



ASOCALP

RUMBO A LA EXCELENCIA

www.asocalp.pe



Seguridad del Paciente:
Un Trabajo con Transparencia



EDITORIAL

“ASOCALP rumbo a la excelencia”, medio virtual de difusión de calidad en salud y seguridad del paciente con transparencia.

La calidad de atención en salud y la seguridad del paciente son conceptos que en los últimos 100 años han revolucionado la forma como visualizamos a los pacientes, desde una mirada más integral reconociendo que son personas que integran y conviven en un entorno socio-ambiental, y la forma como se interrelacionan impacta en su salud; esto se acredita con el aumento de la producción científica que lo válida.

La presencia de diversas estrategias de intervención costo efectivas, han permitido identificar oportunidades de mejora en los procesos de atención, las mismas que, siguiendo metodologías rigurosas, tales como: Modelo de ISO 9001, Modelo JCAHO (Joint Commission International), Modelo EFQM (European Foundation for Quality Management), entre otras, están a la altura de las establecidas por la epidemiología clínica o la medicina.

Desafortunadamente, la implementación de esta nueva mirada en la gestión de la calidad en salud y seguridad del paciente, no es bien entendida por los decisores en la gobernanza de la salud, relacionando siempre la intervención en la calidad de la atención en salud a incremento de costos no efectivos, cuando las evidencias nos dice que la intervención en calidad nos permite.

- Mejorar la calidad de atención del Paciente
- Mayor satisfacción del paciente
- Reducción de costos
- Mejora la eficiencia
- Acreditar como Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud, seguras y de calidad



La publicación del boletín “ASOCALP Rumbo a la Excelencia”, busca romper con esta percepción errada de la inversión en Calidad y Seguridad del Paciente, publicando diversos trabajos de investigación y experiencias exitosas en estos conceptos, con el firme propósito de contribuir al cambio de pensamiento, en los líderes y futuros líderes en salud, entregando a los asociados y público en general información científica nacional e internacional de impacto.



Un segundo propósito es demostrar que la Asociación de Calidad en Salud del Perú, ASOCALP, gestiona la calidad de la atención en salud y seguridad del paciente, como líder trabajando en conjunto con instituciones nacionales (CMP, MINSA, SUSALUD, entre otros) e internacionales (SOCCAS, SECAS, Fundación Alberto Donavedian, entre otros.), buscando asegurar la excelencia en la atención en salud, mediante la aplicación de sistemas, herramientas y procesos que optimicen la calidad de los servicios, promuevan la seguridad del paciente y la experiencia del usuario interno y externo.

En esta ocasión contamos con artículos remitidos por expertos en calidad a nivel internacional quienes han escrito sobre los siguientes temas:

- Cuidar con excelencia, donde se describe epistemológicamente el cuidar como el arte y la ciencia de acompañar al paciente en el cuidado de su salud y sólo llegaremos a la excelencia, si ponemos en práctica la necesidad imperiosa de renovar valores y principios que nos lleven a lograr lo propuesto.
- Reuniones diarias de seguridad: una guía práctica basada en la evidencia para fortalecer la cultura de seguridad del paciente, se describe una metodología rigurosa de una manera dinámica llamada reuniones breves diarias (Daily Huddles), las cuales aportan , el trabajo dinámico del cambio del proceso, en virtud de llegar a la seguridad del paciente.
- Transformación cultural y cambio de comportamientos: clave para aumentar la seguridad y mejorar la calidad de manera sostenible, describe una experiencia sistematizada mediante la implantación del modelo CTC (Consciencia-transformación-coherencia). El modelo es interesante porque incluye los tensores que siempre van a existir en una organización y que son necesarios evidenciar para transformarlos en una oportunidad de mejora.

Seguros que el Boletín de ASOCALP, “Rumbo a la Excelencia”, persista muchos años más, garantizando la difusión de trabajos de investigación y experiencias exitosas, en Calidad de la atención en salud y Seguridad del paciente, el equipo editorial agradece la confianza depositada para la publicación de los cinco boletines durante el periodo 2023-2025.

Dr. Fradis Gil Olivares

(Ed) Equipo Editorial del Boletín Institucional “ASOCALP Rumbo a la Excelencia”

ARTÍCULO

Cuidar con excelencia

La vida humana y en general, la vida, es muy frágil. Si algo tiene que ver con la palabra humanidad, es la conciencia de la propia finitud y de la vulnerabilidad. En ello se fundamenta el que la vida es imposible sin el cuidar, palabra que se deriva del latín “cogitare” que significa, pensar. No es tampoco coincidencia que la palabra médico provenga del latín “meditare” que claramente significa, reflexionar, meditar. Cuidar es, por tanto, un asunto de detalle, de profundidad, que es lo contrario del descuido. Y siguiendo con la sabiduría del origen de las palabras, excelencia se deriva del prefijo “ex” que significa, fuera, y de una raíz indoeuropea “kel” (en el alemán “keller”) que significa, celda, oculto. Excelencia es pues salir de lo oculto para poder brillar, salir del encierro para servir a otros. No existe la perfección absoluta, pero sí la búsqueda absoluta y constante de una mayor perfección.

Pocos saben el origen griego de la palabra calidad. Proviene del término “kalos” que era la síntesis de la verdad, la bondad y la belleza, entendida esta última no como la apariencia y la figura, sino como la armonía de la vida y de las cosas. Y no hay palabra que aplique mejor para la medicina, que ésta. Ella conlleva avanzar en conocimiento, en aplicarlo para el beneficio de quienes lo necesitan y hacerlo de manera coordinada, lo que a la postre genera todo un círculo virtuoso de desarrollo y mejora de todos los agentes involucrados.

El arte y la ciencia del cuidar deben estar basados en la excelencia, que es la práctica de la calidad. Con ello se da origen a la confianza, a esa actitud tan fundamental en el ejercicio de la medicina que hace que las personas vulnerables confíen y se confíen de los profesionales e instituciones que brindan servicios de salud.

Cuidar con excelencia no solo tiene una dimensión técnico-científica, sino una dimensión humana muy especial que es el cuidado compasivo, esa sensibilidad por el dolor del otro, por sentirlo como propio, que conlleva a actuar para su alivio. La medicina no se debe ejercer en modo autómatas, porque no se está como ante una máquina a la que hay que repararle algo o reponerle una pieza.

Estamos ante personas, que son dignas de respeto, y la dignidad florece y brilla aún más, cuando la persona está en estado de indefensión. Lo contrario de la compasión, es la indolencia, la incapacidad de percibir y reaccionar ante el dolor ajeno.

Ser compasivos exige unas capacidades. La llamada “imaginación ética” que es como narrarse en el dolor y en el sufrimiento del otro, el suponer qué siente y qué se siente en su condición. Igualmente supone acallar el juicio acerca de que toda la responsabilidad de las circunstancias que se padecen es de quien las padece. Como ejemplo sería decirle al fumador, que él sabía los riesgos de cáncer pulmonar que estaba asumiendo, para así dejarlo cargado con su dolor. Y la última actitud muy exigente es lo que se conoce como “eudaimonía extendida”, que es lo contrario de la “estrechez de simpatía”, o mejor descrito, la capacidad de tornar al extraño en alguien de la entraña, cualquiera que fuera su condición o circunstancia. Si algo no puede ser reemplazado por la inteligencia artificial – IA – es esta trascendental faceta compasiva del ejercicio de la medicina.

Pero todas las intenciones implican necesariamente un cómo, un marco y un método que orienten la actuación para poder avanzar en el propósito trazado. Los estándares y guías basadas en la mejor evidencia disponible son precisamente para esto, para orientar y dar las pautas sobre los elementos que forman y conforman una atención de calidad y los temas que deben ser abordados en un proceso, que tiene comienzo, pero no tiene final. Relacionados con esto, surgen también las acreditaciones de calidad, como procesos basados en decisiones libres y voluntarias de las instituciones y las personas que están involucradas en ellas, independientemente de la figura jurídica y laboral en la que existen. Esto es parte esencial de su mérito. Su móvil no es el negocio o el dinero, es la actitud ética de querer cuidar con excelencia, de probarse y ponerse a prueba, para fortalecerse en el noble propósito de cuidar.

