

FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES LOCALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA VIGILANCIA DE LA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA (VMME) EN COLOMBIA

Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unida

METODOLOGÍA PARA ANÁLISIS INDIVIDUAL DE CASO

Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unid


Paso a paso...
9

1. Detección del caso y recolección de información

2. Identificación del caso

3.Asignación de causa – clasificación – evitabilidad

4. Identificación de retrasos o demoras.

5. Identificación de la posible falla de atención

6. Identificación factores contributivos – Protocolo de Londres

7. Identificación de acciones inseguras – Protocolo de Londres

8. Elaboración plan de acción y mejoramiento

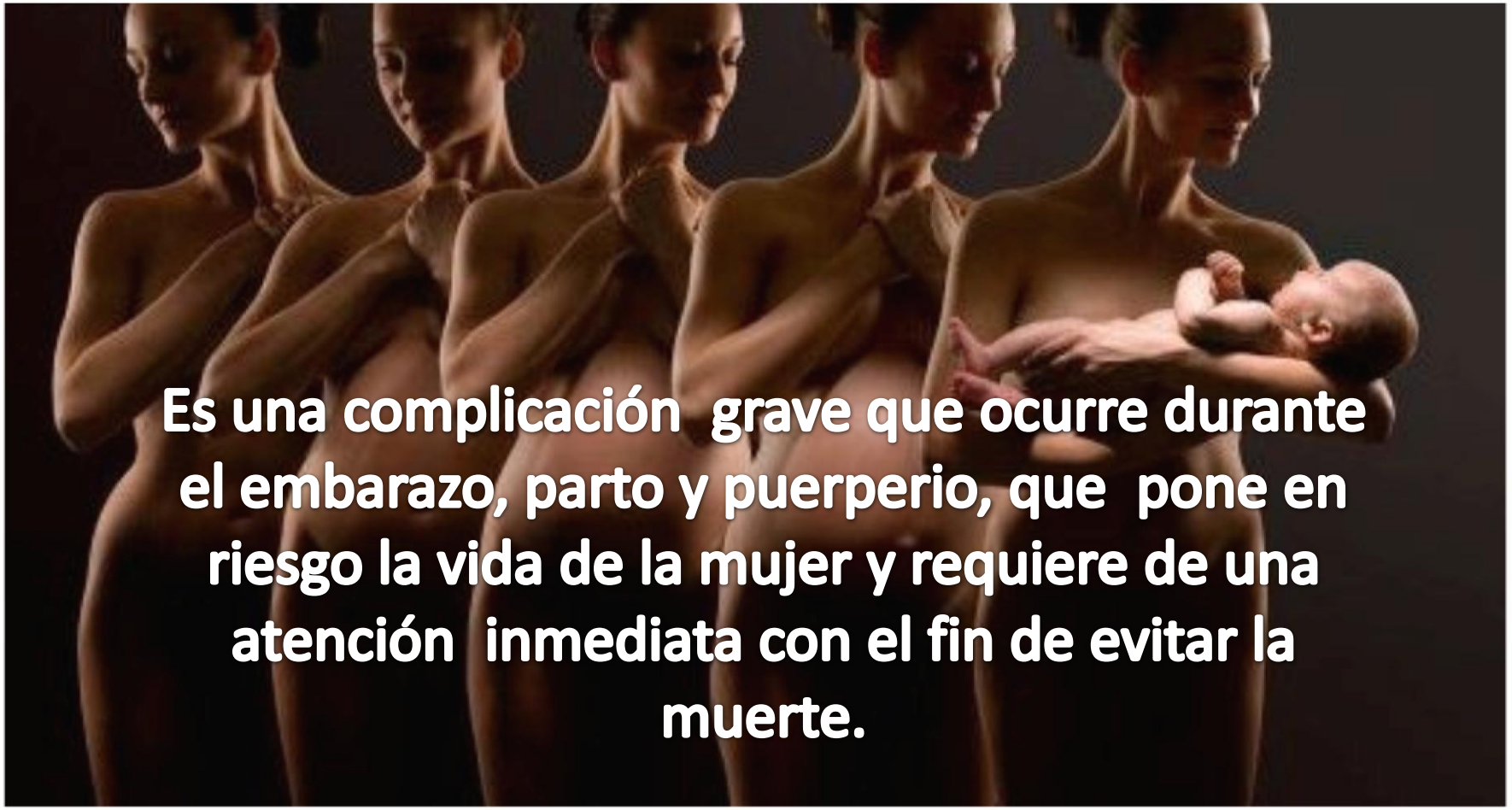
9. Sistematización y construcción de indicadores

1 DETECCION DEL CASO Y RECOLECCION DE INFORMACION

Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unid

DEFINICIÓN
FLASOG 2007



Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unid

Comité de Mortalidad materna FLASOG.
Santa Cruz de la Sierra, Bolivia, abril 2007

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Enfermedad específica

- Eclampsia
- Choque séptico
- Choque hipovolémico

Falla de órgano

- Cardíaca – Vascular – Respiratorio - Renal – Coagulación - Hepática – Metabólica – Cerebral

Manejo

- Ingreso a UCI
- Cirugía
- Transfusión sanguínea aguda

Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unid

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Enfermedad específica

- Eclampsia
- Choque séptico
- Choque hipovolémico

Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unid

Eclampsia

- Presencia de una o más convulsiones generalizadas, estado de coma o ambos, en el contexto de la preeclampsia y en ausencia de otros trastornos neurológicos.

Choque séptico

- Hipotensión (disminución TAS < 90 mmHg o TAM < 60 mmHg)inducida por la sepsis a pesar de la adecuada administración de líquidos, asociada a los signos de disfunción multiorgánica.

Choque hipovolémico

- Cuadro clínico asociado a hipotensión severa, taquicardia, alteración de la conciencia, ausencia de pulsos periféricos, secundario a sangrado.

Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unid

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Falla de órgano

- Cardíaca – Vascular – Respiratoria - Renal – Coagulación - Hepática – Metabólica – Cerebral

Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

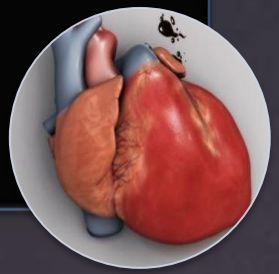
UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unid

- Cardíaca
- Vascular
- Respiratorio
- Renal
- Coagulación
- Hepático
- Metabólico
- Cerebral



- Paro cardíaco
- Edema pulmonar que requiere diuréticos i.v.

Cardiaca



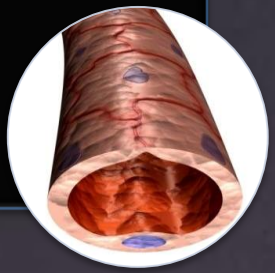


Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unid

- Ausencia de pulsos periféricos o hipotensión por 30 minutos o
- Hipovolemia secundaria a hemorragia. TAS <90 mmHg, TAM <60 mmHg, disminución de TAD < 40 mmHg,
- Índice cardiaco >3.5 L /min.m2
- Llenado capilar disminuido >2 segundos,
- Necesidad de soporte vasoactivo
- TAS >160 o TAD>110 persistente por más de 20 minutos

Vascular





Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unid

- Síndrome de dificultad respiratoria del adulto
- Necesidad de soporte ventilatorio.

Respiratorio



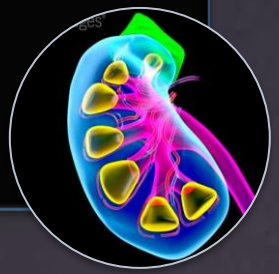


Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unid

- incremento de la creatinina basal de un 50% en 24 horas o elevación de la creatinina sérica por encima de 1.2 mg/dl
- Oliguria que no responde al reemplazo de líquidos y a diuréticos i.v.
- Trastorno del equilibrio acido básico y electrolitos.

Renal





Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unid

- CID
- Trombocitopenia (<100000 plaquetas)
- Hemólisis (LDH > 600)

Coagulación

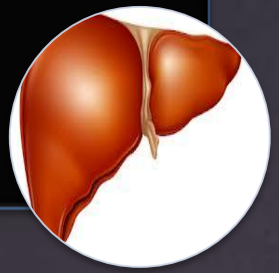


Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unid

- AST y ALT mayor de 70 UI/L
- Bilirrubina total mayor de 3 mg/dl
- LDH ≥600 UI/L

Hepático

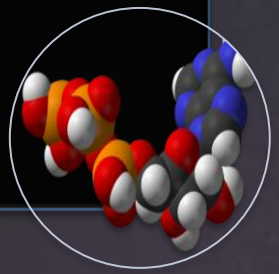


Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unid

- Cetoacidosis diabética
- Crisis tiroidea
- hiperlactacidemia >2 mmol/L
- Glicemia plasmática > 240 mg/dl, ó 7.7 mmol/l, sin necesidad de padecer diabetes.

Metabólico





Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unid

- Coma
- Convulsiones
- Confusión
- Desorientación en persona, espacio y tiempo
- Signos de focalización.

Cerebral



Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unid

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Manejo

- Ingreso a UCI
- Cirugía
- Transfusión sanguínea aguda

Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unid

Ingreso a UCI

- Paciente que ingresa a unidad de cuidado intensivo excepto, para monitoria hemodinámica secundaria a cirugía electiva

Cirugía

- Procedimientos diferentes al parto o la cesárea, practicados para la manejo de una complicación obstétrica o de alguna condición que se genera como consecuencia de un compromiso grave de la gestante.
- Toracotomía – Craneotomía - …

Transfusión

- Administración de tres unidades o más (>/= 3) de ***hemoderivado***s en una paciente con compromiso hemodinámico producido por pérdidas sanguíneas agudas.

Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unid

RECOLECCION DE INFORMACION

- *Historia Clínica*
- *Entrevista a personal involucrado*
- *Lista de turnos médicos y de enfermería*
- *Entrevista a la paciente o familiar*
- *Protocolos y guías de manejo*

Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unid

FORMATO DE ENTREVISTA

Lugar	Privado y relajado, lejos del sitio donde ocurrió el evento. El entrevistado puede estar acompañado por quien desee
Explique el propósito	Explique al entrevistado el motivo de la entrevista. Evite el estilo confrontacional y los juicios. Garantícele que lo que diga no va a ser objeto de represalias y va a mantenerse bajo estricta confidencialidad
Establezca la cronología del incidente	Identifique el papel del entrevistado en el evento y registre el límite de su participación. Establezca con su ayuda la secuencia de hechos, tal como lo vivió. Compare esta información con la secuencia general que se conoce hasta el momento.



Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unid

FORMATO DE ENTREVISTA

Identifique las acciones inseguras	Explique al entrevistado el término de acción insegura (ilustre). Invite al entrevistado a identificar acciones inseguras relevantes en su caso, sin preocuparse por si alguien es o no culpable. Cuando hay protocolos es relativamente fácil identificar no adherencia a recomendaciones específicas.
Identifique los factores contributivos	Explique al entrevistado el término de factor contributivo e incentive su identificación sistemática mediante ejemplos ilustrativos. Cuando identifique un factor contributivo pregúntele si es específico a la situación actual o se trata de un problema general de la unidad asistencial.
Cierre	Permita que el entrevistado haga todas las preguntas que tenga. La entrevista debe durar entre 20 y 30 minutos.



Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unid











CASO CLINICO

- MMR, TI 55555-120296, paciente 17 años, procedente de zona rural. Religión: Católica. Afiliación RSSO: Vinculada. Estrato socio-económico: 1. Analfabeta. Ama de casa. Vive en unión libre con PPJ (actualmente desempleado) hace 3 años.

- Asistió solo a un CPN en el hospital local a las 22 semanas de gestación , debido a dificultades de transporte y dinero. Refería interés en que su parto lo atendiera la partera de la vereda dado que no tenia dinero para ir con su mamá al hospital y cuando asistió a CPN esperó por 6 horas para ser atendida.



- G1P0, embarazo único EG 38 ss. AP neg. Quien se presenta a Urgencias del Hospital Local por presentar cefalea intensa desde hace 72 horas, siendo atendida inicialmente por su suegra y ante el agravamiento de los síntomas, a pesar de tener interés en consultar no lo hizo porque para “bajar” al pueblo tiene que tomar una lancha que solo esta disponible una vez por semana.
- Al examen físico de ingreso TA 170/110 mmHg por mas de 20 minutos, Fc 120 x min, Fr 22 x min, T 36.5C. Al TV. D 5 cm, B 80%, E -1, M I. Cefálico, dorso izquierdo, 141 x min. Niega premonitorios.



- Se ingresa al servicio de partos. Durante su estancia hospitalaria se evidenció:
  - El inició de tratamiento antihipertensivo y no disponibilidad de Sulfato de Magnesio, razón por la cual el médico decide iniciar gestión para remisión a un nivel superior, pero el vuelo más reciente es al día siguiente y no le ha sido asignado código para remisión.
  - En la nota medica se evidencia que a pesar de haberse notificado que no había disponibilidad de Sulfato de magnesio en el kit de emergencia obstétrica, el director no garantizo su reposición argumentando problemas de presupuesto.



- Tres horas después del ingreso se atiende parto vaginal sin complicaciones, no se realiza manejo activo. RN masculino, peso: 2800 g, Apgar 9/10.

- Es trasladada a una habitación, presentando durante el transporte convulsión tónico-clónica generalizada que cede espontáneamente. No disponibilidad de Sulfato de Magnesio, ni benzodiazepina.

- Paraclinicos ingreso: Leuc 14100, N/L 81/9, Hb 9.4, Plaq 102000, Cr 0.6, AST 88, ALT 151, LDH 555



- La paciente logra ser remitida e ingresa al hospital de la capital 18 horas más tarde, donde se evidenció:
  - Ingreso en estatus convulsivo por lo cual es transportada a UCI
  - Paraclínicos hospitalización: Na 141, K 2.6, Cl 108. pH 7.32, pCO2 24, pO2 93, HCO3 15.4, BE -12. Acido láctico 4.1. AST 101, ALT 245, LDH 992, Cr 1.6, Leuc 23500, N/L 84/6, Hb 7.6, Plaq 71000



- Permaneció en UCI 28 días, por requerimiento ventilación mecánica, hemoderivados (2 U GRE), monitoria hemodinámica invasiva.
- Se realizó Resonancia Magnética Nuclear evidenciando encefalopatía hipóxico-isquémica.
- Evolución estacionaria, realización de traqueostomía y gastrostomía, inicio de rehabilitación integral. Hospitalización total por 42 días.



CUESTIONARIO MODULAR PARA LA REVISIÓN DE CASOS DE EVENTOS ADVERSOS PARA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

MODULO 1. INSTRUMENTO DE TAMIZAJE

Identificación del prestador:	
Nombre y apellidos de la paciente:	**MMR**
Identificación de la paciente:	**55555-120296**

CRITERIOS ESPECÍFICOS DE MORBILIDAD MATERNA EXTREMA			SI
Criterios Relacionados con Signos y Síntomas de Enfermedad Especifica	Eclampsia	Presencia de una o más convulsiones generalizadas	
		Estado de coma	
		Presencia de una o más convulsiones generalizadas y estado de coma	**X**
		Encefalopatía hipertensiva con hiperperfusión	
	Choque séptico	Estado de hipotensión (TAS <90 – TAD < 60) inducida por la sepsis a pesar de la adecuada administración de líquidos, asociada a los signos de disfunción multiorgánica.	
	Choque hipovolemico	Taquicardia	
		Alteración de la conciencia	
		Ausencia de pulsos periféricos secundario a sangrado	

CUESTIONARIO MODULAR PARA LA REVISIÓN DE CASOS DE EVENTOS ADVERSOS PARA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

MODULO 1. INSTRUMENTO DE TAMIZAJE…

CRITERIOS ESPECÍFICOS DE MORBILIDAD MATERNA EXTREMA…			SI
Criterios Relacionados con Falla o Disfunción Orgánica	Cardiaca	Paro cardiaco	
		Edema pulmonar que requiera diuréticos endovenosos, soporte inotrópico, vasopresor y/o vasodilatador.	
	Vascular	Ausencia de pulsos periféricos	
		Hipotensión por 30 minutos o mas asociada a choque séptico o de cualquier etiología	
		Presión arterial sistólica <90 mmHg, presión arterial media <60 mmHg, disminución de la presión arterial diastólica por debajo de 40 mmHg, Índice cardiaco >3.5 L /min.m2, llenado capilar disminuido >2 segundos, necesidad de soporte vasoactivo, TAS >160 o TAD>110 persistente por más de 20 minutos.	X
	Renal	Incremento de la creatinina basal de un 50% en 24 horas.	
		Elevación de la creatinina serica por encima de 1,2 mg/dl.	X
		Oliguria que no responde al reemplazo de líquidos y a diuréticos endovenosos.	
		Trastorno del equilibrio acido básico y electrolitos.	X

CUESTIONARIO MODULAR PARA LA REVISIÓN DE CASOS DE EVENTOS ADVERSOS PARA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

MODULO 1. INSTRUMENTO DE TAMIZAJE…

CRITERIOS ESPECÍFICOS DE MORBILIDAD MATERNA EXTREMA…			SI
Criterios Relacionados con Falla o Disfunción Orgánica…	Hepática	Ictericia en piel y escleras, con o sin hepatomegalia.	
		Transaminasas en niveles moderadamente elevados: AST y ALT mayor de 70 UI/L	X
		Bilirrubina total mayor de 3 mg/dl y LDH ≥ 600 UI/L	
	Metabólica	Cetoacidosis diabética	
		Crisis tiroidea	
		Hiperlactacidemia > 2 mmol/L	X
		Hiperglicemia glicemia plasmática > 240 mg/dl, o 7.7 mmol/l, con o sin diabetes	
	Cerebral	Coma	
		Convulsiones	X
		Confusión	
		Desorientación en persona, desorientación en espacio y tiempo	
		Signos de focalización	

CUESTIONARIO MODULAR PARA LA REVISIÓN DE CASOS DE EVENTOS ADVERSOS PARA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

MODULO 1. INSTRUMENTO DE TAMIZAJE…

CRITERIOS ESPECÍFICOS DE MORBILIDAD MATERNA EXTREMA…			SI
Criterios Relacionados con Falla o Disfunción Orgánica…	Respiratoria	Síndrome de dificultad respiratoria del adulto	
		Necesidad de soporte ventilatorio	X
	Coagulación	Coagulación Intravascular Diseminada	
		Trombocitopenia (< 100000 plaquetas)	X
		Hemólisis (LDH > 600).	X
Criterios Relacionados con el Manejo Instaurado al Paciente	Ingreso a Unidad de Cuidado Intensivo	Ingreso a la unidad de cuidado intensivo excepto, para monitoria hemodinámica secundaria a cirugía electiva.	X
	Cirugía	Procedimientos diferentes al parto o la cesárea, para el manejo de una complicación obstétrica o de alguna condición que se genera como consecuencia de un compromiso grave de la gestante.	X
		Procedimientos practicados de urgencia (toracotomía, craneotomía, etc.)	
	Transfusión sanguínea aguda	Administración de tres unidades o más de hemoderivados en paciente con compromiso hemodinámico producido por pérdidas sanguíneas agudas.	

2 IDENTIFICACION DEL CASO

Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unid

Retomando nuestra paciente …….

Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unid

CUESTIONARIO MODULAR PARA LA REVISIÓN DE CASOS DE EVENTOS ADVERSOS PARA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

"Si marco alguna de las anteriores opciones, debe continuar el diligenciamiento del cuestionario modular para la revisión retrospectiva de la Morbilidad Materna Extrema"

MODULO 2. IDENTIFICACIÓN

A. IDENTIFICACIÓN DE PRESTADOR DE SERVICIOS

Nombre: ➔ MMR

Nivel de atención	1	2	3
			X

Complejidad del servicio de Gineco-obstetricia	Baja	Media	Alta
			X

Código de habilitación de la IPS | | | | | | | | | | | |

Institución de referencia: ➔ "Hospital del pueblo"

No aplica ☐

Nivel de atención	1	2	3
	X		

Complejidad del servicio de Gineco-obstetricia	Baja	Media	Alta
	X		

CUESTIONARIO MODULAR PARA LA REVISIÓN DE CASOS DE EVENTOS ADVERSOS PARA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

MODULO 2. IDENTIFICACIÓN…

B. IDENTIFICACIÓN DEL CASO

Fecha de ingreso	Día	Mes	Año

Fecha de egreso	Día	Mes	Año

Fecha de revisión	Día	Mes	Año

Caso No. [ ][ ][ ] Nombre y apellidos: ➔ MMR

Edad [1][7] Procedencia: ➔ Área: Urb. [ ] Rur. [X]

Nivel educativo: Ning. [X] Primar. [ ] Secund. [ ] Técnico [ ] Univer. [ ]

Años cursados [ ] Estado civil: Casada [ ] U. Estable [X] Soltera [ ] Otro [ ]

Ocupación: ➔ Ama de casa

Gestas [0][1] Partos [0][1] Cesáreas [0] Abortos [0] Mortinatos [0] Gemelar [0]

Interv. interg (meses) [ ][ ] No. CPN [0][1] Trim. 1er CNP [2] Edad gestacional [3][8]

Term. embarazo: Vaginal [x] Cesárea [ ] Legrado [ ] No terminado [ ] Otro [ ]

Recién nacido: Vivo [x] Muerto [ ] No aplica [ ] Peso RN (g) [2][8][0][0]

CUESTIONARIO MODULAR PARA LA REVISIÓN DE CASOS DE EVENTOS ADVERSOS PARA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

MODULO 2. IDENTIFICACIÓN…

B. IDENTIFICACIÓN DEL CASO…

Momento de ocurrencia: Anteparto [ ] Intraparto [ ] Postparto [X]

Destino del recién nacido: Egreso sano [X] Hospitalización básicos [ ] UCI neonatal [ ]

C. INFORMACIÓN DE ASEGURAMIENTO

Identificación de DTS: ➔ _____

Identificación de EPS ➔ _____

Departamento o Distrito: ➔ _____ Municipio: ➔ _____

Régimen de afiliación: Contributivo [ ] Subsidiado [ ] Vinculado [X] Especial [ ] Otro [ ]

ASIGNACION DE:

3

- *Causa Principal y asociada (s)*
- *Clasificación*
  - *Directa*
  - *Indirecta*
- *Evitabilidad*

Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unid

CAUSA

Causa principal de la morbilidad (CIE 10): La afección o lesión que inició la cadena de acontecimientos patológicos. Deberá asignarse el diagnostico de conformidad con lo establecido en la CIE 10.

Otras causas (CIE 10): Aquellas afecciones que coexistieron o se desarrollaron durante el proceso de atención y afectaron el tratamiento de la gestante. Las afecciones que hayan afectado anteriormente a la gestante pero que no inciden en el episodio actual no se deben registrar

Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia
UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unid

CLASIFICACION

Obstétrica directa: Generada como consecuencia de complicaciones obstétricas, o tratamientos incorrectos, intervenciones inoportunas, omisiones, por la conjugación de éstos o cadena de acontecimientos originada en cualquier de las circunstancias mencionadas por Ejemplo Atonía Uterina.

Obstétrica indirecta: Generada como consecuencia de enfermedades preexistentes o de otras que aparecen en el curso del embarazo y que sin estar relacionadas con éste, provocan el evento porque son agravadas por el efecto fisiológico del embarazo por Ejemplo Hipertensión Crónica, Tuberculosis

Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia
UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unid

EVITABILIDAD







Se define con relación a la tecnología disponible, a los actos médicos y al patrón de uso de servicios que pudieron incidir para prevenir la ocurrencia del evento.

Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unid

Retomando nuestra paciente …….

Causa

- Causa principal: Eclampsia (O15.2)
- Causa asociada: Sd Hellp (O14.1)

Clasificación

- Directa

Evitabilidad

- SI

Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unid

CUESTIONARIO MODULAR PARA LA REVISIÓN DE CASOS DE EVENTOS ADVERSOS PARA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

MODULO 2. IDENTIFICACIÓN…

D. DATOS RELACIONADOS CON EL DIAGNÓSTICO, LA INTERVENCIÓN Y EL MANEJO

Causa principal de la morbilidad o mortalidad (CIE 10) ➔ Eclampsia (O15.2)©

Causa principal agrupada: Trast. Hipert [X] HPP [ ] Hemorr. 2do/3er trim. [ ]

Emb. term. aborto [ ] Sepsis orig. obst. [ ] Sepsis orig. no obst. [ ] Otras [ ]

Otra causa asoc. de la morbilidad o mortalidad (CIE 10) 1: ➔ Sd HELLP (O14.1)©

Otra causa asoc. de la morbilidad o mortalidad (CIE 10) 2: ➔

Otra causa asoc. de la morbilidad o mortalidad (CIE 10) 3: ➔

Cirugías adicionales: Histerectomía [ ] Cesárea/histerectomía [ ] Laparotomía [ ]

Legrado [ ] Otra [ ] Cuál? ➔ Traqueostomía - Gastrostomía

Ingreso a UCI: Si [X] No [ ] Días estancia UCI [2][8] Transfusiones [0][2] Unidades de hemoderivados

Días de hospitalización total [4][2] Estado de la gestante al alta: Viva [X] Muerta [ ]

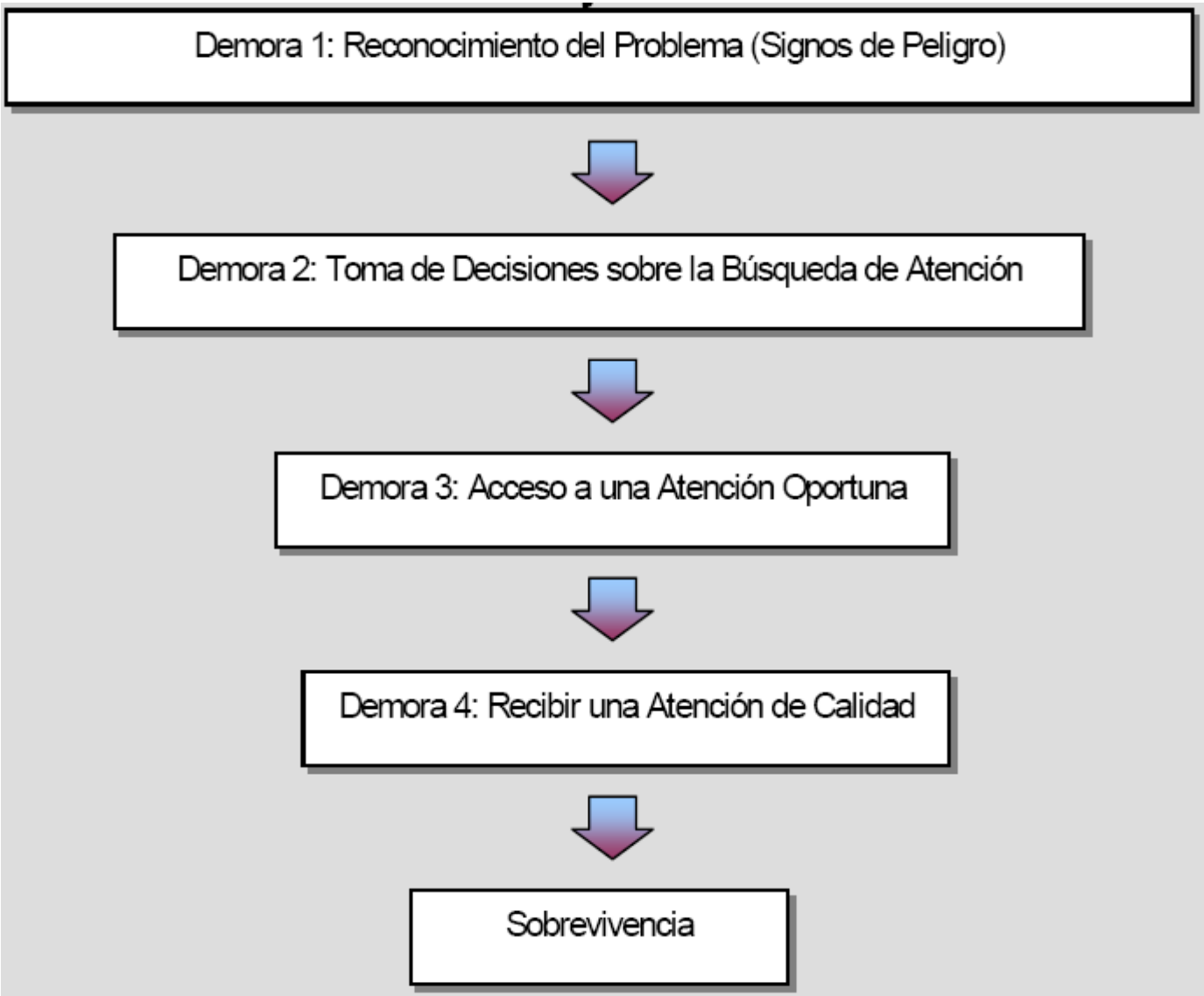
4 IDENTIFICACION DE RETRASOS O DEMORAS

- ***Metodología "Ruta hacia la vida" y del Como – Como? y el Porque – Porque?***

Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

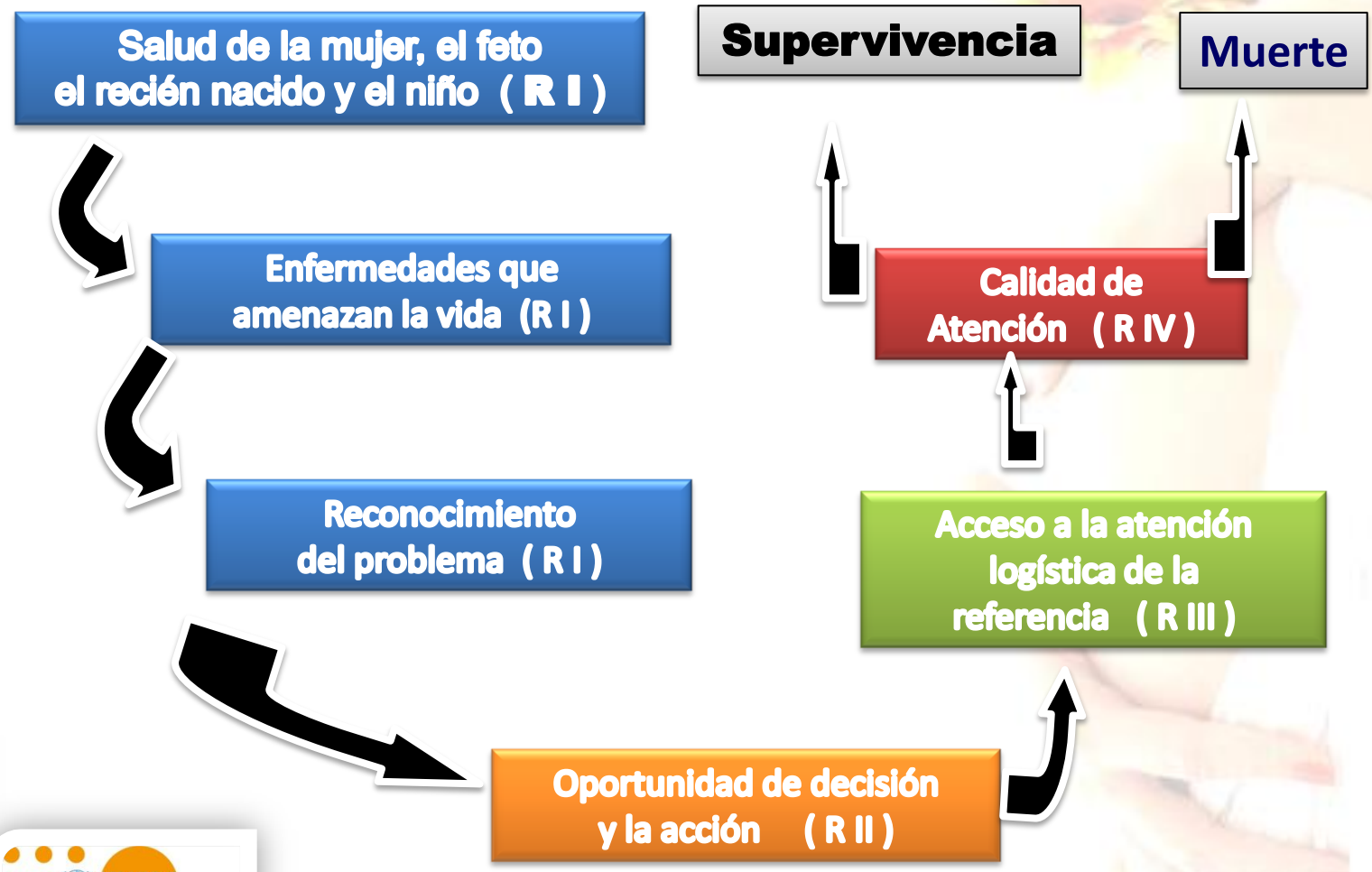
UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unid

LOS CUATRO RETRASOS



Adaptado del modelo de Deborah Maine & Serren Thadeus, Soc Sci Med.38:1091-1110, 1994 y Proyecto Mother Care 1998.

CAMINO PARA LA SUPERVIVENCIA
RUTA HACIA LA VIDA



Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unid

LOS RETRASOS O DEMORAS

DESCRIPCIÓN

Tipo I

Demora para reconocer la necesidad de atención en salud (relacionado con falta de información sobre complicaciones del embarazo, el alumbramiento y señales de peligro).

Tipo II

Demoras relacionadas con la oportunidad para acceder a la atención (Relacionado con factores socioculturales, económicos).

Tipo III

Demora relacionadas con barreras para acceder a la atención.

(relacionado con aspectos geográficos, de transporte)

Tipo IV

Demora relacionada con la calidad de la atención medica para recibir un tratamiento adecuado y apropiado desde los niveles inferiores.

Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unid

Retomando nuestra paciente .....

Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unid

CUESTIONARIO MODULAR PARA LA REVISIÓN DE CASOS DE EVENTOS ADVERSOS PARA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

MODULO 3. ANÁLISIS DE MME

A. DATOS RELACIONADOS CON EL ANÁLISIS CUALITATIVO (retrasos o demoras)

Retraso Tipo I	No hubo reconocimiento de signos y síntomas de peligro	
	Inadecuada percepción de la gravedad de la condición de la gestante por parte del entorno familiar o comunitario	**X**
	Percepción etiológica por parte del entorno familiar o comunitario que subestimo la gravedad de la condición de la gestante	**X**
	Otros, ¿Cuál?: ➔	
Retraso Tipo II	Falta de recursos económicos	**X**
	Movilidad restringida por problemas de índole social o cultural	
	Subestimación del valor de la salud de la mujer	
	Institución de salud muy distante del domicilio	**X**
	Ausencia de transporte animal/motorizado	**X**
	Dificultades de transporte por la temporada (lluvia/seco)	
	Mala condición de las carreteras	
	Costo de transporte	
	Costo de servicios médicos /facilidad de tarifas	

CUESTIONARIO MODULAR PARA LA REVISIÓN DE CASOS DE EVENTOS ADVERSOS PARA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

MODULO 3. ANÁLISIS DE MME…

A. DATOS RELACIONADOS CON EL ANÁLISIS CUALITATIVO (retrasos o demoras)…

Retraso Tipo II …	Costo de otros suministros	
	Costos de los acompañantes	**X**
	Reputación / experiencia previa negativas	
	Insatisfacción con los resultados obtenidos en atenciones previas	
	Poca efectividad de los tratamientos y los medicamentos prescritos	
	Insatisfacción por los servicios por actitudes del personal	
	Temor a los procedimientos del hospital	
	Insatisfacción por la disponibilidad de suministros	
	Insatisfacción por tiempos prolongados de espera	**X**
	Insatisfacción por la oportunidad de citas	
	Ausencia de coherencia con las creencias locales	
	Inadecuada privacidad	
	Reglas de visita restrictivas	
	Restricciones para un adecuado apoyo social/familiar	
	Relacionadas por la práctica de un aborto ilegal	
	Otros, ¿Cuál?: ➔	

CUESTIONARIO MODULAR PARA LA REVISIÓN DE CASOS DE EVENTOS ADVERSOS PARA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

MODULO 3. ANÁLISIS DE MME…

A. DATOS RELACIONADOS CON EL ANÁLISIS CUALITATIVO (retrasos o demoras)…

Retraso Tipo III	Inadecuada distribución y ubicación de los centros de salud	
	Tiempos de viaje prolongados	X
	Movilidad restringida por problemas de tránsito	
	Movilidad restringida por problemas de orden publico	
	Movilidad restringida por falta de vías de comunicación	X
	Movilidad restringida por falta de transporte publico	X
	Los costos exceden la capacidad de pago	

CUESTIONARIO MODULAR PARA LA REVISIÓN DE CASOS DE EVENTOS ADVERSOS PARA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

MODULO 3. ANÁLISIS DE MME…

A. DATOS RELACIONADOS CON EL ANÁLISIS CUALITATIVO (retrasos o demoras)…

	Asegurador con red insuficiente para la prestación del servicio	
	Negación de los derechos por parte del asegurador	
	Negación de los derechos por parte del prestador	
	Pobre logística para la referencia	X
Retraso Tipo IV	Personal insuficiente	
	Pobre competencia del personal	
	Instalaciones mal equipadas	
	No disponibilidad de sangre o hemoderivados	
	No disponibilidad de insumos o medicamentos	X
	No disponibilidad de equipos	
	Diagnósticos y acciones incorrectas	
	Otros, ¿Cuál?: ➔	

"Si identifico un retraso IV relacionado con una posible falla de atención, debe continuar el diligenciamiento del cuestionario modular para la revisión retrospectiva del suceso"

