el registro, la respuesta constructiva, y no el registro en sí lo que provoca los cambios y aporta valor.

La Notificación de eventos (cuasi eventos, eventos adversos y eventos centinela) constituye una parte de la “cultura de seguridad”, entendidos como una oportunidad para aprender y mejorar más que como fallos que deben ser escondidos.

Prácticas quirúrgicas seguras.- En los servicios quirúrgicos se presentan con frecuencia eventos adversos que afectan a los pacientes hospitalizados, estos eventos son prevenibles si se utilizan correctamente las herramientas pertinentes de seguridad del paciente como por ejemplo la Lista de Verificación de Cirugía Segura, sugerida por la Organización Mundial de la Salud., modificada para el Ecuador.

La Lista de Verificación de Cirugía Segura es una herramienta utilizada por los profesionales clínicos que permite mejorar la seguridad de sus operaciones, reducir el número de complicaciones y reducir defunciones quirúrgicas innecesarias. Se ha demostrado que su uso se asocia a una reducción significativa de las tasas de complicaciones y muertes en diversos hospitales, entornos y a un mejor cumplimiento de las normas de atención básicas.

El objetivo es mejorar la seguridad durante los procesos quirúrgicos reduciendo el riesgo de error en los pacientes sometidos a estos procedimientos.

Transferencia correcta de Información de los pacientes en puntos de transición.- Los puntos de transición son lugares y momentos de entrega del cuidado de un paciente, entre el personal durante los cambios de turno, entre servicios y siguientes concentrados de electrolitos: Sodio hipertónico, cloruro de potasio, sulfato de magnesio, calcio gluconato y bicarbonato de sodio.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

Se han reportado complicaciones y muertes relacionadas con la administración incorrecta de cloruro de potasio (KCl); también existen reportes de muerte accidental por administración involuntaria de solución salina concentrada. Si bien, todos los medicamentos, biológicos, vacunas y medios de contraste tienen un perfil de riesgo definido, las soluciones concentradas de electrolitos para inyecciones son particularmente peligrosas cuando se preparan y administran inadecuadamente .

Es fundamental la planificación de la adquisición, almacenamiento, disponibilidad, acceso, prescripción, preparación, distribución, etiquetado, verificación, administración y control de estos agentes, a fin de evitar eventos adversos. El objetivo es determinar el manejo correcto de los electrolitos concentrados relacionados con los procesos de atención de salud, de acuerdo a su tipología y nivel de complejidad.

Conciliación de medicamentos. Es el proceso formal de obtener una lista completa de la medicación del paciente previo al ingreso, compararla con la que se le ha prescrito en el centro sanitario, durante la referencia y alta médica.

Los medicamentos deben conciliarse en todas las transiciones asistenciales, esto es, cada vez que el paciente cambia de nivel asistencial o un nuevo profesional clínico participa en su atención.

En el ámbito hospitalario, realizar el historial fármaco-terapéutico, completa y correctamente, al ingreso, es parte importante de la anamnesis. Si se realiza errónea o incompleta puede encubrir problemas relacionados con la administración de medicamentos y causar interrupciones o utilización inadecuada de medicamentos que el paciente requiere de forma crónica. Si estos errores se perpetúan al alta hospitalaria, pueden afectar tanto la efectividad del medicamento como la seguridad del paciente.

<p>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</p>  <p>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	<p>CODIGO: GC- PRT-ESP- HGM- 010</p>
<p>HOSPITAL GENERAL DE MACAS</p>	<p>FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024</p>	<p>VERSIÓN: 3ª</p> <p>Página 2 de 68</p>

Administración correcta de medicamentos. La administración de medicamentos por diferentes vías contribuye de manera considerable a mejorar la calidad de vida de los pacientes, sin embargo, su uso no está exento de riesgos, ya que si no se cumple con una administración segura puede ponerse en peligro su vida y por lo tanto la calidad de la atención prestada a los mismos.

El objetivo es asegurar la correcta y oportuna administración de medicamentos según las necesidades y condiciones reales del paciente en todos los niveles de la atención en salud.

Administración de antibióticos profilácticos en procedimientos quirúrgicos.- La administración oportuna de antibióticos profilácticos es ampliamente reconocida como una manera eficaz de reducir infecciones post-operatorias. Sin embargo, los antibióticos se administran con demasiada anticipación, muy tarde o de manera errática. El uso prolongado o inapropiado de antibióticos de amplio espectro puede llevar a los pacientes a un riesgo adicional, desarrollando cepas resistentes a los antibióticos.

Las infecciones de heridas quirúrgicas siguen siendo una de las causas más comunes de complicaciones post-operatorias, aunque la evidencia indica que las medidas preventivas comprobadas se siguen de manera muy inconsistente.

El objetivo es disminuir la incidencia de infecciones asociadas a la atención de salud, relacionadas con la herida quirúrgica, resultado de procedimientos quirúrgicos que se realicen en los establecimientos de salud, de acuerdo a su tipología y nivel de complejidad.

Profilaxis de trombo embolismo venoso.- El trombo embolismo venoso es el término colectivo para trombosis venosa profunda y embolia pulmonar, es una complicación grave, las mismas pueden aparecer secundariamente a una intervención quirúrgica o una enfermedad médica durante el ingreso hospitalario, complicando la evolución del paciente.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA		VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

La alta prevalencia de trombo embolismo venoso en pacientes ingresados, la clínica silente en la mayoría de ellos; y el elevado riesgo de morbi-mortalidad asociados con la no prevención, son causas esenciales que justifican su profilaxis.

La evidencia muestra que la identificación de pacientes con factores de riesgo y aplicar acciones basadas en la evidencia, reducen o evitan sustancialmente la incidencia de tromboembolismo venoso.

El objetivo es disminuir la incidencia de tromboembolismo venoso en los pacientes atendidos en los establecimientos de salud; para lo que se requiere aplicar medidas de profilaxis en pacientes con riesgo de Tromboembolismo Venoso en todos los establecimientos de salud.

Prevención de úlceras por presión.- Úlcera por presión (sinónimos: escara por presión, escara de decúbito y úlcera de decúbito), es una lesión de origen isquémico localizada en la piel y en los tejidos subyacentes con pérdida cutánea, que se produce por presión prolongada o fricción entre dos planos duros, uno que pertenece al paciente (prominencia ósea) y otro externo a él. En su desarrollo se conjugan dos mecanismos; la oclusión vascular por la presión externa y el daño endotelial a nivel de la micro- circulación.

Las Úlceras por Presión afectan al nivel de salud y la calidad de vida de los pacientes; reducen su independencia para el autocuidado y son causa de baja autoestima, repercutiendo negativamente en sus familias y cuidadores, ya que son el origen de sufrimientos por dolor y reducción de la esperanza de vida, pudiendo llegar incluso a ser causa de muerte.

1.1. - PRÁCTICAS SEGURAS ADMINISTRATIVAS/ASISTENCIALES

Notificación de eventos relacionados con la seguridad del paciente.- El informe del Institute of Medicine (IOM) estableció que la notificación de eventos constituye una estrategia clave para aprender de los errores y evitar su recurrencia. Los sistemas de notificación, la información asociada a estos sistemas compartidos y la áreas que intervienen en el cuidado del paciente dentro o fuera del establecimiento, asegurando una adecuada comunicación efectiva en el proceso.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	CODIGO: GC- PRT-ESP- HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

Dentro del establecimiento de salud, un paciente puede ser atendido por diferentes prestadores de servicios en múltiples entornos. Los pacientes suelen moverse entre áreas clínicas (p. ej. Diagnóstico, tratamiento, seguimiento). Igualmente, pueden tener contacto con empleados de los tres turnos de trabajo a lo largo de cada día. La transferencia de información durante estas transiciones es crítica para la seguridad del paciente. De hecho, las interrupciones en la comunicación son la principal causa raíz de eventos adversos y centinela.

Manejo correcto de las bombas de infusión.- Entre más tipos de bombas de infusión existan dentro de una organización, existe una mayor posibilidad de error grave. Para minimizar el riesgo del personal y los proveedores de servicios se recibe una capacitación permanente y efectiva en las bombas de infusión, cubriendo las necesidades clínicas del cliente, la competencia del personal, continuidad del personal, tecnología de la bomba de infusión y la ubicación de las bombas (por ejemplo, hospital, comunidad, domicilio).

Esta formación es particularmente importante brindarla dado que muchos proveedores de servicio a menudo trabajan en más de una organización de servicios de salud, lo que significa que necesitan ser competentes en el uso de los diferentes tipos de bombas de infusión.

El objetivo es desarrollar competencias técnicas en el manejo de las bombas de infusión para reducir los riesgos en la administración de terapia de infusión intravenosa. Para lo cual se requiere capacitar continuamente al personal sobre el manejo y funcionamiento de las bombas de infusión en el establecimiento de salud.

Higiene de manos.- La higiene de manos es el término genérico referido a cualquier medida adoptada para la limpieza de las manos -fricción con un preparado de base alcohólica o lavado con agua y jabón, con el objetivo de reducir o inhibir el crecimiento de microorganismos en las manos. Constituye en gran medida el núcleo de las Precauciones Estándar y es indiscutiblemente la medida más eficaz para el control de las infecciones.

Prevención de caídas.- Según informe de la OMS (50) en el 2012, las caídas son la segunda causa accidental o no intencional en el mundo en la atención en salud, y define el término de caída como, “la consecuencia de cualquier acontecimiento que precipite al individuo al suelo en contra de su voluntad”.

En conclusión, todos los pacientes que se encuentran hospitalizados o que se atienden en un establecimiento de salud, tienen el riesgo de sufrir caídas, las mismas pueden causar eventos adversos o centinela, incrementando los costos y/o los días de estadía hospitalaria. “Mayores de 65 años son quienes tienen mayor riesgo de caída y muerte por esta causa”.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA		VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

El objetivo es reducir los riesgos de caídas y sus efectos negativos en la seguridad del paciente en establecimientos de salud.

Educación en seguridad del paciente.- La educación es un paso estratégico para abordar la seguridad en los establecimientos dedicados al cuidado de la salud. La Alianza Mundial para la Seguridad de los Pacientes de la OMS ha definido las “aptitudes, capacitación y habilidades” como una de sus diez prioridades de investigación respecto a la seguridad de los pacientes.

Baker and Norton ha identificado tres tipos de inversiones que son necesarias para que las organizaciones de cuidado de la salud mejoren la seguridad; una de ellas es incrementar el conocimiento de las “habilidades para analizar eventos y detectar las vulnerabilidades que existen en los sistemas de cuidado de la salud” entre el personal, tanto a niveles gerenciales como entre el equipo de salud de primer mando.

ACCIONES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

- Promover líneas de investigación en temas relacionados con la seguridad del paciente.
- Realizar al menos una vez al año una jornada de capacitación y educación en seguridad del paciente dirigido a los profesionales, trabajadores, administrativos y personal de salud en general, incluyendo al paciente y su familia.
- Dirigir la capacitación en función de las necesidades del personal y áreas priorizadas por los líderes del establecimiento de salud.
- El temario de capacitación debe ser consensuado con las áreas identificadas de mayor riesgo en el establecimiento de salud.
- Todo temario de capacitación debe incluir la manera Como aplicar los conocimientos, habilidades y destrezas adquiridas en función de las prácticas seguras establecidas en el presente Manual.
- Enfatizar en las capacitaciones el trabajo en equipo, la comunicación efectiva, notificación de eventos: reconocimiento del evento, registro, análisis, plan de acción y difusión.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	CODIGO: GC- PRT-ESP- HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

2. - PROCEDIMIENTO

METODOLOGÍA DE APLICACIÓN DE CRONOGRAMA DE CAPACITACION.

