



Seguridad del Paciente,
En la asistencia sanitaria.
Almería: 14 enero 2010

Acciones estratégicas en Seguridad del Paciente para el SNS

Agra Y. MD, PhD. Consejera Técnica. Agencia de Calidad del SNS. MSPS

SEGURIDAD DEL PACIENTE

¿De qué estamos hablando?

Reducción al mínimo del riesgo de producir daño innecesario relacionado con la atención sanitaria.

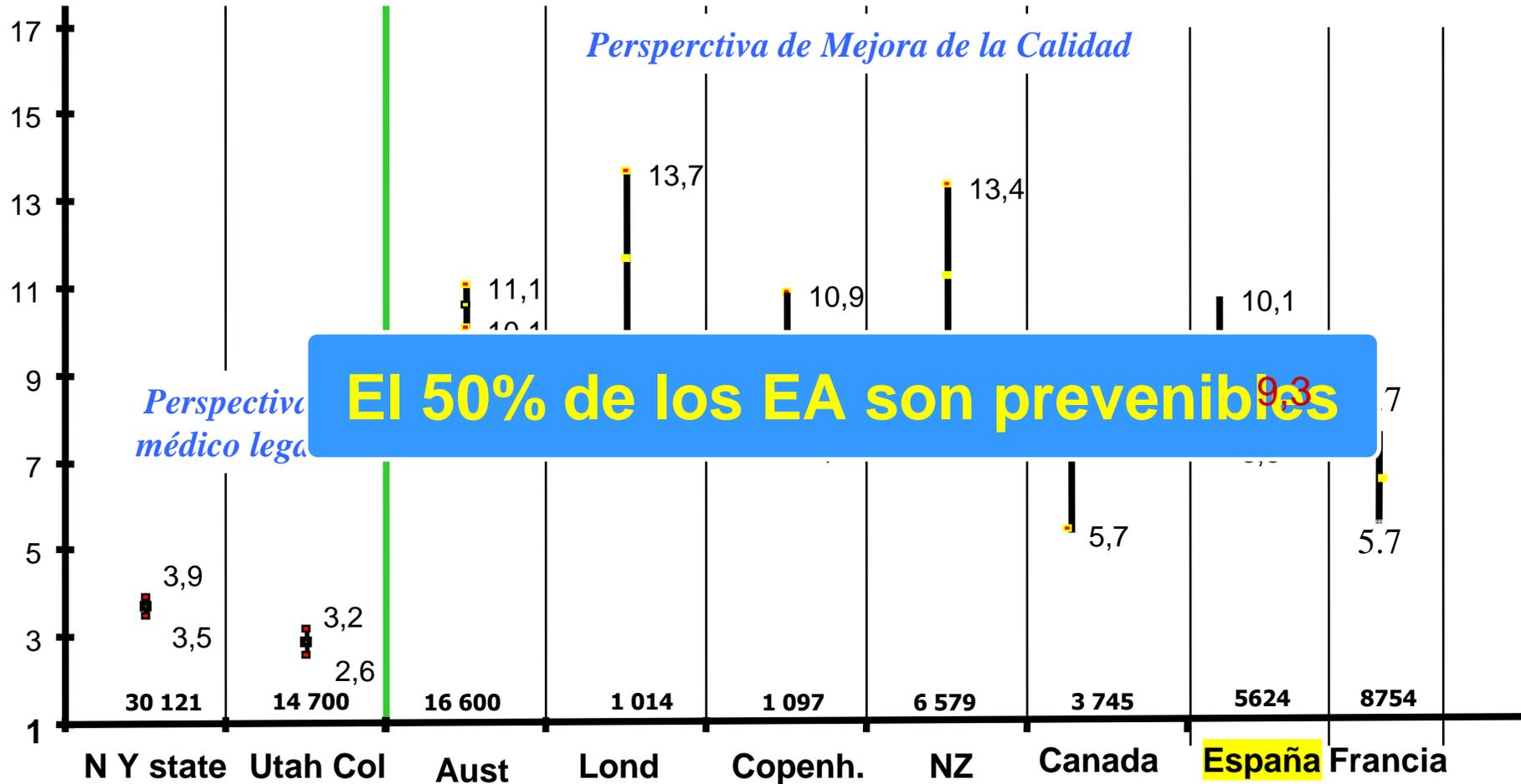
Incidente: circunstancia que podría haber provocado o que provocó un daño innecesario al paciente