5 IDENTIFICACION DE LA POSIBLE FALLA DE ATENCION Y DESCRIPCION DEL EVENTO ADVERSO

Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unid

RETRASO IV RELACIONADO CON FALLAS DE LA ATENCION

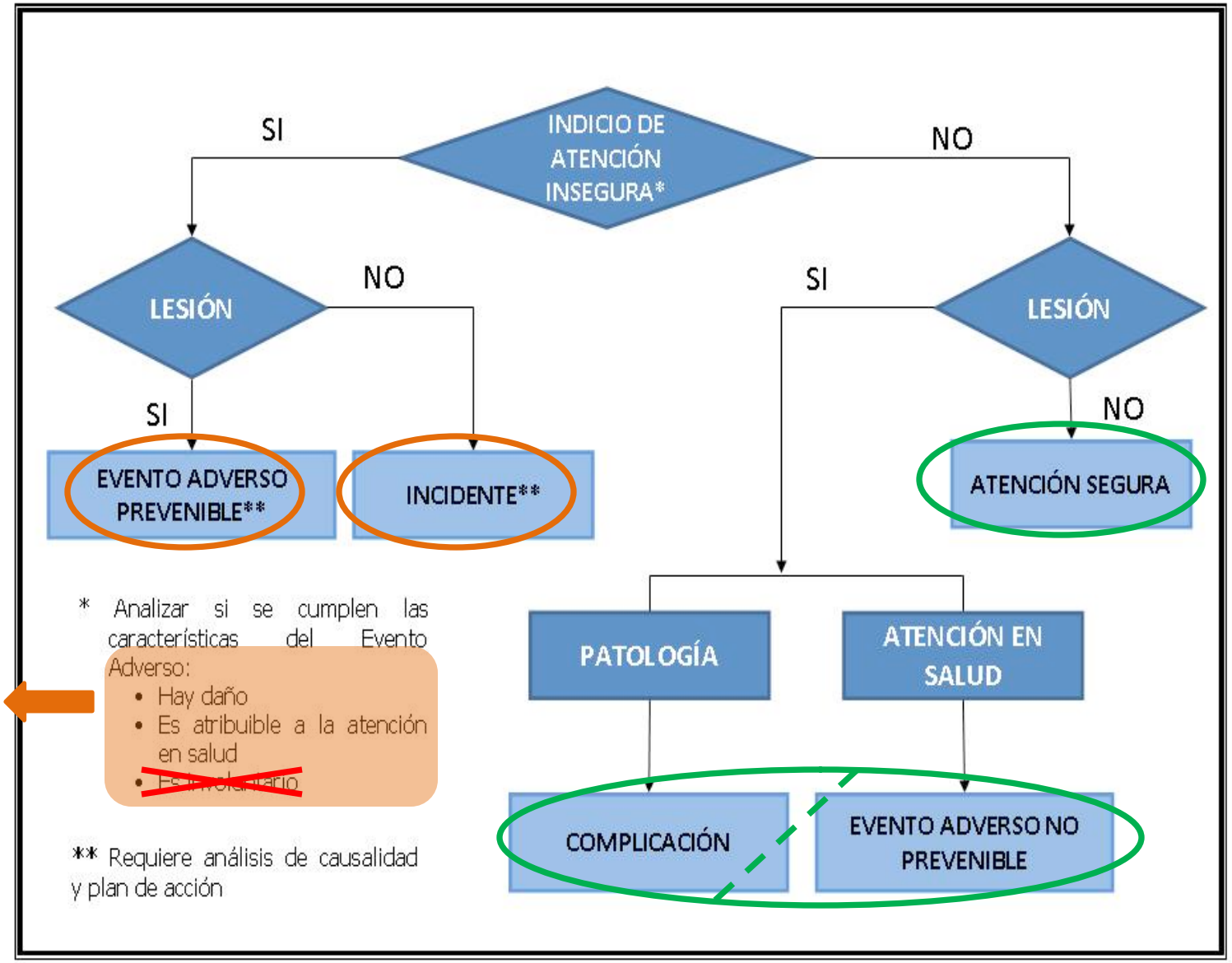
Falla de la Atención en Salud

- Es la deficiencia para realizar una acción prevista según lo programado o la utilización de un plan incorrecto en las fases de planeación o de ejecución. Las fallas son por definición NO INTENCIONALES.
  - ***Falla de acción:*** Ejecución de proceso incorrectos.
  - ***Falla de omisión:*** La no ejecución de los proceso correctos.

Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unid

Modelo Conceptual



Terminología

Incidente

Evento o circunstancia que sucede en la atención clínica de un paciente que no le genera daño pero que en su ocurrencia se incorporan fallas en los proceso de atención.

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.

Terminología

Clasificación del Evento Adverso

Según Previsibilidad

PREVENIBLE

Resultado no deseado, no intencional, que se habría evitado mediante el cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial disponibles en un momento determinado.

NO PREVENIBLE

Resultado no deseado, no intencional, que se presenta a pesar del cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial.

Según Severidad

GRAVE

Ocasiona fallecimiento, incapacidad residual al alta o requiere de una intervención quirúrgica.

MODERADO

Ocasiona prolongación de la estancia hospitalaria de al menos un día.

LEVE

Lesión o complicación que no prolonga la estancia.

Retomando nuestra paciente .....

Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unid

CUESTIONARIO MODULAR PARA LA REVISIÓN DE CASOS DE EVENTOS ADVERSOS PARA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

MODULO 4. IDENTIFICACIÓN DE LA POSIBLE FALLA DE ATENCIÓN (SUCESO)

Fecha del suceso

Día	Mes	Año

Hora del seceso

Hora	Min	AM	PM

A. Descripción del suceso

➔ **Primigestante de área rural con dificultades de acceso, quien se presenta en crisis hipertensiva y eclampsia postparto y Sd HELLP. Limitaciòn de insumos y deficiencia logistica remision.**

B. El suceso produjo:

1. [ ] Ninguna lesión o daño al paciente
2. [X] Alguna lesión o complicaciones, invalidez al egreso y/o prolongación de la estancia o muerte (materna o perinatal)
3. [ ] Se trató de un incidente sin lesión o prolongación de la estancia

Especifique: ➔ _____

C. La lesión o complicación fue debida a:

1. [X] Atención en salud
2. [ ] Solamente por el proceso de la enfermedad
3. [ ] NS/NC

CUESTIONARIO MODULAR PARA LA REVISIÓN DE CASOS DE EVENTOS ADVERSOS PARA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

MOD. 4. IDENTIFICACIÓN DE LA POSIBLE FALLA DE ATENCIÓN (SUCESO)…

De acuerdo a las condiciones anteriores, clasifique el suceso:

D. Clasificación del suceso

1. [ ] Complicación
2. [x] Evento adverso
3. [ ] Incidente
4. [ ] Violación de la seguridad del paciente

CUESTIONARIO MODULAR PARA LA REVISIÓN DE CASOS DE EVENTOS ADVERSOS PARA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

MOD. 4. IDENTIFICACIÓN DE LA POSIBLE FALLA DE ATENCIÓN (SUCESO)…

- "Si no se ha producido lesión u otras complicaciones (Pregunta B. del Módulo 4, opción 1.) no hay evento adverso, por lo que no debe continuar con el cuestionario"

- "Si la lesión se ha debido solo al proceso de la enfermedad o no hay evidencia de que el manejo fuera la causa de la lesión o complicación (Módulo 4, Pregunta C. opción 2) no hay evento adverso, por lo que no debe continuar con el cuestionario"

- "Si se ha producido un incidente (Pregunta B. del Módulo 4, opción 3.) pasar directamente al Módulo 8"

CUESTIONARIO MODULAR PARA LA REVISIÓN DE CASOS DE EVENTOS ADVERSOS PARA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

MODULO 5. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO ADVERSO

A. El evento adverso esta relacionado con:

1. [ ] Los cuidados de enfermería
2. [ ] La medicación
3. [ ] La atención médica
4. [X] Un procedimiento de atención médica
5. [ ] Un procedimiento de atención quirúrgico
6. [ ] Un proceso diagnóstico
6. [ ] Otro, ¿Cuál?: ➔ _____

Especificación del evento adverso: ➔ _____

CUESTIONARIO MODULAR PARA LA REVISIÓN DE CASOS DE EVENTOS ADVERSOS PARA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

MODULO 5. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO ADVERSO…

B. Especifique la circunstancia relacionada con el principal problema en la atención en salud:

1. [ ] Cuidados antes de la admisión
2. [X] Cuidados en el momento de admisión al servicio
3. [X] Cuidados durante un procedimiento médico
4. [ ] Cuidados durante un procedimiento quirúrgico
5. [ ] Cuidados postoperatorios o posteriores al procedimiento, reanimación o cuidados intensivos
6. [ ] Cuidado relacionados con el egreso

Explique: ➔

C. ¿La historia clínica proporciona la información suficiente para valorar el evento adverso?

1. [ ] No, la información era inadecuada
2. [X] Si, la información era adecuada

CUESTIONARIO MODULAR PARA LA REVISIÓN DE CASOS DE EVENTOS ADVERSOS PARA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

MODULO 6. IMPACTO DEL EVENTO ADVERSO…

D. Clasifique la gravedad del evento adverso de acuerdo a los siguientes criterios:

1. [ ] Leve. Aquel que ocasiona lesión o complicación sin prolongación de la estancia hospitalaria
2. [ ] Moderado. Aquel que ocasiona prolongación de la estancia hospitalaria
3. [X] Grave. Aquel que ocasiona muerte (materna o perinatal) o incapacidad residual al egreso

E. De acuerdo a la prevenibilidad, el evento adverso fue:

1. [X] Prevenible
2. [ ] No prevenible

CUESTIONARIO MODULAR PARA LA REVISIÓN DE CASOS DE EVENTOS ADVERSOS PARA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

MODULO 7. CAUSALIDAD DEL EVENTO ADVERSO

EL EVENTO ADVERSO ESTA RELACIONADO CON:

A. La medicación

1. ☐ Reacción adversa medicamentosa
2. ☐ Errores de medicación
3. ☐ Medicamento erróneo
4. ☐ Dosis incorrecta
5. ☐ Omisión de dosis o medicación
6. ☐ Frecuencia de administración incorrecta
7. ☐ Error de preparación o manipulación
8. ☐ Monitorización insuficiente
9. ☐ Paciente equivocado
10. ☐ Duración del tratamiento incorrecta
11. ☐ Interacción de fármacos
12. ☐ Otro, ¿Cuál?: ➔ _____

CUESTIONARIO MODULAR PARA LA REVISIÓN DE CASOS DE EVENTOS ADVERSOS PARA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

MODULO 7. CAUSALIDAD DEL EVENTO ADVERSO…

EL EVENTO ADVERSO ESTA RELACIONADO CON:

B. La gestión:

1. [ ] Lista de espera prolongada
2. [ ] Pérdida de documentos
3. [ ] Equivocación en la información de salud (resultados de pruebas de otros pacientes)
4. [ ] Error en la identificación del paciente
5. [ ] Falta de triage
6. [ ] Citación errónea
7. [ ] Problemas con la historia informatizada
8. [X] Otro, ¿Cuál?: → **No disponibilidad de SO4Mg y logistica de la remision**

CUESTIONARIO MODULAR PARA LA REVISIÓN DE CASOS DE EVENTOS ADVERSOS PARA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

MODULO 7. CAUSALIDAD DEL EVENTO ADVERSO…

EL EVENTO ADVERSO ESTA RELACIONADO CON:

