

Diciembre de 2024 | Nro.45 Edición trimestral

HDQnotes

Información de Interés de Calidad en Salud e Infraestructura Hospitalaria

Editorial

TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTOS HDQ 2024



Reconocimiento

LA CLÍNICA IQ INTERQUIRÓFANOS DE MEDELLÍN, COLOMBIA, ACREDITADA POR THE JOINT COMMISSION INTERNATIONAL (JCI)

Infraestructura Hospitalaria

ESPACIOS SANADORES: LA FENOMENOLOGÍA DE LA ARQUITECTURA HOSPITALARIA

Seguridad del paciente

RETOS DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

Calidad

RIESGOS Y ESTRATEGIAS EN EL MANEJO DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL

Proyecto Destacado

HOSPITAL ESPECIALIZADO DE MEDICINA AVANZADA - HEMA EN REPÚBLICA DOMINICANA EN LA RECTA FINAL PARA SU APERTURA



EN ESTA EDICIÓN

Diciembre de 2024 | Nro. 45

EDITORIAL

Transferencia de conocimientos HDQ 2024

03

RECONOCIMIENTO

La Clínica IQ InterQuirófanos de Medellín, Colombia, acreditada por The Joint Commission International (JCI)

05

INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA

Espacios sanadores: La Fenomenología de la arquitectura hospitalaria

07

SEGURIDAD DEL PACIENTE

Retos del programa de prevención y control de infecciones en la seguridad del paciente

10

CALIDAD

Riesgos y estrategias en el manejo de medicamentos de control especial

16

PROYECTO DESTACADO

Hospital Especializado de Medicina Avanzada - HEMA en la recta final para su apertura

19

Director: Héctor Mario Mejía Hoyos
Editor asistente: Olga Cepeda
Corrección de estilo: Stella Vanegas
Diagramación: Gustavo Maldonado
Imágenes: Canva, www.freepik.com

HDQ NOTES es una publicación trimestral gratuita de **Hospital Design & Quality SAS**. Derechos reservados, inclusive los de traducción. Queda prohibida la reproducción y la impresión total o parcial de los artículos en cualquier sistema electrónico sin permiso previo del editor, conforme a la ley de los países signatarios de las comisiones panamericana e internacional del derecho de autor. todas las imágenes son propiedad de sus respectivos autores y/o marcas registradas. El contenido es responsabilidad de los autores, por tanto, los conceptos emitidos en los artículos no comprometen las opiniones de los editores ni de la empresa Hospital Design & Quality SAS, así como de las marcas publicadas en cada edición.

Para correspondencia por favor dirigirse a HDQ, Cra. 7b No 126-71, Of.201b,
Bogotá D.C., Colombia
Celular: (+57) 3102985938 - 3102879532
E-mail: contacto@hdq.com.co
www.hdq.com.co



TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTOS HDQ 2024

2024 UN AÑO DE EXPERIENCIAS Y APRENDIZAJES

Por: Olga Cepeda - Dr. Héctor Mejía



Acompañamos a las organizaciones de salud en sus procesos de **transformación cultural en calidad, seguridad del paciente e infraestructura hospitalaria**

Hemos concluido un año excepcional en el que tuvimos la oportunidad de acompañar a nuestros clientes y amigos en la transformación de su infraestructura y en la atención que brindan a los pacientes, así como en la comprensión de la calidad como una herramienta clave para la gestión proactiva de los riesgos.

Nuestro equipo de consultores expertos se ha fortalecido, hemos participado en congresos, seminarios y eventos de calidad en Latinoamérica, lo que nos ha permitido demostrar nuestra **PASIÓN** por la calidad, la seguridad del paciente y la infraestructura hospitalaria, así como fomentar la transferencia de conocimientos útiles en gestión de la calidad para organizaciones de salud.

Agradecemos sinceramente la confianza y el apoyo de todos nuestros clientes. Nos complace tener nuevos miembros en nuestro programa de membresías HDQ, lo que nos permite acompañarlos y guiarlos en todos los aspectos relacionados con la calidad y la infraestructura hospitalaria.

Damos la bienvenida a la familia de clientes HDQ a la Clínica La Misericordia Internacional en Barranquilla, Colombia,

el Hospital Especializado de Medicina Avanzada HEMA en Santiago de los Caballeros, República Dominicana, al Hospital Infantil Club Noel, en la Ciudad de Cali, Colombia y a la Clínica BOTOSHOP en Bogotá, Colombia,

Tuvimos la oportunidad de acompañar en sus procesos a diferentes organizaciones de salud tales como:

- Hospital Austral de Buenos Aires, Argentina.
- Grupo Clínica Internacional de Lima, Perú.
- Centro Médico de Diabetes, Obesidad y Especialidades - CEMDOE de Santo Domingo, República Dominicana.
- Clínica la Inmaculada de Bogotá, Colombia.
- Clínica el Campestre de Medellín, Colombia
- Biotronitec de Bogotá, Colombia.
- IQ InterQuirófanos, Medellín, Colombia.
- Entre otras

Apoyamos a la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas - ACHC y a CORFERIAS como aliados en la Feria MEDITECH 2024 como parte del Centro de Experiencia en Alta Tecnología Hospitalaria CEATH.

Agradecemos las invitaciones a compartir conocimientos de organizaciones como:

- Cámara de Comercio de Medellín - Clúster Medellín Health City.
- Cámara de Comercio de Cali.
- Cámara de Comercio de Bucaramanga.
- Keralty.
- Clínica Colsanitas.
- Universidad Autónoma de Manizales.
- Tecnológico de Monterrey TEC.
- R&R Medic Perú.
- CEMDOE República Dominicana.
- Asociación Colombiana de Clínicas de Cirugía Plástica - ASOCLICPER.
- Entre otras.

Esperamos poder seguir contribuyendo a mejorar la experiencia de los pacientes, sus familias, los trabajadores de la salud y de las comunidades a las que sirven nuestros clientes. Incorporando conocimientos útiles y prácticos en sus modelos de gestión y ayudando a alinear el modelo de calidad con el modelo de negocio. Proporcionamos a nuestros clientes la implementación de modelos integradores que amalgaman los lineamientos más efect-

tivos de diversos estándares de calidad. Fomentamos el autoconocimiento y la autoevaluación en las distintas etapas de su trayectoria en calidad, así como la capacidad para diferenciar entre el costo y el gasto en calidad y calcular el retorno de la inversión (ROI) en proyectos de mejora.

HDQ en Infraestructura Hospitalaria y Diseño de Edificios para Salud:

Nuestro profundo entendimiento de los procesos asistenciales, los marcos normativos y los estándares internacionales nos permite asesorar, diseñar y rediseñar proyectos hospitalarios y edificaciones destinadas a la salud. Nuestro enfoque de trabajo se basa en la comprensión de las necesidades de los procesos y en cómo optimizarlos en términos de espacios, flujos y relaciones que faciliten la construcción de entornos asistenciales seguros y fundamentados en evidencia.