Evento adverso: incidente que produce daño al paciente

(AMSP/OMS. International Clasification for Patient Safety. 2007, June)

Frecuencia del problema

Un 10% de pacientes hospitalizados sufren EA relacionado con la asistencia



El marco Internacional



2004: Programa para la Seguridad del Paciente
“Ante todo no hacer daño”



2006: Recomendaciones del Consejo de Europa
Situar la seguridad del paciente en el centro de todas las políticas sanitarias



2009: Consejo de la Unión Europea
Recomendaciones sobre seguridad del paciente incluyendo prevención y control de IRAS

- Promover estrategias nacionales en SP
- Prevenir y luchar contra las IRAS

ESTRATEGIA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DEL SNS



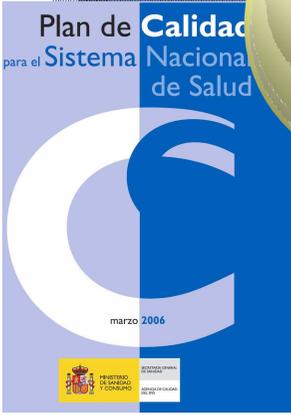
2005

Principios básicos

Prácticas Seguras

Profesionales: SSCC
ENEAS

Pacientes



2006

DECLARACIÓN DE PROFESIONALES POR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE
Madrid 11 de Mayo de 2006

La seguridad es un componente clave de la calidad y un derecho de los pacientes reconocido a nivel internacional. Organismos como la OMS, la OPS y el Comité Europeo de Sanidad del Consejo de Europa recomiendan a los diferentes gobiernos situar la seguridad del paciente en el centro de todas sus políticas sanitarias.

El sector salud es un área de riesgo asociado a la atención y los procedimientos médicos que, en determinadas circunstancias, ocasionan sufrimiento, complicaciones o incluso la muerte.

La estimada de efectos adversos en hospitales oscila entre un 4% de los que hasta un 50% son considerados evitables.

El motivo resulta prioritario: establecer una estrategia de seguridad en todo el sistema sanitario orientada a la identificación de causas para conocer y analizar la ocurrencia de los efectos adversos y proponer mejoras que eviten su repetición.

Las estrategias encaminadas a mejorar la seguridad de los procedimientos han demostrado ser útiles para mejorar la calidad de la atención y mejorar la calidad de vida y aumentar la eficiencia.

En consonancia con estos principios, las reuniones apoyan la inclusión de la seguridad del paciente como elemento clave de su actuación y

AGENCIA DE CALIDAD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

2007

Declaración y compromiso de los pacientes por la Seguridad en el Sistema Nacional de Salud

Nuestros y nuestros, cuidadores y pacientes,

Defendemos la SEGURIDAD como un DERECHO básico en el que queremos implicarnos para conseguir una mayor calidad en la atención sanitaria.

Requerimos que la Seguridad del Paciente sea una prioridad en las políticas y acciones del Sistema Nacional de Salud.

Reconocemos los esfuerzos que se están realizando, en el ámbito nacional en el Sistema Nacional de Salud, a través de la Estrategia en Seguridad del Paciente, e internacionales, para mejorar la Seguridad del Paciente.

Queremos la máxima SEGURIDAD en cualquier centro sanitario:

- seguridad de que se identifican, analizan y previenen los posibles efectos adversos;
- seguridad de que existen mecanismos eficaces para notificarlos si estos se detectan;
- seguridad de que se nos atiende en espacios tranquilos y seguros, sin elementos que puedan ocasionar efectos adversos a las personas;
- seguridad de que se nos atiende los mejores tratamientos basados en la evidencia científica con los mejores recursos humanos y materiales.