C. La comunicación:

1. ☐ Médico-Paciente
2. ☐ Enfermera-Paciente
3. ☐ Médico-Enfermera
4. ☐ Médico-Médico
5. ☐ Médico-Apoyo diagnóstico
6. ☐ Barrera idiomática
7. ☐ Otro, ¿Cuál?: ➔ _____

D. El diagnóstico:

1. ☐ Error diagnostico
2. ☐ Retraso de diagnóstico
3. ☐ Otro, ¿Cuál?: ➔ _____

CUESTIONARIO MODULAR PARA LA REVISIÓN DE CASOS DE EVENTOS ADVERSOS PARA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

MODULO 7. CAUSALIDAD DEL EVENTO ADVERSO…

EL EVENTO ADVERSO ESTA RELACIONADO CON:

E. Procedimientos médicos:

1. ☐ Plan de manejo médico
2. ☐ Supervisión
3. ☐ Seguimiento
4. ☐ Otro, ¿Cuál?: ➔ _____

F. Procedimientos quirúrgicos:

1. ☐ Indicación quirúrgica
2. ☐ Técnica quirúrgica
3. ☐ Otro, ¿Cuál?: ➔ _____

G. Los cuidados de enfermería:

1. ☐ Manejo inadecuado del paciente

   ¿Cuál?: ➔ _____

F. Otras causas:

➔ _____

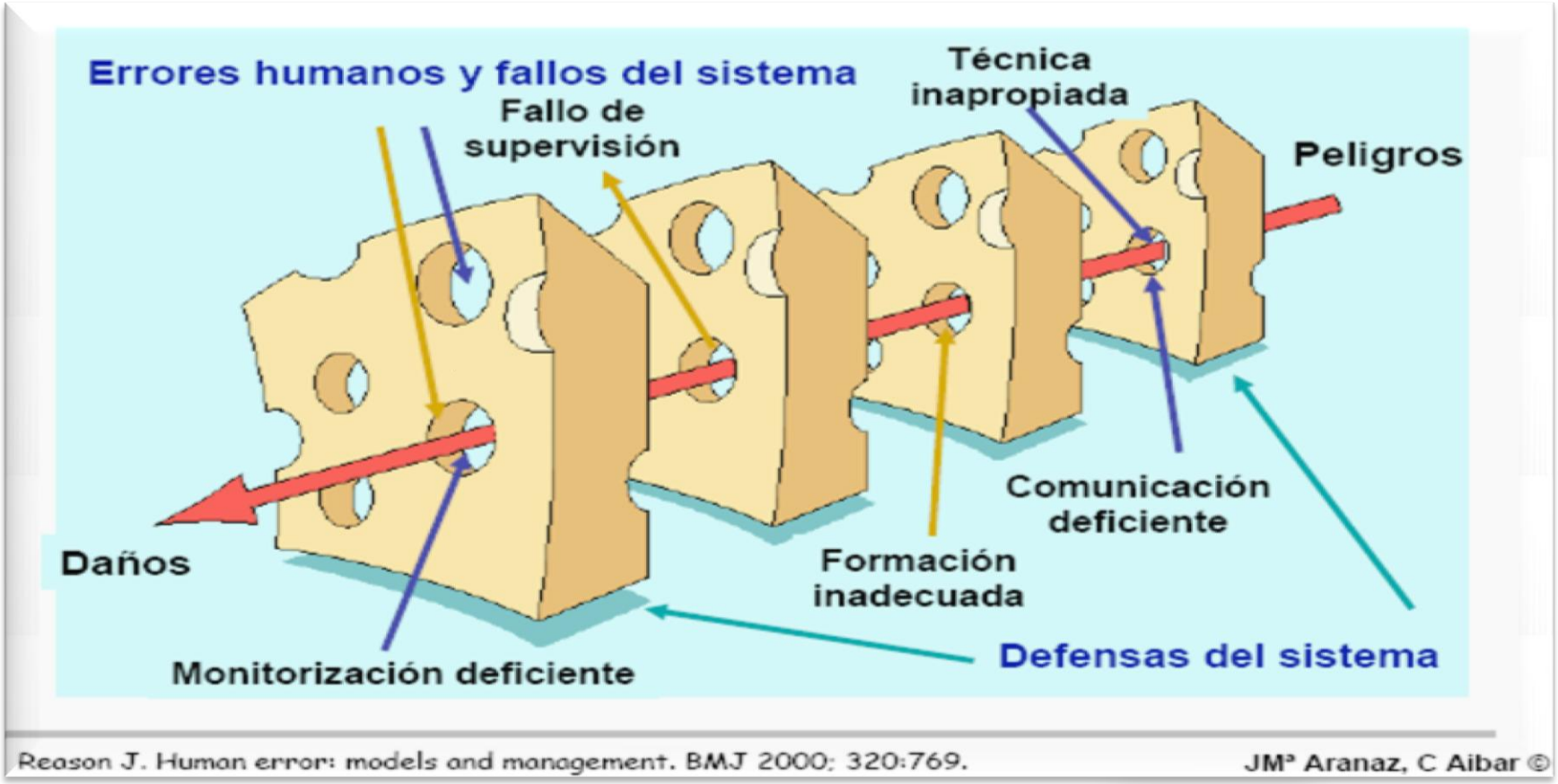
6 IDENTIFICACION DE LOS FACTORES CONTRIBUTIVOS

PROTOCOLO DE LONDRES

Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unid

Modelo Explicativo



Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unid

Protocolo de Londres

Se trata de un ***PROCESO*** de reflexión sistemático y bien estructurado que tiene mucha más probabilidad de éxito que aquellos métodos basados en tormenta de ideas casual o en sospechas basadas en valoraciones rápidas de expertos. **No reemplaza la experiencia clínica, ni desconoce la importancia de las reflexiones individuales de los clínicos. Por el contrario, las utiliza al máximo, en el momento y de la forma adecuada.**

PROTOCOLO DE LONDRES

CARACTERÍSTICAS

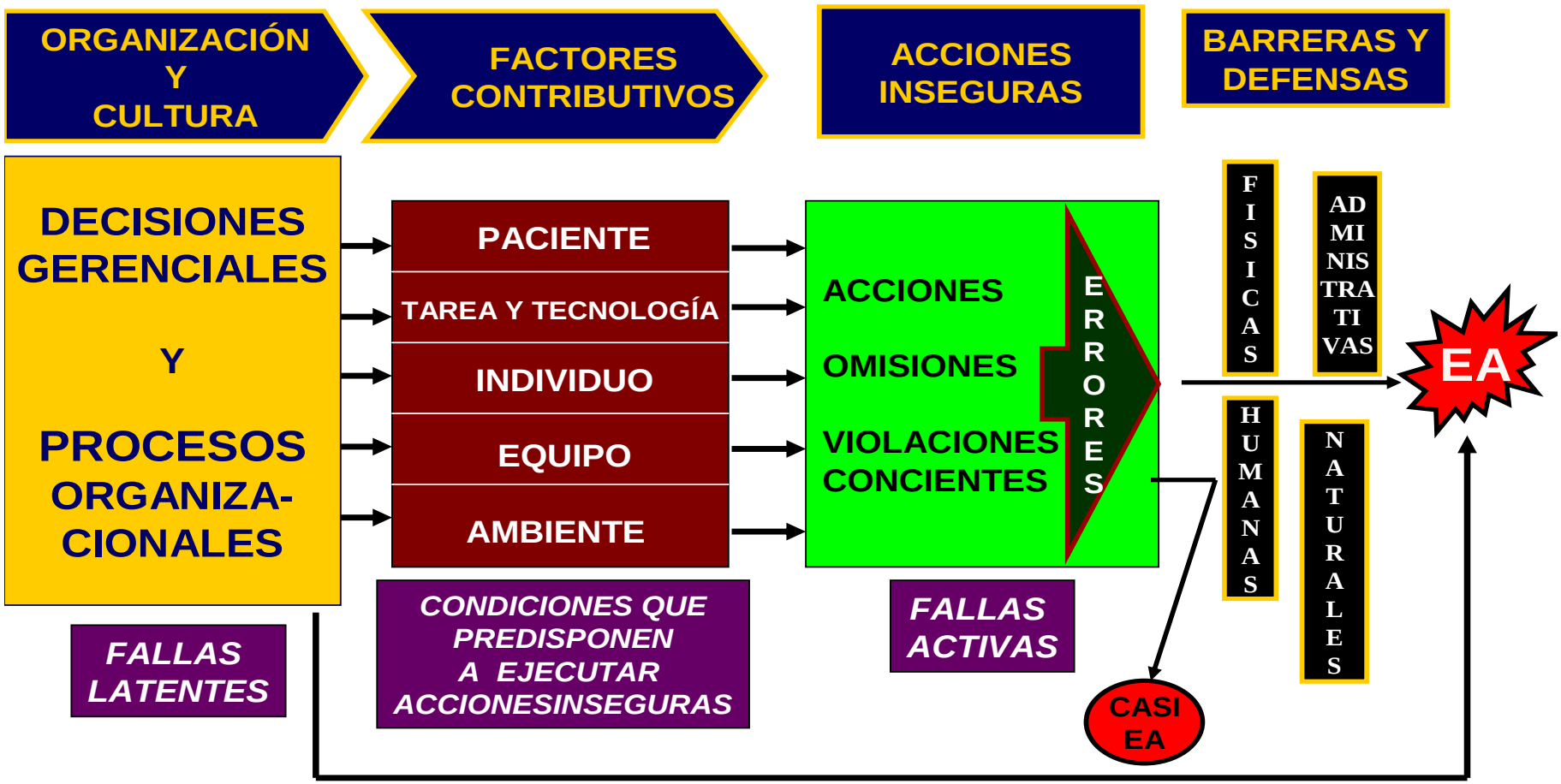
- FÁCIL IMPLEMENTACIÓN
- IDENTIFICA ACCIONES OMISIONES
- ENFOQUE ESTRUCTURADO Y SISTEMÁTICO
- NO BUSCA CULPABLES
- CONTINUIDAD

CUBRIMIENTO

- INVESTIGACIÓN
- ANÁLISIS
- RECOMENDACIONES DE MEJORA


INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES (ERRORES O EVENTOS ADVERSOS)
IDENTIFICACIÓN Y DECISIÓN DE INVESTIGAR.
Selección del equipo investigador.
Obtención y organización de información.
Establecer cronología del incidente.
IDENTIFICAR LAS ACCIONES INSEGURAS.
IDENTIFICAR FACTORES CONTRIBUTIVOS.
RECOMENDACIONES Y PLAN DE ACCIÓN.