TEMÁTICAS: Todo temario de capacitación debe incluir la manera como aplicar los conocimientos, habilidades y destrezas adquiridas en función de las prácticas seguras establecidas en el Manual de Seguridad del Paciente Acuerdo Ministerial 000115.

TIEMPO: Se desarrollará una vez al año, y debe realizarse hasta el mes de noviembre.

UNIVERSO: Personal que labora en el Hospital General de Macas.

RECURSOS HUMANOS:

- Médicos Generales y Asistenciales
- Licenciadas/Os En Enfermería
- Auxiliares De Enfermería
- Personal De Servicios Diagnósticos y Apoyo
- Auxiliares De Servicio
- Personal Paramédico y De Ambulancias
- Personal De Alimentación y Ropería
- Internos De Medicina y Enfermería
- Personal De Gestión Administrativa
- Médicos Especialistas

RECURSOS MATERIALES:

- Carpetas
- Hojas de papel bond
- Lápices
- Computador
- Proyector
- Marcador de pizarra líquida
- Borrador
- Puntero
- Material de apoyo

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA		VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

RECURSOS FINANCIEROS:

Propios de la Institución.

METODOLOGÍA:

- Expositores
- Lluvias de ideas
- Exploración de conocimientos
- Demostrativa

TÉCNICA DE EVALUACIÓN:

Evaluativa con preguntas al culminar la exposiciones

ENFASIS:

Enfatizar en las capacitaciones el trabajo en equipo, la comunicación efectiva, notificación de eventos: reconocimiento del evento, registro, análisis, plan de acción y difusión.

RESPONSABLES:

Dirección de docencia e investigación y talento humano.

DURACIÓN:

Se lo desarrollará al menos una vez al año, hasta el mes de noviembre con un evento jornada académica sobre Seguridad del Paciente.

EVIDENCIAS:

Fotografías o videos

Registro de firmas de asistencia.

CONTROL DEL CUMPLIMIENTO

Este procedimiento lo realizará el Equipo de Calidad, Unidad de Docencia y la Unidad de Talento Humano

1. – EVALUACIÓN

Indicador N°1:
$$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de personal que recibe capacitación}}{\text{N}^{\circ} \text{ total de empleados}} \times 100$$

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA		VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

ANEXOS

Anexo 1. CRONOGRAMA DE CAPACITACIÓN

PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE				HOSPITAL GENERAL DE MACAS				
PRODUCTO	TIPO DE PRÁCTICAS	PRÁCTICAS	EVIDENCIAS	1ER TRIMESTRE 2024	2DO TRIMESTRE 2024	3ER TRIMESTRE 2024	4TO TRIMESTRE 2024	PROMEDIO ANUAL 2023
Prácticas seguras	Prácticas Seguras Administrativas	1. Identificación correcta del paciente.	Lista de asistencia a capacitación					
		2. Programa de mantenimiento preventivo de equipos biomédicos.	Lista de asistencia a capacitación					
	2.2 Prácticas Seguras Asistenciales	1. Control de abreviaturas peligrosas.	Lista de asistencia a capacitación					
		2. Manejo adecuado de medicamentos de alto riesgo	Lista de asistencia a capacitación					
		3. Control de electrolitos concentrados.	Lista de asistencia a capacitación					
		4. Conciliación de medicamentos.	Lista de asistencia a capacitación					

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA		VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

		5. Administración correcta de medicamentos.	Lista de asistencia a capacitación						
		6. Administración de antibióticos profilácticos en procedimientos quirúrgicos.	Lista de asistencia a capacitación						
		7. Profilaxis de trombo embolismo venoso.	Lista de asistencia a capacitación						
		8. Prevención de úlceras por presión.	Lista de asistencia a capacitación						
	2.3 Prácticas Seguras Administrativas/ Asistenciales		1. Notificación de eventos relacionados con la seguridad del paciente.	Lista de asistencia a capacitación					
			2. Prácticas quirúrgicas seguras.	Lista de asistencia a capacitación					
			3. Transferencia correcta de Información de los pacientes en puntos de transición.	Lista de asistencia a capacitación					
4. Manejo correcto de las bombas de infusión.			Lista de asistencia a capacitación						
5. Higiene de manos.			Lista de asistencia a capacitación						
6. Prevención de caídas.			Lista de asistencia a capacitación						
7. Educación en seguridad del paciente.			Lista de asistencia a capacitación						

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA		VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

ANEXO: 2 PRESENTACIONES DE LA CAPACITACIÓN DEL MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

SUBSECRETARIA DE GARANTIA DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD
DIRECCION NACIONAL DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD



<http://www.salud.gob.ec/catalogo-de-normas-politic-as-reglamentos-protocolos-manuales-planes-guias-y-otros-del-msp/>



MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE-USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Acuerdo ministerial 00000115 de 17 de octubre de 2016
Registro Oficial Nro. 760 de 14 de noviembre de 2016

LA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA
CONSIDERANDO

Que, la Constitución de la República del Ecuador, en el artículo 32, dispone que la salud es un derecho que garantiza el Estado, mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales, y el acceso permanente, oportuno y sin exclusiones a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud;

Que, la misma Constitución de la República, en el artículo 351, prescribe que el Estado garantiza la cobertura del sistema a través de la Autoridad Sanitaria Nacional, quien será responsable de formular la política nacional de salud, y de normar, regular y supervisar todas las actividades relacionadas con la salud; mientras que el artículo 4 de la Ley Orgánica de Salud establece que dicha Autoridad Sanitaria Nacional es el Ministerio de Salud Pública;

Que, el literal e del artículo 7 de la Ley Orgánica de Salud, dispone que toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene el derecho a la salud, acción universal, equitativa, permanente, oportuna y de calidad a todos los sectores y servicios de salud;

Que, la Ley Orgánica de Salud, en su artículo 10 dispone que quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud aplicarán las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud individual y colectiva, con énfasis en los procesos y enfoques académicos;

Que, de conformidad a lo previsto en el inciso primero del artículo 201 de la ley tienen, en responsabilidad de los profesionales de la salud, brindar atención de calidad, con calidad y eficacia, en el ámbito de sus competencias, buscando el mayor beneficio para la salud de los pacientes y de la población respetando los derechos humanos y sus principios básicos;

Que, el Ministerio de Salud Pública como ente rector ha atendido la problemática desde la perspectiva de la calidad de los servicios de salud, convirtiendo a la seguridad del paciente como un eje transversal de la asistencia en el atención sanitaria, y transformando la cultura puntiana por una cultura proactiva, y;

En ejercicio de la atribución conferida por el artículo 154, numeral 1, de la Constitución de la República;

ACUERDA:

Art. 1.- Aprobar el 'Manual Seguridad del Paciente - Usuario'

Art. 2.- Disponer que el 'Manual Seguridad del Paciente - Usuario', se entregue con el carácter obligatorio para el Sistema Nacional de Salud.

Art. 3.- Recomendar a las Instituciones de Educación Superior del territorio ecuatoriano, adoptar el presente Manual como instrumento de enseñanza en todas las Carreras en Ciencias de la Salud.

Art. 4.- El presente Acuerdo Ministerial entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

PRIMERA.- En el plazo de seis meses, contados a partir de la publicación del presente Manual en el Registro Oficial, los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, adecuarán sus procesos al contenido de este Manual.

SEGUNDA.- En el plazo de tres meses, contados a partir de la publicación del presente Manual en el Registro Oficial, la Agencia de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria 'Dr. Leopoldo Ispizua Pérez', publicará el listado oficial de medicamentos de alto riesgo.

TERCERA.- De la ejecución y diseño de este Acuerdo Ministerial encargarse a la Subsecretaría Nacional de Garantía de la Calidad de los Servicios de Salud, a través de la Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud y de las Coordinaciones Zonas de Salud, hasta cuando la Agencia Nacional de Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACERES), cuente con el personal necesario para el efecto.

Dado en la ciudad de Quito, Distrito Metropolitano a 17 OCT 2016

Dr. Margarita Benítez Cuervo Alvarado
MINISTRA DE SALUD PÚBLICA

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

OBJETIVO GENERAL

Establecer y estandarizar lineamientos, procedimientos y herramientas técnicas, que permitan garantizar la seguridad del paciente en los procesos de atención en todos los establecimientos de salud del Ecuador.



Manual de Seguridad del Paciente/Usuario para el Sistema Nacional de Salud. MSP 2016.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA		VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar los procesos administrativos y asistenciales institucionales apropiados para la gestión de la seguridad del paciente.
- Promover las competencias del talento humano para la aplicación de procesos administrativos y asistenciales seguros en la atención del paciente.
- Proveer de metodologías, herramientas e instrumentos técnicos para la implementación del presente manual



Manual de Seguridad del Paciente/Usuario para el Sistema Nacional de Salud. MSP 2016.

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

ALCANCE

El presente manual es de cumplimiento obligatorio en todos los establecimientos del Sistema Nacional de Salud del Ecuador, de acuerdo a su tipología, nivel de atención, complejidad y cartera de servicios.



MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRÁCTICAS SEGURAS

Son los tipos de procesos o estructura cuya aplicación reduce la probabilidad de eventos adversos asociados a la atención de salud, que se apoyan en la mejor evidencia científica disponible y que procuran prevenir, minimizar o eliminar el riesgo asociado a la práctica clínica.



Práctica seguras administrativas



Prácticas seguras asistenciales



Prácticas seguras administrativas – asistenciales

PRÁCTICAS DE SEGURIDAD ADMINISTRATIVAS



Identificación correcta del paciente/usuario



Programa de mantenimiento preventivo de equipos biomédicos

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA		VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRÁCTICAS SEGURAS ADMINISTRATIVAS

IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE/USUARIO



MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRÁCTICAS SEGURAS ADMINISTRATIVAS IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE/USUARIO

Objetivo

Disminuir la incidencia de errores relacionados con la identificación de pacientes/usuarios en todos los procesos y procedimientos de atención ejecutados en el establecimiento de salud.



PRÁCTICAS SEGURAS ASISTENCIALES



Control de abreviaturas peligrosas



Manejo adecuado de medicamentos de alto riesgo.



Control de electrolitos concentrados



Conciliación de medicamentos.



Administración correcta de medicamentos



Administración de antibióticos profilácticos en procedimientos quirúrgicos.



Profilaxis de trombo embolismo venoso.



Prevención de úlceras por presión.

PRÁCTICAS SEGURAS ADMINISTRATIVAS-ASISTENCIALES



Notificación de eventos relacionados con la Seguridad del Paciente



Prácticas Quirúrgicas Seguras



Transferencia correcta de información de los pacientes en puntos de transición



Manejo correcto de las bombas de infusión.



Higiene de manos



Prevención de caídas



Educación en seguridad del paciente

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA		VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRÁCTICAS SEGURAS ADMINISTRATIVAS
IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE / USUARIO



Conjunto de procedimientos que permiten al equipo de salud tener la certeza de la identidad de la persona durante su estadía en el establecimiento de salud.

