

Evaluación de Adherencia GPC: manejo de COVID - 19

Revisión actualizada de la evidencia

Guía de Práctica Clínica: Manejo de COVID-19

Mayo 2021



BICENTENARIO
PERÚ 2021



DIRECTIVA PARA LA EVALUACIÓN DE LA ADHERENCIA A LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA EN ESSALUD

Directiva N° 09 – IETSI – ESSALUD - 2021



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia".
"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N°

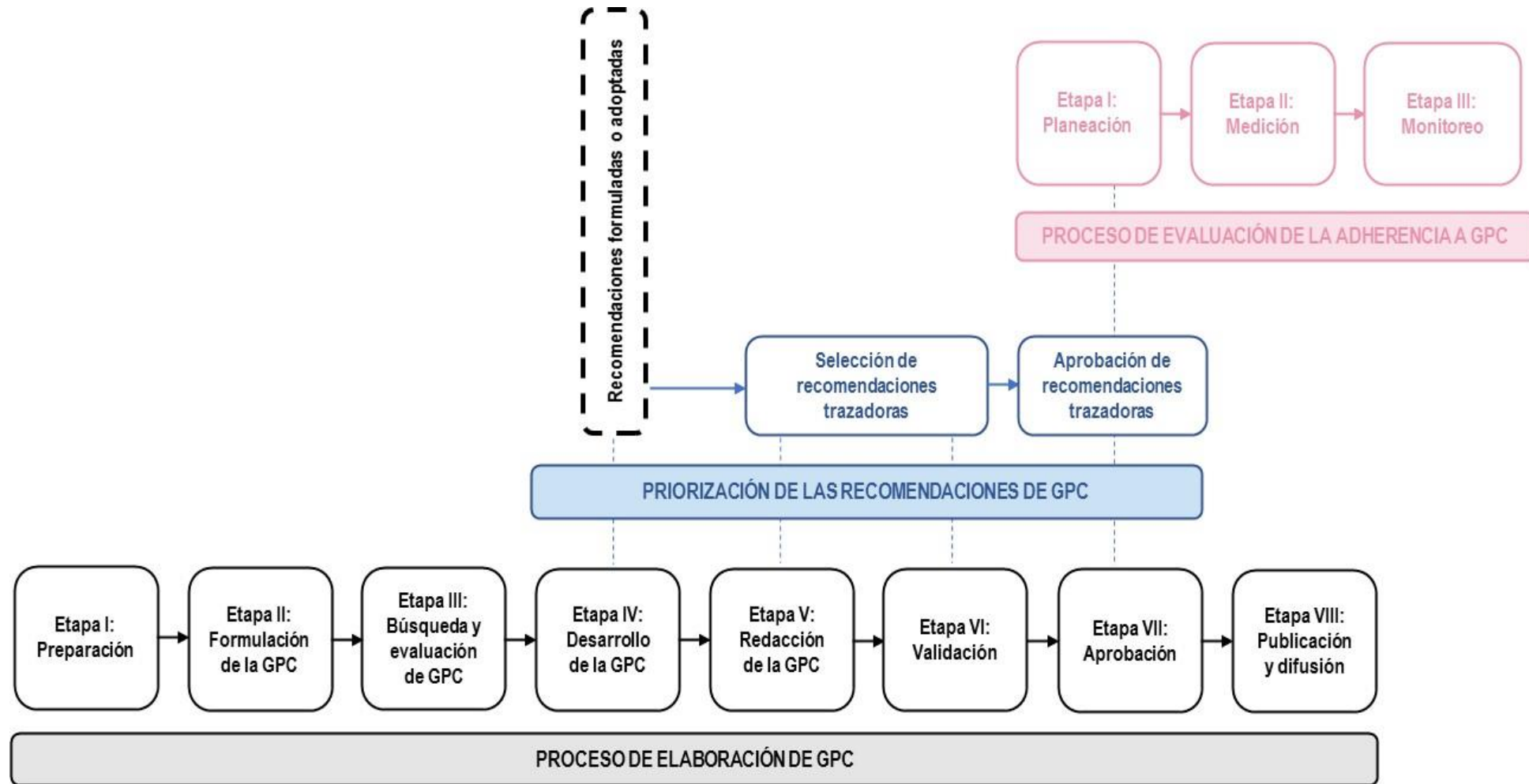
951

-GG-ESSALUD-2021

Lima, 09 JUL 2021

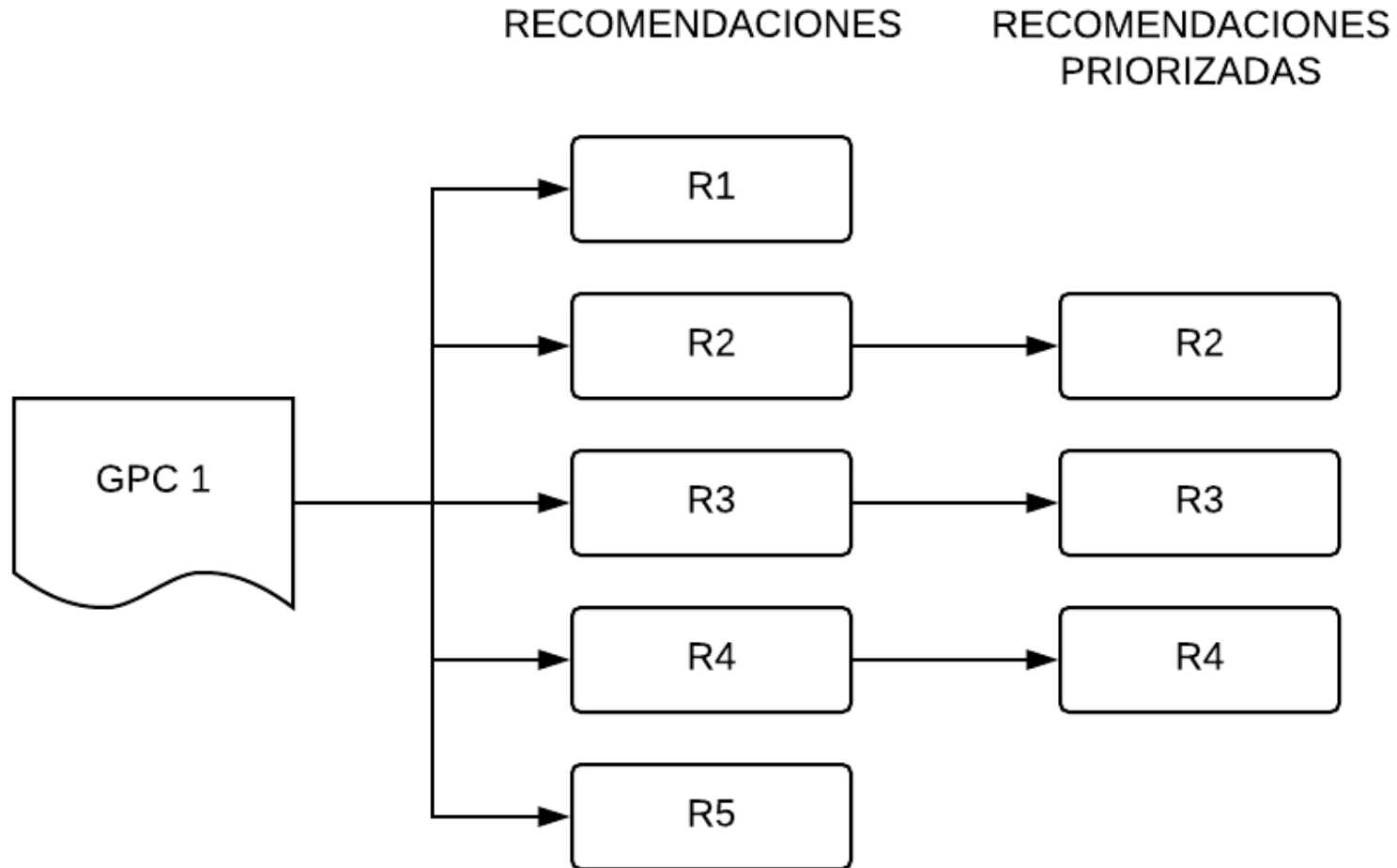
Integración de procesos de elaboración, implementación y adherencia.