Quienes hemos liderado entidades que se han acreditado, sabemos que en este proceso hay como subproductos una serie de cambios y transformaciones culturales positivas, además de obtener el certificado de acreditado. Es poder permear y alinear a las personas, es crear las estructuras y los métodos, es tener una disciplina de mirar y mirarse, de medir y medirse para alcanzar mejores resultados e influir para contribuir al fortalecimiento del sector y de la sociedad. La palabra certificado proviene del latín "certificatus" que significa "asegurar" o "confirmar". Esta, a su vez, se deriva de "certus" (cierto) y "facere" (hacer). El término "certificado" se refiere a algo que ha sido hecho cierto o confirmado por terceros que han sido capacitados para evaluar las prácticas, reconocer los logros y proponer acciones de mejora continua, todo en un ciclo permanente en la vida de las organizaciones que expresan a través de esto, su más alto compromiso con la misión de servir.

Acreditarse está basado en una visión de avanzar en que cada parte de la organización sea competente y a la vez trabaje de forma sistémica y unida para crear un todo integral armónico. Hay una partitura que hace que los elementos se unan para un excelente concierto. Algunos de ellos son: la humanización, la seguridad de la atención, el gobierno clínico, la gestión de la tecnología y de la información y la gerencia de procesos. Pero esto solo se logra con el involucramiento del grupo de altos líderes que deben conocer, apoyar, evaluar y respaldar el proceso. Especial consideración hay que hacer del tema de gestión humana: es con las personas y por las personas que la organización logra los objetivos que se ha trazado en esta materia; su desarrollo, protección y formación son vitales por aquello que bien expresa el aforismo de que "nadie da de lo que no tiene". Finalmente, el tema de la responsabilidad social, de salir de sus límites e influir para el sector y la sociedad.

Hoy más que nunca estamos llamados a renovar los valores y principios que mueven a la medicina: de ahí la palabra profesión, es que profesar y actuar por convicción para un cuidado de la vida con excelencia.

Andrés Aguirre Martínez

Ex Director General Hospital Pablo Tobón Uribe, Medellín, COL. Colombiano Ejemplar año 2021



ARTÍCULO

Reuniones diarias de seguridad: una guía práctica basada en la evidencia para fortalecer la cultura de seguridad del paciente

Una estrategia clave para mejorar la cultura de seguridad del paciente en establecimientos de salud son las Reuniones Diarias de Seguridad del Paciente (RDSP). Estas reuniones breves (Huddles en Inglés) proporcionan al personal sanitario de primera línea un espacio para compartir problemas, identificar soluciones, fomentar la motivación del equipo y, sobre todo, mejorar la seguridad del paciente. Estas reuniones representan una oportunidad invaluable para reforzar la cultura de seguridad y promover la colaboración entre el personal, ayudando a reducir la ocurrencia de eventos adversos y a implementar acciones correctivas de manera oportuna (Franklin et al., 2020).

En un estudio reciente de RDSP implementado en una red sin fines de lucro de centros ambulatorios en Chile (Arrieta & Arregui, 2024), los autores evaluaron los Diálogos Diarios (DD), una intervención que incorporó un componente de seguridad del paciente a una reunión diaria operativa. El estudio encontró una asociación positiva entre la implementación de los DD y varias dimensiones de la cultura de seguridad del paciente, lo cual coincide con otros estudios que indican que las RDSP pueden influir positivamente en:

- Mejorar la comunicación y la notificación de errores entre profesionales sanitarios, fomentando un diálogo abierto sobre las preocupaciones relacionadas con la seguridad del paciente. Se notifican los errores y de esta manera se mejora la transparencia creando un entorno equitativo donde el personal de primera línea puede expresar libremente sus inquietudes (Aldawood, 2020; MacKay et al., 2024; Moraes et al., 2024).
- Fomentar el trabajo en equipo y la colaboración, generando un entorno inclusivo y colaborativo. Se promueve la participación activa con el equipo directivo, lo que facilita la toma de decisiones oportuna y mejora la cultura de seguridad general en los entornos sanitarios (Aldawood, 2020; Lamming et al., 2021).
- Mejorar el clima de seguridad, reduciendo eficazmente los daños a los pacientes al disminuir los eventos graves de seguridad. Su implementación mejora la seguridad del paciente sin causar retrasos en los flujos de trabajo clínicos, demostrando su eficiencia en la prevención de eventos adversos (Cracknell et al., 2016; Tuyishime et al., 2024).

Guía práctica para implementar las RDSP

Dado que existe evidencia sólida del impacto positivo de las rondas diarias de seguridad del paciente (RDSP) en la cultura de seguridad dentro de las instituciones de salud, se presenta una guía concisa para su implementación efectiva. Esta estructura propone una reunión de aproximadamente 15 minutos, diseñada para integrar las RDSP de manera eficiente en la rutina diaria de los equipos asistenciales.

La estructura sugerida para una RDSP eficiente se divide en cinco fases clave (ver figura 1). Inicialmente, la apertura (1-2 minutos) se centra en el saludo del facilitador y la confirmación de la presencia de todos los miembros esenciales del equipo, seguida de una breve revisión de la agenda para establecer el enfoque de la discusión. Posteriormente, la revisión de eventos adversos recientes (2-3 minutos) permite analizar incidentes del turno anterior, identificando patrones y lecciones aprendidas para prevenir su recurrencia. La identificación de riesgos actuales (2-3 minutos) aborda situaciones críticas de pacientes y problemas operativos, fomentando una gestión proactiva de posibles problemas de seguridad.

Finalmente, la fase de acciones correctivas y responsabilidades (3-5 minutos) se dedica a asignar tareas específicas para mitigar los riesgos identificados y revisar el progreso de acciones previas. El cierre y los mensajes clave (1-2 minutos) concluyen la reunión con un resumen de los puntos importantes, una oportunidad para preguntas o comentarios, y un breve mensaje motivador para mantener el compromiso con la seguridad del paciente y promover una vigilancia continua por parte de todo el equipo.

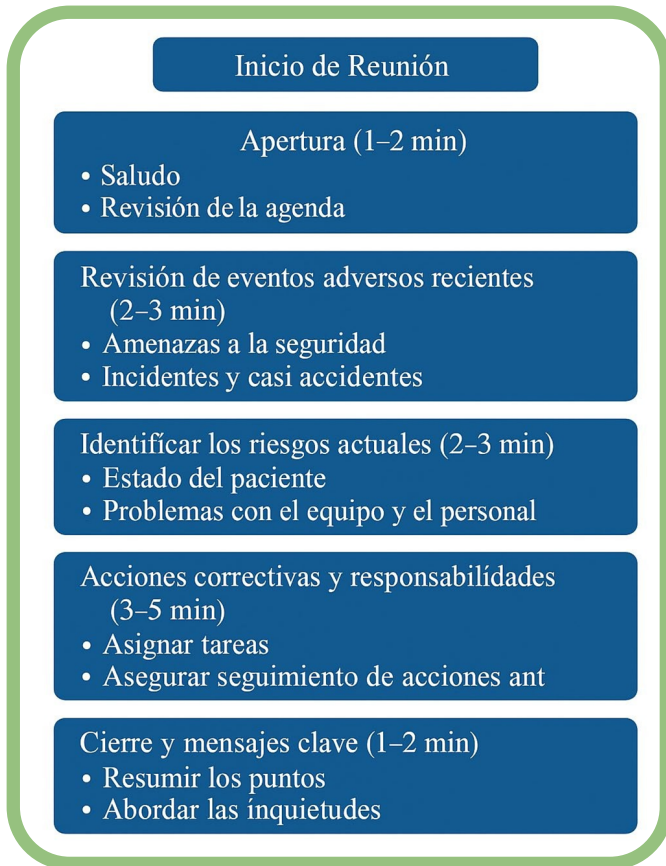


Figura 1: Formato recomendado para las Reuniones Diarias de Seguridad del Paciente