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRÁCTICAS SEGURAS ADMINISTRATIVAS
IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE/USUARIO
VERIFICACIÓN CRUZADA

- Atención de consulta externa
- Control de signos vitales
- Administración de medicamentos
- Administración de vacunas
- Muestras de laboratorio
- Transfusiones
- Intervenciones quirúrgicas.
- Exámenes complementarios.
- Procedimientos diagnósticos y terapéuticos
- Otros relacionados con el cuidado del paciente

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRÁCTICAS SEGURAS ADMINISTRATIVAS

IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE / USUARIO

➤ Verificación cruzada

➤ Uso de medios de identificación (brazalete) en pacientes atendidos por emergencia, observación, hospitalización y corta estancia.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA		VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRACTICAS SEGURAS ADMINISTRATIVAS

**IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE/USUARIO
COLOCACIÓN DE BRAZALETE DE IDENTIFICACIÓN**

- Ingreso a hospitalización
- Triaje en emergencia
- Ambulatorios para procedimientos de alto riesgo, con compromiso de consciencia
- Maternidad de corta estancia
- Recién nacido inmediato al nacimiento y antes de la primera hora de hospitalización
- Transferencias, Referencias y/o Derivaciones en vehículos de transporte sanitario

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRÁCTICAS SEGURAS ADMINISTRATIVAS

IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE/USUARIO



MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE/USUARIO

REGISTRO MENSUAL DE PACIENTES SIN BRAZALETE

		REGISTRO DE PACIENTES SIN BRAZALETE DE IDENTIFICACIÓN		Versión: 1 Código: DNCSS-MSP-001 Fecha: 18/04/2016
1. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD				
a. Institución del Sistema: MSP <input type="checkbox"/> IESS <input type="checkbox"/> FFAA <input type="checkbox"/> PN <input type="checkbox"/> RED Privada <input type="checkbox"/> Municipal <input type="checkbox"/> Fiscomisional <input type="checkbox"/>				
b. Provincia:		c. Zona:		d. Distrito:
f. Establecimiento de salud:		g. Tipología:		
h. Responsable:				
i. Servicio:		j. Total de pacientes ingresados en el mes:		k. Mes/Año:
2. REGISTRO DIARIO				
Nº	a. FECHA (dd/mm/aaaa)	b. Nombres y apellidos del paciente	c. Nº Cédula Ciudadanía	d. Pacientes sin brazalete de identificación (Colocar 1)
1				
2				
3				
4				
5				
25				
e. TOTAL				

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRÁCTICAS SEGURAS ADMINISTRATIVAS

MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS

Actividades que se deben realizar permanentemente para cumplir con la vida útil de cada dispositivo (Calibración, lubricación, limpieza)



Manual de Seguridad del Paciente/Usuario para el Sistema Nacional de Salud. MSP 2016.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA		VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRÁCTICAS SEGURAS ADMINISTRATIVAS

MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS

Objetivo

Garantizar el correcto funcionamiento de los equipos biomédicos utilizados en la atención del paciente.



BITACORA.

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRÁCTICAS SEGURAS ADMINISTRATIVAS

ACTIVIDADES PARA LLEVAR A CABO EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS

- Planificar una inspección periódica de los equipos biomédicos.
- Verificar situaciones que puedan originar fallas o depreciación acelerada de los mismos.
- Actualizar permanentemente el inventario de los equipos biomédicos.
- Elaborar un cronograma de mantenimiento preventivo y correctivo.
- Registrar en cada equipo la fecha del mantenimiento ya sea preventivo o correctivo
- Verificar el funcionamiento óptimo del equipo biomédico, luego del mantenimiento

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRÁCTICAS SEGURAS ASISTENCIALES

CONTROL DE ABREVIATURAS PELIGROSAS

Objetivo

Estandarizar la utilización de abreviaturas permisibles en los procesos de atención para evitar confusiones y errores que afecten a los pacientes.



NO UTILIZAR ABREVIATURAS.

PRÁCTICAS SEGURAS ASISTENCIALES



CONTROL DE ABREVIATURAS PELIGROSAS

Recomendaciones para evitar abreviaturas peligrosas.

- Disponer el protocolo sobre control de abreviaturas peligrosas
- No administrar medicamentos si se observan abreviaturas peligrosas, y en caso de tener duda preguntar directamente a quién genera la indicación.
- No utilizar por ningún motivo abreviaturas para la redacción de: diagnósticos, escalas de valoración diagnóstico, procedimientos diagnósticos, medicamentos y dispositivos médicos.
- Cada servicio debe disponer de carácter obligatorio, y a la vista del personal de salud el listado de abreviaturas permitidas

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA		VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

LISTADO DE ABREVIATURAS ACEPTADAS	
kg	Kilogramo
g	Gramo
mg	Miligramo
mcg	Microgramo
l	Litro
ml	Millilitro
dl	Decilitro
meq	Miliequivalentes
meq/l	Miliequivalentes de Sólido por Litro de Solución
mmol/L	Milimol de Sólido por Litro de Solución
%	Tanto Por Ciento
Gotas	Gotas
Unidades	Unidades Internacionales
MOSmol	Miliosmol
ABREVIATURAS ESTANDARIZADAS	SIGNIFICADO
IV	Intravenoso
VO	Vía Oral
IM	Intramuscular
VR	Vía Rectal

Manual de Seguridad del Paciente para el SNS, MSP 2016. Anexo 1

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRÁCTICAS SEGURAS ASISTENCIALES

MANEJO DE MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO

Todos los medicamentos tienen potencial riesgo de causar algún evento adverso, sin embargo se pone énfasis en los medicamentos de alto riesgo porque son aquellos que por sus características propias como por ejemplo un margen terapéutico estrecho, pueden causar daño, incluso la muerte, cuando se produce un error en el curso de su administración.



MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRÁCTICAS SEGURAS ASISTENCIALES

MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO

Objetivo

Establecer un proceso adecuado y seguro en el manejo de medicamentos de alto riesgo identificados en el establecimiento de salud, de acuerdo a su tipología y nivel de complejidad.



MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRÁCTICAS SEGURAS ASISTENCIALES

MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO

- Identificar y disponer en todos los servicios y a la vista de todo el personal de salud, el listado de medicamentos LASA (medicamentos con similitud ortográfica y fonética) y medicamentos de alto riesgo.
- Identificar los medicamentos de alto riesgo con etiqueta de color rojo.
- Emplear sistemas de “doble chequeo independiente” en que una persona revisa el trabajo realizado por la otra.
- Establecer procedimientos y asegurar el control durante, el almacenamiento, preparación, distribución, la prescripción, administración, documentación y caducidad de medicamentos de alto riesgo.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA		VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRÁCTICAS SEGURAS ASISTENCIALES

GRUPOS TERAPEUTICOS Y MEDICAMENTOS

1. Anticoagulantes.
2. Opiáceos.
3. Insulinas.
4. Sedantes.
5. Potasio Intravenoso (cloruro o fosfato).
6. Medicamentos por vía epidural o intratecal.
7. Metotrexato oral (uso no oncológico).
8. Agentes adrenérgicos.
9. Agentes citostáticos y citotóxicos.
10. Electrolitos.
11. Agentes bloqueadores neuromusculares

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRÁCTICAS SEGURAS ASISTENCIALES

MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO

		LISTA DE MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO	Versión: 1 Código: ONCS-MSP-006 Fecha:
<i>El presente listado se acogerá al listado oficial de medicamentos de alto riesgo emitido por la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria Dr. Leopoldo Iquieta Pérez</i>			
SUBGRUPOS TERAPEUTICOS			
AGENTES RELAJANTES MUSCULARES DE ACCIÓN PERIFÉRICA		AGENTES DE CONTRASTE INTRAVENOSO	
Bromuro de rocuronio		Amido iotato de meglumino	
		Sales de Yodo	
AGENTES ANTIADRENÉRGICOS DE ACCIÓN CENTRAL		ADITIVOS PARA SOLUCIONES INTRAVENOSAS	
Nitroglicerato de sodio		Bicarbonato de sodio	
AGENTES ALQUILANTES		ANTIMETABOLITOS	
Ciclofosfamida		Metotrexato	
AGENTES ANTITROMBÓTICOS		ANTIARRITMICOS CLASE I Y II	
Warfarina		Amiodarona	
Enoxaparina		Lidocaina	
Heparina Sódica			
ANRIOLITICOS		ANALGÉSICOS OPIOIDES	
Diazepam		Morfina	
		Buprenorfina	
AGENTE ALQUILANTES		HIPNÓTICOS Y SEDANTES	
Ciclofosfamida		Midazolám	
		Dexametasonina	
ANESTÉSICOS GENERALES		ESTIMULANTES CARDÍACOS EXCLUYENDO LOS GLUCÓSIDOS CARDÍACOS	
Propofol		Adrenalina	
Tiopental		Dopamina	
Sevoflurano		Dobutamina	
Fentanilo		Noradrenalina o norepinefrina	
Remifentanilo			

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRÁCTICAS SEGURAS ASISTENCIALES MEDICAMENTOS LASA

		LISTA DE MEDICAMENTOS LASA	Versión: 1 Código: ONCS-MSP-005 Fecha:
<i>Esta lista contiene pares de nombres de medicamentos con similitud ortográfica o fonética asociados a errores de medicación.</i>			
<i>NO se registran nombre comercial en la lista en virtud que la normativa ecuatoriana exige la prescripción en su Denominación Común Internacional.</i>			
Ácido Fólico	→	Ácido foLÍnico	
AzaTIOprina	→	AzITROMICIna	
Alogurinol	→	Haloperidol	
ATROPIna	→	ADRENalina	
Bucometasana	→	Dexametasona	
Bupivacaína	→	MEpivacaína	
Bupivacaína	→	ROPivacaína	
CarBAMazepina	→	OXCarbazepina	
CARBOplatinio	→	CISplatinio	
CefAZOLina	→	CefOTAXÍma	
CefAZOLina	→	CefTAZÍdima	
CefOTAXÍma	→	CefTAZÍdima	
CefOTAXÍma	→	CefTRIAXona	
CefTRIAXona	→	CefTAZÍdima	
CicloFOSFAMIDA	→	CicloPORINA	
Ciprofloxacilo	→	Moxifloxacino	
CloTAPina	→	CloZApina	
CloTRIMAZOL	→	CloTRI-MOXAZOL	

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRÁCTICAS SEGURAS ASISTENCIALES

CONTROL DE ELECTRÓLITOS CONCENTRADOS



Sodio hipertónico
Cloruro de potasio
Sulfato de magnesio
Gluconato de calcio
Bicarbonato de sodio

Objetivo

Estandarizar el manejo correcto de los electrolitos concentrados relacionados con los procesos de atención de salud, de acuerdo a su tipología y nivel de complejidad.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA		VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR
PRACTICAS SEGURAS ASISTENCIALES

CONTROL DE ELECTRÓLITOS CONCENTRADOS

- Almacenamiento
- Disponibilidad
- Acceso
- Prescripción
- Preparación
- Etiquetado y fecha de caducidad
- Verificación
- Administración
- Desecho



Manual de Seguridad del Paciente/Usuario para el Sistema Nacional de Salud. MSP 2016.

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR
PRACTICAS SEGURAS ASISTENCIALES

CONTROL DE ELECTRÓLITOS CONCENTRADOS

- Cuáles son los electrolitos concentrados que se prescriben en los hospitales
- Cloruro de Potasio -----rojo
- Sodio Cloruro -----naranja
- Bicarbonato de Sodio --- verde
- Gluconato de Calcio-----rosado
- Sulfato de Magnesio--- amarillo



MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRÁCTICAS SEGURAS ASISTENCIALES

CONTROL DE ELECTRÓLITOS CONCENTRADOS

- Cada unidad de salud estimará su necesidad de este tipo de medicamento acorde a su perfil epidemiológico.
- El personal de farmacia dentro de sus competencias será responsable de almacenar, etiquetar, preparar y distribuir los concentrados de electrolitos a los diferentes servicios.
- Los concentrados de electrolitos estarán debidamente identificados con: nombre del medicamento, fecha de caducidad, y rotulado "Alto Riesgo".
- Los bioquímicos farmacéuticos o químicos farmacéuticos son los responsables de preparar las soluciones de electrolitos concentrados en el área de farmacia para su entrega posterior en los servicios respectivos.
- Para la administración de electrolitos concentrados se utilizará la bomba de infusión, todo el personal de enfermería deberá estar capacitado en su uso.

