



PLAN DE MEJORA PARA CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE (PMCSP)

ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA HOSPITALARIOS Y
AMBULATORIOS

2024 - 2025

Secretaría de Salud
Servicios de Salud de Veracruz

Elaboró	Dra. María José Pérez García	
Revisó	Mtra. Ileana Rosalía Delgado Herrera	
Validó	Mtro. Audón Mijangos Marcos	
Fecha	21/01/2025	



PLAN DE MEJORA	ESTATAL	X
Institución	Servicios de Salud de Veracruz	
Entidad Federativa	Veracruz	

1.- Introducción:

- Describa de manera breve la situación general de la Cultura de Seguridad del Paciente y la importancia que tiene la implementación del programa de Seguridad del Paciente en su establecimiento, así como las razones y motivos para realizar el Plan de Mejora para la Cultura de Seguridad del Paciente (PMCSP). Considerar el diagnóstico situacional con herramientas como diagrama de Ishikawa o FODA, entre otros.

De acuerdo con la definición del documento “Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente (AESP)”, publicado por el Consejo de Salubridad General (CSG) en conjunto con la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGES), la Seguridad del Paciente se refiere a “Atención libre de lesión accidental, asegurando el establecimiento de sistemas y procesos operativos que minimicen la probabilidad del error y se maximice la probabilidad de su impedimento”, asimismo, dando seguimiento a la definición de Cultura de la Seguridad, el documento antes mencionado, lo define como “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, estilo y la competencia de dicha gestión”.

Cabe resaltar que en el Estado de Veracruz, se ha llevado a cabo la aplicación del Cuestionario sobre Cultura de Seguridad del Paciente desde el año 2019, para Establecimientos de Atención Médica (EAM) hospitalarios y ambulatorios. Además se ha fomentado la conmemoración del Día Mundial de Seguridad del Paciente en todos los EAM de Servicios de Salud de Veracruz (SESVER), sin embargo, también se ha fomentado la participación de todas las Instituciones del Sector Salud, cuya participación ha ido en aumento con el paso de los años como se puede observar en el apartado 2 del presente documento.

Por otra parte, es necesario mencionar que la Seguridad del Paciente en el Estado de Veracruz, se ha promovido durante el año 2024 a través de capacitaciones dirigidas a los Establecimientos de Atención Médica del Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención, de igual forma, se recibieron peticiones para realizar capacitaciones a becarios y para el personal de Centro de Rehabilitación e Inclusión Social, en relación a las AESP, así mismo, se compartieron carteles en formato digital de cada una de las ocho AESP, elaborados por la Coordinación de Calidad en Salud, para que se difundieran de forma mensual en los EAM.

También se ha continuado con la aplicación de la “Lista de Evaluación Mensual de Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente” en los EAM de Primer, Segundo y Tercer Nivel de SESVER, la cual se actualizó el año pasado de acuerdo al documento del CSG y DGES, de 16 junio 2023.

No obstante, no se omite mencionar que mantener una educación de esta índole, ha sido complicada. A continuación, se plasma la herramienta FODA:

Fortalezas	Debilidades
1. Apoyo por parte de los Gestores (as) de Calidad en Salud de los EAM Jurisdiccionales y Hospitalarios para realizar la difusión de las actividades del Programa Seguridad del Paciente.	1. Nulo apoyo por parte del personal directivo de los EAM en cuanto a el Programa de Seguridad del Paciente.
2. Apoyo por parte de los integrantes del Comité Estatal de Calidad y Seguridad del Paciente (CECAS) para la difusión de la Evaluación de Cultura de Seguridad del Paciente.	2. Falta de una figura encargada para promover actividades de Seguridad del Paciente en los EAM.
3. Existe un avance importante en cuanto a capacitaciones	3.- Falta de implementación en los procesos de las 8

de Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente.	Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente, por parte del personal de los EAM.
4. Plataforma sobre registro de Eventos Adversos en la totalidad de los Hospitales de SESVER.	
5. Dominio teórico de las Acciones Esenciales para la Seguridad del paciente por parte del personal de los EAM.	
Oportunidades	Amenazas
1. Temor para realizar el registro y notificación de eventos adversos por parte de los profesionales de la salud por miedo a represalias.	1. Apatía por parte de profesionales de la salud en tema de Seguridad del Paciente.
2. Mejora en la redacción del Cuestionario de Cultura de Seguridad del Paciente, ya que algunas son confusas.	2. Lineamientos sobre la operatividad del IMSS-BIENESTAR con el Programa de Seguridad del Paciente.