Durante este año, hemos brindado asesorías para diversos proyectos, elaborando programas médico-arquitectónicos, planes maestros en el área de salud y diseño arquitectónico especializado para distintas organizaciones de salud en Colombia y Latinoamérica.



Hospital Especializado de Medicina Avanzada HEMA en Santiago de los Caballeros, República Dominicana. Asesoría en infraestructura hospitalaria y acreditación internacional JCI.



Clínica Botoshop, Bogotá, Colombia. Reconfiguración de edificio y diseño arquitectónico especializado en salud.



Hospital Infantil Club Noel, Cali, Colombia. Propuesta Plan Maestro de Infraestructura



La Misericordia Clínica Internacional, Barranquilla, Colombia. Asesoría Integral en Calidad - Implementación de Estándares Internacionales de JCI

LA CLÍNICA IQ INTERQUIRÓFANOS DE MEDELLÍN, COLOMBIA, ACREDITADA POR THE JOINT COMMISSION INTERNATIONAL - JCI.

MEDELLÍN, COLOMBIA

Por: Dr. Héctor Mario Mejía Hoyos

HDQ hace un reconocimiento a nuestro cliente IQ InterQuirófanos por **apostar por la calidad y seguridad del paciente** como pilar de su modelo de atención

La clínica IQ InterQuirófanos es una institución de salud situada en Medellín, Colombia, que se especializa en la atención de más de 13 especialidades quirúrgicas como: Cirugía Plástica y Estética, Urología, Bariátrica y Laparoscópica, Otorrinolaringología, Ginecología, Vascular & Angiología, Tórax, Oral y Maxilofacial, Ortopedia, Cirugía General, Dermatología, Mano, entre otras.

Como decisión estratégica de la organización se propusieron mejorar las condiciones de atención de los pacientes a los que sirven e implementar estándares de calidad que les permitieran honrar el voto de confianza de los pacientes nacionales e internacionales, fue así como se definió la incorporación de los estándares de The Joint Commission International (JCI) en su modelo de atención.

El equipo de HDQ tuvo el honor de acompañar el proceso de transformación de la Clínica y su personal, quienes decidieron apostar por la generación de un entorno seguro y un modelo de calidad fundamentado en estándares internacionales como los de JCI y por aprender de un modelo de acreditación que es, en resumen, una herramienta de continuidad de la atención y un método de gestión anticipada de riesgos.

¿Qué es The Joint Commission International (JCI)?

Es una organización global que se dedica a la acreditación de la calidad en la atención en salud. La acreditación de -

JCI es un proceso riguroso que evalúa la calidad y la seguridad del paciente en las organizaciones de salud, y es considerado como el más exigente del mundo.

Beneficios de la acreditación JCI:

- Calidad y Seguridad del Paciente: garantiza que la organización cumpla con altos estándares de calidad y seguridad.
- Reputación Internacional: mejora la reputación de la organización a nivel mundial, atrayendo más pacientes y profesionales calificados.
- Mejora Continua: fomenta la mejora continua en los procesos y servicios de atención médica.
- Reducción de Costos: ayuda a identificar y eliminar ineficiencias, lo que puede reducir costos operativos.
- Acceso a Recursos: proporciona acceso a recursos educativos y de formación continua.

Hoy la Clínica IQ InterQuirófanos forma parte del grupo de 8 (ocho) organizaciones acreditadas por JCI en Colombia entre las que se encuentran a la fecha: Clínica Imbanaco, Clínica Reina Sofía de Colsanitas, Fundación Cardioinfantil - Instituto de Cardiología, Hospital Internacional de Colombia - Instituto Cardiovascular, Fundación Valle del Lili, Hospital Pablo Tobón Uribe y el Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá. Para conocer más detalles de este listado de organizaciones visitar: www.jointcommissioninternational.org



Para obtener la acreditación de la Joint Commission International (JCI), la clínica implementó y adoptó rigurosamente los estándares de calidad. Este proceso incluyó una transformación profunda de su cultura de calidad y seguridad del paciente, así como de su modelo de calidad. A continuación, se describen los aspectos clave de este proceso:

1. Documentar detalladamente los procesos administrativos, asistenciales y del negocio.
2. Implementar programas transversales de calidad, seguridad del paciente, prevención y control de infecciones, entre otros.
3. Desarrollar un modelo de gestión de riesgos balanceado y enfocado en los riesgos asistenciales.
4. Transformación del modelo de gestión segura de medicamentos e insumos.
5. Creación de un programa de atención quirúrgica y anestésica fundamentado en la gestión anticipada de riesgos.
6. Un modelo de gestión de las instalaciones que le permitió alinear los sistemas y las ingenierías para ofrecer estándares de cuidado superior dentro de un edificio de uso mixto.

Todo lo anterior fue posible, gracias a un equipo comprometido que creyó en su capacidad para mejorar y en la importancia de adoptar los estándares propuestos por JCI para optimizar sus procesos. Posteriormente, este modelo fue evaluado por expertos internacionales, quienes revisaron el cumplimiento de 1,276 elementos medibles. Esta acreditación no solo representa un logro significativo para IQ InterQuirófanos, sino también un renovado compromiso con la excelencia.

El Dr. Gustavo Adolfo Arboleda, gerente de IQ y líder del proyecto, resaltó “que la preparación fue fundamental para el logro de este importantísimo objetivo, el cual partirá la historia de la institución en un antes y después de la Acreditación por JCI. El grado de madurez en los procesos, la documentación de estos, el enfoque en garantizar una atención fundamentada en altos estándares de seguridad, calidad y humanización son el resultado de un proceso arduo, dispendioso, dedicado, decidido y muy bien orientado por nuestro aliado estratégico HDQ. Hoy IQ es totalmente diferente al que era cuando iniciamos nuestro camino hacia la Acreditación Internacional, la cual nos ubica en un grupo muy selecto en el mundo de instituciones enfocadas en la búsqueda de la Excelencia en la prestación de servicios de salud”.

Felicitemos y agradecemos a todas las personas con las que hicimos equipo y nos obsesionamos por transformar la forma de atender a los pacientes y sus familias en un entorno seguro, humano y cálido. ahora este distintivo, conocido como The Gold Seal of Approval®, actúa como un símbolo de confianza que respalda la calidad y seguridad de los servicios que ofrece la Clínica IQ InterQuirófanos.

Para conocer más acerca de IQ InterQuirófanos y sus servicios los invitamos a visitar su página web www.iqinterquirofanos.com

Fuentes consultadas:

www.jointcommissioninternational.org
www.iqinterquirofanos.com

ESPACIOS SANADORES: LA FENOMENOLOGÍA DE LA ARQUITECTURA HOSPITALARIA

Por: Daniel Andrade, Estudiante de Arquitectura, pasante en el equipo de infraestructura de HDQ.

La arquitectura no se limita a la construcción; es el arte de crear atmósferas que conectan con el alma. En los entornos hospitalarios, donde la fragilidad humana se manifiesta con mayor intensidad, el espacio puede ser un aliado silencioso o un obstáculo sutil. Este artículo examina cómo las atmósferas diseñadas con propósito pueden impactar el bienestar y la recuperación de los pacientes.