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRÁCTICAS SEGURAS ASISTENCIALES

CONCILIACIÓN DE MEDICAMENTOS



Proceso que permite conocer la medicación de cada paciente, antes durante y después de la atención médica.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	CODIGO: GC- PRT-ESP- HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRÁCTICAS SEGURAS ASISTENCIALES

CONCILIACIÓN DE MEDICAMENTOS

Objetivo

Reconocer el historial farmacoterapéutico de cada paciente para evitar reacciones e interacciones medicamentosas no deseadas y optimizar los efectos terapéuticos deseados en todas las transiciones asistenciales.



MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRÁCTICAS SEGURAS ASISTENCIALES

CONCILIACIÓN DE MEDICAMENTOS



Manual de Seguridad del Paciente/Usuario para el Sistema Nacional de Salud. MSP 2016.

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRÁCTICAS SEGURAS ASISTENCIALES

ADMINISTRACIÓN DE ANTIBIÓTICOS PROFILÁCTICOS EN PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS



Objetivo

Disminuir la incidencia de infecciones asociadas a la atención de salud, relacionadas con la herida quirúrgica, resultado de procedimientos quirúrgicos que se realicen en los establecimientos de salud, de acuerdo a su tipología y nivel de complejidad.

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRÁCTICAS SEGURAS ASISTENCIALES

ADMINISTRACIÓN CORRECTA DE MEDICAMENTOS



Objetivo

Asegurar la correcta y oportuna administración de medicamentos según las necesidades y condiciones reales del paciente

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRÁCTICAS SEGURAS ASISTENCIALES

CONCILIACIÓN DE MEDICAMENTOS

Primer Nivel de Atención

- ✓ El médico del primer nivel de atención deberá organizar los tratamientos solicitados por los prescriptores especialistas, manteniendo una visión integral del paciente y alertando de cualquier duplicidad, discrepancia, interacción entre el tratamiento crónico y el hospitalario.
- ✓ Donde esté disponible un fármaco, el o ella será el/la responsable de validar la prescripción, y revisar las instrucciones en relación a los medicamentos. En el caso de encontrar alguna discrepancia entre las recomendaciones y la prescripción, comunicará inmediatamente al médico prescriptor y registrará cualquier observación.
- ✓ El personal de salud deberá tener principal precaución en pacientes polimedicados.

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRÁCTICAS SEGURAS ASISTENCIALES

ADMINISTRACIÓN DE ANTIBIÓTICOS PROFILÁCTICOS EN PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

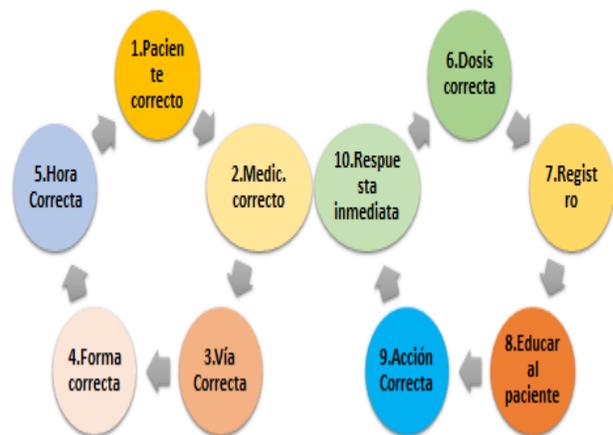


- ✓ Contar con un protocolo del manejo de antibióticos profilácticos.
- ✓ La administración de antibióticos debe ser dentro de los 60 minutos para maximizar la concentración tisular.
- ✓ Registrar la administración del antibiótico en la lista de verificación de cirugía segura.
- ✓ Descontinuar la profilaxis antibiótica 24 horas después de realizar el procedimiento quirúrgico. En los casos que amerite descontinuar luego de las 48 horas, registrarlo en la historia clínica.
- ✓ En el caso de procedimientos quirúrgicos menores se administrará profilaxis antibiótica de acuerdo a la mejor evidencia clínica científica disponible.

PRÁCTICAS SEGURAS ASISTENCIALES

ADMINISTRACIÓN CORRECTA DE MEDICAMENTOS

CORRECTOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LA MEDICACIÓN



MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRÁCTICAS SEGURAS ASISTENCIALES

PROFILAXIS DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO



Objetivo

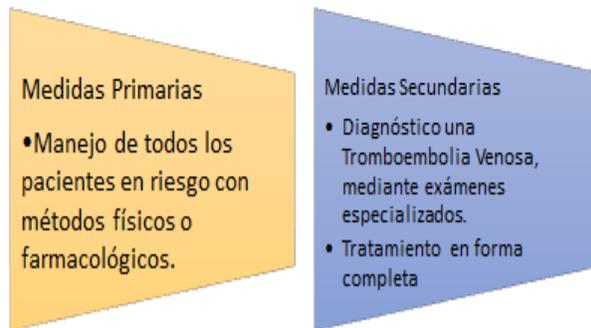
Disminuir la incidencia de tromboembolismo venoso en los pacientes atendidos en los establecimientos de salud.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA		VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRÁCTICAS SEGURAS ASISTENCIALES

PROFILAXIS DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO



MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRÁCTICAS SEGURAS ASISTENCIALES

PROFILAXIS DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO

Acciones del establecimiento y equipo de salud

- Elaborar e implementar un protocolo de tromboprofilaxis en los pacientes con factores de riesgo ingresados en el establecimiento de salud.
- El equipo de salud designado autoevaluará y/o evaluará el cumplimiento del protocolo definido en el establecimiento y establecerá las acciones de mejora.
- Realizar las acciones de mejora que correspondan en relación con el cumplimiento del protocolo definido por el establecimiento.

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRÁCTICAS SEGURAS ASISTENCIALES

PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

- Evaluar el riesgo de desarrollar una úlcera por presión
- En el caso de personas con discapacidad, en cuidados paliativos a largo plazo y otras con riesgo de desarrollar úlceras por presión, se realizará la respectiva valoración del riesgo durante la atención domiciliaria.
- Aplicar una escala de riesgo validada por los profesionales de enfermería (Braden, Norton u otra, dependiendo de la evaluación del riesgo).
- Reevaluar con regularidad mediante la escala de riesgo, a los pacientes con riesgo de desarrollar úlceras por presión o si las condiciones no son favorables.
- Realizar una evaluación del estado nutricional en todos los pacientes con factores de riesgo de desarrollar úlceras por presión.
- Identificar los pacientes con riesgo mediano o alto y asegurar el uso en ellos de superficies de apoyo, cambios posturales, hidratación de piel y énfasis en recuperar un adecuado estado nutricional.

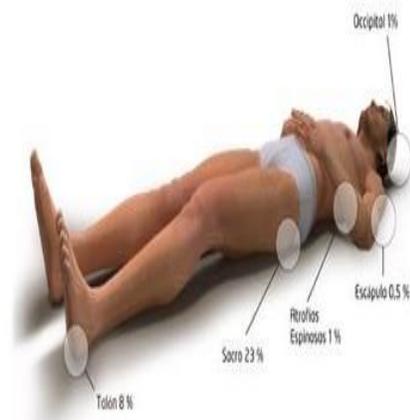
MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRÁCTICAS SEGURAS ASISTENCIALES

PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

Objetivo

Disminuir la incidencia de úlceras por presión en pacientes que reciben atención en los diferentes niveles



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA		VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

ESCALA DE BRADEN						Versión: 1
						Código: DNCSS-MSP-008
						Fecha:
PUNTOS	PERCEPCIÓN SENSORIAL	EXPOSICIÓN DE LA PIEL A LA HUMEDAD	ACTIVIDAD FÍSICA	MOVILIDAD	NUTRICIÓN	FRICCIÓN DESPLAZAMIENTO
1	Completamente limitada	Siempre húmeda	En cama	Inmóvil	Muy pobre	Problema
2	Muy limitada	Muy húmeda	En silla	Muy limitada	Probable inadecuada	Problema potencial
3	Ligeramente limitada	Ocasionalmente húmeda	Camina ocasional	Ligeramente limitada	Adecuada	No hay problema
4	Sin limitaciones	Rara vez húmeda	Camina con frecuencia	Sin limitaciones	Excelente	
Total						
Riesgo				Puntaje		
↑				Alto		
↔				Medio		
↓				Bajo		
				1 a 12		
				13 a 15		
				16 a más		

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR
PRÁCTICAS SEGURAS ADMINISTRATIVAS - ASISTENCIALES

SISTEMA DE NOTIFICACIÓN DE EVENTOS RELACIONADOS CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

Objetivo

Prevenir la ocurrencia y recurrencia de eventos no deseados asociados a la atención en salud.

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRÁCTICAS SEGURAS ADMINISTRATIVAS - ASISTENCIALES

SISTEMA DE NOTIFICACIÓN DE EVENTOS RELACIONADOS CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE		
cuasi evento	evento adverso	evento centinela



PRÁCTICAS SEGURAS ADMINISTRATIVAS - ASISTENCIALES

PRÁCTICAS QUIRÚRGICAS SEGURAS

Momentos de aplicación de la lista de verificación de cirugía segura

ENTRADA	PAUSA QUIRÚRGICA	SALIDA
<ul style="list-style-type: none"> • Verificación de identidad, sitio quirúrgico y procedimiento. • Consentimiento verbal y escrito. • Control del instrumental anestésico • Medicación y riesgo anestésico. • Pulsioxímetro • Capnógrafo. • Estado de la vía aérea. • Riesgo de aspiración. • Riesgo de hemorragias. • Confirmar reserva de hemoderivados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Esterilidad • Recuento del material • Administración de profilaxis antibiótica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Recuento final de material blanco e instrumental quirúrgico. • Empaquetamiento del paciente • Confirmar el procedimiento realizado. • Clasificación de la herida. • Toma de muestra • Problemas relacionados con instrumental y equipo. • Recuperación del paciente 



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA		VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

LISTA DE VERIFICACIÓN DE CIRUGÍA SEGURA

Institución: _____ Fecha: _____ Nombre paciente: _____ Historia Clínica: _____ Procedimiento: _____

ENTRADA (Antes de la inducción de la anestesia)	PRIMA (QUIRÓFANO) (Antes de la incisión cutánea)	SEGUNDA (Antes de que el paciente salga del quirófano)
<p>El paciente ha confirmado:</p> <p>Su identidad <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Su sitio quirúrgico <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>El procedimiento <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Su consentimiento verbal y escrito <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Identificación del sitio quirúrgico <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Si <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO PROCEDA</p> <p>Se ha completado el control formal del instrumental anestésico, medicación y riesgo anestésico <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Equipo de intubación <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Equipo de aspiración de la vía aérea <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Sistema de ventilación <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Oxígeno <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Fuente inhalada <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Medicación <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Pulsómetro colocado en el paciente y funcionando <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Capnógrafo colocado y funcionando <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO PROCEDA</p> <p>Tiempo de paciente alérgico conocido <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> CUALQUIER</p> <p>Vía aérea difícil/riesgo de aspiración <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO PROCEDA</p> <p>Si <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO PROCEDA</p> <p>Riesgo de hemorragia > 500 ml (7 ml/kg en niños) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO PROCEDA</p> <p>Si <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO PROCEDA</p> <p>Se ha confirmado la reserva de hemoderivados con el laboratorio <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO APLICA</p>	<p>Confirmación que todos los miembros del equipo se han presentado por su nombre y función <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Responsable de la lista de chequeo confirma verbalmente con el equipo quirúrgico <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Identidad del paciente <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Su sitio quirúrgico <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Procedimiento (instrumental) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Prevención de eventos críticos</p> <p>El cirujano expresa: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Disponibilidad del procedimiento <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Facilidad prevista de cirugía <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>El anestesiólogo expresa algún problema específico <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Equipo de anestesia y/o instrumentalización quirúrgica revisa <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Estabilidad (con resultado de indicaciones a integradores apéndice anterior y sistema) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Recuento (RINOC) de material blanco e instrumental quirúrgico <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Dudas o problemas relacionados con el instrumental y equipo <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Se ha administrado profilaxis antibiótica en los últimos 60 minutos <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO PROCEDA</p> <p>Equipo de imágenes diagnósticas esenciales para el procedimiento quirúrgico <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO PROCEDA</p>	<p>El responsable de la lista de chequeo confirma verbalmente con el equipo quirúrgico <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>El recuento FINAL de material blanco e instrumental quirúrgico (entre el cual) está completo <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Hubo necesidad de empacar al paciente <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Registra el número de compresas <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Nombre del procedimiento realizado <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Clasificación de la herida <input type="checkbox"/> Limpia-contaminada <input type="checkbox"/> Contaminada <input type="checkbox"/> Sucia</p> <p>Tiempo de muestra <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Etiquetado de las muestras (muestras y apéndice completo del paciente, historia clínica, fecha) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Identifique el tipo de muestra a enviar <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Cita química <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Nombre <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Citios <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Nombre <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Anatomopatológico <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Nombre <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Otros <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Si hay problemas que resolver, relacionados con el instrumental y los equipos <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Cuentas <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>El cirujano, el anestesiólogo y el personal de enfermería revisan los principales aspectos de la recuperación del paciente. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p>