2.- Antecedentes y panorama actual:

- Describa de manera breve la situación en los años 2019, 2020 y actual del programa Seguridad del Paciente en su establecimiento de salud, institución o entidad, para identificar de manera general el grado de seguridad del paciente y las principales dimensiones negativas derivadas de la evaluación de la cultura de seguridad del paciente

Desde el año 2019 hasta la actualidad, se ha obtenido la participación de todas las Instituciones del Sector Salud pertenecientes al Estado de Veracruz:

EAM Ambulatorios						
Entidad	Institución	Año				
		2019	2020	2021	2022	2023
		Encuestas	Encuestas	Encuestas	Encuestas	Encuestas
Veracruz	IMSS	379		105	544	310
	IMSS-PROSP	1				
	ISSSTE	52	4		627	417
	PEMEX	101	103	174	190	181
	SSA	1,188	1,875	2,959	2,637	3,168
	HUN		1			
	SEDENA			74		
	SEMAR			3	15	18
	DIF				1	4
	IMSS-BIENESTAR				4	1,098
	CIJ					7
Total		1,721	1,983	3,315	4,018	4,095
						5,059



EAM Hospitalarios

Entidad	Institución	Año					
		2019	2020	2021	2022	2023	2024
		Encuestas	Encuestas	Encuestas	Encuestas	Encuestas	Encuestas
Veracruz	IMSS	1,196	300	322	1,429	1,144	1,162
	ISSSTE	100	16	22	777	587	1,014
	PEMEX	468	404	672	879	581	633
	SSA	2,671	3,991	4,521	5,932	5,581	6,579
	SEDENA			258			1
	SEMAR			410	355	502	199
	IMSS-BIENESTAR	3		1	5	8	708
	SMP					4	
	SME		11	7	2		
Total		4,438	4,425	6,213	9,379	8,407	10,296

Se puede observar que con el paso de los años se ha incrementado la participación en la aplicación de la evaluación en todas los EAM, y así mismo, se ha fomentado la elaboración de sus Planes de Mejora para promover la Cultura de Seguridad en los profesionales de la salud que brindan atención a la población Veracruzana.

ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA AMBULATORIOS

Descripción por componente

De acuerdo a los resultados obtenidos en la aplicación de la encuesta de cultura de seguridad del paciente 2021 y considerando los antecedentes de la misma en su institución, describa brevemente el estado de cada una de los componentes de la encuesta en su establecimiento.

1. Aspectos relacionados con la seguridad de los pacientes y la calidad

- Acceso al cuidado médico, disponibilidad de historias clínicas, funcionamiento del equipo médico y pruebas de laboratorio y medicamentos.

Aspectos relacionados con la SP y calidad

En comparación con la evaluación del año 2021, el porcentaje de respuestas negativas era del 5.75%, dicha dimensión presentó un aumento sus respuestas negativas durante el año 2023, obteniendo un 6.69%, refiriendo en ese entonces que los equipos médicos no funcionaban adecuadamente o necesitaban reparación/reemplazo, lo cual era uno de los aspectos relacionados que afectaba en la atención de los pacientes, sin embargo, durante este año 2024, nuevamente disminuyeron las respuestas negativas, obteniendo un 5.50%, donde las respuestas a dicha dimensión refieren que no se había presentado ninguna alteración durante los últimos 12 meses.

2. Intercambio de información con otros dispositivos asistenciales

- Traspaso de información precisa, completa y oportuna con laboratorios, consultorios médicos, farmacias y hospitales.

Intercambio de información con otros dispositivos asistenciales

Durante la última evaluación 2024, se observa una disminución significativa de respuestas negativas con respecto a esta dimensión, en comparación con años previos, donde las respuestas negativas superaban el 5%. Por tanto, dentro de las respuestas, el personal refiere que “no aplica” y “no hubo problema” con el intercambio de información.

3. Trabajo en el establecimiento de salud (Trabajo en equipo).

➤ Relación de trabajo, con proveedores de atención médica, empleados, grado de apoyo y respeto

Trabajo en el establecimiento de salud (Trabajo en equipo) 

Con respecto a esta dimensión, las respuestas negativas han aumentado desde el año 2021 (3.27%), aunque se puede destacar que las respuestas en los cuestionamientos son neutrales, es decir, la mayoría contestó “ni de acuerdo ni en desacuerdo”, sin embargo, se mantienen algunas respuestas contradictorias con respecto a que “frecuentemente se encuentran apresurados cuando están atendiendo a los pacientes”, donde la mayoría de los profesionales de la salud refieren estar “de acuerdo” y “muy de acuerdo” ante la situación.