A través de la luz que se filtra en cada rincón, la sombra que acaricia las paredes, el sonido que complementa el silencio y los materiales que cuentan historias al tacto, los hospitales pueden transformarse en refugios de sanación en lugar de permanecer como lugares impersonales. Desde una perspectiva fenomenológica hasta la consideración de los elementos tanto tangibles como intangibles que crean una atmósfera propicia para la curación, es fundamental comprender el impacto del espacio en la salud como un paso esencial hacia la humanización de los entornos médicos.

En el contexto hospitalario, esta perspectiva adquiere un significado profundo, ya que cada detalle, ya sea visible o no, puede actuar como un estímulo para la sanación, o por el contrario, convertirse en un obstáculo para el bienestar.

“La fenomenología en la arquitectura nos invita a trascender lo evidente y a experimentar los espacios como extensiones de nuestra propia existencia”.

La luz, en su constante danza entre el día y la noche, va más allá de la simple función de iluminación; se transforma en un vínculo que conecta el interior con el exterior, estableciendo ritmos naturales que tienen el poder de calmar el alma. De igual manera, una sombra cuidadosamente diseñada no es solo una ausencia de luz, sino un refugio que nos recuerda que, incluso en momentos de vulnerabilidad, hay espacio para la serenidad. El sonido, ya sea el murmullo relajante de una fuente o el eco suave de pasos en el pasillo, puede contribuir a aliviar la ansiedad y a centrar la mente en el aquí y el ahora.

La materialidad de los espacios se siente en la yema de los dedos y en la planta de los pies: la calidez de la madera, la solidez de la piedra, la suavidad de los tejidos. Sin embargo, lo que realmente define estos espacios no son los materiales en sí, sino la atmósfera que logran crear. En esta alquimia intangible residen las emociones, donde los pacientes pueden experimentar desde la esperanza hasta la resignación, así como la calma o la inquietud.

- Al diseñar con el objetivo de sanar, es imperativo considerar al ser humano en su totalidad. Esto implica abordar no solo lo físico, sino también lo sensorial y lo emocional, fusionando lo tangible y lo etéreo en un espacio que abrace, proteja y eleve. En este contexto, la fenomenología se convierte en la base de la sanación, transformando el entorno en un compañero silencioso pero esencial en el camino hacia el bienestar.

En el núcleo de un diseño hospitalario eficaz se encuentra la integración de elementos fenomenológicos que van más allá de lo funcional para tocar lo humano. La luz, en sus diversas manifestaciones, actúa como un lenguaje emocional: desde el suave resplandor matutino que disipa la incertidumbre hasta las sombras tranquilas que ofrecen refugio en momentos de introspección (Zumthor, 2006). El sonido, cuidadosamente controlado, no solo mitiga el ruido externo, sino que introduce una cadencia calmante en el espacio, alineándose con la idea de crear entornos que "respiren tranquilidad" (Pallasmaa, 2012). La textura de los materiales, la frescura de la piedra y la calidez de la madera conecta a los pacientes con la naturaleza, recordándoles su humanidad en medio de la tecnología (Day, 2002). Todo esto se entrelaza en una atmósfera diseñada con esmero que no solo apoya la recuperación física, sino que también fomenta el bienestar emocional y espiritual, convirtiendo al hospital en un santuario de sanación integral.



PMMT Arquitectura. (n.d.). Zonas comunes públicas del Tercer Hospital de Málaga [Fotografía].



ArchDaily. (n.d.). Maggie's Leeds Centre - Heatherwick Studio.

A nivel mundial, ciertos proyectos arquitectónicos han revolucionado los espacios hospitalarios, convirtiéndolos en verdaderos refugios de sanación. El Maggie's Center en Escocia, diseñado por Zaha Hadid, ilustra cómo las formas fluidas y los materiales cálidos pueden humanizar el tratamiento oncológico, creando un entorno que abraza y acompaña. De igual manera, el Khoo Teck Puat Hospital en Singapur se erige como un referente en la integración de la naturaleza, con espacios abiertos, jardines colgantes y corredores ventilados que promueven una experiencia hospitalaria más humana y restaurativa. Estos ejemplos demuestran cómo la fenomenología aplicada al diseño hospitalario puede crear atmósferas que no solo curan cuerpos, sino que restauran el espíritu.

La atmósfera de un espacio hospitalario no solo afecta la experiencia del paciente, sino que puede convertirse en un aliado invisible en su proceso de recuperación. Desde la fenomenología, comprendemos que la interacción entre luz, sombra, sonido, texturas y materiales crea ambientes que influyen profundamente en nuestras emociones y estados de ánimo.

Diseñar hospitales con sensibilidad hacia estos elementos no es un lujo, sino una necesidad que humaniza la medicina y restituye dignidad a quienes enfrentan momentos de vulnerabilidad. Inspirados en casos emblemáticos y principios arquitectónicos fundamentales, es posible reimaginar estos espacios no solo como lugares de tratamiento, sino como santuarios que restauran tanto el cuerpo como el alma. La arquitectura tiene el poder de sanar; es nuestra responsabilidad diseñar con este objetivo en mente.

Fuentes:

- Zumthor, P. (2006). *Atmospheres: Architectural Environments, Surrounding Objects*. Birkhäuser.
- Gehl, J. (2010). *Cities for People*. Island Press.
- Cradle to Cradle Design. (2002). *Cradle to Cradle: Remaking the Way We Make Things*. North Point Press.
- Schier, R. (2020). *Healing Architecture: Designing for Well-Being in Healthcare Spaces*. *Journal of Environmental Psychology*, 69, 101399.

RETOS DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

Por: Blanca Stella Vanegas M., Enfermera Magíster en Ciencias Médicas, mención en Prevención de Infecciones y Epidemiología de la Universidad de Valparaíso, Chile. Consultora con experiencia en PCI y procesos de Acreditación Internacional.

Las infecciones constituyen un evento con grandes retos para las instituciones dedicadas a la atención de salud: por un lado, prevenir su transmisión a otros pacientes e incluso al mismo personal durante el proceso de atención, así como identificar y controlar los factores de riesgo para evitar los brotes epidemiológicos.

Un artículo publicado por la OMS¹⁻² menciona que cuando las instituciones cuentan con programas eficientes de Prevención y Control de Infecciones (PCI), las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) pueden ser prevenidas hasta en un 70%.

Pero tener “programas eficientes” ha sido históricamente difícil y varía de país a país y, por ende, de institución a institución, debido a la carga en costos, recurso humano, estrategias de capacitación y uso de tecnologías. Como lo menciona la OMS, la encuesta realizada en 2019 revela que el cumplimiento de los requisitos básicos de un programa de PCI varía de 12.5% a 85%, comparativamente entre países de bajos y altos ingresos³.

Sin embargo, ha sido demostrado ampliamente que la inversión en el fortalecimiento del PCI ha tenido impacto en las tasas de morbilidad y mortalidad y calidad de vida, que pueden ser mejoradas en beneficio de la seguridad de la población que requiere atención de salud con calidad y a la que tiene derecho según la Constitución Política de Colombia⁴.