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRÁCTICAS SEGURAS ADMINISTRATIVAS - ASISTENCIALES

TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN

Objetivo



Garantizar la comunicación efectiva entre los profesionales y personal de salud sobre las condiciones, cuidado y manejo del paciente

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRÁCTICAS SEGURAS ADMINISTRATIVAS - ASISTENCIALES

TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN

SITUACIONES EN LAS QUE SE REALIZA LA TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN

- Los pacientes necesitan cuidados en otra unidad del mismo establecimiento.
- Los pacientes necesitan los cuidados de un nuevo especialista.
- Los pacientes requieren ser trasladados a otra institución.
- Cambios de turnos de profesionales
- Los pacientes son entregados por vehículos sanitarios al servicio de emergencia.
- Los pacientes necesitan cuidados domiciliarios por personal de atención primaria

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRÁCTICAS SEGURAS ADMINISTRATIVAS - ASISTENCIALES

MANEJO CORRECTO DE LAS BOMBAS DE INFUSIÓN



Objetivo

Desarrollar competencias técnicas en el manejo de las bombas de infusión para reducir los riesgos en la administración de terapia de infusión intravenosa.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA		VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRÁCTICAS SEGURAS ADMINISTRATIVAS – ASISTENCIALES MANEJO CORRECTO DE LAS BOMBAS DE INFUSIÓN

Acciones que involucran la participación de los profesionales, trabajadores, personal de salud y administrativo en general

- El establecimiento de salud debe contar con un protocolo para el Manejo de bombas de infusión.
- Realizar el respectivo entrenamiento acerca de las bombas de infusión para el personal de nuevo ingreso, antes y durante el desempeño de sus funciones.
- Toda bomba de infusión debe tener la ficha técnica del mantenimiento preventivo y correctivo, con sus firmas de responsabilidad
- Los equipos serán etiquetados con la fecha de instalación al paciente.

PRÁCTICAS SEGURAS ADMINISTRATIVAS - ASISTENCIALES

PRÁCTICAS SEGURAS EN LA HIGIENE DE MANOS DE MANOS

- Institucionalizar la higiene de manos como política interna del establecimiento de salud sujeta a vigilancia y control.
- Dar a conocer la Estrategia Multimodal de la OMS para la Mejora de la Higiene de las Manos que consiste en :
 - ✓ Disponibilidad de insumos para higiene de manos en el punto de atención.
 - ✓ Recordatorios promocionales de la higiene de las manos en el lugar de trabajo
 - ✓ Acceso a una fuente continua de agua corriente en todos los servicios para lavarse las manos.
 - ✓ Programas educativos regulares respecto a las técnicas más adecuadas para la higiene de manos.
 - ✓ Recursos necesarios para la disponibilidad de agentes de limpieza.

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRÁCTICAS SEGURAS ADMINISTRATIVAS - ASISTENCIALES

HIGIENE DE MANOS DE MANOS



Objetivo

Reducir la incidencia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud relacionadas con la higiene de manos

¿Cómo desinfectarse las manos?

¡Desinfecte las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias.

1 Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRÁCTICAS SEGURAS ADMINISTRATIVAS - ASISTENCIALES

PREVENCIÓN DE CAÍDAS



Objetivo

Reducir riesgos de caídas y sus efectos negativos en la seguridad del paciente en establecimientos de salud.



MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRÁCTICAS SEGURAS ADMINISTRATIVAS - ASISTENCIALES

PREVENCIÓN DE CAÍDAS

Elaborar e implementar un protocolo para reducir el riesgo de caídas. Aplicar las escalas de valoración del riesgo (Morse y Macdems)

- Medidas de seguridad relacionadas con:
 - El equipo de salud.
 - El equipo de salud y mobiliario.
 - El equipo de salud y pacientes pediátricos
 - El equipo de salud, paciente, familiar y personas encargadas del cuidado de salud.

ESCALA DE RIESGO DE CAIDA DE MACDEMS		Versión: 1 Código: DNCSS-MSP-008 Fecha:
(USO HOSPITALARIO - PEDIÁTRICO)		
VARIABLES		PUNTAJE
1. EDAD	Recién Nacido	2
	Lactante Menor	2
	Lactante Mayor	3
	Pre escolar	3
	Escolar	1
2. ANTECEDENTE DE CAÍDA PREVIA	NO	0
	SI	1
3. ANTECEDENTES	Hiperactividad	1
	Problemas neuromusculares	1
	Síndrome convulsivo	1
	Daño orgánico cerebral	1
	Otros	1
COMPROMISO DE CONCIENCIA	NO	0
	SI	1
RESULTADOS DE VALORACIÓN		
RIESGO	PUNTAJE	ACCIÓN
↓ BAJO	0 a 1	CUIDADOS BAJOS DE ENFERMERÍA
↔ MEDIO	2 a 3	IMPLEMENTACIÓN DE PLAN DE PREVENCIÓN
↑ ALTO	4 a 6	IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS ESPECIALES

ESCALA DE RIESGO DE CAIDA DE MORSE		Versión: 1 Código: DNCSS-MSP-008 Fecha: 01/05/2014
DE 13 AÑOS A 18 AÑOS Y ADULTOS		
VARIABLES		PUNTAJE
1. CAIDA PREVIA	No	0
	Si	25
2. COMORBILIDADES	No	0
	Si	15
3. AYUDA PARA DEAMBULAR	Ninguna / Reposo en cama / Asistencia	0
	Bastón / Muleta / Caminador	15
	Se apoya en los muebles	30
4. VEOCLISIS	No	0
	Si	20
5. MARCHA	Normal / Reposo en cama / Silla de ruedas	0
	Débil	10
	Limitada	20
6. ESTADO MENTAL	Reconoce sus limitaciones	0
	Sobrestima u olvida sus limitaciones	15
7. PUNTUACION FINAL Y NIVEL DEL RIESGO → <input type="text"/>		
Riesgo	Puntaje	Acción
↓ Bajo	0 a 25	Cuidados bajo enfermería <input type="radio"/>
↔ Medio	25 a 50	Implementación del plan de prevención <input type="radio"/>
↑ Alto	mayor a 50	Implementación de medidas especiales <input type="radio"/>

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA		VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR
PRÁCTICAS SEGURAS ADMINISTRATIVAS - ASISTENCIALES

EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE

Objetivo



Fortalecer las competencias de los profesionales, trabajadores, personal de salud y administrativo en general en materia de seguridad del paciente.

Manual de Seguridad del Paciente/Usuario para el Sistema Nacional de Salud. MSP 2016.

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRÁCTICAS SEGURAS ADMINISTRATIVAS - ASISTENCIALES

EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE

La Alianza Mundial para la Seguridad de los Pacientes ha definido las "aptitudes, capacitación y habilidades" como una de sus diez prioridades de investigación respecto a la seguridad de los pacientes



Manual de Seguridad del Paciente/Usuario para el Sistema Nacional de Salud.

MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE/USUARIO PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DEL ECUADOR

PRÁCTICAS SEGURAS ADMINISTRATIVAS - ASISTENCIALES

EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE



- Realizar al menos una vez al año una jornada de capacitación y educación en seguridad del paciente.
- Dirigir la capacitación en función de las necesidades del personal y áreas priorizadas por los líderes del establecimiento de salud.
- El temario de capacitación debe ser consensuado con las áreas identificadas de mayor riesgo.
- Todo temario de capacitación debe incluir la manera como aplicar los conocimientos, habilidades y destrezas adquiridas en función de las prácticas seguras establecidas en el presente Manual.
- Enfatizar en las capacitaciones el trabajo en equipo, la comunicación efectiva, notificación de eventos: reconocimiento del evento, reporte, análisis y difusión

Manual de Seguridad del Paciente/Usuario para el Sistema Nacional de Salud. MSP 2016.

MODELO DE GESTIÓN DE INFORMACIÓN *DE LOS FORMULARIOS DEL MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

OBJETIVO

Proporcionar instrumentos y herramientas de fácil aplicación para la gestión técnica administrativa inicial de los servicios sanitarios para el registro de información de Seguridad del Paciente en la atención de salud, mediante la estandarización de lineamientos en todos los establecimientos de salud del país.

Manual de Seguridad del Paciente/Usuario para el Sistema Nacional de Salud. MSP 2016.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA		VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

ANEXO:4 Abreviaturas aceptadas.

 LISTADO DE ABREVIATURAS ACEPTADAS		<table border="1"> <tr> <td>Versión:</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Código:</td> <td>DNCSS-MSP-004</td> </tr> <tr> <td>Fecha:</td> <td>01/08/2016</td> </tr> </table>	Versión:	1	Código:	DNCSS-MSP-004	Fecha:	01/08/2016
Versión:	1							
Código:	DNCSS-MSP-004							
Fecha:	01/08/2016							
ABREVIATURAS ESTANDARIZADAS	SIGNIFICADO							
PRN	Por Razones Necesarias							
STAT	Del Latín Statum, Inmediatamente							
QD	Cada Día							
BID	Dos Veces al Día							
TID	Tres Veces al Día							
QUID	Cuatro Veces al Día							
HS	Hora Sueño							
h	Horas							
Min	Minutos							
T°	Temperatura							
Max	Máximo							
Aprox	Aproximadamente							
ATC	Clasificación Anatómica Terapéutica Y Química							
Conc	Concentración							
DL% ₅₀	Dosis Letal 50							
DCI	Denominación Común Internacional							
BPA	Buenas Prácticas de Almacenamiento							
D-E	Día Estancia							
Dx	Diagnóstico							
IF	Intervenciones Farmacéuticas							
MTE	Margen Terapéutico Estrecho							
PF	Perfil Farmacoterapéutico							
PRM	Problemas Relacionados Con Medicamentos							
RAM	Reacciones Adversas a Medicamentos							
RNM	Resultados Negativos Asociados a Los Medicamentos							
SDMDU	Sistema de Dispensación / Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria							
SI	Sistema Internacional de Unidades							
SNG	Sonda Naso Gástrica							
ST	Sistema Tradicional de Distribución							
UFD	Unidades Farmacéuticas Dispensadas							
MSP	Ministerio de Salud Pública							
OMS	Organización Mundial de la Salud							
---	---							

Modificado de: Norma para la aplicación del Sistema de dispensación/Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria en los Hospitales del Sistema Nacional de Salud. MSP 2022

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA		VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