4. Ritmo y carga de trabajo.

➤ Cambios en los procedimientos, grado en que existe disposición a cambiar y evitar errores.

Ritmo y carga de trabajo 

De acuerdo a la información del año 2021, se han incrementado las respuestas negativas un 7.24%, en comparación con el año 2024, lo cual es muy impactante, debido a que en la mayoría de las preguntas donde se cuestionó a los profesionales de la salud sobre la aplicación de procedimientos estandarizados (sección C) o incluso en la sección F, la pregunta número 5: “En mi área de trabajo son buenos para cambiar los procedimientos para asegurar que los mismos errores no vuelvan a ocurrir”, el 74.6% respondió “de acuerdo” y “muy de acuerdo” al respecto.

5. Formación del personal.

➤ Capacitación a los nuevos empleados ante procedimientos nuevos.

En el presente año, no se presenta gráfica de la dimensión en cuestión, sin embargo, de acuerdo a la pregunta 5, de la sección E: “El director toma acciones para capacitar al personal cuando se establecen procedimientos nuevos”, el 60% de los profesionales de la salud, refieren el apoyo del director del EAM en este aspecto. Dentro de la misma sección, la pregunta 6: “El director toma acciones para que el personal sea capacitado en el puesto que va a desempeñar”, el 57.8% de los encuestados, refieren que están “de acuerdo” y “muy de acuerdo” ante esa afirmación.

6. Procedimientos establecidos en el centro.

➤ Organización del consultorio, verificación del trabajo correcto y estandarizado.

Procedimientos establecidos en el centro 

El 79.61% de los profesionales de la salud, respondieron positivamente ante dicha dimensión, por lo tanto podemos entender que cuentan con suficiente organización en el consultorio, además de que realizan retroalimentaciones ante los procedimientos que se llevan a cabo en el EAM.

Además, se puede destacar que en comparación con años anteriores, las respuestas negativas disminuyeron.

7. Comunicación franca.

- Libertad para hablar y mejorar procedimientos, para expresar otros puntos de vista o cuando algo parece estar mal.



En comparación con el año 2021y 2023, se observa una disminución del porcentaje de respuestas negativas, esto quiere decir que se ha procurado fomentar tener una mejor comunicación entre los profesionales de la salud.

8. Seguimiento de la atención a los pacientes.

- Atención a los pacientes para hacer citas, para el seguimiento de pacientes con enfermedades crónicas.



Dicha dimensión se ha logrado mantener desde el año 2021, y a comparación del año 2023, la cifras negativas disminuyeron, lo que quiere decir que se ha presentado un correcto seguimiento al tratamiento de los usuarios.

9. Comunicación sobre el error.

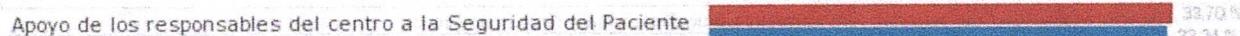
- Grado en que los profesionales creen que los errores son considerados en su contra, apertura para hablar sobre algún problema de funcionamiento en el consultorio y reporte de los mismos.



En comparación con años anteriores, durante el año 2024, las respuestas negativas aumentaron significativamente, lo que significa que los profesionales de la salud, aún no se sienten en la libertad de informar sobre los errores que se pueden presentar en sus EAM.

10. Apoyo de los responsables del centro a la seguridad del paciente

- Disponibilidad de recursos para mejorar la calidad, grado en que dejan pasar los errores, y prioridad que se le da al paciente.



Dentro de este componente, el 13.6% de los encuestados, tiene un puesto directivo, sin embargo, el 86.3% restante, respondió de forma muy imparcial, como se puede observar en la imagen superior, ambos resultados son similares, no obstante, existieron más respuestas negativas al respecto.

Por tanto, es necesario enfocar más la participación de los directivos de los EAM.

11. Aprendizaje organizacional.

- Revisión del funcionamiento de los procedimientos, grado en que se busca que los mismos errores no vuelvan a ocurrir.



De acuerdo a este componente, desde el año 2021, se observa que han aumentado las respuestas positivas de los profesionales de la salud, sin embargo, es necesario continuar fomentando el aprendizaje en todo el personal de los EAM.



12. Percepciones generales sobre la seguridad de los pacientes y la calidad del cuidado.

- Grado en que se cometan los errores, en que se considera la calidad sobre la cantidad y se previenen.



Este componente se encuentra en los mismos porcentajes desde años anteriores, los cuales, la información es algo contradictoria, debido a que la mayoría de las respuestas refieren que el personal tiene a capacidad de expresar los errores que se cometen e incluso declinan la idea de que “la cantidad de trabajo es más importante que la calidad de la atención”.