La efectividad del programa no depende solamente del equipo encargado, es absolutamente clave el respaldo y credibilidad de la alta gerencia, así como la formación continua del equipo multidisciplinario para que sean líderes con competencias para desarrollar, implementar, supervisar, monitorear la adherencia a las prácticas, además de la participación y el compromiso de todo el personal formado en las estrategias de prevención y control de infecciones, de acuerdo con guías basadas en evidencia científica y el cumplimiento de la normatividad nacional. En el caso de instituciones que optan por aplicar a una acreditación, la prevención y control de infecciones es uno de los estándares evaluados rigurosamente.

“La efectividad del programa no depende solamente del equipo encargado, es **absolutamente clave el respaldo y credibilidad de la alta gerencia**”

Para N. Fabr s, "la vigilancia epidemiológica de las infecciones intrahospitalarias es la columna vertebral del Programa de Control de Infecciones". Las funciones del grupo de vigilancia enfocadas en la recopilación y análisis de datos mediante un proceso sistemático y continuo, permite la detección oportuna de patrones de infección, tendencia de tasas, la identificación de brotes y los factores de riesgo asociados. Esta información es utilizada por el comité de infecciones para la toma de decisiones relacionadas con la definición y actualización de políticas y procedimientos, desarrollo o adopción de guías de práctica clínica y el fortalecimiento de competencias. Los dos son aliados y se complementan para mejorar la seguridad de pacientes, visitantes y el personal.

Una vez identificados los riesgos, deben ser priorizados para lo cual se recomienda el uso de una matriz de evaluación de riesgos. El siguiente paso es definir un plan de acción para implementar las intervenciones que sean necesarias para eliminar o controlar los factores de riesgo. Finalmente, actividades de monitoreo continuo permitirán medir el impacto de las intervenciones y en consecuencia la efectividad del programa de prevención y control de infecciones.

Usar una matriz de evaluación de riesgos, aporta información acerca del servicio, la población, tipo de infecciones o la presión de microorganismos etiológicos multidrogoresistentes (MDRO) que est n determinando el mayor puntaje y que deben ser priorizados en el plan de intervención con el establecimiento de metas. En concordancia, el análisis epidemiológico realizado en conjunto con el grupo de calidad y el equipo de seguridad de paciente orienta en dónde se deben enfocar los esfuerzos para corregir, hacer cambios y/o fortalecer las medidas de prevención, entre ellas:

- Nivel de implementación de la estrategia multimodal de higiene de manos: evaluar cuál de los componentes tiene el puntaje de cumplimiento más bajo en la transversalidad de la institución y/o en el servicio analizado.

- El grado de desarrollo e implementación de guías de manejo para la prevención de infecciones trazadoras como las infecciones del sitio operatorio y las asociadas a dispositivos o procedimientos invasivos, por ejemplo, los "bundles de cuidado"^{6,9}.
- El grado de preparación para manejo de eventos emergentes globales.
- Seguridad en el manejo de dispositivos médicos equipos e insumos: cumplimiento de estándares de limpieza, desinfección y esterilización de acuerdo con lineamientos normativos y de organizaciones nacionales o internacionales.
- Temas de Bioseguridad: la bioseguridad definida por la Resolución 3100 de 2019¹⁰, como el nivel de aseguramiento de medidas para proteger a pacientes, personal, visitantes y el medio ambiente, de la exposición a riesgos biológicos, físicos, químicos, hace referencia entre otros, a los siguientes temas:
 - Disponibilidad y uso correcto de Elementos de Protección Individual (EPI).
 - Manejo de cortopunzantes.
 - Inmunizaciones.
 - Procedimientos y diseños de ingeniería para Aislamientos Hospitalarios.
 - gestión Integral de Residuos Hospitalarios.
 - Monitoreo y control de riesgos durante obras de construcción, renovación.
 - Medio Ambiente:  reas, superficies, manejo de ropa y lavandería.

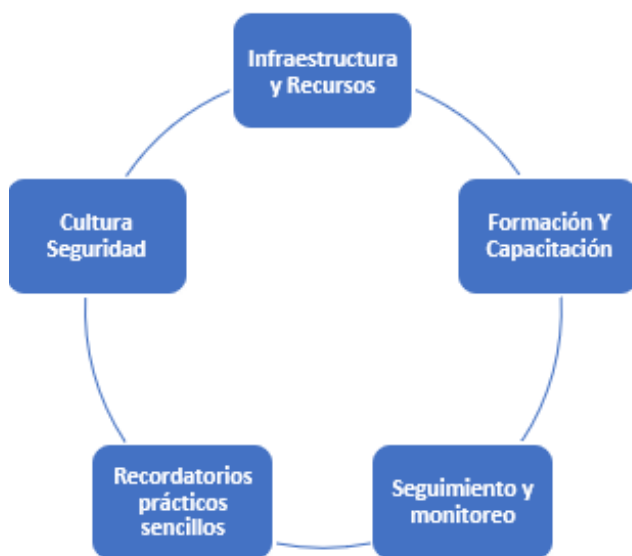
LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN AMBIENTAL

El ambiente hospitalario puede ser una fuente de contaminación cruzada a través de las manos (con o sin guantes) del personal, del mismo paciente o de familiares que entran en contacto con el paciente.

Sin embargo, solo en años recientes se ha dedicado atención al riesgo que representan las superficies cuando se comportan como reservorios de microorganismos que generan infecciones. Esta transmisión puede ser favorecida



y potenciada por el tipo de germen y su capacidad de sobrevivir por periodos de tiempo que varían de horas a meses, su perfil de resistencia, el mecanismo de transmisión (aire, agua, contacto directo), la adherencia a la higiene de manos, la variabilidad de los procedimientos de limpieza, la alta rotación del personal de limpieza que dificulta la capacitación y por tanto la adherencia a los protocolos, haciendo necesario procesos de supervisión que demandan recursos, personal y tiempos de operación. No se puede ignorar, que en muchos contextos hospitalarios las decisiones en relación con productos, técnicas y tecnologías están bajo la presión de marcas comerciales y la opción de compra por aspectos presupuestales. Aunque organismos como el CDC, la OMS, la FDA a nivel internacional y el MSPS, la SDS y organizaciones científicas a nivel nacional han generado guías, las deficiencias en el desarrollo e implementación de un programa de limpieza y desinfección (L&D) con enfoque sistemático y estructurado abre brechas en la calidad de lo que se espera sea un ambiente limpio¹¹. La literatura recomienda el uso de múltiples intervenciones con un enfoque multimodal para las actividades del PCI, como los mencionados “bundles o paquetes de medidas”, con los cuales se logran mejores resultados¹²: higiene de manos y limpieza ambiental, son pilares de la prevención de transmisión cruzada de microorganismos y en consecuencia de IAAS. El siguiente diagrama representa los 5 componentes básicos de un bundle en cualquier proceso de PCI¹³:



Con frecuencia surgen inquietudes en la práctica, con respecto a cómo pasar de lo teórico a lo operativo y lograr la implementación de los procedimientos de L&D, con la menor variabilidad. Tales inquietudes se relacionan con el “qué, cómo, cuándo, quién y con qué” de la Limpieza y Desinfección Ambiental, que pueden ser respondidas de acuerdo con la publicación en el 2016 de Rutala, Weber (14-15)

Qué limpiar y desinfectar

La literatura habla de superficies de “alto contacto” y “superficies de alto riesgo”, pero no hay una clara definición o diferencia de estos términos, por lo que se corre el riesgo de mejorar la descontaminación de algunas “superficies específicas” y no de todas las superficies de la habitación. Ante la ausencia de estudios epidemiológicos que demuestren lo que significa “alto riesgo”, se ha hecho más común hablar de superficies de alto contacto, como: barandas, atriles, timbre de llamado, bombas de infusión, mesones, pomo de cerraduras, lavamanos y el ambiente del baño. En general, toda superficie u objeto con la probabilidad de ser tocado o manipulado con fluidos corporales debe ser limpiado.

