



Gobierno Regional
CUSCO

Dirección
Regional de
Salud Cusco

Unidad Ejecutora N° 408
"HOSPITAL ESPINAR"

UNIDAD DE GESTION
DE LA CALIDAD.



"CUSCO CAPITAL HISTÓRICA DEL PERÚ"
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS
BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

INFORME TECNICO DE CIRUGIA SEGURA I SEMESTRE 2024



LINEA DEL SUBCOMPONENTE DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

DR. EDWIN SOTO CAYAHUALLPA
DIRECTOR EJECUTIVO
LIC. ISABEL ROMERO JACHA
JEFA DE LA OFICINA/UNIDAD DE GESTION DE LA CALIDAD
DR. LUIS CALISAYA PACORI
RESPONSABLE DE SEGURIDAD DEL PACIENTE
LIC. JUDITH KARIN CAHUATA TURO
C.D. BORIS VEGA ZEGARRA
M.C. CARLOS ALBERTO ROMOACA HUAMAN
M.C. ABRAHAM CHOQUENAAIRA HUAYLLA
M.C. ZAMI JIMENA ROLDAN RAMIREZ
EQUIPO TECNICO DE LA OFICINA/UNIDAD DE GESTION DE LA CALIDAD



"CUSCO CAPITAL HISTÓRICA DEL PERÚ"
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS
BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

1. FUNDAMENTACION

La cirugía viene siendo un componente esencial de la asistencia sanitaria en todo el mundo desde hace más de un siglo. Dada la creciente incidencia de los traumatismos, los cánceres y las enfermedades cardiovasculares, el peso de la cirugía en los sistemas de salud públicos irá en aumento. Se calcula que en todo el mundo se realizan cada año 234 millones de operaciones de cirugía mayor, lo que equivale a una operación por cada 25 personas. Sin embargo, los servicios quirúrgicos están repartidos de manera desigual, pues el 75% de las operaciones de cirugía mayor se concentran en un 30% de la población mundial. A pesar del costo eficacia que puede tener la cirugía en cuanto a vidas salvadas y discapacidades evitadas, la falta de acceso a una atención quirúrgica de calidad sigue constituyendo un grave problema en gran parte del mundo. A menudo el tratamiento quirúrgico es el único que puede mitigar discapacidades y reducir el riesgo de muerte por afecciones comunes. Se calcula que cada año 63 millones de personas se someten a intervenciones quirúrgicas por lesiones traumáticas, otros 10 millones por complicaciones relacionadas con el embarazo y 31 millones más por problemas oncológicos.



2. FINALIDAD

Contribuir a estandarizar y fortalecer las prácticas que brinden mayor seguridad y ocasionen menos errores, a través del conocimiento, investigación, acciones y proyectos de mejora.

3. OBJETIVO

Mejorar la seguridad de los pacientes, minimizando los riesgos, previniendo la ocurrencia de eventos adversos, fomentando una cultura de seguridad, contribuyendo en la organización y fortalecimiento de los servicios en los Establecimientos de Salud de la Región de Salud Cusco como lugares seguros para la atención.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Fortalecer la estandarización de la Herramienta de Cirugía Segura en Hospitales III-1, II-1 y mejorar la gestión de riesgos a través del análisis oportuno y adecuado, para la seguridad del paciente.

1. BASE LEGAL

- **Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA**, que aprueba el "Documento Técnico del Sistema de Gestión de Calidad en Salud".
- **Plan estratégico institucional 2018-2020– MINSA**
Objetivos estratégicos institucionales:



"CUSCO CAPITAL HISTÓRICA DEL PERÚ"

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"



Objetivo II "Cobertura y calidad de los servicios de salud" E3 – "Garantizar y mejorar de forma continua el cuidado de la salud y la calidad de atención de los servicios de salud"

● **Fortalecimiento de la implementación en la aplicación de la LVSC**

- Lista de verificación de la seguridad de la cirugía (RM N° 308-2010/MINSA)
- Guía Técnica de Implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad en la Cirugía (RM N° 1021-2010/MINSA)

ANTECEDENTES

DATOS GENERALES

1. Institucional: U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR.
2. Servicios: CENTRO QUIRURGICO.
3. Documentos: se cuenta con plan de trabajo anual, y comité con RD.