Expresamos nuestro COMPROMISO para:

- participar en las iniciativas y programas encaminados a mejorar la Seguridad del Paciente;
- colaborar en la definición de buenas prácticas;
- notificar las incidencias que afectan a nuestra seguridad;
- proporcionar información que pueda contribuir a prevenir efectos adversos y prevenir los posibles riesgos para la salud en el transcurso de la atención sanitaria;
- formarnos y colaborar en la formación de profesionales y pacientes en Seguridad.

La sociedad y los pacientes necesitamos confiar en el Sistema Nacional de Salud y demostramos toda nuestra energía para lograr que cualquier persona, en cualquier centro sanitario, reciba la atención y el cuidado más seguro.

Definimos a todos los profesionales y personas implicadas: HONESTIDAD, VERACIDAD, TRANSPARENTA Y PARTICIPACIÓN.

Ofrecemos ESPERANZA, HONESTIDAD, TRANSPARENTA Y PARTICIPACIÓN.

Madrid 14 de diciembre de 2007

2008 →

Consolidación



Estrategia en Seguridad de Pacientes del SNS

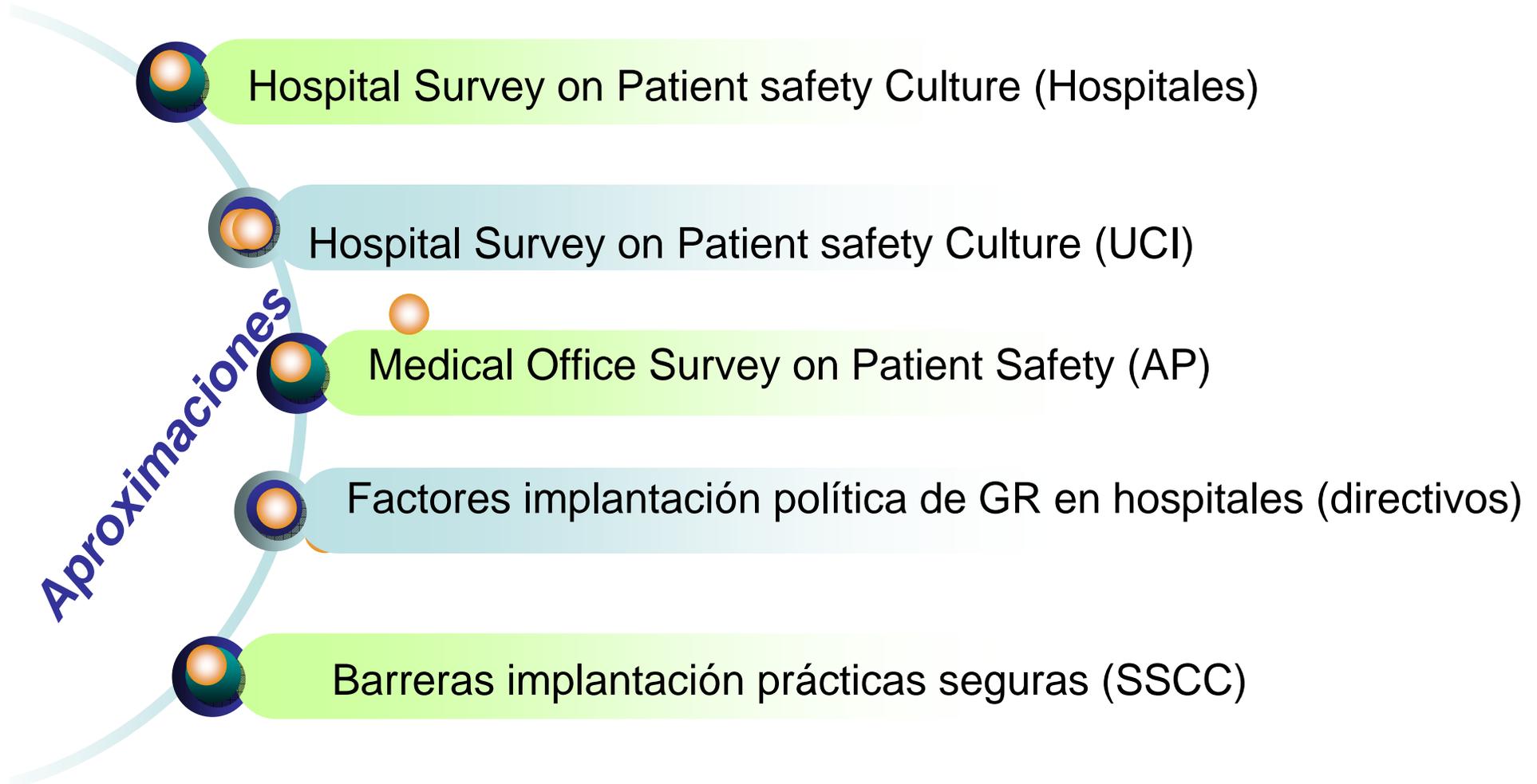


GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL



1. Medición de cultura: Profesionales



Medición de la cultura: Profesionales

METODO	N	PROBLEMAS PRIORITARIOS
HSPSC (AHRQ) 2006	2503 (22 H) 18 UCI	Apoyo gerencia Escasa comunicación entre servicios Faltan recursos humanos 2010: Evaluación en 160 UCI
MOSPS (AHRQ) 2009	Pilotado En 4 CCAA	Adaptación al español: validez moderada Revisión de ítems 2010: Evaluación en CS del SNS
Gobierno clínico (Técnica Grupal) 2007	18 Directivos	Cultura en SP poco desarrollada (directivos) Falta formación en SP Evaluación deficiente Notificación de EA no punitiva
Prácticas seguras (Técnica Grupal) 2007	21 (SSCC)	Cultura SP poco desarrollada Falta formación en SP Problemas de comunicación

2. FORMACIÓN

PROMOVER LA CULTURA Y EL CONOCIMIENTO EN SP