Quién hace la L&D

Con el propósito de asegurar que ninguna superficie donde está el paciente ni los equipos médicos que están en uso para su cuidado queden sin incluir en la L&D, es importante definir y asignar las responsabilidades. Teniendo en cuenta el diseño y función de los **equipos médicos** (monitores, infusores, etc.), el personal indicado por su conocimiento es **enfermería**, de esta manera evitar daño y mal funcionamiento y, por tanto, riesgos para el paciente, que llegarían a generar eventos adversos. **El personal del servicio de limpieza** se encarga de las **superficies del entorno** y demás áreas externas, como: mobiliario, pisos, paredes, ventanería, baños. Un trabajo integrado y colaborativo entre enfermería, personal de servicio de limpieza y el PCI, promueve el reconocimiento que la adherencia a los protocolos disminuye la contaminación, conlleva a la efectividad del programa de L&D y contribuye a la disminución de las IAAS.

Con qué hacer la L&D

Hablar de los productos e insumos para realizar la L&D, implica tener claro qué es limpieza y qué es desinfección. **Limpiar** es la remoción de la suciedad visible (materia orgánica e inorgánica) mediante el uso de detergentes, agua y fricción mecánica. **Desinfectar** es la eliminación de microorganismos (excepto esporas) mediante productos químicos llamados desinfectantes; la desinfección, cuando esté indicada, siempre debe estar precedida de un procedimiento de limpieza, para que el desinfectante actúe eficazmente. La norma colombiana indica que los productos deben tener indicación de “uso hospitalario”.

1. Los **detergentes** son surfactantes tensoactivos que actúan disolviendo la suciedad y grasa, facilitando su remoción y arrastre con el agua y enjuague. Los detergentes enzimáticos solo están indicados para dispositivos médicos (instrumental, endoscopios) previo a la desinfección de alto nivel o esterilización.



2. Los **desinfectantes de bajo nivel** para la desinfección de superficies y equipos no críticos; los más comunes son: alcohol etílico al 70%, amonios cuaternarios y los clorados (hipoclorito de sodio, ácido hipocloroso, dicloroisocianurato). Hay productos dos en uno (detergente y desinfectante) que pueden ser utilizados en situaciones definidas de acuerdo con indicaciones de tiempo de contacto dadas por el fabricante, pero definitivamente no se recomiendan cuando hay presencia de material biológico o ante *C. difficile*. Es importante mencionar que el hipoclorito de sodio preparado en concentraciones altas (5000-6000 ppm), se comporta como desinfectante de alto nivel (esporicida), indicado para superficies de áreas donde se atienden pacientes con *C. difficile*.

Preparación de los productos. La efectividad de los desinfectantes depende de varios factores que deben ser verificados en la ficha técnica y en el cumplimiento (adherencia) de los estándares institucionales: concentración, estabilidad y tiempo de contacto. Se recomienda:

- Utilizar sistemas de mezcla y dispensación automatizada. Ubicar un espacio de dedicación exclusiva para este fin. Verificar su calibración periódicamente.
- Preparar volúmenes suficientes para cortos periodos de tiempo para evitar inactividad o pérdida de vigencia una vez diluido, generalmente se prefiere utilizar por 12 horas o máximo nueva preparación diaria.
- Eliminar sobrantes, no rellenar sobre producto residual, (riesgo de contaminación).
- Los recipientes deben ser lavados y secados antes de envasar producto. Deben ser etiquetados con nombre del producto, concentración y fecha de preparación.
- Preferir el uso de botellas exprimibles sobre el uso de recipientes tipo atomizador.

- Los desinfectantes son productos químicos que pueden generar riesgos a la salud, por lo que el personal que prepara, manipula y aplica, debe usar los EPI que los proteja de accidentes laborales por exposición inhalación, salpicaduras o contacto directo en piel. La hoja de seguridad del producto describe las indicaciones para actuar ante este tipo de accidente laboral.
- Los desinfectantes pueden ser inflamables por lo que requieren ser almacenados en áreas ventiladas, iluminadas, identificadas con aviso de "Peligro". Mantener etiquetas íntegras y legibles.

3. **Insumos:** algunos son desechables y otros reutilizables, lo define cada institución:

- Paños: considerar usar código de colores para uso en diferentes áreas o diferentes superficies de la habitación. Pueden ser de algodón, pero la mejor opción son las microfibras ya que recogen mejor los contaminantes y mantienen la cantidad de desinfectante para el contacto con la superficie.
- Esponja abrasiva para eliminar suciedad gruesa y adherida a superficies.
- Las asas o mangos de escobas, traperos, recogedores deben ser de materiales de fácil limpieza.
- Trapero con cabezal de algodón o de microfibra. Verificar la ficha técnica de las microfibras y tener en cuenta incompatibilidades con algunos productos químicos, por ejemplo, el hipoclorito puede reducir su vida útil.
- Balde o carro con doble cubeta para el lavado de paños o trapero.
- Recogedor y bolsas para canecas de basura
- Aviso de piso húmedo.
- Disponer de un **ambiente** de aseo exclusivo para insumos y el lavado de traperos, que cuente con poceta, suministro de agua y sifón con rejilla, facilidad para vaciar los recipientes evitando sobreesfuerzos y lesiones del personal. Ventilado, con adecuada iluminación.

Cómo realizar la limpieza y desinfección

Los principios de bioseguridad tradicionales se mantienen con el objetivo de evitar la **contaminación cruzada**: de arriba abajo, de adentro hacia afuera, de lo más limpio a lo más contaminado. El **método** o técnica es definido por la institución en sus políticas y procedimientos, tomando como base un proceso sistemático independiente del área, servicio o superficie. Evaluar el riesgo permite clasificar las áreas teniendo en cuenta la probabilidad de contaminación, la vulnerabilidad de la población y el estado potencial de contaminación, para definir qué requiere solo limpieza y cuándo hacer desinfección adicional.

En general los pisos de servicios ambulatorios, administrativos, corredores podrían ser sometidos sólo a limpieza (lavado con agua y jabón), mientras que áreas de alto riesgo como salas de parto, quirófanos, sala de autopsias, requerirán aplicación de desinfectantes.