ANEXO: 5 Abreviaturas aceptadas. Reverso



LISTADO DE ABREVIATURAS ACEPTADAS

Versión:	1
Código:	DNCSS-MSP-004
Fecha:	01/08/2016

ABREVIATURAS ESTANDARIZADAS	SIGNIFICADO
kg	Kilogramo
g	Gramo
mg	Miligramo
mcg	Microgramo
l	Litro
ml	Mililitro
dl	Decilitro
meq	Miliequivalentes
meq/l	Miliequivalentes de Soluto por Litro de Solución
mmol/L	Milimol de Soluto por Litro de Solución
%	Tanto Por Ciento
Gotas	Gotas
Unidades	Unidades Internacionales
MOsmol	Miliosmol
ABREVIATURAS ESTANDARIZADAS	SIGNIFICADO
IV	Intravenoso
VO	Vía Oral
IM	Intramuscular
VR	Vía Rectal
SC	Subcutánea
SL	Sublingual
VT	Vía Tópica
VVag	Vía Vaginal
VOft	Vía Oftálmica
OT	Vía Ótica
NE	Nutrición Enteral
NPH	Nutrición Parenteral Hiperclórica
NPT	Nutrición Parenteral Total

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA		VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

Anexo 6. Notificación de eventos relacionados con la seguridad del paciente

		REGISTRO DE NOTIFICACIÓN DE EVENTOS RELACIONADOS CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE		Versión: 1 Código: DNCSS-MSP-002 Fecha: 01/08/2016
1. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD				
a. Institución del Sistema:				
MSP <input type="radio"/> IESS <input type="radio"/> FFAA <input type="radio"/> Policía Nacional <input type="radio"/> Municipal <input type="radio"/> Red Privada <input type="radio"/> Fiscomisional <input type="radio"/>				
b. Provincia:		c. Zona:		e. Unicódigo:
d. Distrito:				
f. Establecimiento de salud:			g. Tipología:	
h. Servicio / Área donde se produce el evento:			i. Fecha: dd / mm / aa	
j. Hora:				
2. DATOS DEL PACIENTE				
a. Nombres y apellidos del paciente:				
b. Edad:		c. Sexo: H <input type="radio"/> M <input type="radio"/>		d. N° de Historia Clínica única:
e. Diagnóstico / Motivo de atención:				f. CIE 10:
3. INFORMACIÓN DEL NOTIFICADOR				
a. Médica/o <input type="radio"/>		b. Enfermera/o <input type="radio"/>		c. Obstetra <input type="radio"/>
d. Familiares/acompañante/cuidador <input type="radio"/>		e. Trabajador/a Social <input type="radio"/>		
f. Odontóloga/o <input type="radio"/>		g. Psicólogo/a <input type="radio"/>		h. Estudiante <input type="radio"/>
i. Otro <input type="radio"/>				
j. Fecha del reporte: dd / mm / aa				
4. TIPO DE EVENTO				
a. Cuasi evento <input type="radio"/>		b. Evento adverso <input type="radio"/>		c. Evento centinela <input type="radio"/>
5. NATURALEZA DEL EVENTO				
a. Medicación <input type="radio"/>		b. Infección asociada a la atención de salud <input type="radio"/>		
c. Caídas <input type="radio"/>		d. Úlceras por presión <input type="radio"/>		
e. Trombosis Venosa Profunda <input type="radio"/>		f. Dispositivos médicos /equipos biomédicos <input type="radio"/>		
g. Procedimiento clínico <input type="radio"/>		h. Procedimiento quirúrgico <input type="radio"/>		
i. Otro: <input type="radio"/>				
6. DESCRIPCIÓN DEL CUASI EVENTO / EVENTO ADVERSO / EVENTO CENTINELA				
Cuando ocurrió: Al ingreso <input type="radio"/> Durante la estancia <input type="radio"/> Al alta <input type="radio"/> Ambulatorio <input type="radio"/>				
Donde ocurrió: En el servicio <input type="radio"/> En el traslado <input type="radio"/> Otro: <input type="radio"/>				
Fue informado el paciente y/o familia: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>				
Realice una descripción detallada de cómo se produjo el evento:				
7. DESENLACE DEL CUASI EVENTO / EVENTO ADVERSO / EVENTO CENTINELA				
a. Ninguna (sin lesión) <input type="radio"/>		b. Síntomas leves/pérdida funcional o daño mínimo <input type="radio"/>		
c. Requirió hospitalización o prolongó la hospitalización <input type="radio"/>		d. Daño de una función o estructura corporal temporal <input type="radio"/>		
e. Daño de una función o estructura corporal permanente <input type="radio"/>		f. Requirió intervención quirúrgica o médica mayor <input type="radio"/>		
g. Muerte: <input type="radio"/>		h. Otro <input type="radio"/>		

Modificado de: Norma para la aplicación del Sistema de Dispensación/Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria en los Hospitales del Sistema Nacional de Salud. MSP 2022

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA		VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

Anexo 8. Lista de verificación de cirugía segura OMS (modificada)

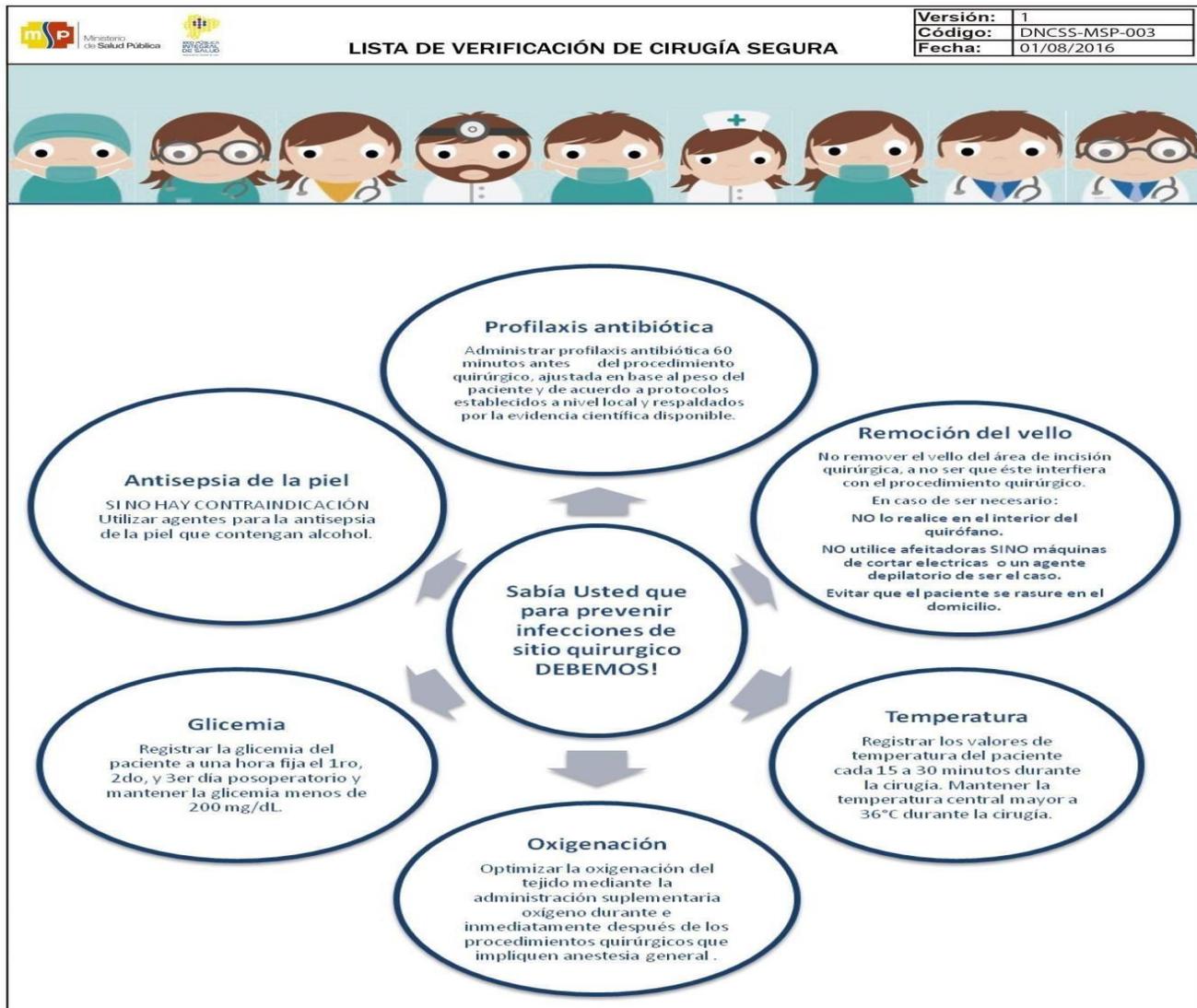
  		LISTA DE VERIFICACIÓN DE CIRUGÍA SEGURA		Versión: 1 Código: DNCSS-MSP-003 Fecha: 01/08/2016																																																	
a. Establecimiento de salud : _____ d. Nombre del paciente : _____ f. N° de Historia Clínica única: _____ h. Procedimiento : _____		b. Unicódigo : _____ e. Edad : _____ g. N° Quirófano : _____		c. Fecha: _____																																																	
ENTRADA (Antes de la inducción de la anestesia) El paciente ha confirmado: <table border="0"> <tr> <td>Su identidad</td> <td><input type="checkbox"/> SI</td> <td><input type="checkbox"/> NO</td> </tr> <tr> <td>Sitio quirúrgico</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>El procedimiento</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Su consentimiento verbal y escrito</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> Demarcación del sitio quirúrgico SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO PROCEDE <input type="checkbox"/> Se ha completado el control formal del instrumental anestésico, medicación y riesgo anestésico <table border="0"> <tr> <td>Equipo de intubación</td> <td><input type="checkbox"/> SI</td> <td><input type="checkbox"/> NO</td> </tr> <tr> <td>Equipo de aspiración de la vía aérea</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Sistema de ventilación</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Oxígeno</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Fármacos inhalados</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Medicación</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> Pulsoxímetro colocado en el paciente y funcionando SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Capnógrafo colocado y funcionando SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO PROCEDE <input type="checkbox"/> Tiene el paciente alergias conocidas SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Cuáles _____ Vía aérea difícil/riesgo de aspiración <input type="checkbox"/> SI, y hay instrumental y equipos disponibles <input type="checkbox"/> NO Riesgo de hemorragia > 500 ml (7 ml/kg en niños) <input type="checkbox"/> SI, y se ha previsto la disponibilidad de acceso intravenoso y líquidos adecuados. <input type="checkbox"/> NO Se ha confirmado la reserva de hemoderivados con el laboratorio <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO APLICA		Su identidad	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Sitio quirúrgico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	El procedimiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Su consentimiento verbal y escrito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Equipo de intubación	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Equipo de aspiración de la vía aérea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sistema de ventilación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Oxígeno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fármacos inhalados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Medicación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PAUSA QUIRÚRGICA (Antes de la incisión cutánea) Confirmación que todos los miembros del equipo se han presentado por su nombre y función SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Responsable de la lista de chequeo confirma verbalmente con el equipo quirúrgico: <table border="0"> <tr> <td>Identidad del paciente</td> <td><input type="checkbox"/> SI</td> <td><input type="checkbox"/> NO</td> </tr> <tr> <td>Sitio quirúrgico</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Procedimiento (lateralidad)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> Previsión de eventos críticos El cirujano expresa: <table border="0"> <tr> <td>Duración del procedimiento</td> <td><input type="checkbox"/> SI</td> <td><input type="checkbox"/> NO</td> </tr> <tr> <td>Pérdida prevista de sangre</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> El anestesiólogo expresa algún problema específico <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Equipo de enfermería y/o instrumentación quirúrgica revisa: <table border="0"> <tr> <td>Esterilidad (con resultado de Indicadores e integradores químicos internos y externos)</td> <td><input type="checkbox"/> SI</td> <td><input type="checkbox"/> NO</td> </tr> </table> Recuento INICIAL de material blanco e instrumental quirúrgico <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Dudas o problemas relacionados con el instrumental y equipos <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Se ha administrado profilaxis antibiótica en los últimos 60 minutos SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO PROCEDE <input type="checkbox"/> Dispone de imágenes diagnósticas esenciales Para el procedimiento quirúrgico SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO PROCEDE <input type="checkbox"/>		Identidad del paciente	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Sitio quirúrgico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Procedimiento (lateralidad)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Duración del procedimiento	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Pérdida prevista de sangre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Esterilidad (con resultado de Indicadores e integradores químicos internos y externos)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	SALIDA (Antes de que el paciente salga del quirófano) El responsable de la lista de chequeo confirma verbalmente con el equipo quirúrgico: El recuento FINAL de material blanco e instrumental quirúrgico (previo al cierre) este completo: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Hubo necesidad de empaquetar al paciente SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Registre el número de compresas _____ Nombre del procedimiento realizado _____ Clasificación de la herida Limpia <input type="checkbox"/> Contaminada <input type="checkbox"/> Limpia-contaminada <input type="checkbox"/> Sucia <input type="checkbox"/> Toma de muestras SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Etiquetado de las muestras (nombres y apellidos completos del paciente, historia clínica, fecha) SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Identifique el tipo de muestra a enviar Citoquímico <input type="checkbox"/> N° _____ Nombre: _____ Cultivos <input type="checkbox"/> N° _____ Nombre: _____ Anatomopatológico <input type="checkbox"/> N° _____ Nombre: _____ Otros: _____ Si hay problemas que resolver, relacionados con el instrumental y los equipos SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Cuáles: _____ El cirujano, el anestesiólogo y el personal de enfermería revisan los principales aspectos de la recuperación del paciente. SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Su identidad	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO																																																			
Sitio quirúrgico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																			
El procedimiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																			
Su consentimiento verbal y escrito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																			
Equipo de intubación	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO																																																			
Equipo de aspiración de la vía aérea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																			
Sistema de ventilación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																			
Oxígeno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																			
Fármacos inhalados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																			
Medicación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																			
Identidad del paciente	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO																																																			
Sitio quirúrgico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																			
Procedimiento (lateralidad)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																			
Duración del procedimiento	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO																																																			
Pérdida prevista de sangre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																			
Esterilidad (con resultado de Indicadores e integradores químicos internos y externos)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO																																																			
Firma y sello _____ Nombre completo de la persona responsable de la lista de verificación		Firma y sello _____ Nombre del cirujano		Firma y sello _____ Nombre completo del anestesiólogo.																																																	