La formación es el primer paso para cambiar la cultura de los profesionales

OBJETIVOS:

Prevenir, detectar, analizar y minimizar EA.
Evidencia y práctica clínica segura

METODO:

Metodología multifacética

CONTENIDOS:

Epidemiología y prevención de EA
Gestión del riesgo
MBE
Comunicación efectiva

Actividades de formación a nivel del SNS



http://cibeles.uc3m.es/bdproyectos/index.php?option=com_bdproyectos&Itemid=2

GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL

Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud

MENÚ PRINCIPAL

- Inicio
- Base de Datos de Proyectos

INICIO SESION

Hola mrecio,

FINALIZAR SESIÓN

2010

Base de Datos de Proyectos

Año Convocatoria: Entre y

Código

Servicio / Área

Tema de SP

Ámbito

Tipo de Centro

Titularidad

Título de Proyecto

Autores

Tipo de Convocatoria

Origen de Convocatoria

Nivel de detalle **Mínimo**

Elija los documentos que desee consultar (Todos / Ninguno):

Proyecto Completo <input checked="" type="checkbox"/>	Objetivos-Indicadores <input type="checkbox"/>
Descripción del centro <input type="checkbox"/>	Riesgos por categoría NPSA <input type="checkbox"/>
Objeto del proyecto <input type="checkbox"/>	AMFE <input type="checkbox"/>
Misión-visión-valores <input type="checkbox"/>	Matriz de riesgos <input type="checkbox"/>
QFD <input type="checkbox"/>	Valor Monetario Esperado (VME) <input type="checkbox"/>
DAFO <input type="checkbox"/>	Análisis proactivo de barreras <input type="checkbox"/>
Benchmarking <input type="checkbox"/>	Respuesta a riesgos AMFE & Planes de contingencia <input type="checkbox"/>

Nueva Búsqueda **Buscar** **Restablecer**

CSS XHTML

Formación. Recursos On-line



La Biblioteca
Cochrane Plus

guía salud
GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD



Boletín de noticias - D.G. Agencia de Calidad del SNS - Microsoft Internet Explorer

Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud

Boletín de Octubre 2008 (Vol. 2, nº. 9)

Newsletter October 2008 (Vol. 2, nº. 9)

Boletín de noticias | Boletín Vol. 2, nº. 9 (Octubre, 2008)

Suplementos:
SUPLEMENTO excelencia clínica Impacto

Destacamos:
Publicado el Plan de auditorías 2008 realizado por el Ministerio de Sanidad y Consumo que apoya el proceso de acreditación de centros y unidades docentes para la formación de postgrado.

Se encuentra disponible la versión electrónica de "Mortalidad por cáncer, por enfermedad isquémica del corazón, por enfermedades cardiovasculares y diabetes mellitus en España".

Está accesible la edición electrónica de...

i-Salud
Información para ciudadanos y pacientes
Vol. 1 nº 1 Diciembre 2009

Noticias
La Organización Mundial de la Salud clasifica las camas solares como cancerígenas para los humanos

Secciones
Inicio | Plan de Calidad del SNS | Boletín de noticias | Suplemento a Salud | Vol. 2 nº 1

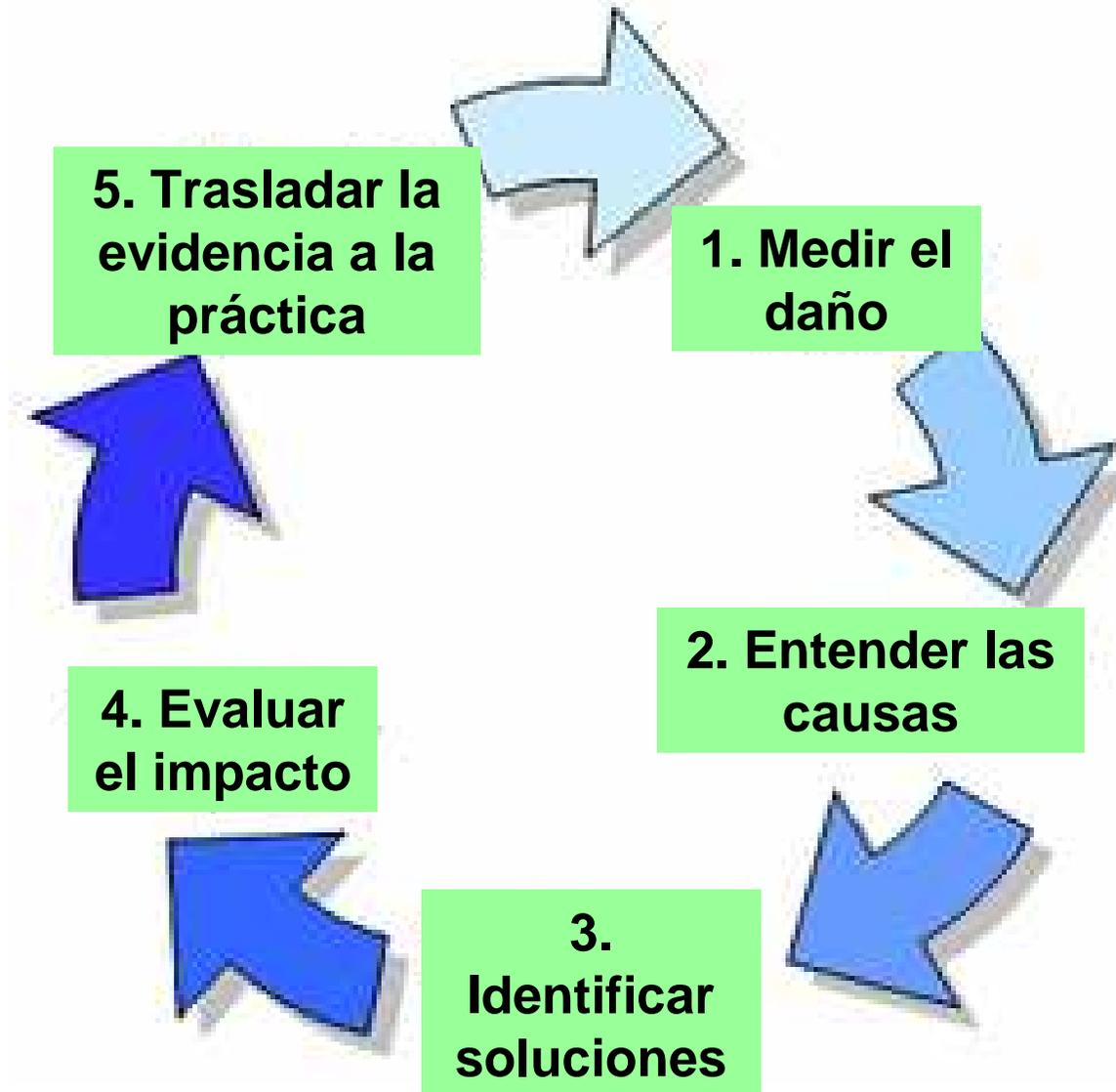
EXCELENCIA CLÍNICA, el mejor punto de acceso para una práctica clínica de excelencia.