Desafíos para la implementación de las RDSP y recomendaciones para superarlos

A pesar del notable potencial de las RDSP para fortalecer la cultura de seguridad del paciente, su implementación puede verse obstaculizada por limitaciones de tiempo en entornos ambulatorios con alta demanda, así como por la carga de trabajo adicional que las reuniones suponen para un personal ya sobrecargado. Asegurar el compromiso y la participación constante de todos los miembros del equipo puede ser un desafío, especialmente si no se percibe el valor de las reuniones. La coordinación de horarios conflictivos y el mantenimiento del impulso a largo plazo también requieren un esfuerzo continuo y un firme compromiso tanto del liderazgo como del personal para evitar que las RDSP se vuelvan ineficaces. Basados en la evidencia de implementaciones, ofrecemos las siguientes recomendaciones para superar estos desafíos:

- **Apoyo del liderazgo:** Conseguir la aceptación y el apoyo activo del liderazgo para priorizar las reuniones y asignar los recursos necesarios. Los líderes pueden demostrar su compromiso asistiendo regularmente a las reuniones, participando activamente en las discusiones y haciendo seguimiento a las acciones. Por ejemplo, en el Hospital Infantil Lucile Packard de California, la participación del liderazgo se asoció con una reducción de incidentes graves de seguridad. La intervención incluyó la presencia física de los líderes durante las reuniones para demostrar la importancia y el impacto potencial del nuevo proceso. Además, para fomentar la aceptación desde el principio, los líderes realizaron auditorías diarias para evaluar el cumplimiento y el rendimiento de las reuniones (Tuyishime et al., 2024).
- **Flexibilidad y adaptabilidad:** Sea flexible con el horario y el formato de las reuniones para adaptarse a los horarios del personal y a las exigencias del flujo de trabajo. Considere enfoques alternativos, como el RDSP asíncrono para equipos remotos, donde los miembros del equipo proporcionan actualizaciones cuando les resulte conveniente a través de plataformas o herramientas en línea. Por ejemplo, en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) del Hospital Pediátrico Especializado Rey Abdullah (KASCH) de Arabia Saudita, la adaptación del horario y los informes de las reuniones de trabajo aumentó la asistencia y la eficacia. El equipo de la UCIP demostró adaptabilidad al ajustar la hora diaria de la reunión para mejorar la participación del personal. Originalmente celebrada a las 14:00, la reunión interfería con los descansos de las enfermeras, por lo que se trasladó a las 15:00 y finalmente a las 14:30, lo que equilibró la asistencia y la eficacia. Para incluir a quienes no pudieron asistir, el equipo también introdujo un informe semanal que resumía los problemas clave, redactado por una enfermera y revisado por un médico. El informe, compartido por correo electrónico, ayudó al personal a consultar conversaciones previas para resolver problemas similares, lo que mejoró la comunicación y el trabajo en equipo (Aldawood, 2020).

- **Comunicación clara:** Comunique claramente el propósito y los beneficios de las reuniones informales a todo el personal para fomentar la participación y el compromiso. Enfatique cómo las reuniones informales pueden mejorar la comunicación, fomentar el trabajo en equipo y contribuir a un entorno de atención más seguro. Por ejemplo, para promover la conversación sobre la seguridad del paciente, un hospital infantil del sureste de Estados Unidos incluyó una sesión oral de 4 minutos al inicio de cada turno, inspirada en el Marco Narrativo Público de Ganz: la historia de uno mismo, de nosotros y del presente. Cada reunión comenzó con un cuasi accidente o error real ("historia de uno mismo") para destacar problemas clave de seguridad, como brechas de comunicación o errores de procedimiento. Posteriormente, el personal compartió experiencias personales similares ("historia de nosotros"), creando conciencia colectiva. La reunión concluyó con una discusión sobre cómo prevenir tales eventos ("historia del presente"). Este enfoque fomentó la reflexión, el aprendizaje, la participación y el compromiso del equipo (MacKay et al., 2024).
- **Capacitación y formación:** Brindar capacitación sobre las mejores prácticas de las reuniones informales, incluyendo habilidades de comunicación, estrategias de trabajo en equipo y técnicas de resolución de conflictos. Esto puede ayudar a garantizar que las reuniones informales sean productivas y contribuyan a una dinámica de equipo positiva. Por ejemplo, en un hospital regional de Suecia, el personal recibió capacitación sobre prácticas de reuniones informales. Esta capacitación capacitó al personal para participar en conversaciones significativas y centradas en la seguridad, basadas en experiencias laborales cotidianas. El grupo de mejora interprofesional, con el apoyo de líderes de calidad y seguridad, ayudó a guiar la implementación y proporcionó ajustes continuos mediante reuniones periódicas (Wahl et al., 2022).
- **Mejora continua:** Evaluar regularmente la efectividad de las reuniones y ajustar según sea necesario para garantizar que sigan siendo valiosas y atractivas. Recopilar comentarios del personal, realizar un seguimiento de las métricas clave y utilizar los ciclos de las RDSP para mejorar continuamente el proceso de las reuniones. Por ejemplo, en una evaluación del proyecto Huddle Up for Safer Healthcare (HUSH) en varios sitios en el Reino Unido, los autores evaluaron la fidelidad del programa examinando el grado en que la intervención se entregó según lo previsto. La fidelidad se logró cuando todos los elementos de la intervención se implementaron sin variación entre los sitios, lo que permitió una evaluación, replicación y difusión precisas. Los autores especificaron nueve elementos o criterios específicos de fidelidad, como el tiempo y la ubicación consistentes, el liderazgo de los médicos experimentados, las revisiones estructuradas de los datos de daños y el mantenimiento de un entorno breve y sin prejuicios. Estos criterios proporcionaron un marco concreto para evaluar la consistencia en los entornos. La literatura sobre mejora de la calidad subraya que la fidelidad puede moderar significativamente la efectividad de una iniciativa. En particular, el estudio encontró que la fidelidad inconsistente puede haber contribuido a mejoras desiguales en la cultura de seguridad del paciente en los diferentes sitios y roles, lo que destaca la importancia de mantener la fidelidad para lograr resultados confiables (Lamming et al., 2021).
- **Establecer una cadencia regular:** Establecer una cadencia regular y predecible para las reuniones informales, a fin de que se conviertan en un hábito y se integren fluidamente en el flujo de trabajo del equipo. Esta consistencia promueve la preparación y reduce la probabilidad de interrupciones o reuniones informales perdidas. Por ejemplo, en un estudio cualitativo realizado en cuatro centros del Reino Unido, los autores descubrieron que cuando las reuniones informales se realizan en un horario y lugar constantes, el personal se siente menos como una carga añadida y más como una parte natural de la jornada. Los entrevistados destacaron que integrar la reunión informal en su ritmo de trabajo facilitaba la participación del personal, incluso con prioridades contrapuestas.

- La estandarización, como el uso de un guion, se consideró clave para mejorar la eficiencia del tiempo y reducir la carga cognitiva. Esta previsibilidad favorece la formación de hábitos y facilita la participación. Como resultado, las reuniones informales pueden convertirse en una herramienta fiable para la comunicación y la colaboración, incluso en turnos de trabajo intensos (Stapley et al., 2018).

Alejandro Arrieta

Profesor y Director, Healthcare Management Americas Florida International University. alejarri@fiu.edu

Claudia Arregui Reyes

Subdirectora de Calidad, Asociación Chilena de Seguridad.

Fiorella Sacha

Asistente de Investigación, Healthcare Management Americas.