2. ANALISIS

En este marco se hace el análisis técnico de LA CIRUGIA SEGURA, como una línea de acción de SEGURIDAD DEL PACIENTE.

I. PLANIFICACION

Se realiza la Planificación de la línea de la Cirugía Segura de Seguridad del Paciente, que está establecido en el Plan Táctico – Anexo N°1, donde se ha considerado las siguientes actividades que se evidencia en el Cuadro N° 1.

Cuadro N° 1 - Actividades Programadas para el año Fiscal 2024, en Seguridad del Paciente – DGCS

| ACTIVIDADES | CRONOGRAMA | | | | |
|---|------------|---------------|----------------|-------------|------------|
| | MET A | I TRI M | II TRI M | III TRIM | IV TRIM |
| Análisis y retroalimentación de los resultados de la cirugía segura | 4 | 1 | 1 | | |
| Información de los resultados de la cirugía segura | 4 | 1 | 1 | | |

Fuente: Plan Táctico SP-DGC 2024

II. ORGANIZACIÓN

Con respecto a la Organización iniciaremos describiendo que dentro del Sistema de Gestión de la Calidad Sanitaria el componente de garantía y mejora con sus cuatro subcomponentes,



"CUSCO CAPITAL HISTÓRICA DEL PERÚ"
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS
BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"



siendo una de ellas la **SEGURIDAD DEL PACIENTE** y dentro de esta una de las líneas de acciones es la Cirugía Segura, la que está organizado de la siguiente manera:

a. Equipo de la Cirugía Segura con Acto Resolutivo N° 016

- PRESIDENTE: M.C. ABRAHAM CHOQUENAIRA HUAYLLA
- SECRETARIA: LIC. RUTH MILAGROS QUISPE CHOQUEHUANCA
- INTEGRANTE: M.C. ANGEL HELAMAN VALLENAS VALLENAS
- INTEGRANTE: M.C. GLORIA GABRIELA CARDENAS ALARCON
- INTEGRANTE: MC. CARLOS ROMOACA HUAMAN.
- INTEGRANTE: MC. ENOCH RIVERO LAZO.
- INTEGRANTE: MC. LUIS CALISAYA PACORI.
- INTEGRANTE: M.C. CARLOS ENRIQUE LAZO BENITEZ.
- INTEGRANTE: Q.F. ROCIO PUENTE DE LA VEGA
- INTEGRANTE: LIC. ISABEL ROMERO JACHA.
- INTEGRANTE: LIC. JUDITH K. CAHUATA TURO.

b. De las actividades planificadas en el **Plan Táctico** para el I Semestre según el Anexo N°1 , se ha llegado a ejecutar el 50% de las actividades como se observa en el (Cuadro N°2).

Cuadro N°2 – Avance de actividades Programadas en el 2024, en Seguridad del Paciente –DGCS

| ACTIVIDADES | MET A | EJECUTADO I SEMESTRE | | |
|---|----------|----------------------|----------|------------|
| | | I SEM | II SEM | % AVANCE |
| Análisis y retroalimentación de los resultados de la cirugía segura | 4 | 1 | 1 | 50% |
| Información de los resultados de la cirugía segura | 4 | 1 | 1 | 50% |
| AVANCE AL I SEMESTRE | 8 | 2 | 2 | 50% |

Fuente: Plan Táctico SP-DGCS 2024

Los resultados de la **CIRUGÍA SEGURA** como Línea de acción de la seguridad del paciente, pretende reforzar las prácticas de seguridad establecidas y fomentar la comunicación y el trabajo en equipo entre las disciplinas clínicas para mejorar la seguridad de sus operaciones y reducir el número de complicaciones y de defunciones quirúrgicas innecesarias ya que su uso permanente se asocia a una reducción significativa de las tasas de complicaciones y muertes en diversos hospitales y entornos y a un mejor cumplimiento de las normas de atención básicas.