Procesos relacionados a la evaluación de la adherencia

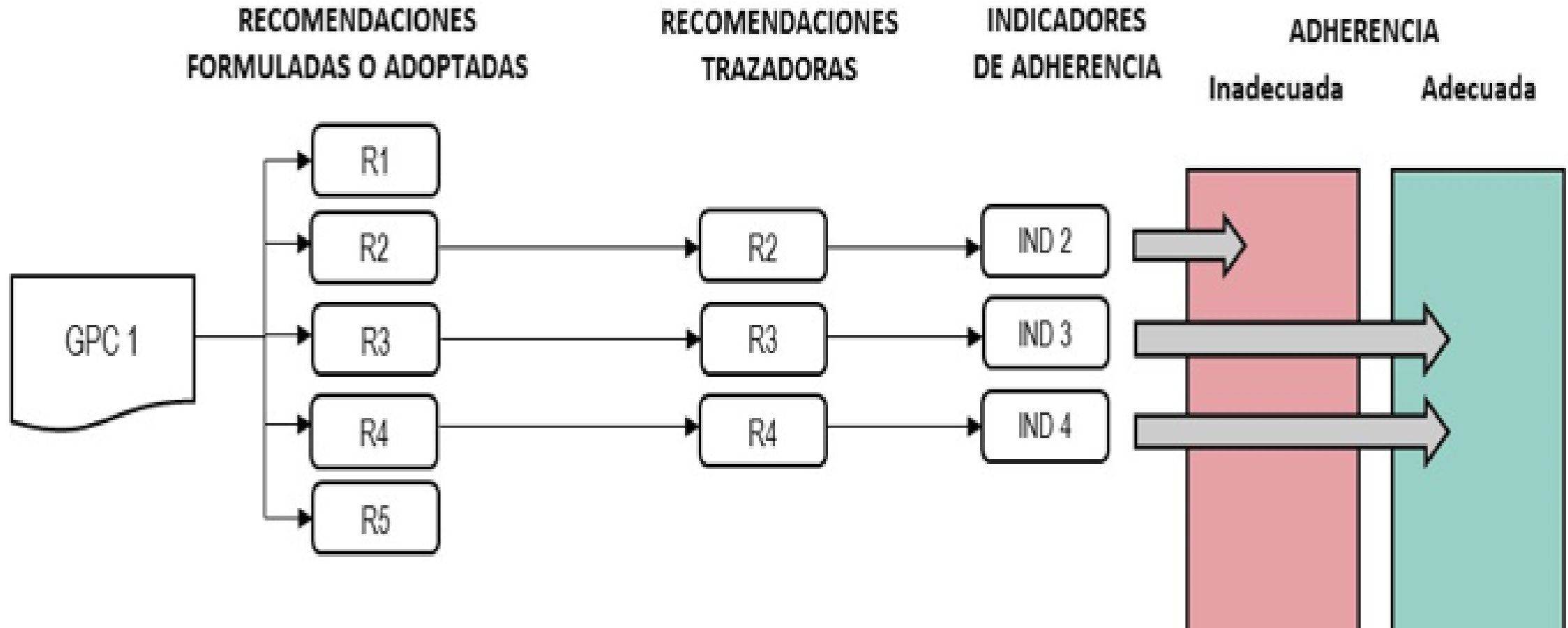


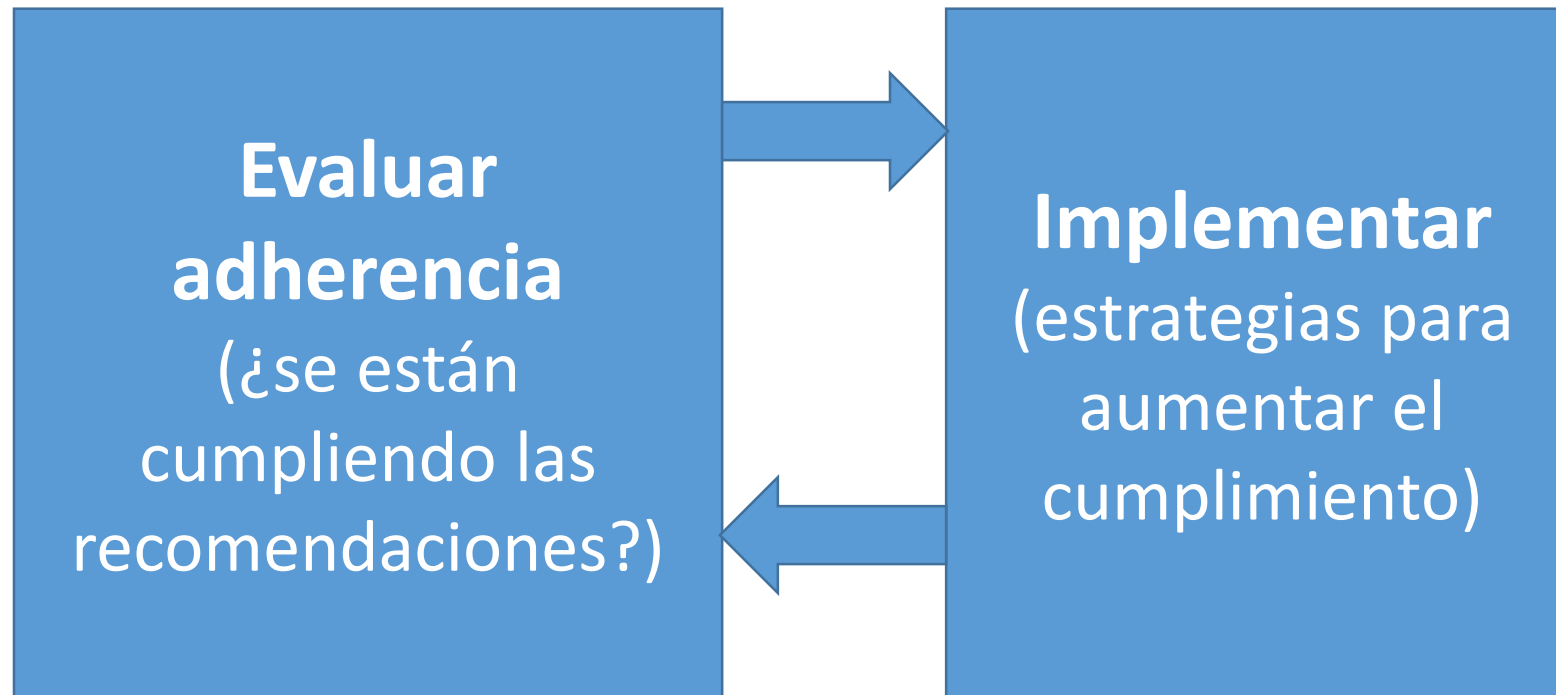
Diseñando el proceso de evaluación de la adherencia