13. Calificaciones generales de la seguridad de los pacientes y de la calidad del cuidado.

- Percepción sobre áreas de la calidad del cuidado de la salud: centrado en el paciente, eficaz, oportuno, eficiente y equitativo.



Se observa que el 83.62% de los profesionales de la salud, refieren que existe una buena percepción sobre las áreas de la calidad, y en general califican los sistemas y procedimientos clínicos como “Bueno” y “Muy bueno”.

ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA HOSPITALARIOS

Descripción por componente

De acuerdo a los resultados obtenidos en la aplicación de la encuesta de cultura de seguridad del paciente 2021 y considerando los antecedentes de la misma en su institución, describa brevemente el estado de cada una de los componentes de la encuesta en su establecimiento.

1. Trabajo en equipo dentro del área o servicio.

- Apoyo, respeto y solidaridad del personal, para trabajar en situación normal y de sobredemanda.



En años previos se han manejado resultados negativos similares, sin embargo, del año 2021 al año 2024 se observa un aumento de resultados negativos (0.77%). No obstante, también se puede observar una constante de respuestas positivas referentes al trabajo en equipo entre los profesionales de la salud.

2. Acciones del supervisor o jefe para promover la seguridad de los pacientes.

- Retroinformación, capacidad de escucha y grado de interés del jefe o supervisor por la seguridad del paciente.



En comparación con años anteriores, durante este año 2024, se observa una disminución de respuestas negativas en lo que respecta a este componente, sin embargo, queda claro que es necesario involucrar más a los directivos, jefes y/o supervisores de cada una de las áreas del EAM.



3. Aprendizaje organizacional para la mejora continua en la seguridad.

- Describa de manera general si existe evaluación sobre cultura de seguridad del paciente, identificación de dimensiones negativas, propuestas de mejora y seguimiento en su cumplimiento. Y EVALUACIÓN

Aprendizaje Organizacional



De acuerdo a este componente, existió una disminución de respuestas negativas. Como se puede observar es casi un 80% de respuesta positivas (al igual que en EAM ambulatorios), es decir, los profesionales de la salud refieren que sí existe la promoción de la seguridad del paciente en sus EAM, e incluso de acuerdo a la sección F, en su pregunta número 1: “La jefatura del Departamento o Servicio proporciona un ambiente de trabajo que promueve la seguridad del paciente” y la pregunta número 8: “Las acciones de la Jefatura de Departamento o Servicio, muestran que la seguridad del paciente es de alta prioridad”, el 79.5% de los profesionales de la salud manifestaron que están “de acuerdo” y “totalmente de acuerdo” con esas afirmaciones.

4. Apoyo de la dirección en la seguridad del paciente.

- Interés de la Dirección para priorizar y crear un ambiente laboral de seguridad y su actitud reactiva. PROACTIVA

Apoyo del Hospital en la Seguridad del Paciente



A diferencia de otros años el componente disminuyó 2.49%, desde el año 2021, lo cual es algo importante, aunque es necesario reforzar aún más la Cultura de Seguridad del Paciente con el apoyo de los Directivos. Ya que como se puede observar, las respuestas negativas son altas.

5. Percepción general sobre la seguridad del paciente.

- Prioridad para la seguridad del paciente y la efectividad de los procedimientos.

Percepción de seguridad



La situación con este componente se ha mantenido en cifras similares en años anteriores, por tanto, sigue siendo uno de los principales objetivos para mejorar año con año.

6. Comunicación e información al personal sobre los errores en la unidad.

- Informes de la Dirección sobre errores ocurridos, cambios efectuados y forma de prevenirlos.

Retroalimentación y Comunicación acerca del Error



De acuerdo a los resultados obtenidos de las preguntas en la sección C “Comunicación”, se puede destacar que los profesionales de la salud mencionan que sí se les informa sobre los errores que se cometen en su área/servicio, así mismo, informan sobre los cambios realizados a partir de los incidentes notificados en su área/servicio.

7. Grado de apertura de la comunicación.

- Libertad para hablar de riesgos para pacientes, cuestionar decisiones y preguntar sobre lo que no parece estar bien.

Apertura de la Comunicación 

Con relación a la pregunta número 5, de la sección C “Comunicación”: “En esta área de trabajo hablamos sobre las formas como se pueden prevenir los errores para que no se vuelvan a cometer”, el 39% de los profesionales de la salud, contestaron que “la mayoría de las veces” pueden platicar sobre la prevención de eventos adversos, sin embargo, en relación a la pregunta número 4, de la misma sección: “El personal puede cuestionar con total libertad las decisiones o acciones de sus superiores”, existen muchas respuestas divididas al respecto, no obstante, el 50% refiere que sí tiene libertad para hablar del riesgo en los usuarios.