MODELO ORGANIZACIONAL DE CAUSALIDAD DE ERRORES Y EVENTOS ADVERSOS



CUESTIONARIO MODULAR PARA LA REVISIÓN DE CASOS DE EVENTOS ADVERSOS PARA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

MODULO 8. FACTORES CONTRIBUTIVOS

(Condiciones que predisponen a ejecutar acciones inseguras)

A. Paciente:

Complejidad y gravedad

☐ Factores de riesgo Intrínsecos y/o Extrínsecos

INTRÍNSECOS

1.	[X] Convulsión	13.	☐ Insuficiencia cardiaca
2.	[X] Coma	14.	☐ Enfermedad coronaria
3.	☐ Insuficiencia o falla renal	15.	☐ Cardiopatías
4.	☐ Diabetes	16.	[X] Enfermedad hipertensiva
5.	☐ Neoplasia	17.	☐ Sepsis
6.	☐ Inmunodeficiencia	18.	☐ Sida
7.	☐ Enfermedad pulmonar crónica	19.	[X] Anemia
8.	☐ Hemorragia obstétrica	20.	☐ Alcoholismo
9.	☐ Cirrosis hepática	21.	☐ Embarazo múltiple
10.	☐ Drogadicción	22.	☐ Otro, ¿Cuál?:
11.	☐ Obesidad		➔ _____
12.	☐ Desnutrición		

CUESTIONARIO MODULAR PARA LA REVISIÓN DE CASOS DE EVENTOS ADVERSOS PARA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

MODULO 8. FACTORES CONTRIBUTIVOS…

(Condiciones que predisponen a ejecutar acciones inseguras)

EXTRÍNSECOS

1.	X	Sonda vesical abierta	12.		Terapia inmunosupresora
2.		Sonda vesical cerrada	13.		Bomba de infusión
3.	X	Catéter Venoso periférico	14.		Hemodiálisis
4.		Catéter arterial	15.		Diálisis peritoneal
5		Catéter de inspección periférica	16.		Inducción del parto
6		Catéter venoso central	17.		Episiotomía
7		Nutrición parenteral	18.		Parto instrumentado
8	X	Nutrición enteral	19	X	Transfusión
9		Sonda naso gástrica	20		Cesárea
10.	X	Traqueostomía	21	X	Otro, ¿Cuál?
11.	X	Ventilación mecánica			→ **Gastrostomía**

CUESTIONARIO MODULAR PARA LA REVISIÓN DE CASOS DE EVENTOS ADVERSOS PARA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

MODULO 8. FACTORES CONTRIBUTIVOS…

(Condiciones que predisponen a ejecutar acciones inseguras)

Lenguaje y comunicación

1. [X] Bajo nivel educativo
2. [ ] Alteración del estado de conciencia
3. [ ] Discapacidad física cognitiva
4. [ ] Barrera idiomática
5. [ ] Fallas de comunicación con su equipo de salud tratante
6. [X] Desconocimientos de derechos y deberes en salud sexual reproductiva
7. [ ] Otro, ¿Cuál?: ➔ _____

Personalidad y factores sociales

1. [ ] No colaboración
2. [X] Demora para reconocer la necesidad de atención en salud
3. [X] Falta de información sobre complicaciones del embarazo
4. [ ] Creencias religiosas
5. [X] Condiciones étnicas y culturales
6. [ ] Otro, ¿Cuál?: ➔ _____

CUESTIONARIO MODULAR PARA LA REVISIÓN DE CASOS DE EVENTOS ADVERSOS PARA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

MODULO 8. FACTORES CONTRIBUTIVOS…

(Condiciones que predisponen a ejecutar acciones inseguras)

B. Tarea y Tecnología:

Diseño de la tarea

1. [X] Ausencia o inadecuada definición de procesos y procedimientos para el acceso a la atención
2. [X] Ausencia o inadecuada definición de procesos y procedimientos para el acceso a medicamentos
3. [ ] Ausencia o inadecuada definición de procesos y procedimientos para el acceso a procedimientos
4. [ ] Ausencia o inadecuada definición de procesos y procedimientos para el acceso a servicios de apoyo
5. [X] Ausencia o aplicación inadecuación de flujogramas para la atención de pacientes obstétricas
6. [ ] Otro, ¿Cuál?: ➔ _____

CUESTIONARIO MODULAR PARA LA REVISIÓN DE CASOS DE EVENTOS ADVERSOS PARA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

MODULO 8. FACTORES CONTRIBUTIVOS…

(Condiciones que predisponen a ejecutar accioes inseguras)

Disponibilidad y uso de protocolos

1. ☐ No disponibilidad de guías o protocolos basados en la evidencia
2. ☐ No adherencia a guías y protocolos
3. ☐ Otro, ¿Cuál?: ➔ _____

Pruebas diagnosticas

1. ☐ No disponibilidad de pruebas diagnosticas
2. ☐ Ausencia de ayudas para toma de decisiones
3. ☐ Otro, ¿Cuál?: ➔ _____

CUESTIONARIO MODULAR PARA LA REVISIÓN DE CASOS DE EVENTOS ADVERSOS PARA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

MODULO 8. FACTORES CONTRIBUTIVOS…

(Condiciones que predisponen a ejecutar acciones inseguras)

Medicamentos e insumos

1. [X] No disponibilidad de medicamentos
2. [ ] No disponibilidad de fluidos y sangre
3. [ ] No disponibilidad de otros insumos
4. [ ] Otro, ¿Cuál?: ➔ _____

Equipamiento

1. [ ] Carencia de equipamiento
2. [ ] Restricción en uso de equipamiento por razones administrativas
3. [ ] Inadecuado mantenimiento preventivo o correctivo
4. [ ] Daño ocasionado al equipo por personal no entrenado para manejarlo
5. [ ] No seguimiento a cronograma de mantenimiento
6. [ ] Otro, ¿Cuál?: ➔ _____

CUESTIONARIO MODULAR PARA LA REVISIÓN DE CASOS DE EVENTOS ADVERSOS PARA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

MODULO 8. FACTORES CONTRIBUTIVOS…

(Condiciones que predisponen a ejecutar acciones inseguras)

C. Individuo:

Conocimiento

1. ☐ Falta o inadecuado conocimiento de la tarea
2. ☐ Otro, ¿Cuál?: ➔ _____

Habilidades

1. ☐ Falta o inadecuado entrenamiento específico
2. ☐ Instrucción insuficiente
3. ☐ Otra, ¿Cuál?: ➔ _____

CUESTIONARIO MODULAR PARA LA REVISIÓN DE CASOS DE EVENTOS ADVERSOS PARA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

MODULO 8. FACTORES CONTRIBUTIVOS…

(Condiciones que predisponen a ejecutar acciones inseguras)

Competencia

1. ☐ Procedimiento ejecutado por personal sin competencia
2. ☐ No actualización por competencias
3. ☐ Otro, ¿Cuál?: ➔ _____

Salud física y mental

1. ☐ Estrés
2. ☐ Fatiga
3. ☐ Otro, ¿Cuál?: ➔ _____

CUESTIONARIO MODULAR PARA LA REVISIÓN DE CASOS DE EVENTOS ADVERSOS PARA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

MODULO 8. FACTORES CONTRIBUTIVOS…

(Condiciones que predisponen a ejecutar acciones inseguras)

D. Equipo de Trabajo:

Comunicación verbal

1. ☐ Inadecuada comunicación vertical
2. ☐ Inadecuada comunicación horizontal
3. ☐ Otro, ¿Cuál?: ➔ _____

Comunicación escrita

1. ☐ Inadecuada comunicación vertical
2. ☐ Inadecuada comunicación horizontal
3. ☐ Otro, ¿Cuál?: ➔

CUESTIONARIO MODULAR PARA LA REVISIÓN DE CASOS DE EVENTOS ADVERSOS PARA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

MODULO 8. FACTORES CONTRIBUTIVOS…

(Condiciones que predisponen a ejecutar acciones inseguras)

Supervisión y disponibilidad del soporte

1. [X] Inadecuada supervisión institucional
2. [ ] No disponibilidad de recurso humano para la supervisión
3. [ ] No disponibilidad de soporte familiar
4. [ ] Otro, ¿Cuál?: ➔ _____

Estructura del equipo humano

1. [ ] Inadecuada conformación disciplinar del equipo
2. [ ] No generación de sinergias
3. [ ] Otro, ¿Cuál?: ➔ _____

CUESTIONARIO MODULAR PARA LA REVISIÓN DE CASOS DE EVENTOS ADVERSOS PARA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

MODULO 8. FACTORES CONTRIBUTIVOS…

(Condiciones que predisponen a ejecutar acciones inseguras)

E. Ambiente:

Personal suficiente

1. ☐ Falta de continuidad del personal
2. ☐ Falta de permanencia del personal
3. ☐ Insuficiencia del personal
4. ☐ Otro, ¿Cuál?: ➔ _____

Mezcla de habilidades

1. ☐ Inadecuada planeación de equipo de trabajo
2. ☐ Otro, ¿Cuál?: ➔ _____

CUESTIONARIO MODULAR PARA LA REVISIÓN DE CASOS DE EVENTOS ADVERSOS PARA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

MODULO 8. FACTORES CONTRIBUTIVOS…

(Condiciones que predisponen a ejecutar acciones inseguras)

Carga de trabajo

1. [ ] Larga jornada laboral
2. [ ] Sobrecarga de trabajo
3. [ ] Otro, ¿Cuál?: ➔ _____