"CUSCO CAPITAL HISTÓRICA DEL PERÚ"
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS
BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"



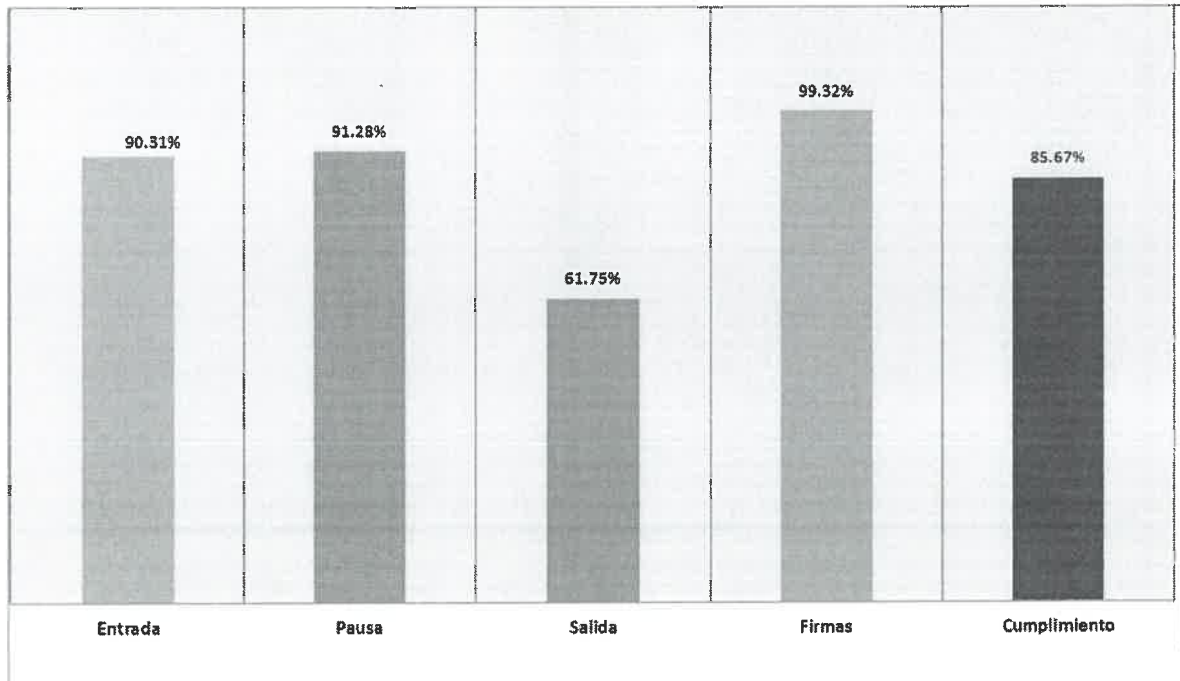
En esta línea también se está considerando una escala de cumplimiento de la aplicación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía (LVSC), tanto en relación a la aplicación de las cirugías, como del cumplimiento en las fases, que se detallan a continuación:

- Por mejorar <= a 80%
- En proceso > 81% a 99%
- Óptimo 100%

La Implementación de la Lista de Verificación en las cirugías (LVSC)

Gráfico N°1 - Porcentaje de Implementación de la LVSC, en EL HOSPITAL DE ESPINAR I Semestre 2024 GERESA CUSCO.

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE LA LISTA DE VERIFICACION DE CIRUGIA SEGURA



FUENTE: REGISTRO DE LA LISTA DE VERIFICACION DE CIRUGIA SEGURA

3. CONCLUSIONES

- ✓ Según el reporte mencionado se observa un porcentaje que indican EN PROCESO (amarillo).
- ✓ Se tiene deficiencias en la salida y cumplimiento en porcentajes considerables.
- ✓ Al I Semestre el servicio no supera el proceso AMARILLO EN EL QUE SE ENCUENTRA, personal no se empodera.
- ✓ Servicio con deficiente trabajo en equipo.



"CUSCO CAPITAL HISTÓRICA DEL PERÚ"
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS
BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"



4. RECOMENDACIONES

- Continuar con el proceso de verificación en cada cirugía.
- Gestionar el personal requerido para los servicios de centro quirúrgico.
- Capacitación al personal nuevo trabajador del servicio.
- Implementar medidas de sensibilización.
- Mejorar el sistema de monitoreo y análisis con el equipo de CIRUGIA SEGURA.
- Intervención urgente en procesos trabajo en equipo.
- Apoyo en la gestión del personal de enfermería para el cumplimiento de procesos del servicio de centro quirúrgico.