8. Frecuencia del reporte de incidentes de seguridad.

- Reporte de errores con o sin potencial para dañar al paciente.

Eventos Reportados 

De acuerdo a las respuestas obtenidas en la sección D “Frecuencia de eventos reportados”, se observa que la mayoría de los profesionales de la salud realizan acciones al respecto, sin embargo, las respuestas positivas no han aumentado, se han mantenido de la misma forma desde años anteriores, por lo cual, es necesario continuar fomentando el registro y notificación de eventos adversos.

9. Trabajo en equipo entre las áreas o servicios.

- Cooperación y agrado para trabajar y coordinar entre áreas o servicios para mejorar el cuidado de pacientes.

Trabajo en Equipo entre Unidades Hospitalarias 

De forma similar, las cifras se han comportado iguales, desde años anteriores, y es que es complicado lograr una armonía entre los profesionales de la salud, sin embargo, habrá que fomentar una buena atención al usuario, brindando seguridad, no solamente ellos, si no también para los profesionales de la salud.

10. Personal: Suficiencia, disponibilidad y gestión.

- Disponibilidad de personal y la forma como se organiza para cuidar a los pacientes.

Asignación del Personal 

Este componente se mantiene de igual, existe una división de respuestas al respecto, debido a que en la sección A, pregunta número 2: “Tenemos suficiente personal para enfrentar la carga de trabajo”, las cifras se encuentran en un 50-50, ya que los profesionales de la salud, refieren estar “de acuerdo” y en “desacuerdo” ante la afirmación.

11. Problemas en la transferencia de pacientes o cambios de turno.

- Pérdida de información y problemas durante los cambios de turno o transferencia de pacientes entre servicios o unidades.

Cambios de Turno y Transiciones en el Hospital 

Por quinto año consecutivo, el mismo componente se mantiene con las mismas cifras negativas, los profesionales de la salud,



refieren que existe pérdida de información cuando se realizan las transferencias de los pacientes durante los cambios de turno. Este es una de las dimensiones negativas que se contemplan para la mejora de la calidad de la atención de los EAM.

12. Respuesta no punitiva a los errores, percepción del personal.

- Utilización negativa de la información sobre errores y temor a represalias laborales.

Respuesta de No Castigo al Error

29.61%

72.38%

Se observa una pequeña disminución del porcentaje de respuestas negativas, esto quiere decir que sí ha funcionado el fomentar el reporte de eventos adversos sin sanciones y sin enfoque punitivo.

3- Identificación de áreas de oportunidad (DEBILIDADES Y/O AMENAZAS):

- Con base en los resultados obtenidos en la Evaluación de Cultura de Seguridad del Paciente, describa de manera general la situación de las principales áreas de oportunidad identificadas y sobre las cuales vaya a centrar el desarrollo del Plan de Mejora de su Establecimiento, Entidad o Institución. Puede señalar un número mayor o menor de dimensiones negativas acumuladas.

ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA AMBULATORIA

Dimensión	Porcentaje negativo acumulado	Áreas de oportunidad
1. Apoyo de los responsables del centro a la Seguridad del Paciente (SP).	20.45%	Sensibilización del Responsable del EAM, sobre tema la importancia de la Seguridad del Paciente, especificando la obligatoriedad de la implementación de las AESP.
2. Comunicación sobre el error.	38.43%	-Fomentar la importancia del reporte y notificación de eventos adversos, cuasifallas y eventos centinela. -Realizar la búsqueda intencionada de eventos adversos, cuasifallas y eventos centinela.
3. Percepciones generales sobre la SP y la calidad.	56.36%	Reforzar las actividades para fomentar las barreras de seguridad de cada Acción Esencial para la Seguridad del Paciente.
4. Ritmo y carga de trabajo.	70.85%	Realizar autoevaluaciones con respecto a los cambios en los procedimientos, grado en que existe disposición a cambiar y evitar errores, así como verificar el apego a manuales de procedimientos.
5. Trabajo en el establecimiento de salud.	78.52%	Fomentar el trabajo en equipo entre el personal del C.S., así como, verificar las actividades correspondientes de acuerdo a los manuales de procedimientos, lo que apoyará a homogeneizar el ritmo y carga de trabajo.

ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA HOSPITALARIO

Dimensión	Porcentaje negativo acumulado	Áreas de oportunidad
1. Cambios de turno y transiciones en el hospital.	15.15%	-Apego a la técnica SAER durante los cambios de turno y/o transferencia de pacientes. -Realizar supervisión a la aplicación de la técnica SAER.
2. Asignación del personal.	28.36%	Realizar un correcto análisis de plantilla de productividad, número de camas, número de pacientes, carga de trabajo.
3. Acciones del Jefe para Promover la	41%	Continuar con la capacitación y sensibilización del personal directivo sobre la importancia de la Seguridad del Paciente, especificando la



Seguridad.		obligatoriedad de la implementación de las AESP.
4. Trabajo en equipo entre unidades hospitalarias.	51.65%	Mantener la actualización de manuales de organización y procedimientos, así mismo, realizar actualización de planes de contingencia estableciendo las barreras de seguridad para los usuarios.
5. Percepción de Seguridad.	61.75%	Continuar fomentando entre los profesionales de la salud y en los usuarios la Cultura de Seguridad del Paciente.

4- Objetivo general:

- Con base en la identificación y análisis de las áreas de oportunidad, describa el propósito general que se pretende alcanzar al implementar el siguiente PMSP. (Deberá ser claro, conciso, realista, apuntando a los logros y a tiempos específicos).

Implementar estrategias que fortalezcan la Seguridad del Paciente en los Establecimientos de Atención Médica del Sector Salud, a través de promover la mejora de los procesos de atención, fomentando el apoyo por parte del personal directivo para promover la Seguridad, con el fin de mejorar la calidad de la atención médica.

5- Objetivos específicos:

- Describa lo que se pretende realizar para lograr el objetivo general y que permita al mismo tiempo garantizar su ejecución. Los objetivos específicos deben ser claros, congruentes, factibles, medibles por medio de metas e indicadores definidos, mismos que serán congruentes con el objetivo general, permitiendo su cumplimiento.
-
- Nota: En caso de que defina un número mayor o menor objetivos específicos puede agregar o disminuir el formato.

Objetivo específico 1

Sensibilizar al personal directivo y a los profesionales de la salud de los EAM del sector salud, con base a la importancia de mantener y fomentar la aplicación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente.

Objetivo específico 2

Reforzar la difusión de herramientas que permitan mejorar el apego a las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente, así como impulsar a la realización actividades de la campaña alusiva a la conmemoración del Día Mundial de Seguridad del Paciente.

Objetivo específico 3

Fomentar la mejora de la comunicación entre los profesionales de la salud, promoviendo y supervisando la utilización de la Técnica SAER durante los cambios de turno y/o transferencia de pacientes.

Objetivo específico 4

Fomentar en los EAM del Sector Salud el reporte, notificación y análisis de eventos adversos, centinela y cuasifallas, además de la realización de acciones de mejora correspondientes para su prevención.

6- Estrategias:

- (ACCIONES PLANIFICADAS QUE AYUDAN A TOMAR DECISIONES Y A CONSEGUIR LOS MEJORES RESULTADOS). Describa las actividades que se pretenden realizar para lograr cada objetivo específico, estas deben ser claras y orientadas para cada objetivo específico.

Estrategia 1

- Realizar una reunión virtual dirigido a personal directivo y gestores (as) de calidad, en el cual se compartan experiencias referentes a prácticas exitosas de apego a las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente.
-Continuar la gestión ante la subdirección de enseñanza, investigación y capacitación, para que todo el personal becario adscrito a los EAM del Sector Salud, cuente con al menos una capacitación sobre Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente.

Estrategia 2

- Gestionar la dotación de material referente a las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente (carteles y formatos), a los EAM del Sector Salud.
-Promover que los EAM del Sector Salud realicen la campaña conmemorativa al Día Mundial de Seguridad del Paciente en el mes de Septiembre.

Estrategia 3

- Fomentar el proceso de la técnica SAER dentro de los EAM del Sector Salud.

Estrategia 4

- Sensibilizar a los profesionales de la salud, referente a la notificación y registro de eventos adversos, centinela y cuasifallas, recalando que no existirán acciones punitivas contra el personal, en caso de su notificación.

7.- Metas e Indicadores:

- Se deberán establecer metas e indicadores para dar seguimiento a la implementación del PMSP, conforme a lo establecido en el objetivo general y específicos. (Una meta es el fin hacia el que se dirigen los objetivos o los propósitos) – (un indicador es una comparación entre dos o más tipos de datos que sirven para elaborar una medida cuantitativa o una observación cualitativa)

Metas. Son la expresión cuantitativa de cada uno de los objetivos específicos definidos. Deben ser factibles y alcanzables, considerando tres puntos importantes: recursos humanos, financieros y los plazos establecidos,

Indicadores. DEBERÁN CUMPLIR CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS: MEDIBLES, ENTENDIBLES Y



CONTROLABLES, ACORDE CON LAS METAS ESTABLECIDAS Definir el indicador que permita medir con claridad los resultados obtenidos de las metas planteadas.