Referencias

1. Aldawood, F., Kazzaz, Y., AlShehri, A., Alali, H., & Al-Surimi, K. (2020). Enhancing teamwork communication and patient safety responsiveness in a paediatric intensive care unit using the daily safety huddle tool.
2. Arrieta, A., & Arregui, C. (2024). Incorporating safety into patient experience daily huddles: its association with patient safety culture in ambulatory centers. ISQua's 40th International Conference 2024.
3. Cracknell, A., Lovatt, A., Winfield, A., Arkhipkina, S., McDonagh, E., Green, A., & Rooney, M. (2016). Huddle up for safer healthcare: how frontline teams can work together to improve patient safety. *Future Hosp J*, 3(Suppl 2), s31.
4. Franklin, B. J., Gandhi, T. K., Bates, D. W., Huancahuari, N., Morris, C. A., Pearson, M.,...Goralnick, E. (2020). Impact of multidisciplinary team huddles on patient safety: a systematic review and proposed taxonomy. *BMJ Qual Saf*, 29(10), 1-2.
5. Lamming, L., Montague, J., Crosswaite, K., Faisal, M., McDonach, E., Mohammed, M. A.,...Slater, B. (2021). Fidelity and the impact of patient safety huddles on teamwork and safety culture: an evaluation of the Huddle Up for Safer Healthcare (HUSH) project. *BMC Health Serv Res*, 21(1), 1038.
6. MacKay, M. M., Jordan, K. S., Powers, K., & Munn, L. T. (2024). Improving Reporting Culture Through Daily Safety Huddles. *Qual Manag Health Care*, 33(2), 105-111.
7. Moraes, M. V. A., Almeida, Í., & Carvalho, R. E. F. L. (2024). Patient safety culture assessment before and after safety huddle implementation. *Rev Esc Enferm USP*, 57, e20230270.
8. Stapley, E., Sharples, E., Lachman, P., Lakhanpaul, M., Wolpert, M., & Deighton, J. (2018). Factors to consider in the introduction of huddles on clinical wards: perceptions of staff on the SAFE programme. *Int J Qual Health Care*, 30(1), 44-49.
9. Tuyishime, H., Claire, R., Balakrishnan, K., Chan, H., Lam, L., Randolph, M.,...Shea, K. (2024). Impact of a Daily Huddle on Safety in Perioperative Services. *Jt Comm J Qual Patient Saf*, 50(9), 678-683.
10. Wahl, K., Stenmarker, M., & Ros, A. (2022). Experience of learning from everyday work in daily safety huddles—a multi-method study. *BMC Health Services Research*, 22(1), 1101.



ARTÍCULO

Transformación cultural y cambio de comportamientos: clave para aumentar la seguridad y mejorar la calidad de manera sostenible.

Resumen

Hace casi veinte años, acompañé por primera vez a un hospital latinoamericano en su acreditación internacional y descubrí una verdad profunda: los manuales y los protocolos eran apenas el punto de partida. Detrás de cada auditoría late la fuerza de las creencias, los valores y las motivaciones de quienes cuidan y de quienes toman las decisiones. De esa revelación nació el Modelo CTC (Conciencia – Transformación – Coherencia), un auténtico viaje cultural forjado a lo largo de dos décadas de trabajo con más de veinte instituciones en toda Latinoamérica. CTC empodera a todos los niveles — del CEO hasta el personal de limpieza — para adoptar la seguridad del paciente como su principal norte. Hemos descubierto que no solo favorece la consecución de resultados concretos (acreditaciones, reducción de infecciones, etc.), sino que despliega una ruta para potenciar la evolución cultural de cualquier centro sanitario, convirtiendo cada logro en prueba de un cambio de conducta auténtico y perdurable.

Un Despertar en la Primera Acreditación

Mis primeras experiencias en acreditación fueron reveladoras. Recorrí pasillos silenciosos, observé paredes inmaculadas y encontré a equipos exhaustos preparándose para recibir la visita de evaluadores internacionales. Implementé listas de verificación meticulosas, medí cada indicador y observé atentamente las prácticas de seguridad. Sin embargo, pronto comprendí que, sin un propósito compartido, aquellos esfuerzos eran meros parches. En varias instituciones, levantaron tabiques improvisados para ocultar deficiencias; en otras, despidieron a directores médicos y de calidad por “no alinearse” el logro del objetivo. A pesar de ello, esas organizaciones también obtuvieron su sello internacional, pero al mes siguiente la mitad del personal había renunciado y las mejoras se habían desvanecido.

Aquellas vivencias me enseñaron que la mejora real exige transformar el mindset: dejar atrás la pregunta “¿Cómo cumplo la norma?” y reemplazarla por “¿Por qué esta norma importa?”. Sin ese “por qué”, los logros siempre serán efímeros.

El Viaje Hacia la Transformación Cultural

Con esa lección, me embarqué en un recorrido por Latinoamérica: visité hospitales públicos y privados, grandes complejos de alta complejidad y pequeños centros comunitarios. En cada lugar se repetía la misma historia: el enfoque transaccional — obtener acreditaciones, bajar una tasa puntual o mejorar un indicador— producía resultados inmediatos, pero poco sostenibles en el tiempo.

Así comprendí que la transformación cultural exige desarmar creencias y reconstruirlas alrededor de un propósito superior. Solo de este modo un profesional higieniza sus manos no porque alguien lo vigile, sino porque sabe que su excelencia depende de ello. Fue entonces cuando, junto a un equipo multidisciplinario en al Quimia, formulamos el Modelo CTC.

Este modelo se sustenta en diez palancas de cambio, alimentadas por tres tensores de sostenimiento. Ver imagen 1.

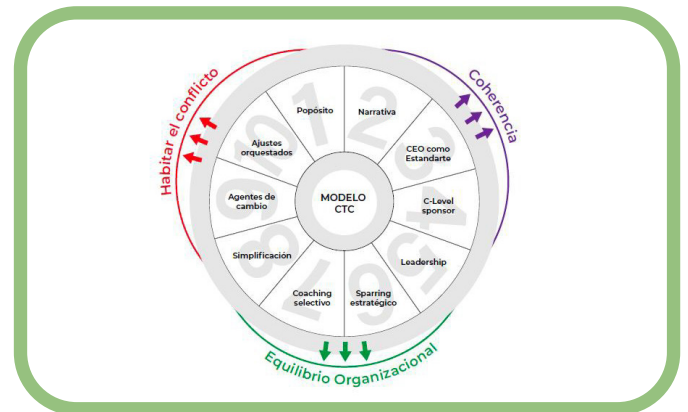


Imagen N°1: Modelo CTC

Palanca 1. Propósito

El propósito es el motor que inspira a todos. No basta con fijar metas numéricas; es esencial definir un “para qué” que conecte valores y emociones. En cada proyecto, es necesario definir junto al CEO y al comité directivo, ¿Por qué quieren esta acreditación? o ¿Cómo beneficiará esto a sus pacientes y equipos?. Esa conversación inicial sienta las bases para que todos entiendan que el fin último trasciende el sello internacional y se alinea con la misión de cuidar vidas.

Palanca 2. Narrativa Estratégica

La narrativa estratégica es el hilo conductor que mantiene vivo el impulso del cambio. Contamos una "nueva historia" alienada con el propósito. Esta narrativa no es estática: evoluciona con el proyecto, reflejando avances, reconociendo héroes anónimos y retando a cada colaborador a asumir un rol protagónico en la transformación.

Palanca 3. CEO como Embajador

El CEO debe exponerse al cambio. Lo invitamos a escuchar al personal de base y a compartir públicamente sus propias falencias y aprendizajes. Cuando el líder máximo se muestra dispuesto a transformarse, envía un mensaje poderoso: nadie está exento de cuestionar sus creencias ni de comprometerse con la nueva cultura de seguridad.

Palanca 4. C-Level Coherente

Los directores y mandos superiores (C-Level) deben alinear su discurso con sus acciones. Si proclaman que la seguridad es una prioridad, deben respaldarlo con decisiones concretas. La coherencia de la alta dirección refuerza la credibilidad de todo el proyecto.

Palanca 5. Liderazgo Activo de Mandos Medios

Los mandos medios son el nexo entre la estrategia y la práctica diaria. Formamos a jefes de departamento para que lideren con preguntas abiertas del tipo: "¿Cómo podemos hacerlo mejor?" y "¿Qué barreras enfrentan?". Estos líderes crean entornos de confianza con sus equipos y lideran la transformación en terreno.