Priorización de recomendaciones



Crterios	Definición operacional	Valoración y Ponderación
Impacto clínico en el paciente	Se refiere a las consecuencias de la implementación de la recomendación sobre los problemas de salud del paciente	<ul style="list-style-type: none"> - Muy alto=5 - Alto = 4 - Medio = 3 - Bajo = 2 - Muy bajo=1
Impacto en el proceso de atención	Se refiere a qué tanto va a impactar la implementación de la recomendación en el actual proceso de atención del paciente. Por ejemplo: una recomendación que sólo implica brindar un fármaco disponible en todos los establecimientos tendría un bajo impacto, en tanto que una recomendación que requiere cambiar el flujo de atención y entrenar a un gran número de profesionales tendría un alto impacto.	<ul style="list-style-type: none"> - Muy alto=5 - Alto = 4 - Medio = 3 - Bajo = 2 - Muy bajo=1
Costos de implementación	Se refiere a la estimación de costos que generará la implementación de la recomendación.	<ul style="list-style-type: none"> - Muy alto=5 - Alto = 4 - Medio = 3 - Bajo = 2 - Muy bajo=1
Tipo de recomendación	Se refiere al tipo de recomendación según lo explicitado en la GPC.	<ul style="list-style-type: none"> - Puntos de buena práctica clínica (BPC)=2 - Recomendación condicional =3 - Recomendación fuerte =4 - Evaluaciones de Tecnologías Sanitarias (ETS)=5





- **Indicador 1:** No uso de antibióticos en paciente hospitalizado por COVID-19
- **Indicador 2:** Uso de anticoagulantes en paciente hospitalizado por COVID-19
- **Indicador 3:** Uso de corticoides en paciente hospitalizado por COVID-19 clasificado cómo critico o severo
- **Indicador 4:** No uso de Ivermectina en paciente hospitalizado por COVID-19
- **Indicador 5:** No uso de Hidroxicloroquina o Cloroquina en paciente hospitalizado por COVID-19
- **Indicador 6:** No uso de Azitromicina en paciente hospitalizado por COVID-19
- **Indicador 7:** No uso de colchicina en paciente hospitalizado por COVID-19
- **Indicador 8:** No uso de acetilcisteína en paciente hospitalizado por COVID-19
- **Indicador 9:** No uso de corticoides inhalados en paciente hospitalizado por COVID-19
- **Indicador 10:** No uso de antiagregantes plaquetarios en paciente hospitalizado por COVID-19
- **Indicador 11:** No uso de estatinas en paciente hospitalizado por COVID-19
- **Indicador 12:** No uso de vitamina C en paciente hospitalizado por COVID-19
- **Indicador 13:** No uso de vitamina D en paciente hospitalizado por COVID-19

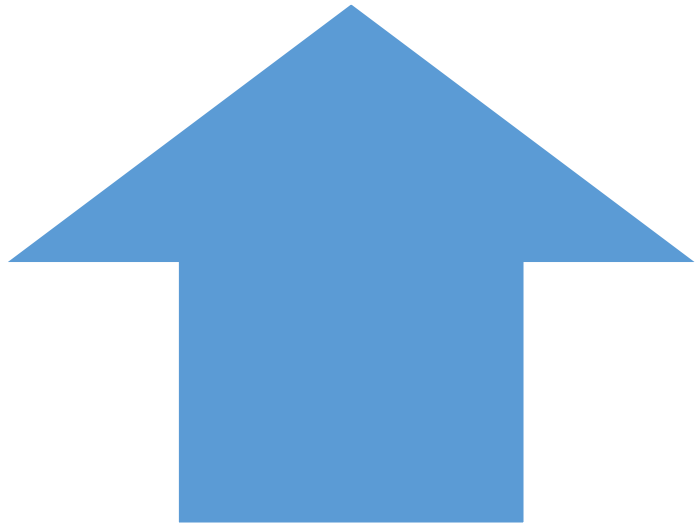
Indicador 1: Uso de antibióticos en paciente hospitalizado por COVID-19

Recomendación trazadora de la GPC

En personas con COVID-19, dado que la prevalencia de infección bacteriana al ingreso hospitalario es deficiente, no administrar antibióticoterapia de rutina como parte del manejo inicial de rutina.

Definición operacional del indicador

Con este indicador se pretende valorar el porcentaje de pacientes hospitalizados por COVID – 19 que no emplearon Antibióticoterapia dentro de las primeras 48 horas de hospitalización.



Numerador:

Personas a quienes no se administra antibióticos durante las primeras 48 horas desde el ingreso durante su hospitalización por COVID -19.



Denominador:

Total de pacientes hospitalizados durante el periodo del 01 de enero al 31 de mayo 2021 que presentaron infección COVID – 19 como causa de hospitalización.

Beta lactámicos	010250013	AMOXICILINA	500 mg	TB
	010250014	AMOXICILINA / ACIDO CLAVULANICO	500 mg / 125 mg	TB
	010250018	AMPICILINA(como sal sódica) + SULBACTAM(como sal sódica)	1g + 500 mg	AM
	010250042	CEFTRIAXONA (como sal sódica)	1 g (con diluyente)	AM
	010250041	CEFTAZIDIMA	1 g	AM
	10250036	CEFEPIMA	1 g	AM
	010250145	MEROPENEM	500 mg	AM
	010250234	ERTAPENEM	1g	AM
	010250089	IMIPENEM + CILASTATINA(como sal sódica)	500 mg + 500 mg	AM
	010250190	PIPERACILINA / TAZOBACTAM	4 g + 500 mg IV	AM
	010250023	AZTREONAM	1 g	AM
Macrólidos	010250049	CLARITROMICINA	500mg	TB
	010250269	CLARITROMICINA	250mg/5mL x 100mL + dosis	FR
	010250069	ERITROMICINA (Base, estearato, etilsuccinato)	200-250 mg / 5 mL Suspensión	FR
	010250070	ERITROMICINA (Base, estearato, etilsuccinato)	500 mg	TB
	010250071	ERITROMICINA (como estearato ó etilsuccinato)	125mg /5mL x 60mL + dosis	FR