SNS-MSP-DNCSS-Form-060-2016

Tomado de: Modelo de Gestión de Información de los Formularios del Manual de Seguridad del Paciente para el Sistema Nacional de Salud. MSP 2016

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA		VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

Anexo 9. Lista de verificación de cirugía segura OMS (modificada). Reverso



SNS-MSP-DNCSS-Form-060-2016

Tomado de: Modelo de Gestión de Información de los Formularios del Manual de Seguridad del Paciente para el Sistema Nacional de Salud. MSP 2016

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA		VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

Anexo 10. Lista de Medicamentos LASA

		LISTA DE MEDICAMENTOS LASA	
		Versión: 1 Código: DNCSS-MSP-005 Fecha: 01/08/2016	
<i>Esta lista contiene pares de nombres de medicamentos con similitud ortográfica o fonética asociados a errores de medicación.</i>			
NO se registran nombre comercial en la lista en virtud que la normativa ecuatoriana exige la prescripción en su Denominación Común Internacional.			
Ácido Fólico AzaTIOprina Alopurinol ATROPina Bucometasana BUpivacaína BUpivacaína CarBAMazepina CARBOplatino CefAZOLina CefAZOLina CefOTAXima CefOTAXima CeftRIAXona CicloFOSFAMIDA Ciprofloxacino CloTIApina CloTRIMAZOL DACTINomicina DASAtinib DiazEPAM DigoXINA DOBUTamina DOCEtaxel DoxazoSINA DoxazoSINA	                        	Ácido foLÍNico AzITROMICina Haloperidol ADRENaIina Dexametasona MEpivacaína ROpivacaína OXcarbazepina CISplatino CefOTAXima CefTAZidima CefTAZidima CefTRIAXona CeftAZidima CiclosPORINA Moxifloxacino CloZApina ClotriMOXAZOL DAPTOmicina LAPAtinib DiltiAZEM DoxazoSINA DOPamina PACLitaxel DexametaSONA DigoXINA	

Tomado de: Hospitales acreditados MSP 2015.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

Anexo 11. Lista de Medicamentos LASA. Reverso

		LISTA DE MEDICAMENTOS LASA	<table border="1"> <tr> <td>Versión:</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Código:</td> <td>DNCSS-MSP-005</td> </tr> <tr> <td>Fecha:</td> <td>01/08/2016</td> </tr> </table>	Versión:	1	Código:	DNCSS-MSP-005	Fecha:	01/08/2016
Versión:	1								
Código:	DNCSS-MSP-005								
Fecha:	01/08/2016								
<i>Esta lista contiene pares de nombres de medicamentos con similitud ortográfica o fonética asociados a errores de medicación.</i>									
NO se registran nombre comercial en la lista en virtud que la normativa ecuatoriana exige la prescripción en su Denominación Común Internacional.									
DULoxetina	→	PARoxetina							
EFEDrina	→	EPINEFrina							
EFEDrina	→	FENILEFrina							
EPINEFrina	→	FENILEFrina							
FLUoxetina	→	PARoxetina							
FLUoxetina	→	DULoxetina							
FurOSEMIDA	→	FurANTOÍNA							
HidrALAzina	→	HidroCLOROTIAZIDA							
HidroCLOROTIAZIDA	→	HidroCORTISONA							
HidroCLOROTIAZIDA	→	HidroXICLOROQUINA							
Ketoprofeno	→	Ketoconazol							
LevoFLOXACINO	→	LevoTIROXINA							
LEVOfloxacino	→	NORfloxacino							
LevomePROMAzina	→	LevoTIROxina							
LoRAtadina	→	LoVAStatina							
MetAMÍzol	→	MetroNIDazol							
MetAMÍizol	→	MetÍMAzol							
Metotrexate	→	Mitoxantrona							
MetRONIDazol	→	MetÍMazol							
MOXÍfloxacino	→	NORfloxacino							
PaNTOPRAZol	→	PaRACETAMol							
PiridoXina	→	PiridoSTIGMina							
QUETIapina	→	CLOZapina							
Prednisona	→	PrednisoLOna							
VaLACIclovir	→	VaLGAnciclovir							
VinBLAStina	→	VinCRIStina							

Tomado de: Hospitales acreditados MSP 2015

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

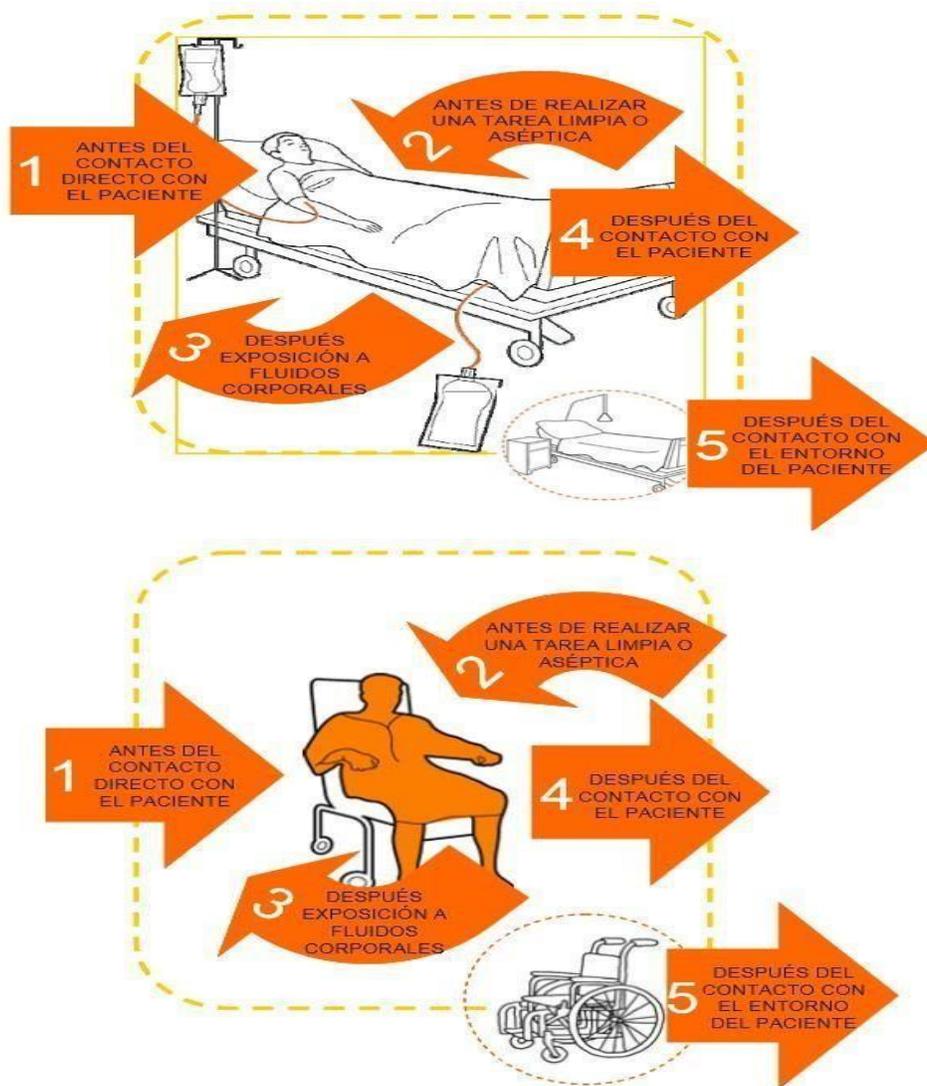
Anexo 12. Medicamentos de alto riesgo

		LISTA DE MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO	<table border="1"> <tr> <td>Versión:</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Código:</td> <td>DNCSS-MSP-006</td> </tr> <tr> <td>Fecha:</td> <td>01/08/2016</td> </tr> </table>	Versión:	1	Código:	DNCSS-MSP-006	Fecha:	01/08/2016
Versión:	1								
Código:	DNCSS-MSP-006								
Fecha:	01/08/2016								
<p><i>El presente listado se acogerá a la lista oficial de medicamentos de alto riesgo emitido por la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria "Dr. Leopoldo Izquieta Pérez".</i></p>									
SUBGRUPOS TERAPÉUTICOS									
AGENTES RELAJANTES MUSCULARES DE ACCIÓN PERIFÉRICA		AGENTES DE CONTRASTE INTRAVENOSO							
Bromuro de rocuronio		Amidotriozato de meglumino Sales de Yodo							
AGENTES ANTIADRENÉRGICOS DE ACCIÓN CENTRAL		ADITIVOS PARA SOLUCIONES INTRAVENOSAS							
Nitroprusiato de sodio		Bicarbonato de sodio							
AGENTES ALQUILANTES		ANTIMETABOLITOS							
Ciclofosfamida		Metotrexate							
AGENTES ANTITROMBÓTICOS		ANTIARRÍTMICOS CLASE I Y II							
Warfarina Enoxaparina Heparina Sódica		Amiodarona Lidocaína							
ANSIOLÍTICOS		ANALGÉSICOS OPIOIDES							
Diazepam		Morfina Buprenorfina							
AGENTE ALQUILANTES		HIPNÓTICOS Y SEDANTES							
Ciclofosfamida		Midazolam Dexmedetomidina							
ANESTÉSICOS GENERALES		ESTIMULANTES CARDÍACOS EXCLUIDO LOS GLUCÓSIDOS CARDÍACOS							
Propofol Tiopental Sevoflurano Fentanilo Remifentanilo		Adrenalina Dopamina Dobutamina Noradrenalina o norepinefrina							
INSULINA Y ANÁLOGOS		ANESTÉSICOS LOCALES							
Insulina		Bupivacaína pesada Bupivacaína simple Lidocaína con o sin epinefrina							
HORMONAS DEL LÓBULO POSTERIOR DE LA HIPÓFISIS									
Vasopresina									
GLUCÓSIDOS CARDÍACOS		SOLUCIONES INTRAVENOSAS							
Digoxina		Electrolitos concentrados							
SANGRE Y PRODUCTOS RELACIONADOS		DROGAS HIPOGLUCEMIANTES, EXCLUYE INSULINAS							
Dextrosa y todas las soluciones intravenosas		Metformina							
TODO EL RESTO DE LOS PRODUCTOS NO TERAPEÚTICOS		OTROS NUTRIENTES							
Agua estéril para irrigación		Nutriciones 2 en 1 (dextrosa, aminoácidos, electrolitos y vitaminas) Nutriciones 3 en 1 (dextrosa, lípidos, aminoácidos, electrolitos y vitaminas)							
MEDICAMENTOS PEDIÁTRICOS Y PARA NEONATOS									
Todas las formas y presentaciones farmacéuticas									