Palanca 6. Sparring Estratégico

El sparring estratégico es un acompañante externo, neutral, que actúa como un compañero de entrenamiento: reta las estrategias, cuestiona supuestos y ofrece estándares de referencia. Al simular escenarios de crisis o resistencia, el sparring ayuda a los directores a fortalecer sus argumentos y a anticipar obstáculos reales.

Palanca 7. Coaching Selectivo

Las sesiones de coaching para mandos clave cuyas creencias limitantes amenazan el avance cultural, ayudan a cada líder identificar sus propios bloqueos, explorar nuevas perspectivas y comprometerse con acciones concretas que alineen su conducta con el propósito compartido.

Palanca 8. Simplificación Operativa

Muchas mejoras fracasan por exceso de burocracia. Con la palanca de simplificación operativa, buscamos soluciones creativas y alcanzables: se rediseñan flujos de trabajo, eliminan pasos innecesarios y se empodera a equipos mixtos para que propongan "atajos" seguros que faciliten la práctica adecuada sin sacrificar la calidad.

Palanca 9. Agentes de Cambio

Un equipo multidisciplinario de agentes de cambio — enfermeros, médicos, bioingenieros, administrativos, personal de limpieza — que actúa como multiplicador. Estos embajadores recorren turnos, comparten la narrativa y recogen feedback sobre problemas cotidianos, convirtiéndose en un puente entre la estrategia global y la realidad del terreno.

Palanca 10. Ajustes Orquestados

Finalmente, los ajustes orquestados garantizan que todas las iniciativas marchen al unísono. Cada semana se revisan el avance de cada palanca y se coordinan las acciones siguientes, como si cada instrumento de una orquesta tocara su parte para crear una sinfonía de mejora continua.



Tensores de Sostenibilidad

Tensor 1. Habitar el Conflicto

Reconocer que la crisis es el engranaje que pone en tensión al sistema. Sin incomodidad no hay cambio. Animamos a los equipos a cuestionar prácticas establecidas y a celebrar debates constructivos.

Tensor 2. Coherencia

Mantener la alineación entre lo que se declara y lo que se hace, desde los discursos del CEO hasta cada checklist de enfermería. La coherencia es la columna vertebral de la credibilidad.

Tensor 3. Equilibrio Organizacional

Aplanar jerarquías simbólicas para empoderar a todas las voces. Cuando un técnico de laboratorio corrige al jefe de servicio sin temor, se fortalece la seguridad psicológica y la mejora se vuelve un proyecto de todos.

Impacto en Conductas y Resultados

Dos recientes casos de éxito en Latinoamérica ilustran la eficacia del Modelo CTC:

Institución privada de alta complejidad en Argentina: con 450 camas y 4500 colaboradores, logró prepararse en dos años y alcanzar su primera acreditación internacional — la más exigente conocida — sin ningún SIP (Strategic Improvement Plan). Más aún, transformó su cultura, y hoy el equipo ya no se pregunta "¿cómo cumplo el estándar?", sino "¿qué más podemos hacer para seguir mejorando?". Actualmente mide el impacto en indicadores clínicos y financieros con un enfoque de mejora continua.

Centro ambulatorio en República Dominicana: en menos de quince meses, generó transformaciones conductuales y creó equipos multidisciplinarios de alta performance, con impacto directo en las prácticas de atención. Al cabo de ese periodo alcanzó su acreditación internacional de manera directa, demostrando que el cambio de cultura acelera los procesos y consolida resultados sostenibles.

Conclusión

La excelencia en calidad y seguridad del paciente nace de una transformación cultural genuina. El Modelo CTC, forjado en quirófanos y pasillos de Latinoamérica, demuestra que cada acto seguro puede brotar de la convicción y no del temor a la auditoría o solo por el cumplimiento de una norma. Los casos de éxito confirman que, cuando un centro de salud abraza un propósito compartido y alinea su cultura con acciones coherentes, la mejora deja de ser un evento aislado y se convierte en una forma de vida.

Ariel Palacios

Contacto: licarielpalacios@gmail.com

Referencias

1. <https://www.linkedin.com/company/alquimia-by-arielpalacios/>



MEMORIAS

Memorias del Consejo Directivo 2023–2025 Presidencia de ASOCALP

Estimados miembros, me honra dirigirme a ustedes como Presidenta de ASOCALP periodo 2023–2025. Soy médico internista e intensivista, fundadora de ASOCALP, con 44 años de trayectoria en la labor asistencial y en la gestión en salud, a nivel nacional como internacional.

Desempeñar cargos jefaturales, como jefa de la UCI, responsable de la Oficina de Docencia y de Gestión de Calidad del Centro Médico Naval, presidenta de SOPEMI y del Council de la “World Federation of Intensive and Critical Care”, ser miembro del Comité de Ética del CRIII del Colegio Médico del Perú, me otorgo una rica experiencia en gestión, la cual me agrado compartir con ustedes en ASOCALP.

Asumí la presidencia en 2023 con el compromiso de fortalecer nuestra organización desde una perspectiva ética, jurídica y académica, alineada con los principios establecidos en nuestro Estatuto. Si bien ASOCALP venía desarrollando actividades principalmente académicas, identificamos la necesidad de consolidar procesos organizativos y estratégicos que contribuyeran a una gestión más eficiente, ordenada y sostenible.

Durante este periodo logramos cumplir las siguientes metas establecidas por el Consejo Directivo:

- **Reuniones semanales** con todo el Consejo Directivo, (jueves 8:30pm), en la cual cada secretaria coordinaba e informaba los avances de sus planes de trabajo. Aquellas vivencias me enseñaron que la mejora real exige transformar el mindset: dejar atrás la pregunta “¿Cómo cumplo la norma?” y reemplazarla por “¿Por qué esta norma importa?”. Sin ese “por qué”, los logros siempre serán efímeros.
- **Desarrollo de las actividades Académicas mensuales**, último jueves de cada mes, logrando coordinar la disponibilidad de un auditorio, gracias al apoyo desinteresado de la Clínica Centenario y del CMP Malecón de la Reserva.
- **Reinscripción de ASOCALP como Institución médica científica por el CMP**, en el año 2024, logrando afianzar los lazos con la autoridad médica del Perú - CMP.
- **Actualización legal de Datos** ante las entidades financieras, SUNNAT y SUNARP.
- **La creación del Inventario Institucional de ASOCALP**, que nos ha permitido consolidar un Inventario Institucional integral y actualizado que registre de manera sistemática (Codificación) y transparente los bienes, documentos, convenios, publicaciones, recursos tecnológicos y relaciones interinstitucionales de ASOCALP, con el fin de:
 - Garantizar la **trazabilidad, conservación y control** de los activos y recursos de la asociación.
 - Facilitar el proceso de **transferencia de gestión entre Consejos Directivos**, mediante la gestión basada en evidencia, fortaleciendo la transparencia institucional.
- **Creación de la Página Web de ASOCALP y redes sociales de ASOCALP** sin costo económico gracias a la colaboración y compromiso de miembros de nuestra organización.
- **Creación del boletín institucional “ASOCALP Rumbo a la Excelencia”**, el Comité editorial comprometido elaboró y consolidó el boletín institucional, disponible en nuestra página web (<https://asocalp.pe/recursos/>). Este medio de comunicación virtual, ha servido como plataforma de difusión de investigaciones, experiencias y reflexiones sobre calidad en salud y seguridad del paciente. A la fecha se han publicado cinco ediciones.
- **Incorporación de nuevos miembros a ASOCALP:** Se cumplió con lo planificado, cada 4 meses se convocó y seleccionó a nuevos miembros, siendo el último grupo en ingresar en esta gestión 2023-2025, este 28 de mayo, duplicando el número de miembros recibidos al inicio de nuestra gestión.