Quinolonas	010250288	LEVOFLOXACINO	250mg	TB
	010250180	LEVOFLOXACINO	500 mg	TB
	010250282	CIPROFLOXACINO	250mg/5mL Líquido oral (s	FR
	010250047	CIPROFLOXACINO (como clorhidrato)	500 mg	TB
	010250176	MOXIFLOXACINA	400 mg	TB
Aminoglicósidos	010250007	AMIKACINA (como sulfato)	50 mg / mL x 2 mL	AM
	010250008	AMIKACINA (como sulfato)	250 mg / mL x 2 mL	AM
	010250085	GENTAMICINA (como sulfato)	10 mg / mL x 2 mL	AM
	010250086	GENTAMICINA (como sulfato)	40 mg / mL x 2 mL	AM
	010250286	GENTAMICINA (como sulfato)	80mg/mL x 2mL	AM
Nitroderivados	010250223	METRONIDAZOL	5 mg / mL x 100 mL P/INF I	FR
Lincosaminas	010250175	CLINDAMICINA (como clorhidrato)	300 mg	CP
	010250051	CLINDAMICINA (como fosfato)	150 mg / mL x 4 mL	AM
Galactopéptidos	010250139	VANCOMICINA (como clorhidrato)	500 mg	AM
Oxazolidinonas	010250178	LINEZOLID	2mg / mL x 300 mL	AM
Tetraciclinas	10250065	DOXICICLINA (como clorhidrato)	100 mg	TB

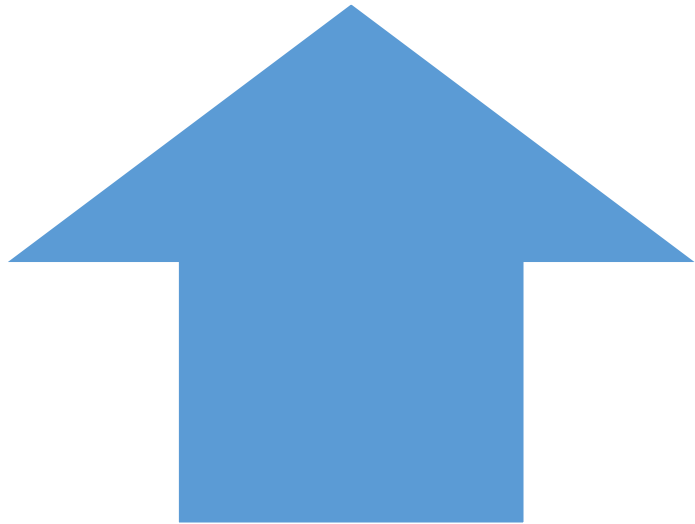
Indicador 2: Uso de anticoagulantes en paciente hospitalizado por COVID-19

Recomendación trazadora de la GPC

En personas con COVID-19 clasificados como severo o crítico, recomendamos administrar anticoagulación a dosis profiláctica

Definición operacional del indicador

Con este indicador se pretende valorar el porcentaje de pacientes hospitalizados por COVID – 19 clasificados como severo o crítico que emplearon anticoagulación.



Numerador:

Personas a quienes se administra anticoagulación durante su hospitalización durante el periodo del 01 de enero al 31 de mayo 2021 por COVID -19 y que fueron catalogados como severo o crítico.



Denominador:

Total de pacientes hospitalizados durante el periodo de enero a mayo 2021 que presentaron infección COVID – 19 como causa de hospitalización y que fueron catalogados como severo o crítico.

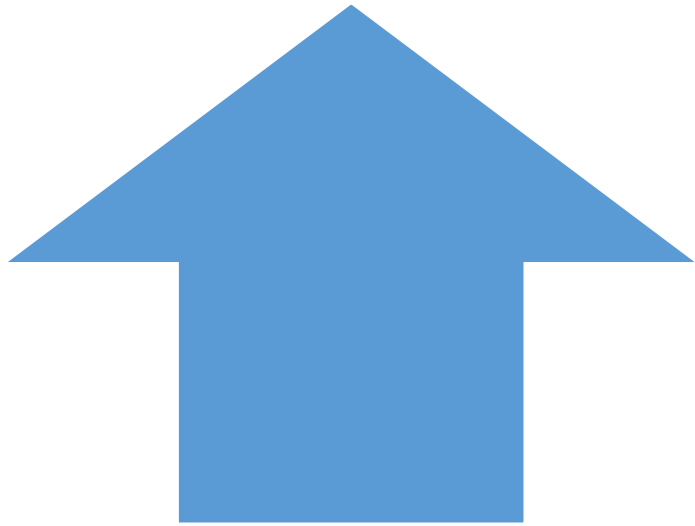
Indicador 4: Uso de Ivermectina en paciente hospitalizado por COVID-19

Recomendación trazadora de la GPC

En personas hospitalizadas por COVID-19, recomendamos no administrar Ivermectina como tratamiento de esta enfermedad fuera del contexto de un ensayo clínico aleatorizado.

Definición operacional del indicador

Con este indicador se pretende valorar el porcentaje de pacientes hospitalizados por COVID – 19 que no emplearon Ivermectina.



Numerador:

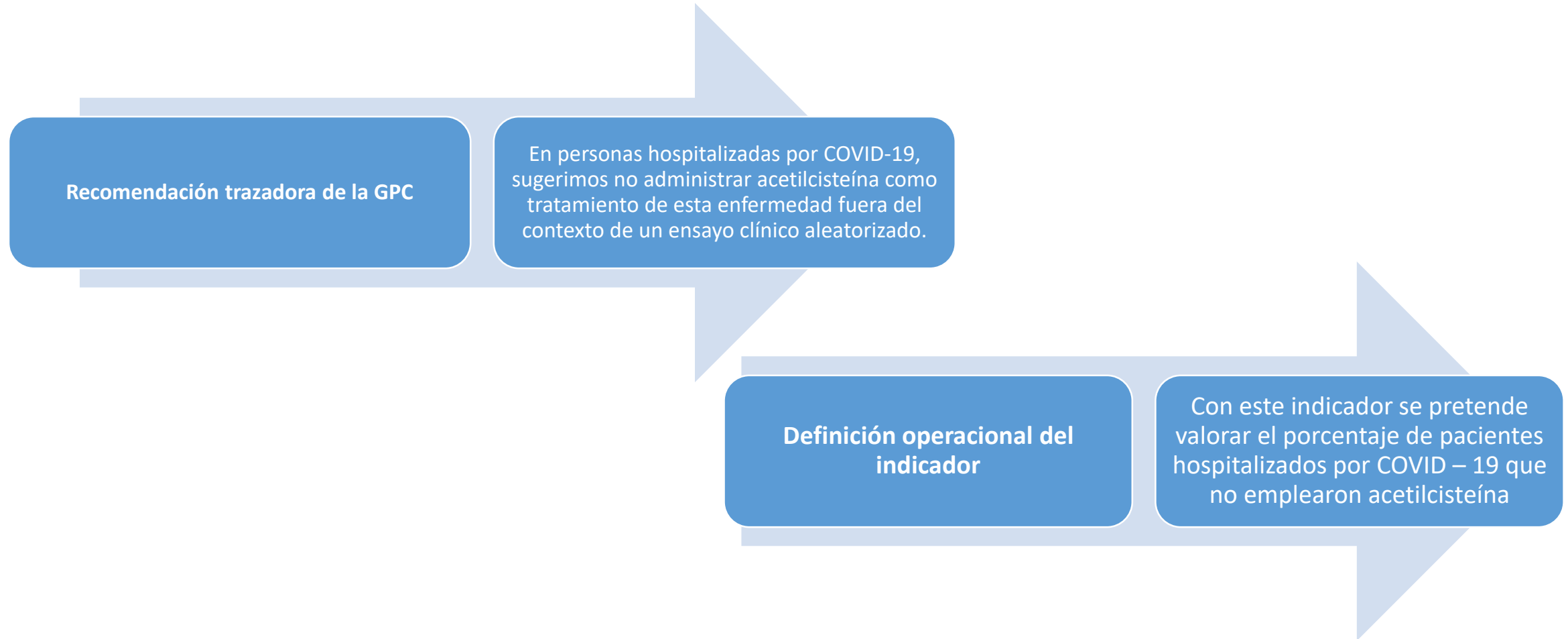
Personas a quienes no se les administró Ivermectina durante su hospitalización en el periodo 01 de enero al 31 de mayo 2021 por COVID -19.