- Nota: El número de metas e indicadores definidos deben estar estrechamente vinculados con el número de objetivos específicos.

Meta 1

Meta	Realizar el 100% de capacitaciones programadas en el año sobre Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente dirigido a los Gestores (as) de Calidad del Sector Salud.
Indicador	
Nombre	Porcentaje de capacitaciones realizadas en el año sobre Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente.
Definición	Mide el grado de cumplimiento de capacitaciones programadas en el año al personal directivo y gestores (as) de calidad de las Instituciones del Sector Salud en Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente.
Método de cálculo	Número de capacitaciones impartidas en el año/Total de capacitaciones programadas en el año x 100.
Frecuencia de medición	Anual.

Meta 1.1

Meta	Promover la participación del 70% del Personal Directivo y Gestores (as) de Calidad de los EAM del Sector Salud en un foro virtual sobre la implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente.
Indicador	
Nombre	Porcentaje de EAM del Sector Salud que participaron en el foro virtual sobre la implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente.
Definición	Mide el porcentaje de EAM del Sector Salud que participaron en el foro virtual sobre la implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente.
Método de cálculo	Total de personal directivo y gestores (as) de calidad en salud de los EAM del Sector Salud que participaron en el foro virtual sobre la implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente / Total de personal directivo y gestores (as) de calidad en salud de los EAM del Sector Salud.
Frecuencia de medición	Anual.

Meta 2

Meta	Promover que el 90% del personal becario adscrito a los EAM del Sector Salud este capacitado en Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente.
Indicador	
Nombre	Porcentaje del personal becario adscrito a los EAM del Sector Salud capacitado en Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente.
Definición	Mide el porcentaje del personal becario en los EAM del Sector Salud capacitado en Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente.
Método de cálculo	Total de becarios adscritos en los EAM del Sector Salud capacitado en Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente/ Total de becarios adscritos a los EAM del Sector Salud x 100.
Frecuencia de medición	Anual.



Meta 3

Meta	Verificar que el 75% de las EAM del Sector Salud realicen la campaña conmemorativa al Día Mundial de Seguridad del Paciente.
Indicador	
Nombre	Porcentaje de EAM del Sector Salud que realizaron la campaña conmemorativa al Día Mundial de Seguridad del Paciente.
Definición	Mide el porcentaje de EAM del Sector Salud que realizaron la campaña conmemorativa al Día Mundial de Seguridad del Paciente.
Método de cálculo	Total de EAM del Sector Salud que realizaron la campaña conmemorativa al Día Mundial de Seguridad del Paciente / Total de EAM del Sector Salud programadas para realizar la campaña conmemorativa del Día Mundial de Seguridad del Paciente x 100.
Frecuencia de medición	Anual.

Meta 4

Meta	Verificar el incremento en la tasa de difusión de los EAM del Sector Salud que realizan el registro y notificación oportuna de eventos adversos, centinela y cuasifallas.
Indicador	
Nombre	Variación porcentual de los EAM del Sector Salud que registraron sus eventos adversos, centinela y cuasifallas.
Definición	Mide la variación porcentual de los EAM del Sector Salud que registraron en comparación con el año inmediato anterior.
Método de cálculo	Total de EAM del Sector Salud que registraron eventos adversos, centinela y cuasifallas durante el 2025/ Total de EAM del Sector que registraron eventos adversos, centinela y cuasifallas durante el año 2024.
Frecuencia de medición	Anual.

8.- Cronograma:

- Represente de manera gráfica y ordenada el conjunto de actividades que llevará a cabo en un tiempo estipulado y bajo las condiciones que garanticen el cumplimiento del PMSP-2023, en su establecimiento, entidad o institución.

CRONOGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE 2024 - 2025

ACTIVIDADES	Responsable	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Capacitar al personal directivo y a los profesionales de la salud de los EAM del Sector Salud, respecto a las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente (AESP).	Coordinación de Calidad en Salud				X			X					
Realizar la solicitud a la Subdirección de Enseñanza, Investigación y Capacitación,	Coordinación de Calidad en Salud / Subdirección de	X						X					



para que el personal becario reciba capacitación sobre AESP.	Enseñanza, Investigación y Capacitación										
Realizar convocatoria para la participación en la Evaluación de Cultura de Seguridad del Paciente y conmemoración del Día Mundial de Seguridad del Paciente.	Coordinación de Calidad en Salud								X		
Fomentar a través de los Gestores (as) de Calidad en Salud que los profesionales de la salud de los EAM del Sector Salud, efectúen el registro y notificación de eventos adversos, centinela y cuasifallas.	Coordinación de Calidad en Salud	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Realizar un foro virtual dirigido al personal directivo y gestores (as) de calidad en salud de los EAM del Sector Salud, en el cual se compartan experiencias referentes a las prácticas exitosas de apego a las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente.	Coordinación de Calidad en Salud								X		

9- Resultados:

- Resaltar los resultados obtenidos a partir de la implementación de la Encuesta de Cultura de Seguridad del Paciente en años anteriores.
- Deben ser logros concretos, observables, evaluables y medibles, con los que se demuestre que se han alcanzado los objetivos definidos en el PMSP.
- Nota: éste apartado se llena al cumplimiento de objetivos, metas e indicadores y con base al cronograma.

Resultado 1

Con respecto al Plan de Mejora Estatal 2023-2024, una de las metas fue realizar el 100% de las capacitaciones programadas sobre Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente (AESP), mismas que fueron cumplidas de acuerdo al Programa Específico de Capacitaciones (PEC) de la Coordinación de Calidad en Salud 2024, a través de la Circular No. SESVER/CCS/0027/2024, dirigido a las 11 Jurisdicciones Sanitarias y a los EAM de Primer Nivel de Atención, así mismo, se realizó la invitación al Seminario de Calidad en Salud, a través de la Circular No. SESVER/1607/2024, de fecha 15 de octubre, dirigido a todos los EAM de Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención, sobre las AESP.

Resultado 2

Se solicitó el apoyo a la Subdirección de Enseñanza, Investigación y Capacitación a través del Oficio No. SESVER/CCS/068/2024, de fecha 25 de enero de 2024, para que se incluyeran las AESP en todos los programas educativos del personal de salud en formación, garantizando que durante su proceso de formación cuenten con al menos una capacitación al respecto.

Resultado 3

A través de las Circulares No. SESVER/CCS/1290/2024 y No. SESVER/CCS/1291/2024, de fecha 15 de agosto de 2024, se realizó la difusión del Oficio DGES-DG-2589-2024, de fecha 14 de agosto de 2024, donde se informó la conmemoración del Día Mundial de Seguridad del Paciente bajo el lema: "Diagnósticos correctos, pacientes seguros", así mismo se compartió la



luga de acceso para responder la “Evaluación de Cultura de Seguridad del Paciente 2024” a las Instituciones del Sector Salud del Estado de Veracruz.

Se puso a disposición un cartel alusivo al Día Mundial de Seguridad del Paciente a los EAM pertenecientes a Servicios de Salud de Veracruz en formato digital, a través de la Circular No. SESVER/CCS/1316/2024, de fecha 22 de agosto de 2024. Además se hizo entrega de Memorias USB con diseño “Día Mundial de Seguridad del Paciente 2024” a los Gestores (as) de Calidad de las 11 Jurisdicciones Sanitarias para que se realizará la distribución a los profesionales de la salud que cumplieran con la entrega de información correspondiente a los Programas de Calidad en Salud.

Asimismo, a través de las Circulares No. SESVER/CCS/1460/2024 y No. SESVER/CCS/1463/2024, de fecha 17 de septiembre de 2024, se hizo la invitación en la sesión web relativo a la conmemoración de lo antes mencionado a las Instituciones del Sector Salud.

Resultado 4

A través de las Circulares No. SESVER/CCS/645/2024, de fecha 16 de abril de 2024, No. SESVER/CCS/1163/2024, de fecha 23 de julio de 2024, No. SESVER/CCS/1804/2024, de fecha 19 de noviembre de 2024, No. SESVER/CCS/1838/2024, de fecha 26 de noviembre de 2024, dirigido a los EAM de Servicios de Salud de Veracruz para que remitieran su Manual de Procedimientos con apego a AESP. Finalmente, se cuenta con 44 actualmente.

Resultado 5

Durante el año 2024, 28 EAM hospitalarios realizaron el registro de Eventos Adversos, Centinela y Cuasifallas en la Plataforma del Sistema de Registro de Eventos Adversos (SREA) de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES), con fecha de corte a octubre de 2024, se registraron 1,791 eventos adversos.

Resultado 6

Como se puede observar en el apartado 2, del presente documento hubo un exitoso aumento en la participación de las Instituciones del Sector Salud en comparación con el año 2023:

- EAM ambulatorio aumentó 19%.
- EAM hospitalario aumentó 18.34%.