- **Recategorización de los miembros de ASOCALP**, de acuerdo a lo dispuesto en el Estatuto Institucional, logrando motivar y reconocer el compromiso y dedicación de nuestros miembros, entregándoles la certificación respectiva.
- **Modificación del Estatuto**, se logró la modificación estatutaria y la inscripción en Registros Públicos, con apoyo de los miembros de ASOCALP.
- **Alianzas estratégicas Internacionales**. Se impulsó la realización de convenios con instituciones internacionales como la Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA) y la Sociedad Chilena de Calidad Asistencial (SOCCAS), para apoyo mutuo. Así como la “Fundación Avedis Donabedian” (Dr Francisco Restrepo)
- **Reconocimientos a nuestros maestros y fundadores de ASOCALP a sus 10 años de creación**. Se realizó una ceremonia muy emotiva para este fin convocando con éxito a la totalidad de los fundadores y maestros.

Perspectivas futuras

Es nuestro deseo como Consejo Directivo 2023 - 2025, que ASOCALP siga creciendo, fidelizando a nuestros miembros, fortaleciendo el posicionamiento ganado a nivel nacional e internacional, y creando estrategias de intervención que nos garantice la sostenibilidad como institución, siempre de la mano de nuestra misión, visión, estatuto, lineamientos académico-científico y valores éticos institucionales.

Seamos miembros activos, comprometidos y participemos desde la perspectiva de nuestro padre de la Calidad Avedis Donabedian, “CALIDAD es AMOR”.

Agradezco profundamente a los miembros del Consejo Directivo, a todos los asociados y al Colegio Médico del Perú, especialmente a su actual Decano, por el respaldo y compromiso demostrado durante estos años. Y un agradecimiento muy especial a ustedes estimados miembros de ASOCALP que confiaron en este Consejo Directivo.

Confío, que los cimientos establecidos en esta gestión permitirán a ASOCALP seguir creciendo y cumpliendo su misión de promover la calidad y seguridad en la atención de salud.

Dra. Ana María Montañez Mendoza

Presidenta – ASOCALP
Consejo Directivo 2023–2025



MEMORIAS

Memorias del Consejo Directivo 2023-2025 Vicepresidente

El vicepresidente tiene por finalidad apoyar en la gestión del presidente, así como las funciones y responsabilidades que el consejo directivo o la asamblea general le encargue.

Durante el período 2023-2025 estuvo a cargo del Dr. Hugo Renato Siu Guillen médico con 20 años de experiencia dedicados a la gestión, experto en calidad en salud, mejora continua, seguridad del paciente y atención centrada en el paciente, siendo miembro Fundador de ASOCALP en el año 2014, aportando desde esa fecha múltiples acciones en beneficio de la Calidad en Salud en el Perú, llevando el nombre de ASOCALP en cada evento u actividad.

Durante el período 2023-2025, se ha logrado:

- Brindar el apoyo en el desarrollo de las actividades de cada vocalía acorde con el programa de la gestión.
- Conducir los eventos científicos realizados de manera regular y mensualmente brindando el apoyo a la secretaría de acción científica.
- Desarrollar la actividad de aniversario por los 10 años de ASOCALP.
- Desarrollar e implementar la página web oficial de ASOCALP con el apoyo de todo el consejo directivo y el aporte de miembros y en especial del Dr. David Sánchez.
- Representar al presidente en actividades científicas.
- Representar a la ASOCALP en actividades académicas nacionales e internacionales.
- Apoyar en la Certificación de ASOCALP como institución médico científica reconocida por el Colegio Médico del Perú desde el año 2019 y reinscrita el 2024.

La Vicepresidencia, es el miembro del consejo directivo que facilita el desarrollo de todos los procesos en beneficio de la institución.

Durante este periodo se logró fortalecer la imagen institucional, a través de la tecnología y las redes sociales, generando confianza, credibilidad y el reconocimiento de nuestra marca como asociación a nivel nacional e internacional.

Dr. Hugo Renato Siu Guillen

Vicepresidente ASOCALP
Consejo Directivo 2023-2025



MEMORIAS

Memorias del Consejo Directivo 2023-2025 Secretaría General

La secretaría general tiene por finalidad la gestión documental y la comunicación interna y externa. Dentro de sus funciones es mantener actualizado el libro de actas, redacción y archivo de los documentos de la asociación (certificados, convenios, alianzas entre otros.)

Durante el período 2023-2025 estuvo a cargo de la Dra. Ana Teresa Castro Villacorta médico con 24 años de experiencia dedicados a la gestión, 14 años de trabajo apasionado por la gestión y la mejora de la calidad de atención en salud, siendo miembro Fundador de ASOCALP en el año 2014, desde esa fecha junto a grandes maestros de la calidad como el Dr. Luis García Corcuera, Dra. Myriam Velarde, Dra. Carmen Fajardo, tuvo la oportunidad de emprender este largo camino lleno de gratas e ingratas experiencias, que le marco el expertiz profesional en gestión de la calidad y seguridad del paciente. Desde la fundación de ASOCALP, la Dra. Ana Teresa Castro Villacorta, colaboró e integró diferentes cargos en los 5 Consejos Directivos, aportando con su experiencia al crecimiento y sostenimiento de ASOCALP.

La secretaría General, durante el período 2023-2025, ha logrado:

- Mejorar la comunicación interna, mediante el uso de la tecnología, a través de: correo institucional, grupo de WhatsApp, la página web de ASOCALP y redes sociales.
- Regularización y legalización de los libros Padrón de Asociados, Libro de Actas de Asambleas y Libro de Actas del Consejo Directivo, documentos de suma importancia para la buena gestión de la organización.
- Fortalecer el trabajo en equipo, mediante el apoyo a las secretarías y vocalías del consejo directivo.
- Registro de un primer inventario físico de la institución.
- Entrega de constancias de habilidad desde el 2024 a la fecha.
- Mensajería y entrega de documentos para la realización de los diversos eventos académicos.
- Empadronamiento de los procesos de incorporación de nuevos miembros y recategorización de miembros.
- Representación a nombre de la Presidencia en eventos oficiales.
- Certificación de ASOCALP como institución médico científica reconocida por el Colegio Médico del Perú desde el año 2019 y reinscrita el 2024.
- Coordinación para el desarrollo de las reuniones del CD y asambleas de ASOCALP.

La Secretaría General, es el órgano encargado de dar apoyo técnico y administrativo a los miembros del consejo directivo de ASOCALP, se espera que las futuras generaciones administrativas de ASOCALP continúen fortaleciendo esta secretaría, a través del uso de la tecnología de la información.

Dra. Ana Teresa Castro Villacorta

Secretaría General ASOCALP
Consejo Directivo 2023-2025



MEMORIAS

Memorias del Consejo Directivo 2023–2025 Secretaría de Finanzas

La Secretaría de Finanzas de ASOCALP, tiene por finalidad dirigir todas las actividades económicas que efectuó la asociación, promoviendo actividades destinadas a la obtención de recursos económicos y financieros para cumplir los fines de la organización y supervisando que estas se encuentren a buen recaudo en instituciones financieras. Durante el periodo 2023-2025, estuvo a cargo de la M.C. Liz Carín Mendoza Rebaza, médico con 15 años de experiencia dedicados a la gestión, calidad de atención en salud, mejora continua, seguridad del paciente y atención centrada en el paciente, miembro titular de ASOCALP desde el año 2016, e integrante de 2 Consejos Directivos, donde desde las diferentes secretarías ha aportado con su experiencia al crecimiento de ASOCALP.