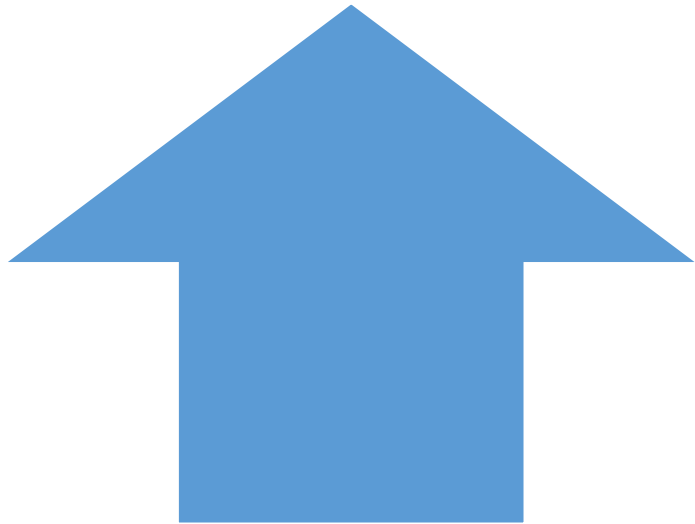


Denominador:

Total de pacientes hospitalizados durante en el periodo 01 de enero al 31 de mayo 2021 que presentaron infección COVID – 19 como causa de hospitalización.

Indicador 8: Uso de acetilcisteína en paciente hospitalizado por COVID-19





Numerador:

Personas a quienes no se administra acetilcisteína durante su hospitalización por COVID -19, en el periodo de 01 de enero al 31 de mayo 2021.






Denominador:

Total de pacientes hospitalizados en el periodo 01 de enero al 31 de mayo 2021 que presentaron infección COVID – 19 como causa de hospitalización.

Evaluación de la Adherencia GPC COVID - 19

- **Indicador 1:** No uso de antibióticos en paciente hospitalizado por COVID-19
- **Indicador 2:** Uso de anticoagulantes en paciente hospitalizado por COVID-19
- **Indicador 3:** Uso de corticoides en paciente hospitalizado por COVID-19 clasificado cómo critico o severo
- **Indicador 4:** No uso de Ivermectina en paciente hospitalizado por COVID-19
- **Indicador 5:** No uso de Hidroxicloroquina o Cloroquina en paciente hospitalizado por COVID-19
- **Indicador 6:** No uso de Azitromicina en paciente hospitalizado por COVID-19
- **Indicador 7:** No uso de colchicina en paciente hospitalizado por COVID-19
- **Indicador 8:** No uso de acetilcisteína en paciente hospitalizado por COVID-19
- **Indicador 9:** No uso de corticoides inhalados en paciente hospitalizado por COVID-19
- **Indicador 10:** No uso de antiagregantes plaquetarios en paciente hospitalizado por COVID-19
- **Indicador 11:** No uso de estatinas en paciente hospitalizado por COVID-19
- **Indicador 12:** No uso de vitamina C en paciente hospitalizado por COVID-19
- **Indicador 13:** No uso de vitamina D en paciente hospitalizado por COVID-19

Semáforo de la Adherencia de GPC

Indicadores	Antibióticos, anticoagulantes, corticoides EV o VO	Acetilcisteína, corticoides inhalados, antiagregantes plaquetarios, estatinas	Ivermectina, Hidroxcloroquina, Azitromicina, Colchicina, Vitamina C y D	
	Alta	> 80%	> 95%	100 %
	Intermedia	50 – 80%	80 – 95 %	90 - < 100 %
	Deficiente	< 50%	< 80 %	< 90 %

Indicadores para la evaluación de la adherencia de la Guía de Práctica Clínica para el Manejo de COVID-19



Macro regiones

Norte

Sur

Centro

Oriente

Lima

Ancash

La Libertad

Piura

Tumbes

Cajamarca

Lambayeque

	Meta	Ancash	La Libertad	Piura	Tumbes	Cajamarca	Lambayeque
Indicador 1	> 80%	66.97%	50.72%	23.90%	15.30%	19.10%	35.20%
No uso de Antibióticos							
Indicador 2	> 80%	94.43%	76.42%	81.82%	89%	95.70%	87.47%
Uso de anticoagulantes							
Indicador 3	> 80%	68.77%	70.05%	85.90%	89.60%	92.50%	81.36%
Uso de corticoides EV o VO							
Indicador 4	100%	97.97%	98.05%	98.00%	91.90%	100%	97.65%
NO uso de Ivermectina							
Indicador 5	100%	99.90%	99.97%	99.98%	99.80%	99.80%	99.91%
NO uso de Hidroxicloroquina o Cloroquina							
Indicador 6	100%	91.73%	98.50%	95.46%	83.10%	95.30%	94.02%
NO uso de Azitromicina							
Indicador 7	100%	98.40%	98.80%	99.50%	95.50%	93.10%	97.55%
NO uso de colchicina							
Indicador 8	> 95%	55.60%	36.40%	42.24%	13.60%	40.10%	37.59%
NO uso de acetilcisteína							
Indicador 9	> 95%	87.10%	81.07%	91.64%	95.50%	76.90%	86.44%
NO uso de corticoides inhalados							
Indicador 10	> 95%	92.73%	87.83%	95.24%	60.40%	83.70%	83.98%
NO uso de antiagregantes plaquetarios							
Indicador 11	> 95%	85.43%	95.88%	91.62%	33.40%	91.10%	79.49%
NO uso de estatinas							
Indicador 12	100%	100.00%	100.00%	100.00%	100%	100%	100.00%
NO uso de vitamina C							
Indicador 13	100%	100.00%	100.00%	100.00%	100%	100%	100.00%
NO uso de vitamina D							