Los siguientes, son aspectos para tener en cuenta cuando se realiza L&D:

- Fricción mecánica y contacto directo con los detergentes y desinfectantes.
- Aplicar el producto en el paño para frotar la superficie a desinfectar; permitir el tiempo de contacto del producto según ficha técnica.
- Los paños de **colores** evitan que el personal se confunda, corriendo el riesgo de contaminación cruzada. La institución define en sus políticas y procedimientos qué colores por tipos de área o superficie.
- La técnica o proceso para el manejo de pisos más conocida es en 8 con repasadas frecuentes y cubriendo por secciones de 3x3m.
- Considerar la asignación de insumos de limpieza exclusivos para habitaciones de aislamiento e insumos desechables, siempre que sea posible.
- En caso de diluciones manuales es absolutamente crucial la capacitación del personal, uso de instructivos gráficos sencillos, medidores estandarizados, supervisión y monitoreo.
- Todos los elementos reutilizables, incluyendo los EPI deben ser lavados, secados y almacenarse en condiciones de limpieza para el siguiente uso.

Cuándo L&D

L&D rutinaria: hace referencia a los procedimientos de limpieza durante la estancia del paciente en un área, cubículo o habitación, con el fin de reducir la carga de contaminación y proporcionar un “ambiente visualmente limpio”. Las superficies de alto contacto, al menos diariamente y las de bajo contacto, semanalmente.

L&D terminal: reducción profunda y ampliada, más allá de la zona del paciente, de probable contaminación microbiana, al egreso o transferencia de pacientes. Incluye todas las superficies (alto y bajo contacto), mediante **limpieza y desinfección**.

Un ejemplo de estos dos procesos se puede entender en un quirófano, donde la L&D rutinaria aplica entre procedimientos, y la terminal al final del día después de la última cirugía programada.

Se recomienda hacer limpieza y desinfección de habitaciones de pacientes con estancias prolongadas, especialmente si han estado en precauciones de aislamiento hospitalario. Para hacer esta L&D terminal es posible que el paciente sea cambiado de habitación.

Independientemente del nivel de riesgo de un área, **los derrames o la contaminación por sangre o fluidos corporales** deben limpiarse y luego desinfectarse **inmediatamente**.

Prácticas NO recomendadas:

- Usar detergentes **enzimáticos** para la limpieza de superficies ambientales y dispositivos **NO críticos**.
- Detergentes en **polvo** en el ambiente hospitalario.
- **Mezclar** diferentes desinfectantes para potenciar su acción.
- Asperjar o nebulizar los desinfectantes. La **aspersión al aire** genera desperdicios y es ineficaz.
- Aplicar desinfectantes en forma de **splash** sobre superficies o equipos.
- Dejar en remojo paños o cabezales de traperos sucios.
- Usar escobas, traperos, recogedores con asas o mangos de **madera** por ser material poroso de difícil limpieza.
- Almacenar objetos personales del personal de limpieza, en los ambientes de aseo.
- Consumir alimentos o bebidas en los ambientes aseo

Fuentes:

1. <https://www.who.int/es/news/item/06-05-2022-who-launches-first-ever-global-report-on-infection-prevention-and-control>.
2. JCI Accreditation Standards for Hospitals, 8th Edition, 2025.
3. Surveillance of health care-associated infections at national and facility levels: practical handbook. Geneva: World Health Organization; 2024. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
4. Constitución Política de Colombia. Art. 49, 1991, Colombia.
5. N. Febré. Vigilancia epidemiológica de las infecciones intrahospitalarias Revisión. Rev Med Clin Condes. 2007; 18 (1).
6. Patel PK, Advani SD, Kofman AD, et al. Strategies to prevent catheter-associated urinary tract infections in acute-care hospitals: 2022 Update. Infect Control Hosp Epidemiol 2023; 44: 1209–1231, doi: 10.1017/ice.2023.137.
7. Klompas M, et al. (2022). Strategies to prevent ventilator-associated pneumonia, ventilator-associated events, and nonventilator hospital-acquired pneumonia in acute-care hospitals: 2022 Update. Infection Control & Hospital Epidemiology, 43:687–713, <https://doi.org/10.1017/ice.2022.88>.
8. Buetti N, et al. (2022). Strategies to prevent central line-associated bloodstream infections in acute-care hospitals: 2022 Update. Infection Control & Hospital Epidemiology, 43: 553–569, <https://doi.org/10.1017/ice.2022.87>.
9. Cortes JA, y col. Recomendaciones para la prevención de infecciones del sitio quirúrgico. SDS, ACIN, 2022.
10. Resolución 3100 de 2019, MSPS. Por la cual se definen los procedimientos y las condiciones de inscripción de prestadores y de habilitación de los servicios de salud, Procesos Prioritarios.
11. S. Mehtar, J. Hopman, A. Duse. Guía para el control de las infecciones asociadas a la Atención de salud. IDSA, 2018. Disponible en https://isid.org/wp-content/uploads/2019/08/08_ISID_InfectionGuide_Area_Pacientes_Limpieza.pdf
12. CDC e ICAN. Mejores prácticas de limpieza ambiental en centros de atención médica en entornos con recursos limitados. Atlanta, GA: Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., CDC; Ciudad del Cabo, Sudáfrica: Red Africana para el Control de Infecciones (Infection Control Africa Network); 2019. Disponible en: <https://www.cdc.gov/hai/prevent/resource-limited/index.html> y <http://www.icanetwork.co.za/icanguideline2019/>
13. Directrices sobre componentes básicos para los programas de prevención y control de infecciones a nivel nacional y de establecimientos de atención de salud para pacientes agudos. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2017. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
14. Rutala W, Weber D. Disinfection and Sterilization in Health Care Facilities: An Overview and Current Issues. Infect Dis Clin N Am 30 (2016) 609–637. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.idc.2016.04.002>
15. Centers for Disease Control and Prevention. Environmental Cleaning in Global Healthcare Settings. Cleaning Supplies and Equipment. Disponible en: <https://www.cdc.gov/healthcare-associated-infections/hcp/cleaning-global/supplies-and-equipment.html>- March 19, 2024.

ASESORÍA INTEGRAL EN CALIDAD PARA ORGANIZACIONES DE SALUD

Nuestro acompañamiento incluye la estructuración de un modelo de gestión de la calidad integrador que pueda dar respuesta a cualquier iniciativa de acreditación y/o certificación internacional.

CONTÁCTENOS

www.canva.com

Consolidamos toda la experiencia de nuestro equipo de consultores expertos en diferentes proyectos en Latinoamérica bajo un modelo de transferencia de conocimiento para:

1

Optimizar el tiempo de desarrollo de la documentación.

2

Definición del enfoque de la estrategia de mejoramiento.

3

Asegurar una implementación gradual y eficiente.

4

Planteamiento de mediciones y monitoreo desde una etapa temprana.



(+57) 3102985938
www.hdq.com.co
info@hdq.com.co

Desarrollado por **HDQ**

RIESGOS Y ESTRATEGIAS EN EL MANEJO DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL

Por: Egdda Patricia Vanegas E MSc PhD (C) - Consultor –
Docente Carrera de Química Farmacéutica PUJ.