Durante el periodo, se ha logrado el fiel cumplimiento de las funciones asignadas en nuestro Estatuto institucional, tales como:

- Administrar responsablemente, conjuntamente con el presidente, el patrimonio de la asociación dando cuenta de su utilización en cada asamblea ordinaria.
- Recaudar las cuotas de incorporación, cuotas ordinarias y extraordinarias establecidas por la Asamblea General, culminándose dicho procedimiento con la expedición de los respectivos comprobantes de pago.
- Conservar todo lo recaudado, en cuentas de instituciones financieras, a nombre de la asociación, teniéndose a la fecha 1 Cuenta en soles, dólares y una Tarjeta de crédito. Para lo cual se procedió a realizar los procedimientos y cumplir los requisitos establecidos en dichas entidades, tales como los Registros en SUNARP, SUNAT, Banco de la Nación (Cuenta Detracción), etc. Todo esto en coordinación y trabajo articulado con el presidente del consejo Directivo
- Coordinar activamente con las diferentes secretarías y vocalías para la adquisición de los recursos que se requieran para el desarrollo de sus diversas actividades, velando en todo momento que toda adquisición sea bancarizada y respaldada en su respectivo comprobante.
- Velar por el patrimonio de la asociación y controlar el uso adecuado de sus bienes y recursos por parte de sus directivos y miembros, por lo cual, al finalizar cada actividad, se procedió a presentar al Consejo Directivo los balances económicos, para la identificación oportuna de las estrategias a implementar en futuros eventos.
- Apoyar al presidente del Consejo Directivo, en garantizar la trazabilidad, conservación y control de los activos y recursos de la asociación.
- Revisión periódica de los estados de cuentas bancario, para verificar que cada ingreso o salida de dinero, cuente con el comprobante respectivo.
- Elaborar, en coordinación con el presidente de la asociación el balance económico anual, la evaluación de los estados financieros e inventario de institución, para su presentación a la asamblea general.

Para el desarrollo de las funciones referidas anteriormente, la Secretaría de Finanzas fortaleció sus canales de comunicación con los miembros, a través de los grupos de WhatsApp, creando recordatorios periódicos sobre las fechas y periodos de pagos, lo que lograron que de los 18, 996 soles que se tenía en cuentas, culminemos el periodo (junio 2025) con 113, 357 soles.

Dra. Liz Carín Mendoza Rebaza

Secretaría de Finanzas - ASOCALP
Consejo Directivo 2023–2025

MEMORIAS

Memorias del Consejo Directivo 2023-2025 Vocalía de Ética

La vocalía de ética tiene como función principal, asegurar que las acciones de la organización sean responsables, transparentes y coherentes con los valores morales y legales.

Otra función agregada es participar activamente en los procesos de incorporación de nuevos miembros a la asociación, velar por difundir y mantener los actos éticos y morales de los miembros de la asociación, y recomendar procedimientos para la defensa de los asociados.

Durante el periodo 2023-2025, la Vocalía de Ética, estuvo a cargo de la Dra. Carmen Beatriz Villalva Severino, médico con 25 años de experiencia dedicados a la Salud Pública y Gestión de la Calidad de atención en salud; miembro de ASOCALP desde el año 2016.

Esta vocalía logró durante este último periodo, las siguientes metas:

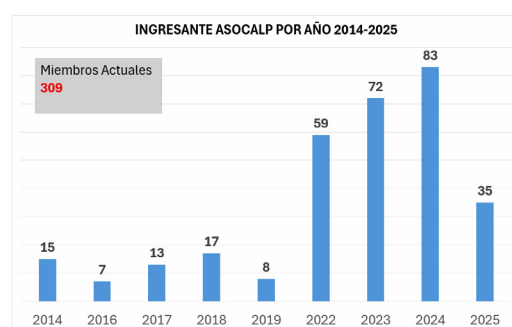
- Convocar, seleccionar y dictaminar, las solicitudes de incorporación de nuevos integrantes a la Asociación.
- Crear los instrumentos para uniformizar el ingreso e inducción de los nuevos miembros en la Asociación
- Evaluar y proponer al CD, el cambio de la categoría de los miembros, de acuerdo al estatuto.
- Velar que el comportamiento de los miembros de la Asociación se desarrolle dentro de las normas de la ética profesional y de la deontología, de cada grupo profesional.
- Promover y facilitar la investigación, la innovación, la difusión y desarrollo del conocimiento, integrando el Equipo Editorial del Boletín de ASOCALP.
- Realizar el compendio de las 15 promociones que existen en ASOCALP desde el año 2014 hasta junio 2025:
- Recategorizar, por primera vez, a los miembros activos de ASOCALP, cumpliendo con el estatuto.
- Organizar ceremonias de incorporación de nuevos miembros, logrando un ordenamiento en el proceso de inducción y entrega de documentos a los nuevos integrantes de forma oficial.

De la Incorporación de nuevos miembros

Al iniciar el periodo 2023-2025, se tenían inscritos 149 miembros de ASOCALP, activos.

Durante este periodo se llevó a cabo 6 convocatorias de incorporación de miembros, que incluyó principalmente cumplimiento de requisitos pre-establecido, el más importante tener trayectoria en actividades de Calidad y Seguridad del Paciente, ingresando 160 nuevos miembros de diferentes grupos ocupacionales y subsectores, haciendo un total a la fecha de 309 miembros, creciendo en un 100% durante estos dos últimos años.

Las tres profesiones con mayor número de integrantes lossiguientes: Médico (194/62.98%), Enfermeras (63- 20.45 %) y Obstetras (13 -4.22%).



Fuente: Fichas de Inscripción de postulantes a ASOCALP
** Consejo Directivo 2023 – 2025 : 160 ingresantes (Julio 2023 – Junio 2025).

La vocalía de ética, se enfoca en la promoción, aplicación y cumplimiento de los principios éticos, esperamos que los futuros directivos continúen incorporando nuevos miembros, que aporten y compartan nuevas experiencias en la gestión de la calidad en salud y seguridad del paciente, velando por la sostenibilidad de la organización dentro de las normas de la ética y de la deontología profesional, lo que fortalecerá la credibilidad en el accionar de cada integrante de ASOCALP.

M.C. Carmen Beatriz Villalva Severino

Vocal de Ética ASOCALP
Consejo Directivo 2023-2025

MEMORIAS

Memorias del Consejo Directivo 2023–2025 Secretaría de Acción Científica

La Secretaría de Acción Científica tuvo como objetivo principal generar espacios de aprendizaje interactivos, integrar temas operativos, tácticos y estratégicos con el propósito de brindar a los asociados la oportunidad de aprender, actualizar y desarrollar conocimientos que les permita mejorar su desempeño personal y profesional.

Las actividades importantes se desarrollaron en tres espacios:

1. Actividades Científicas:

Estas actividades se realizaron de manera ininterrumpida desde el 23 de agosto del 2023 al 28 de mayo 2025, contó con la participación de distinguidos profesionales referentes en el sector salud nacional e internacional, a quienes ASOCALP expresa su sincero agradecimiento, a saber:

- **Samila Dutra:** “Cultura Justa en Organizaciones de Salud”
- **Cory Pérez Zárate:** “Calidad y Sostenibilidad Financiera”
- **Ana María Montañez Mendoza:** “Ética en el Acto Asistencial y la construcción de procesos de calidad”
- **Marcela Argumedo Estar:** “TWI como método de enseñanza aplicado al Control y Vigilancia de Infecciones”
- **Luis Asmat:** “Lean Six Sigma: Como Herramienta de Gestión en Salud”
- **Juan Limo:** “Informe de la 6ta Cumbre Global Ministerial Sobre Seguridad del Paciente 2024”
- **Jorge López:** “Eficiencia en Centro Quirúrgico con Herramientas Tecnológicas”
- **Verónica Ramos:** “Experiencia de Implementación de Buenas Prácticas Accesos Venosos Seguros”
- **Emma Véliz Silva:** “Buenas Prácticas en Salud”
- **Víctor Montori:** “Mes del Buen Trato del Paciente”
- **Francisco Restrepo:** “Mes del Buen Trato del Paciente”
- **Cesar Segura Servelon:** “Seguridad en la Red: Seguridad en todo escenario”
- **Luis Torres Torrija Argüelle:** “Patient Safety Movement Foundation”
- **Paula Ponce de León Lovatón:** “Costos de no Calidad: Generando conciencia sobre la Seguridad del Paciente”
- **Fradis Gil Olivares:** “Producción Científica en Salud”
- **Mauricio Petri:** “IA como Herramienta Predictiva en Sector Salud”

- **Jessica Gómez Coronel:** “Reinvención Sanitaria en el Perú: Retos y Estrategias para el Cambio Organizacional”.