Sur

Arequipa

Apurímac

Cusco

Moquegua

Puno

Tacna

	Meta	Arequipa	Apurimac	Cusco	Moquegua	Puno	Tacna
Indicador 1	> 80%	20.85%	39.20%	7.15%	11.60%	11.45%	14.70%
No uso de Antibióticos							
Indicador 2	> 80%	75.45%	94.30%	72.40%	91.10%	94.05%	94.80%
Uso de anticoagulantes							
Indicador 3	> 80%	82.33%	91.80%	88.78%	87.55%	81.45%	89.70%
Uso de corticoides EV o VO							
Indicador 4	100%	97.58%	98.20%	84.80%	98.60%	96.90%	97.90%
NO uso de Ivermectina							
Indicador 5	100%	99.98%	99.80%	100.00%	99.70%	99.85%	100.00%
NO uso de Hidroxicloroquina o Cloroquina							
Indicador 6	100%	95.35%	97.35%	86.95%	94.55%	81.90%	94.50%
NO uso de Azitromicina							
Indicador 7	100%	99.20%	98.55%	100.00%	99.80%	96.35%	83.30%
NO uso de colchicina							
Indicador 8	> 95%	53.75%	10.90%	46.20%	31.30%	22.80%	17%
NO uso de acetilcisteína							
Indicador 9	> 95%	86.15%	87.50%	98.93%	79.10%	92.25%	46.10%
NO uso de corticoides inhalados							
Indicador 10	> 95%	93.40%	96.00%	93.05%	91.10%	81.95%	86%
NO uso de antiagregantes plaquetarios							
Indicador 11	> 95%	94.23%	73.00%	99.15%	69.10%	97.05%	95.30%
NO uso de estatinas							
Indicador 12	100%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100%
NO uso de vitamina C							
Indicador 13	100%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100%
NO uso de vitamina D							

Centro

Ica

Junín

Ayacucho

Pasco

Huancavelica

Huánuco

	Meta	Ica	Junín	Ayacucho	Pasco	Huancavelica	Huánuco
Indicador 1	> 80%	13.96%	22.92%	48.15%	21.10%	16.10%	27.45%
No uso de Antibióticos							
Indicador 2	> 80%	90.50%	88.14%	96.05%	92.80%	91.80%	85.95%
Uso de anticoagulantes							
Indicador 3	> 80%	92.00%	94.80%	87.10%	88.43%	95.60%	86.00%
Uso de corticoides EV o VO							
Indicador 4	100%	97.08%	94.80%	97.30%	90.07%	98.40%	99.25%
NO uso de Ivermectina							
Indicador 5	100%	100.00%	99.84%	99.85%	100.00%	99.70%	99.90%
NO uso de Hidroxicloroquina o Cloroquina							
Indicador 6	100%	93.14%	85.34%	97.25%	91.07%	85.00%	91.35%
NO uso de Azitromicina							
Indicador 7	100%	95.10%	91.18%	98.90%	96.53%	97.80%	97.85%
NO uso de colchicina							
Indicador 8	> 95%	17.48%	22.08%	33.55%	14.27%	30.90%	24.90%
NO uso de acetilcisteína							
Indicador 9	> 95%	76.86%	86.90%	92.45%	82.13%	86.60%	71.35%
NO uso de corticoides inhalados							
Indicador 10	> 95%	78.30%	95.00%	96.60%	94.40%	97.00%	88.90%
NO uso de antiagregantes plaquetarios							
Indicador 11	> 95%	49.82%	78.20%	77.15%	90.93%	95.10%	56.20%
NO uso de estatinas							
Indicador 12	100%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100%	100.00%
NO uso de vitamina C							
Indicador 13	100%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100%	100.00%
NO uso de vitamina D							

Madre de
Dios

Loreto

San
Martín

Amazonas

Ucayali

	Meta	Madre de Dios	Loreto	San Martín	Amazonas	Ucayali
Indicador 1	> 80%	17.50%	22.27%	35.85%	67.30%	69.90%
No uso de Antibióticos						
Indicador 2	> 80%	88.80%	86.17%	86.70%	92.23%	90.10%
Uso de anticoagulantes						
Indicador 3	> 80%	92.80%	77.37%	80.30%	71.70%	85.20%
Uso de corticoides EV o VO						
Indicador 4	100%	88.80%	82.17%	96.88%	94.33%	97.20%
NO uso de Ivermectina						
Indicador 5	100%	100%	99.10%	99.85%	100.00%	99.90%
NO uso de Hidroxicloroquina o Cloroquina						
Indicador 6	100%	93.70%	73.97%	79.75%	93.57%	97.10%
NO uso de Azitromicina						
Indicador 7	100%	58.30%	99.60%	99.40%	99.33%	94.90%
NO uso de colchicina						
Indicador 8	> 95%	20.60%	42.43%	61.48%	48.20%	27%
NO uso de acetilcisteína						
Indicador 9	> 95%	96.70%	82.77%	96.98%	89.17%	99.90%
NO uso de corticoides inhalados						
Indicador 10	> 95%	47.10%	85.13%	92.95%	77.47%	89%
NO uso de antiagregantes plaquetarios						
Indicador 11	> 95%	74.90%	79.87%	92.48%	47.53%	94.80%
NO uso de estatinas						
Indicador 12	100%	100%	100.00%	100.00%	100.00%	100%
NO uso de vitamina C						
Indicador 13	100%	100%	100.00%	100.00%	100.00%	100%
NO uso de vitamina D						