Tomado de: Hospitales acreditados MSP 2015

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	CODIGO: GC- PRT-ESP-HGM- 010
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA		VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

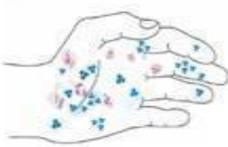
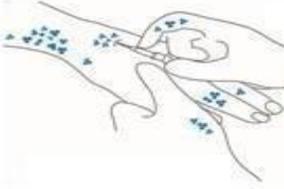
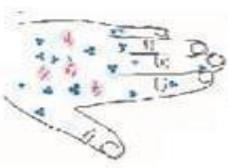
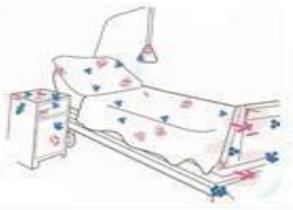
Anexo 13. Momentos de la higiene de manos



Tomado de: Organización Mundial de la Salud, 2022.

 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	CODIGO: GC-PRT-ESP-HGM-010
		VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

Anexo. 14 Momentos de la higiene de manos. Reverso

Los 5 momentos	Recomendaciones de consenso
 <p>ANTES DE TOCAR AL PACIENTE 1</p>	<p>a). Antes y después de tocar al paciente.</p>
 <p>ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ 2</p>	<p>b). Antes de manipular un dispositivo invasivo para la asistencia al paciente, con independencia de que empleen guantes o no.</p> <p>d). Si hay desplazamiento de un punto del cuerpo contaminado a otro punto del cuerpo durante la asistencia al mismo paciente.</p>
 <p>DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LIQUIDOS CORPORALES 3</p>	<p>c). Después del contacto con excreciones o fluidos corporales, membrana mucosa, piel no intacta o vendaje de heridas.</p> <p>d). Si hay desplazamiento de un punto del cuerpo contaminado a otro punto del cuerpo durante la asistencia al mismo paciente.</p> <p>f). Después de quitarse los guantes estériles o no estériles.</p>
 <p>DESPUES DE TOCAR 4</p>	<p>a). Antes y después de tocar al paciente.</p> <p>b). Después de quitarse los guantes estériles o no estériles.</p>
 <p>DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO 5</p>	<p>e). Después del contacto con los objetos y las superficies inanimadas (incluyendo el equipo médico) en las inmediaciones del paciente.</p> <p>f). Después de quitarse los guantes estériles o no estériles.</p>

Tomado de: Organización Mundial de la Salud, 2022.

<p>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	<p>CODIGO: GC-PRT-ESP-HGM-010</p>
		<p>VERSIÓN: 3ª</p>
<p>HOSPITAL GENERAL DE MACAS</p>	<p>FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024</p>	<p>Página 2 de 68</p>

Anexo 15. Fricción de manos con un preparado de base alcohólica

¿Cómo desinfectarse las manos?

¡Desinfectese las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias

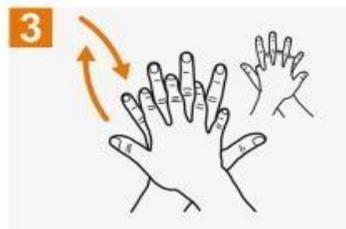
Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos



Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;



Frótese las palmas de las manos entre sí;



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



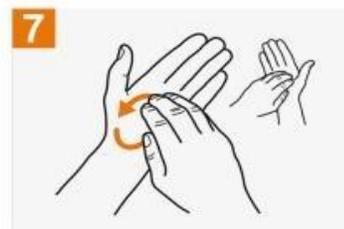
Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



Una vez secas, sus manos son seguras.


Organización Mundial de la Salud |
 Seguridad del Paciente |
 SAVE LIVES
UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA |
 Clean Your Hands

Tomado de: Hospitales Acreditados MSP 2022

<p>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	<p>CODIGO: GC-PRT-ESP-HGM-010</p>
		<p>VERSIÓN: 3ª</p>
<p>HOSPITAL GENERAL DE MACAS</p>	<p>FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024</p>	<p>Página 2 de 68</p>

Anexo 16. Lavado de manos

0 Duración de todo el procedimiento: **40-60 segundos**



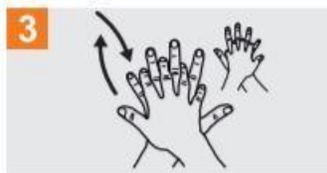
0 Mójese las manos con agua;



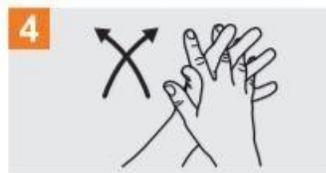
1 Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



2 Frótese las palmas de las manos entre sí;



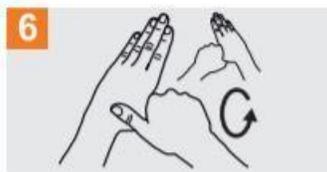
3 Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



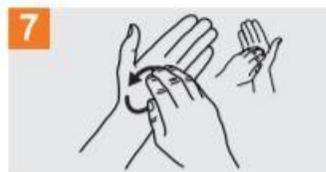
4 Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



5 Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



6 Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



7 Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



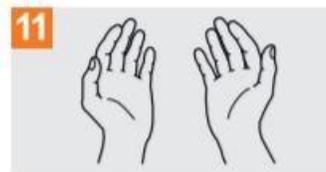
8 Enjuáguese las manos con agua;



9 Séquese con una toalla desechable;



10 Sirvase de la toalla para cerrar el grifo;



11 Sus manos son seguras.


Organización Mundial de la Salud |
 Seguridad del Paciente |
 SAVE LIVES
 UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA |
 Clean Your Hands

La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones razonables para garantizar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Compese al lector la responsabilidad de la interpretación y del uso del material. La Organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable de los daños que pudiere ocasionar su utilización. La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Granada (HUG), en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la relación de este material.

Tomado de: Organización Mundial de la Salud (2022)

 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	CODIGO: GC-PRT-ESP-HGM-010
		VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

Anexo 17. Escala de riesgo de caída de Morse

 	ESCALA DE RIESGO DE CAÍDA DE MORSE	<table border="1"> <tr> <td>Versión:</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Código:</td> <td>DNCSS-MSP-008</td> </tr> <tr> <td>Fecha:</td> <td>01/08/2016</td> </tr> </table>	Versión:	1	Código:	DNCSS-MSP-008	Fecha:	01/08/2016
Versión:	1							
Código:	DNCSS-MSP-008							
Fecha:	01/08/2016							
DE 13 AÑOS A 18 AÑOS Y ADULTOS								
VARIABLES		PUNTAJE						
1. CAÍDA PREVIA	No	0						
	Si	25						
2. COMORBILIDADES	No	0						
	Si	15						
3. AYUDA PARA DEAMBULAR	Ninguna / Reposo en cama / Asistencia	0						
	Bastón / Muleta / Caminador	15						
	Se apoya en los muebles	30						
4. VENOCLISIS	No	0						
	Si	20						
5. MARCHA	Normal / Reposo en cama / Silla de ruedas	0						
	Débil	10						
	Limitada	20						
6. ESTADO MENTAL	Reconoce sus limitaciones	0						
	Sobreestima u olvida sus limitaciones	15						
7. PUNTUACION FINAL Y NIVEL DEL RIESGO		 <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>						
Riesgo	Puntaje	Acción						
 Bajo	0 a 25	Cuidados bajo enfermería <input type="radio"/>						
 Medio	25 a 50	Implementación del plan de prevención <input type="radio"/>						
 Alto	mayor a 50	Implementación de medidas especiales <input type="radio"/>						

Marque con una X el círculo que corresponda a la puntuación final y nivel de riesgo

 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	PROTOCOLO DE EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	CODIGO: GC-PRT-ESP-HGM-010
		VERSIÓN: 3ª
HOSPITAL GENERAL DE MACAS	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE MAYO DEL 2024	Página 2 de 68

Anexo 18. Escala de riesgo de caída de MACDEMS

 ESCALA DE RIESGO DE CAÍDA MACDEMS		<table border="1"> <tr> <td>Versión:</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Código:</td> <td>DNCSS-MSP-007</td> </tr> <tr> <td>Fecha:</td> <td>01/08/2016</td> </tr> </table>	Versión:	1	Código:	DNCSS-MSP-007	Fecha:	01/08/2016
Versión:	1							
Código:	DNCSS-MSP-007							
Fecha:	01/08/2016							
DE 0 A 12 AÑOS								
VARIABLES		PUNTAJE						
1. EDAD	Recién Nacido	2						
	Lactante Menor	2						
	Lactante Mayor	3						
	Pre - escolar	3						
	Escolar	1						
2. ANTECEDENTE DE CAÍDA PREVIA	No	0						
	Si	1						
3. ANTECEDENTES	Hiperactividad	1						
	Problemas neuromusculares	1						
	Síndrome convulsivo	1						
	Daño orgánico cerebral	1						
	Otros	1						
	Sin antecedentes	0						
4. COMPROMISO DE CONCIENCIA	No	0						
	Si	1						
7. PUNTUACION FINAL Y NIVEL DEL RIESGO		 <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>						
Riesgo	Puntaje	Acción						
 Bajo	0 a 1	Cuidados bajo enfermería <input type="radio"/>						
 Medio	2 a 3	Implementación del plan de prevención <input type="radio"/>						
 Alto	4 a 6	Implementación de medidas especiales <input type="radio"/>						

Marque con una X el círculo que corresponda a la puntuación final y nivel de riesgo

BIBLIOGRAFIA

1. Acuerdo Ministerial Nro. 00000115 Manual De Seguridad Del Paciente / Usuario.
- 2.- Practica Organizacional Requerida, Protocolo de Capacitación de Seguridad del Paciente 2015. Acreditación Canadá
2. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública. Acuerdo Ministerial No. 4520, publicado en la Edición Especial del Registro Oficial No. 118 de 31 de marzo de 2014. [Consultado: 19 de abril de 2016]. Disponible en: <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/ESTATUTO-SUSTITUTIVO-MSP-ALCANCE-REFORMA-ABRIL17.pdf>
3. Luengas S. Seguridad del paciente: conceptos y análisis de eventos adversos. Centro de Gestión Hospitalaria. Vía Salud N° 48. 2009. [Consultado: 23 de abril de 2016] Disponible en: <http://www.cgh.org.co/imagenes/calidad1.pdf>
4. Dirección de Seguridad del Paciente. Glosario de términos aplicados a Seguridad del Paciente



EL NUEVO
ECUADOR 

Ministerio de Salud Pública

 @SaludEcuador  @Salud_Ec

www.salud.gob.ec