Fueron 18 miércoles de ponencias con transmisión en vivo; De los ponentes, el 55% fueron distinguidos miembros de ASOCALP, el 40% destacados gestores en calidad del Perú y el 5% representantes de instituciones internacionales con enfoque en calidad.

Todos los temas presentados, tuvieron como estrategia compartir herramientas innovadoras, reforzar la atención centrada en el paciente y fortalecer las competencias técnicas para el desempeño de actividades de gestión.

2. Cursos y Congresos:

Con gran esfuerzo y satisfacción, se realizaron los siguientes cursos y congresos:

V Curso Internacional de Calidad y Seguridad del Paciente

Llevado a cabo el 26 y 28 de octubre del 2023, en el auditorio del Instituto Nacional de salud el Niño de San Borja.

Contó con la participación de 300 asistentes en modalidad presencial y 120 en modalidad virtual.

Se convocó a 18 ponentes, de los cuales el 33% fueron representantes Internacionales.

Los módulos de intervención permitieron abordar los conceptos de Calidad y Seguridad del Paciente en 3 enfoques: Sistémico, Social y de Gestión.

V Congreso Internacional de Calidad y Seguridad del Paciente: “Atención Basada en Valor desde el Trato Humanizado”

Realizado 24 y 25 de octubre 2024, en el Auditorio del Colegio Médico del Perú; contó con 3 cursos Pre congreso con la asistencia de 90 profesionales, quienes participaron de los siguientes cursos :

- Lean Six Sigma White belt
- Implementación de Buenas Prácticas en la Colocación de Accesos Venosos
- Implementación de Bundles de Monitorización de Dispositivos Invasivos

El congreso tuvo como formato la modalidad híbrida, congregando a 400 participantes. Contó con la participación de 21 ponentes, de los cuales el 60% fueron representantes internacionales.

El congreso se organizó por bloques, con la finalidad de contribuir a la generación de valor:

- Generamos valor enfocados en las personas

Liderar estos dos años de gestión han sido retadores, y aun cuando tenemos como Asociación, mucho por crecer y aprender de las experiencias de los asociados como de invitados líderes en calidad y seguridad del paciente, ha sido un honor haber podido trabajar en equipo para lograr cada hito académico planificado por la gestión.

- Experiencias de Éxito: Humanización y Atención enfocada en Personas
- Tecnologías como Herramientas de Innovación en Sector Salud
- Innovación en la Seguridad del Paciente
- Sistemas de Salud Gestionados en Base a Valor
- Calidad como base del Aseguramiento en Salud
- Gestión de Unidades de Soporte, Mantenimiento e Infraestructura y Farmacia
- Liderazgo y Cambios en el Sector Salud

Cursos Libres:

Siendo la misión de ASOCALP, fortalecer la calidad y la seguridad de la atención en salud, se puso énfasis en temas de herramientas de gestión, así se llevó a cabo el curso: Lean Six Sigma Edición White Belt, Segunda Promoción de Entrenamiento, con 20 participantes, en el auditorio de Clínica Centenario; dirigida y desarrollada por miembros de ASOCALP: Dra. Rocio Jiménez, Dra. Claudia Namizato y Dr. Vicko Glavic.

MD. MBA. HCQM Paula Gabriela Ponce de León Lovatón

Secretaría de Acción Científica – ASOCALP
Consejo Directivo 2023–2025



MEMORIAS

Memorias del Consejo Directivo 2023-2025 Vocalía de Investigación

La vocalía de Investigación de ASOCALP, tiene por finalidad promover y facilitar la investigación, la innovación, la difusión y desarrollo del conocimiento. Durante el periodo 2023-2025, estuvo a cargo del Dr. Fradis Eriberto Gil Olivares, médico con 08 años de experiencia en Gestión, Investigación y Mejoramiento de la Calidad de Atención en Salud, miembro de ASOCALP desde el año 2018.

El enfoque de la vocalía de investigación de ASOCALP estuvo centrado en la difusión de los resultados de las investigaciones a través de publicaciones científicas, presentaciones en congresos y otros medios. Es así, que se lograron los siguientes eventos:

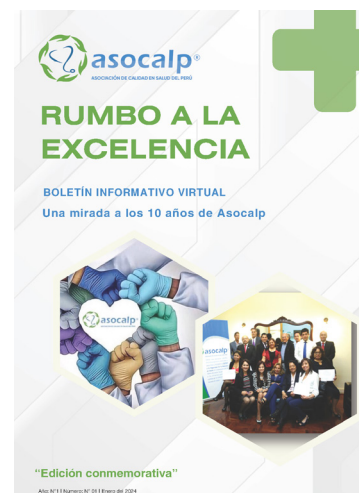
- Apoyar en los Jueves académicos de ASOCALP.
- Apoyar en los Congresos Nacionales e Internacionales de ASOCALP.
- Participación en los convenios de ASOCALP con organizaciones internacionales de Calidad en Salud: España-SECA, Chile-SOCCAS.
- Representación en eventos científicos nacionales.

Siendo uno de los fines de ASOCALP, fortalecer y promover la investigación en calidad en organizaciones de salud, con el propósito de contribuir en la mejora de la imagen y credibilidad de la organización, así como promover la mejora continua en los procesos de atención a los pacientes, se diseña el Boletín Institucional "ASOCALP rumbo a la Excelencia" (<https://asocalp.pe/recursos/>), a cargo de un equipo editorial, responsable de:

- Coordinar la publicación de artículos científicos con diferentes líderes de calidad en salud de latinoamérica, España, Chile, Colombia y Miami.
- Consolidar los aportes de investigación de los miembros de ASOCALP para publicarlos.

Durante el periodo 2023-2025, se han publicado 5 boletines, cada uno diseñado de acuerdo a los valores, principios y objetivos de ASOCALP, así se publicaron:

Boletín número 01: Una mirada a los 10 años de ASOCALP (Edición conmemorativa).



Boletín número 02: Una mirada integral a las experiencias de mejora y buenas prácticas en salud.



Boletín número 03: Por una atención basada en valor desde el trato humano.



Boletín número 04: Calidad en Salud, una responsabilidad compartida.



Boletín número 05: Seguridad del paciente, un trabajo con transparencia..



El Boletín de ASOCALP es hoy por hoy, un medio de trasmisión de información, en temas diversos de calidad, seguridad del paciente e información actualizada de las gestiones del consejo directivo, manteniendo una comunicación activa entre los miembros de ASOCALP.

Dr. Fradis Gil Olivares

Vocal de Investigación – ASOCALP
Consejo Directivo 2023–2025





PROCESO ELECTORAL

La Asociación de Calidad en Salud (ASOCALP) comunica a sus asociados que siguiendo el estatuto de nuestra organización y las normativas internas establecidas, se llevó a cabo el sábado 21 de junio del 2025 el proceso electoral del Consejo Directivo para el periodo 2025-2027, quedando elegidos:



- Paula Gabriela Ponce de León Lovatón Presidente
- Liz Carín Mendoza Rebaza Vicepresidente
- Carla Inés Chávez Castañeda Secretaría General
- Cory Milagros Pérez Zárate Secretaría de Finanzas
- Carmen Beatriz Villalva Severino Secretaría de Filiales
- Fradis Eriberto Gil Olivares Secretaría de Acción Científica
- Sandra Giovana Traverso Villa Vocal de Ética
- Hugo Renato Siu Guillen Vocal de Investigación





RUMBO A LA EXCELENCIA

Boletín Informativo

Comité Editor

- Fradis Gil Olivares
- Carmen Villalva Severino
- Mónica Muñoz Robles
- Álvaro Santivañez Pimentel

Responsable de la Diagramación

David Sánchez Calle

Editado por

ASOCALP



Asociación de calidad en salud del Perú



ASOCALP



Asociación de calidad en salud del Perú



www.asocalp.pe





Año: N°2 | Número: 05 | Julio del 2025