Almenara

Rebagliati

Sabogal

GOF

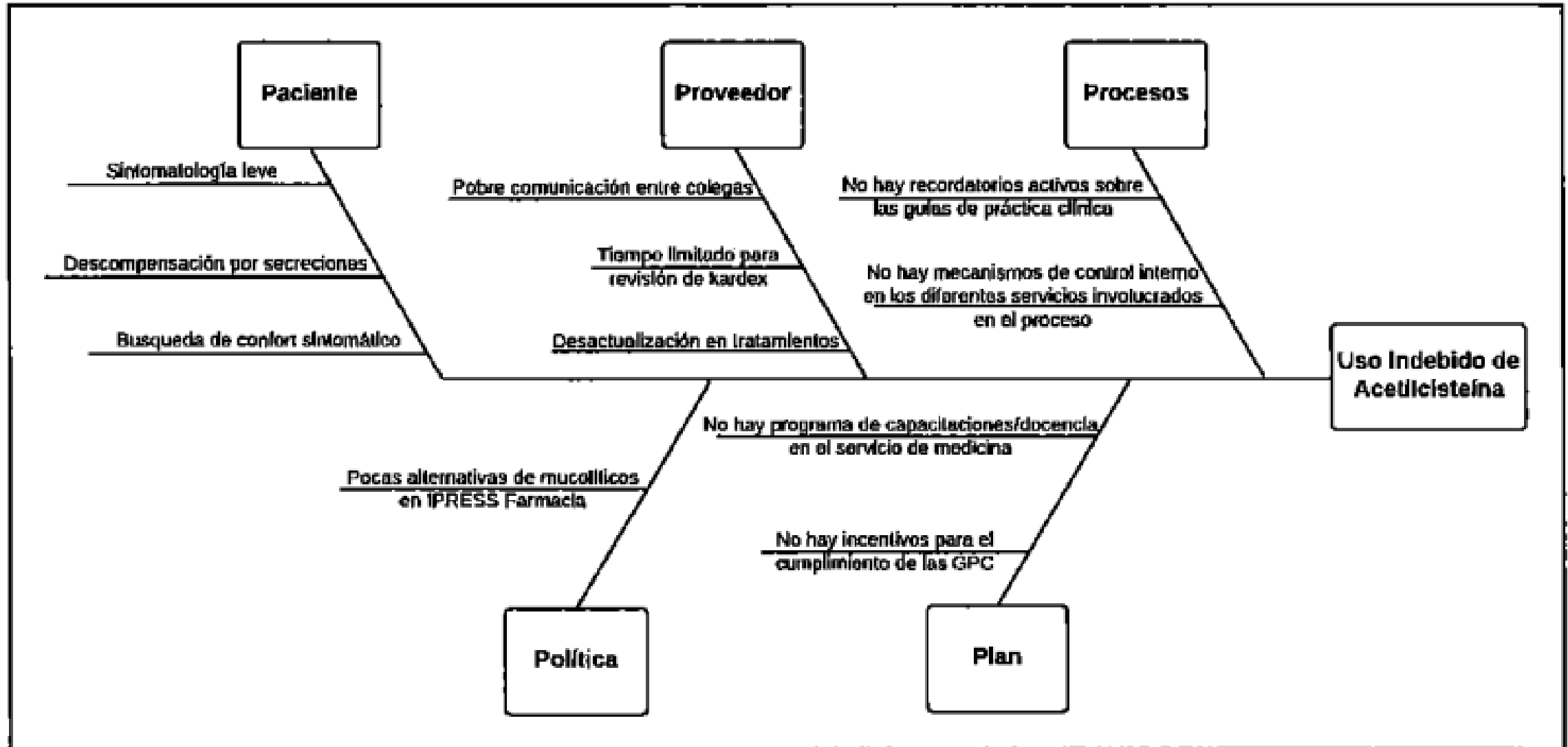
	Meta	Almenara	Rebagliati	Sabogal	GOF
Indicador 1	> 80%	56.83%	32.28%	49.74%	86.35%
No uso de Antibióticos					
Indicador 2	> 80%	97.03%	93.70%	93.14%	94.00%
Uso de anticoagulantes					
Indicador 3	> 80%	88.39%	88.96%	91.06%	71.65%
Uso de corticoides EV o VO					
Indicador 4	100%	99.69%	99.02%	97.90%	100.00%
NO uso de Ivermectina					
Indicador 5	100%	99.79%	99.84%	99.86%	100.00%
NO uso de Hidroxicloroquina o Cloroquina					
Indicador 6	100%	98.77%	96.22%	97.92%	99.10%
NO uso de Azitromicina					
Indicador 7	100%	98.99%	99.36%	98.80%	99.90%
NO uso de colchicina					
Indicador 8	> 95%	45.41%	42.72%	34.78%	38.40%
NO uso de acetilcisteína					
Indicador 9	> 95%	84.44%	93.22%	89.56%	96.10%
NO uso de corticoides inhalados					
Indicador 10	> 95%	93.50%	86.88%	93.58%	95.65%
NO uso de antiagregantes plaquetarios					
Indicador 11	> 95%	88.36%	93.52%	80.08%	94.15%
NO uso de estatinas					
Indicador 12	100%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%
NO uso de vitamina C					
Indicador 13	100%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%
NO uso de vitamina D					

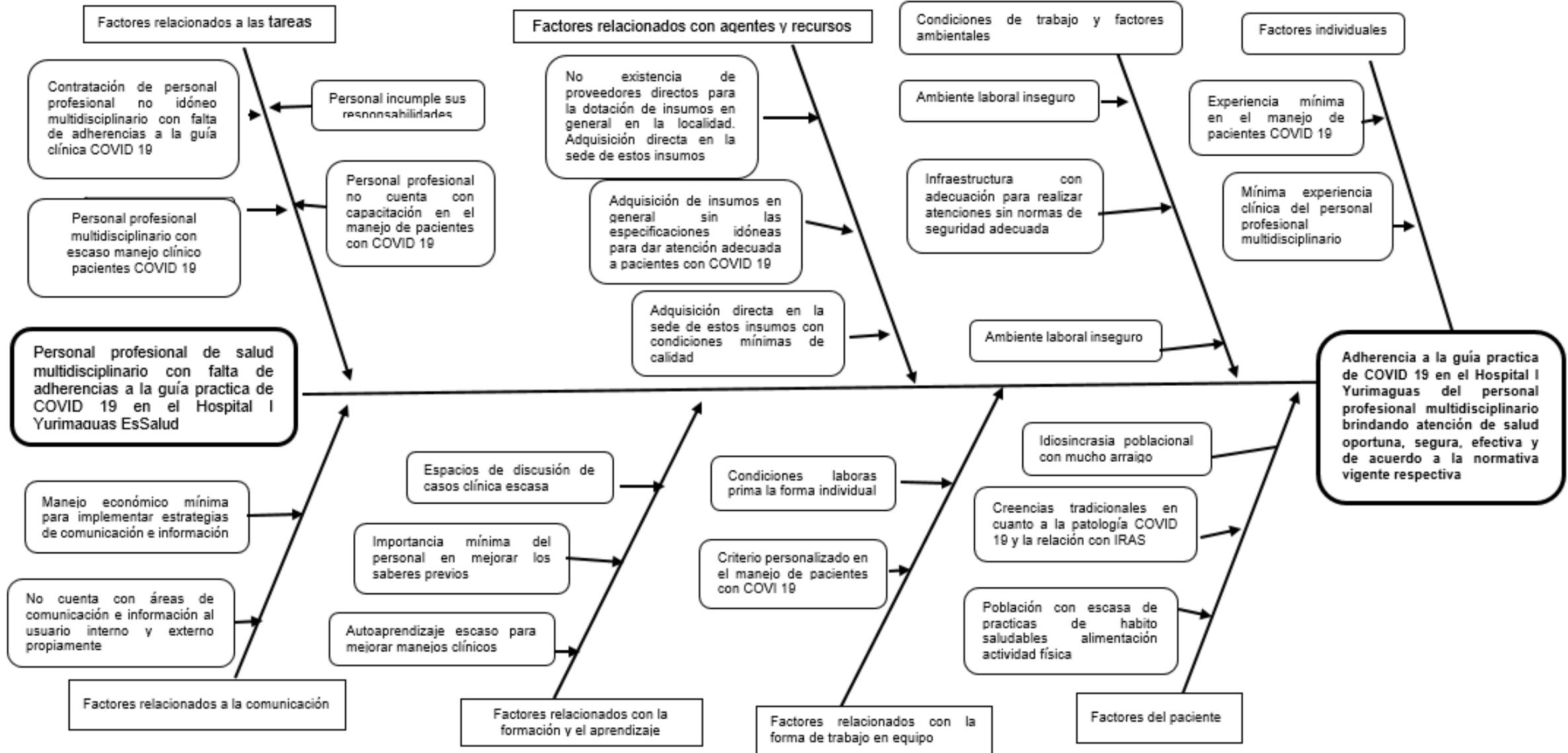
Plan de acción – Adherencia GPC COVID - 19