“La colaboración entre sectores y una implementación contextualizada son esenciales para garantizar el éxito de estas medidas”

El manejo de medicamentos de control especial - MCE, como opioides y barbitúricos entre otros, presenta importantes retos tanto en el entorno de la salud humana como veterinaria. Estos problemas se derivan de su potencial de abuso, el desvío hacia usos ilícitos y los riesgos asociados a su disposición inadecuada.

Desde 2000, la Organización de Naciones Unidas ha reportado alertas tempranas acerca del uso de fentanilo y sus derivados como alfentanilo, sufentanilo, remifentanilo por uso inadecuado. En Colombia ha aumentado el número de incautaciones de fentanilo; entre 2018 y 2019 se realizaron hallazgos menores a 10 unidades de ampollas, a partir de 2023 los casos reportan cantidades más altas: oscilan entre las 100 y 280 ampollas. Recientemente en febrero de 2024 en Maicao (La Guajira), se confiscaron más de 2.000 ampollas. Esto, además, se puede contrastar con 30 reportes de muertes por uso indiscriminado de fentanilo, en algunos casos mezclados con ketamina, entre 2013 y 2023 (1,2).

En este contexto, se vuelve esencial abordar tanto los problemas como las soluciones que permitan un manejo seguro y eficiente de estos medicamentos tanto en los ámbitos hospitalarios y ambulatorios.

Problemas asociados al manejo de medicamentos de control especial

En el ámbito hospitalario y clínico, el desvío de medicamentos controlados representa un desafío crítico.

Este problema se presenta a través de robos, usos no autorizados por parte del personal de salud y mal manejo de los residuos. Según Breve et al., aproximadamente el 10% de los profesionales de la salud en Estados Unidos han estado implicados en incidentes de desvío de sustancias controladas. Los sistemas de dispensación manuales y los protocolos de destrucción de residuos son vulnerables a manipulaciones, lo que agrava el problema. En algunos casos, los hospitales no cuentan con las infraestructuras necesarias, como instalaciones de incineración, para destruir de manera efectiva estas sustancias, lo que aumenta el riesgo de contaminación ambiental y reutilización ilícita (3).

En entornos perioperatorios, como destaca Wong et al., los anestesiólogos y otros profesionales que manejan opioides y benzodiazepinas están particularmente expuestos al desvío. Este fenómeno no solo compromete la seguridad del paciente, dejando a algunos sin la analgesia adecuada, sino que también pone en peligro la reputación de las instituciones sanitarias. Además, las auditorías han identificado inconsistencias significativas en los registros de manejo de estas sustancias, revelando múltiples puntos vulnerables en la cadena de custodia (4).

El manejo ambiental de los residuos de medicamentos controlados también plantea preocupaciones graves. Prácticas comunes, como el vertido de medicamentos en sistemas de alcantarillado, pueden contaminar fuentes de agua y dañar ecosistemas. Estudios en Estados Unidos y Taiwán han identificado concentraciones peligrosas de

opioides y otros fármacos en ríos cercanos a hospitales, lo que subraya la necesidad de implementar mejores prácticas de disposición (5).

En el sector veterinario, el problema está menos estudiado, pero no es menos relevante. Anand et al. señalan que los veterinarios frecuentemente prescriben opioides y otros medicamentos controlados en dosis elevadas debido a las diferencias fisiológicas entre humanos y animales. Sin embargo, la dispensación directa a los propietarios de animales, sin la intervención de farmacéuticos, facilita el desvío y abuso. Encuestas han revelado que algunos propietarios deliberadamente manipulan el estado de salud de sus animales para obtener estos medicamentos, mientras que el personal veterinario a menudo carece de capacitación adecuada para manejar estas situaciones (6).

Soluciones propuestas para el manejo seguro de medicamentos controlados

Para enfrentar estos retos, además de las medidas de control de riesgo tradicionales como garantizar la custodia de los MCE, los arqueos, revisiones de las prescripciones y registros de prescriptores, se proponen soluciones que abordan la gestión de medicamentos desde un enfoque Integral multidisciplinario.

Estas estrategias incluyen la implementación de tecnologías, la mejora de los protocolos operativos y la educación de los actores involucrados.

- Uso de tecnología avanzada:

Una de las herramientas más efectivas es la adopción de gabinetes automatizados para la dispensación y monitoreo de medicamentos controlados. Estos sistemas permiten el acceso biométrico y registran cada transacción, reduciendo significativamente el riesgo de desvío. Además, la integración de sistemas de gestión de información farmacéutica y perioperatoria facilita las auditorías automatizadas y la detección de patrones de uso sospechoso.

- Protocolos estrictos de disposición de residuos:

La disposición adecuada de medicamentos controlados es crucial para evitar tanto el desvío como la contaminación ambiental. Las instituciones deben implementar receptáculos de residuos certificados que inutilicen químicamente los medicamentos y aseguren la destrucción segura. Además, la presencia de testigos en el proceso de eliminación es fundamental para garantizar la transparencia y prevenir manipulaciones.





- Educación y sensibilización:

La formación del personal sanitario, veterinario y administrativo es un componente esencial para prevenir el desvío. Los programas de capacitación deben incluir simulaciones prácticas sobre manejo seguro, identificación de señales de abuso y protocolos para reportar incidentes. En el sector veterinario, también es vital educar a los propietarios de animales sobre los riesgos del mal uso de medicamentos. En este punto también es importante considerar que este problema no es solo de países como Estados Unidos o países de Europa, en la región de Latinoamérica y es necesario que las clínicas y hospitales adopten acciones encaminadas a evitar el uso inadecuado de los MCE.

- Regulaciones y monitoreo:

La implementación de programas de monitoreo de medicamentos con prescripción (PDMPs) puede ser una herramienta efectiva para rastrear el uso de MCE. Aunque estos programas son comunes en el sector humano, su adopción en la veterinaria sigue siendo limitada. La colaboración entre agencias regulatorias y profesionales permitiría un mayor control del flujo de estos medicamentos.

- Cultura organizacional centrada en la seguridad:

Crear una cultura de seguridad y bienestar dentro de las instituciones es clave para prevenir incidentes de desvío. Esto incluye establecer comités multidisciplinarios para abordar problemas relacionados con el manejo de medicamentos y ofrecer apoyo a los empleados en riesgo de abuso de los MCE.

- Investigación y desarrollo:

Finalmente, es necesario ampliar la base de conocimiento a través de investigaciones que analicen el impacto de estas estrategias y desarrollen soluciones innovadoras. Esto incluye estudios sobre el comportamiento de los residuos farmacéuticos en el medio ambiente y evaluaciones de la eficacia de los sistemas de monitoreo en diferentes contextos.

La combinación de estas estrategias permite abordar de manera integral los problemas asociados al manejo de medicamentos controlados, minimizando riesgos para la salud pública, el medio ambiente y las instituciones. La colaboración entre sectores y una implementación contextualizada son esenciales para garantizar el éxito de estas medidas.