Patrón de turnos

1. [ ] Inadecuada planeación de turnos
2. [ ] Otro, ¿Cuál?: ➔

Soporte administrativo y gerencial

1. [X] Trámites administrativos del SGSSS
2. [X] Trámites administrativos institucionales
3. [ ] Otro, ¿Cuál?: ➔ _____

CUESTIONARIO MODULAR PARA LA REVISIÓN DE CASOS DE EVENTOS ADVERSOS PARA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

MODULO 8 FACTORES CONTRIBUTIVOS…

(Condiciones que predisponen a ejecutar acciones inseguras)

Clima laboral

1. ☐ Falta de incentivos para cliente interno
2. ☐ Tipo de vinculación laboral
3. ☐ Otro, ¿Cuál?: ➔ _____

Ambiente físico

1. ☐ Relacionado con la iluminación
2. ☐ Relacionado con el espacio
3. ☐ Relacionado con el ruido
4. ☐ Relacionado con la temperatura ambiente
5. ☐ Otro, ¿Cuál?: ➔ _____

IDENTIFICACION DE FALLAS LATENTES

PROTOCOLO DE LONDRES





CUESTIONARIO MODULAR PARA LA REVISIÓN DE CASOS DE EVENTOS ADVERSOS PARA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

MODULO 9. ORGANIZACIÓN Y CULTURA

(Fallas latentes)

A. Organización y Gerencia:

Recursos y limitaciones financieras

1. [X] Limitaciones presupuestales
2. [ ] Iliquidez institucional
3. [ ] Otro, ¿Cuál?: ➔ _____

Estructura organizacional

1. [X] No integralidad de los servicios institucionales para la atención en salud
2. [ ] Otro, ¿Cuál?: ➔ _____

CUESTIONARIO MODULAR PARA LA REVISIÓN DE CASOS DE EVENTOS ADVERSOS PARA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

MODULO 9. ORGANIZACIÓN Y CULTURA…

(Fallas latentes)

Políticas, estándares y metas

1. [X] Ausencia de políticas institucionales relacionadas con la atención materno-perinatal
2. [ ] Ausencia de políticas de inducción y reinducción de entrenamiento
3. [ ] Ausencia o inadecuados procesos de inducción y re inducción al personal, incluido el temporal flotante
4. [ ] Otro, ¿Cuál?: ➔ _____

Prioridades y cultura organizacional

1. [X] Direccionamiento estratégico no alineado con los derechos sexuales y reproductivos
2. [X] Políticas inadecuadas de admisión de pacientes frente a la verificación de derechos
3. [ ] Otro, ¿Cuál?: ➔ _____

CUESTIONARIO MODULAR PARA LA REVISIÓN DE CASOS DE EVENTOS ADVERSOS PARA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

MODULO 9. ORGANIZACIÓN Y CULTURA…

(Fallas latentes)

B. Contexto Institucional:

Económico y regulatorio

1. [ ] Procedimientos o intervenciones no incluidas en planes de beneficios
2. [ ] Medicamentos e insumos no incluidos en planes de beneficios
3. [ ] Otro, ¿Cuál?: ➔ _____

Contactos externos

1. [X] Ausencia de políticas de articulación y coordinación de programas materno – perinatal con aseguradores y otras IPS
2. [X] Inexistencia o inadecuación de establecimiento de Redes de atención materna
3. [ ] Inadecuada capacidad instalada para la referencia (comunicación)
4. [X] Inadecuada capacidad instalada para la referencia (transporte)
5. [ ] Otro, ¿Cuál?: ➔ _____

Accesibilidad

1. [ ] No accesibilidad por barreras de la institución
2. [X] No accesibilidad por razones económicas de la paciente
3. [X] No accesibilidad por razones geográficas
4. [ ] Otro, ¿Cuál?: ➔ _____

7 IDENTIFICACION DE LAS ACCIONES INSEGURAS

PROTOCOLO DE LONDRES

Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unid

CUESTIONARIO MODULAR PARA LA REVISIÓN DE CASOS DE EVENTOS ADVERSOS PARA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

MODULO 10. ACCIONES INSEGURAS

Se trataba de un evento adverso por:

A. [ ] **Error de acción**

1. [ ] Técnica quirúrgica errónea
2. [ ] Tratamiento inapropiado
3. [ ] Medicación inapropiada (elección, dosis)

   Amplíe el detalle: ➔ _____

4. [ ] Otro, ¿Cuál?: ➔ _____

B. [X] **Error de omisión**

1. [ ] No tomar medidas de precaución
2. [ ] No usar las pruebas indicadas
3. [ ] Retraso evitable de diagnóstico
4. [ ] Seguimiento inadecuado de terapia
5. [ ] No actuar según los resultados de las pruebas

   Amplíe el detalle: ➔ _____

6. [X] Otro, ¿Cuál?: ➔ **No disponibilidad de insumos**

CUESTIONARIO MODULAR PARA LA REVISIÓN DE CASOS DE EVENTOS ADVERSOS PARA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

MODULO 10. ACCIONES INSEGURAS…

Se trataba de un evento adverso por:

C. [X] **Fallo del sistema**

Describa el fallo: ➔ **No disponibilidad de insumos (SO4Mg)**

D. [ ] **Violaciones consientes**

Describa la violación: ➔

E. Defensa relacionada:

➔ **Solicitud del kit de atención de emergencia obstétrica y capacitación de protocolos**

F. Oportunidad de mejora relacionada:

➔Revisión del proceso de referencia y contra-referencia – Preveer escenarios emergencia obstétrica

8 ELABORACION DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

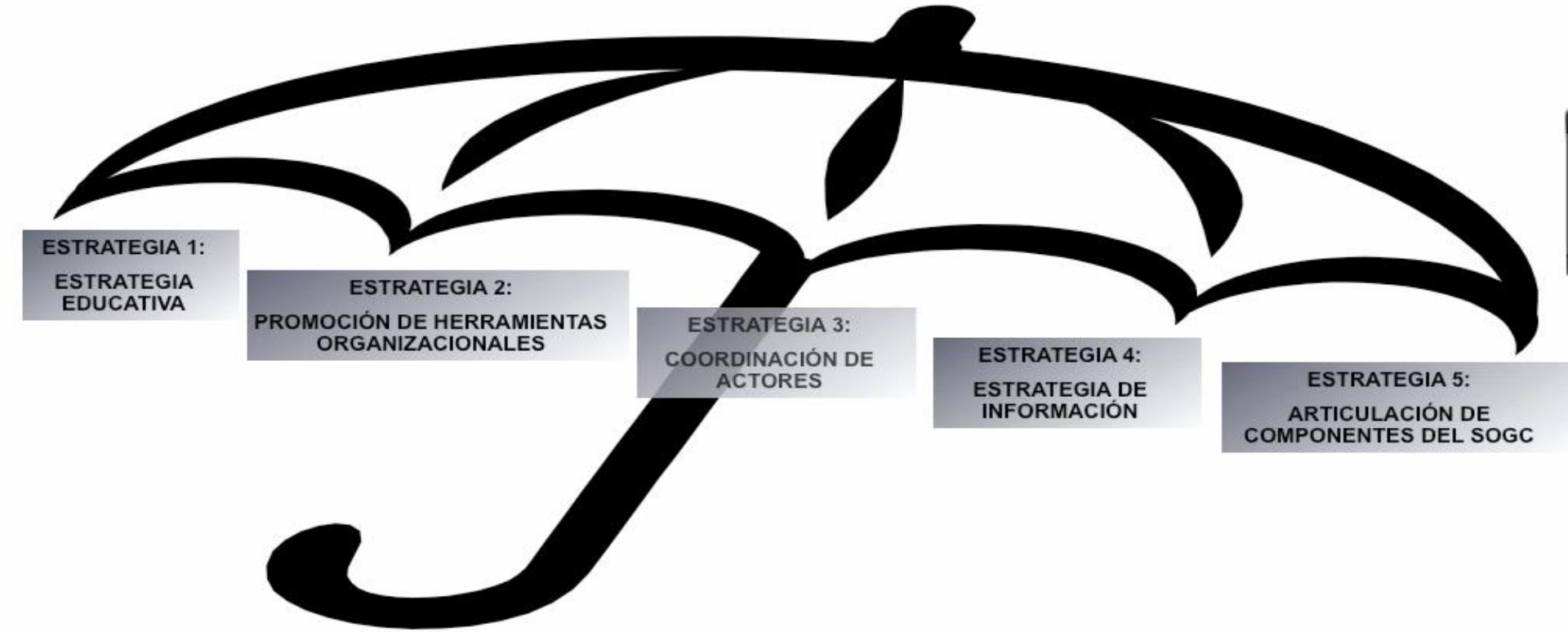
Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unid

Terminología

Barrera de seguridad

Acciones encaminadas a prevenir la ocurrencia de incidentes o de eventos adversos.



RECOMENDACIONES Y PLAN DE ACCIÓN
FALLAS DE ATENCION Retraso IV

TERMINA CON LA IDENTIFICACIÓN DE LOS FACTORES CONTRIBUTIVOS DE CADA ACCIÓN INSEGURA:

PLAN DE ACCIÓN:

- Priorización de los factores contributivos de acuerdo con el impacto sobre la seguridad de los pacientes.
- Lista de acciones para enfrentar cada factor contributivo identificado.
- Identificar un responsable de implementar las acciones.
- Definir tiempo de implementación de las acciones.
- Asignar los recursos necesarios.
- Hacer seguimiento a la ejecución del plan.
- Cierre formal cuando la implementación se haya efectuado.
- Fijar fecha de seguimiento para evaluar la efectividad del plan de acción.

PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

Actividad a solucionar	Detalle de las acciones	Responsable	Recursos	Fecha de ejecución	Seguimiento			Barrera
					Sin iniciar	En proceso	Finalizado	
1 Disponibilidad SO4Mg	Solicitud kit Emergencia obstétrica	Dirección medica	Humano Económico					Administrat
	Capacitación manejo	Jefe servicio	Humano					Humana
2								