- Integre un equipo de implementación a nivel de la Red Prestacional, OPN, Red Asistencial o IPRESS y destine espacios de trabajo exclusivamente dedicados a considerar los aspectos de la implementación

- Gerente Clínico o Quirúrgico
- Jefe de la Oficina de Calidad
- Jefe de Oficina de Planeamiento
- Jefe de la Oficina de Tecnología de la Información
- Gestores clínicos: Responsables operativos de la gestión clínica a nivel de las Redes Prestacionales/Redes Asistenciales de ESSALUD son los Jefes de Departamento/Jefes de Servicio de los Institutos, Hospitales Nacionales, Hospitales Especializados, Hospitales Generales y Policlínicos de Complejidad Creciente, y los Directores de los Centros Médicos.

- Procure realizar un adecuado diagnóstico del contexto de implementación, caracterizando la práctica usual, la brecha existente entre ésta y las recomendaciones de la guía, los factores organizacionales, culturales, sociales, económicos y de mercado, las preferencias de los usuarios, los medios de difusión disponibles y su efectividad en el contexto.
- Las acciones propuestas deben estar establecidas a la **causa base de cada barrera de implementación** de la recomendación a implementar.





N	Indicador con baja/ intermedia adherencia	¿Qué?	¿Dónde?	¿Quién?	¿Cuándo?	¿Cómo?
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						

N°	Indicador con baja/intermedia adherencia	¿Qué? -- acción a tomar	¿Dónde? -- en qué nivel se van a ejecutar esas acciones	¿Quién? -- va a ejecutar la acción	¿Cuándo? -- se empezarán a ejecutar	¿Cómo? -- verificar que se cumpla
1	Uso de antibióticos en paciente hospitalizado por COVID-19	Capacitar periódicamente a los médicos asistenciales sobre el uso adecuado de antibióticos	Hospitalización: Equipo médico capacitado	Médico capacitador	A la semana/ quincena/ mes de la capacitación	Realizando auditoría de la HCIs.
		Se deberá sustentar la indicación de uso de antibiótico, en base a exámenes laboratoriales (cultivos), marcadores inflamatorios, etc.	Farmacia/ enfermería verificará el sustento del médico tratante	Q.F., médico auditor	A la semana/ quincena/ mes de la capacitación	Informe de farmacia sobre dispensación de fármacos
		Antibióticos de alto costo deben ser autorizados por infectólogo, jefe de servicio o jefe de establecimiento.	Farmacia: verificará en HCl que tenga pase de infectología o jefe de servicio	Q.F., médico auditor	A la semana/ quincena/ mes de la capacitación	Reunión de servicio

N°	Indicador con baja/intermedia adherencia	¿Qué? -- acción a tomar	¿Dónde? -- en qué nivel se van a ejecutar esas acciones	¿Quién? -- va a ejecutar la acción	¿Cuándo? -- se empezarán a ejecutar	¿Cómo? -- verificar que se cumpla
2	Uso de Ivermectina en paciente hospitalizado por COVID-19	Capacitar periódicamente a los médicos asistenciales sobre las restricciones del uso de ivermectina	Hospitalización: Equipo médico capacitado	Médico tratante capacitado	A la semana/ quincena/ mes de la capacitación	Realizando auditoría de la HCIs.
		médico auditor / jefe de servicio debe verificar que HCl sustente con evidencia (uso de CIE - 10) + laboratorios que paciente cumplan con sobreinfección parasitaria.	Farmacia/ enfemería verificará el sustento del médico tratante	Q.F., médico auditor	A la semana/ quincena/ mes de la capacitación	Informe de farmacia sobre dispensación de fármacos

N°	Indicador con baja/intermedia adherencia	¿Qué? -- acción a tomar	¿Dónde? -- en qué nivel se van a ejecutar esas acciones	¿Quién? -- va a ejecutar la acción	¿Cuándo? -- se empezarán a ejecutar	¿Cómo? -- verificar que se cumpla
3	Uso de acetilcisteína en paciente hospitalizado por COVID-19	Capacitar periódicamente a los médicos asistenciales sobre restricciones del uso de acetilcisteína	Hospitalización: Equipo médico capacitado	Médico tratante capacitado	A la semana/ quincena/ mes de la capacitación	Reunión de servicio
		Limita el uso de acetilcisteína a patologías pulmonares crónicas (CIE - 10), que cuenten con evidencia demostrada	Farmacia/ enfermería verificará el sustento del médico tratante y este debe tener relación a patología pulmonar crónica previa	Q.F., médico auditor	A la semana/ quincena/ mes de la capacitación	Realizando auditoría de la HCIs.
		Capacitar periódicamente a los médicos asistenciales el uso de CIE - 10 en las HCIs y con ello justificar el uso de dicho fármaco	Farmacia: verificará en HCI que se consigne diagnóstico de patología pulmonar crónica previa (cie - 10)	Q.F., médico auditor	A la semana/ quincena/ mes de la capacitación	Informe de farmacia sobre dispensación de fármacos

Uso de acetilcisteína ambulatorio u hospitalario de esta enfermedad fuera del contexto de un ensayo clínico aleatorizado	Informe Semanal de Farmacia sobre el uso de Acetilcisteína.	Lograr Adherencia plena a las recomendaciones de la GPC de Manejo de COVID-17 del IETSI sobre el No uso de acetilcisteína. No se realizó la supervisión del manejo estandarizado (evaluación y valoración adecuada) sobre la terapia con acetilcisteína del uso de acetilcisteína en los pacientes COVID	En todas las áreas COVID	Jefatura de Servicio - Jefatura de Areas Criticas- Jefe de Guardia	12/11/2021	31/03/2022	1. Reunión con el Departamento de Farmacia para coordinar el flujo de la información y realizar el Monitoreo en los Servicios de Emergencia/Hospitalización de pacientes COVID.
	Monitoreo del uso adecuado del farmaco. Cumplimiento de los Establecido Internacionalmente referente al USO de Acetil Cisteina: Fibrosis quística	Aplicar la indicacion establecida en evidencia. Comorbilidad pre existente	En todas las areas COVID	Jefatura de Servicio - Jefatura de Areas Criticas	12/11/2021	30/06/2022	Plan de Capacitacion Trimestral del Servicio
	Audioria de historias clínicas aleatoria, para evaluar terapeutica y pertinencia del uso de acetilcisteína.	Balance inadecuado seguridad/eficiencia: Reducir el uso de polifaramcia innecesaria.	En todas las areas COVID	Jefatura de Servicio - Jefatura de Areas Criticas	12/11/2021	30/06/2022	1. Plan de Capacitacion Trimestral del Servicio: Educacion Medica Continua: Actualizacion en el manejo del Paciente COVID-19.

Gracias!