Fuentes:

1. Ministerio de Justicia. "Minjusticia puso la lupa sobre la situación actual del fentanilo en Colombia". 5 de abril de 2024. <https://www.minjusticia.gov.co/Sala-de-prensa/Paginas/Minjusticia-puso-la-lupa-sobre-la-situacion-actual-del-fentanilo-en-Colombia.aspx>
2. UNODC. "El fentanilo y sus análogos, 50 años después" Global Smart Update. Vol 17 Marzo 2017.
3. Breve, F., Batastini, L., LeQuang, J. A. K., & Marchando, G. (2022). Mobile narcotic treatment programs: on the road again?. *Cureus*, 14(3).
4. Wong, M. J., Wang, Y., Blake, L., & Ke, J. X. (2023). Preventing controlled substance diversion in perioperative settings: a narrative review. *Canadian Journal of Anesthesia/Journal canadien d'anesthésie*, 70(12), 1989-2001.
5. Breve, F., LeQuang, J. A. K., & Batastini, L. (2022). Controlled substance waste: concerns, controversies, solutions. *Cureus*, 14(2).
6. Anand, A., & Hosanagar, A. (2021). Drug misuse in the veterinary setting: an under-recognized Avenue. *Current Psychiatry Reports*, 23, 1-5.
7. Brummond, P. W., Chen, D. F., Churchill, W. W., Clark, J. S., Dillon, K. R., Dumitru, D., ... & Smith, J. S. (2017). ASHP guidelines on preventing diversion of controlled substances. *American Journal of Health-System Pharmacy*, 74(5), 325-348.

EL HOSPITAL ESPECIALIZADO DE MEDICINA AVANZADA HEMA EN SANTIAGO DE LOS CABALLEROS, REPUBLICA DOMINICANA EN LA RECTA FINAL PARA SU APERTURA



foto: cortesía HEMA. 2024

El Hospital Especializado de Medicina Avanzada (HEMA) es una institución de salud de tercer nivel, ubicada estratégicamente en la Autopista Duarte, en Santiago. Este hospital cuenta con 177 habitaciones, dos quirófanos de alta complejidad, siete quirófanos generales, una sala de partos y una unidad de hemodinamia. Además, dispone de unidades de cuidados intensivos para pediatría, neonatología y adultos. HEMA también ofrece una gama de unidades especializadas, que incluyen imágenes diagnósticas de alta complejidad, medicina nuclear, hemodiálisis, endoscopia, urología, otorrinolaringología, oftalmología y cardiología, así como una unidad de bienestar, entre otras.

Con el fin de proporcionar una atención integral, HEMA cuenta con más de 70 consultorios médicos en diversas especialidades, así como una Unidad de Atención Primaria.

Desde su conceptualización y desarrollo, HEMA ha centrado sus esfuerzos en establecer un nuevo modelo de atención, orientado a generar una experiencia positiva de atención para los pacientes, sus familias, el personal de salud y la comunidad a la que servirá.

Como parte de este compromiso, HEMA ha incorporado a su equipo a la consultora internacional HDQ (Hospital Design & Quality), reconocida por su experiencia en infraestructura, diseño arquitectónico hospitalario, así como en calidad y seguridad del paciente. HDQ se especializa en la implementación de estándares internacionales de calidad para hospitales, tales como los

establecidos por The Joint Commission International (JCI). A lo largo de su trayectoria, los expertos de HDQ han colaborado exitosamente en 20 oportunidades con diversas organizaciones de salud en Latinoamérica en sus procesos de acreditación y reacreditación. Sus actividades se centran en Argentina, Perú, Colombia, México, El Salvador, República Dominicana, Estados Unidos, entre otros. www.hdq.com.co

El acompañamiento de expertos internacionales inició con una revisión exhaustiva de la infraestructura, con el objetivo de garantizar que desde la fase de diseño y construcción se integren todos los elementos necesarios para establecer un entorno de atención seguro. Este proceso también busca asegurar el cumplimiento de los rigurosos estándares de infraestructura exigidos para la acreditación internacional como hospital por parte de JCI en el futuro.



foto: cortesía HEMA. 2024



foto: cortesía HEMA, 2024



La fase de procesos y calidad se desarrollará en varias etapas:

- Estructuración y desarrollo de procesos.
- Documentación de procesos.
- Preparación preoperatoria para la apertura.
- Implementación de planes, programas, políticas y procedimientos.
- Monitoreo y medición de resultados.
- Preparación para la acreditación internacional con The Joint Commission International (JCI).

Como parte del acompañamiento de HDQ se contará con expertos en diferentes líneas del conocimiento y de la gestión hospitalaria, entre los que se incluyen:

- Médicos expertos en calidad y seguridad del paciente.
- Personal de enfermería experto en calidad.
- Farmacéuticos expertos en seguridad del paciente y logística.
- Ingenieros biomédicos expertos en equipamiento de alta complejidad.
- Expertos en prevención y control de infecciones.
- Expertos en logística de servicios quirúrgicos.
- Anestesiólogos expertos en calidad.
- Médicos intensivistas expertos en calidad.

- Médicos expertos en arquitectura hospitalaria.
- Arquitectos hospitalarios.
- Entre otros.

Lo que permitirá a HEMA proporcionar servicios de alta calidad, enfocados en la obtención de excelentes resultados clínicos. Se implementarán metodologías de transferencia de conocimientos que serán útiles para la gestión y la calidad de atención que HEMA ofrecerá a sus pacientes y sus familias, en un entorno seguro, humano, confortable y cálido.

La adopción de estándares internacionales de gestión y calidad complementa los esfuerzos de HEMA para alcanzar una proyección global. Esto permitirá evidenciar, a través de resultados concretos, la calidad de los servicios ofrecidos a la comunidad de Santiago de los Caballeros, así como en toda República Dominicana y el Caribe. Además, HEMA aspira a convertirse en un referente para los pacientes internacionales que visitan el país en busca de atención médica.

Fuentes:

www.linkedin.com/company/hospital-especializado-de-medicina-avanzada-hema/
www.hdq.com.co

PROGRAMA DE MEMBRESÍAS HDQ

Ahora, su organización de salud podrá contar con el equipo de HDQ como un grupo externo de apoyo en calidad e infraestructura hospitalaria. Esto incluye consultas ilimitadas, asistencia operativa, conceptos técnicos y otros beneficios. No dude en contactarnos para obtener más información sobre esta modalidad de acompañamiento.

NUEVO



Su organización podrá disponer de un **equipo de expertos en calidad** con experiencia internacional que le ayudará a **consolidar sus proyectos de calidad** y el logro de las acreditaciones y certificaciones

PROGRAMA DE MEMBRESÍAS **HDQ**

Miembros



Desarrollado
por **HDQ**

CONTÁCTENOS

OFICINA PRINCIPAL

Bogotá D.C, Colombia - Carrera 7B 126-71 oficina 201B
Cel: +57 310 298 1426 | 310 298 5938

OFICINAS INTERNACIONALES

México, Perú, Estados Unidos

info@hdq.com.co
www.hdq.com.co