<http://www.excelenciaclinica.net>

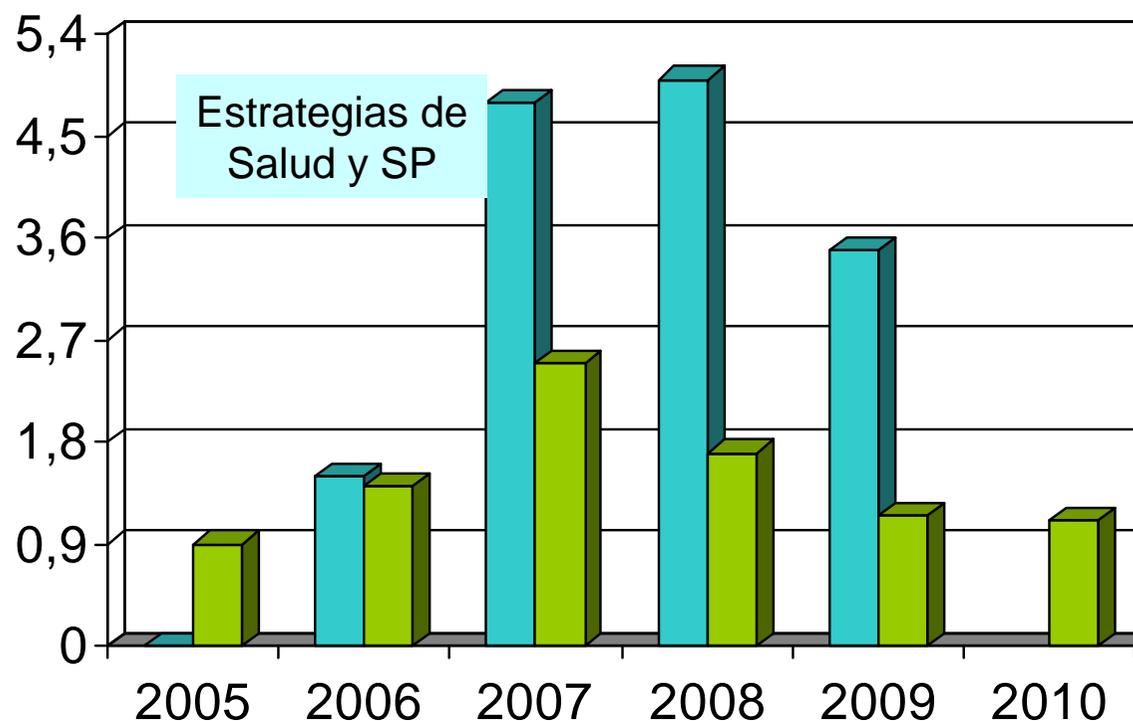


3. INVESTIGACIÓN



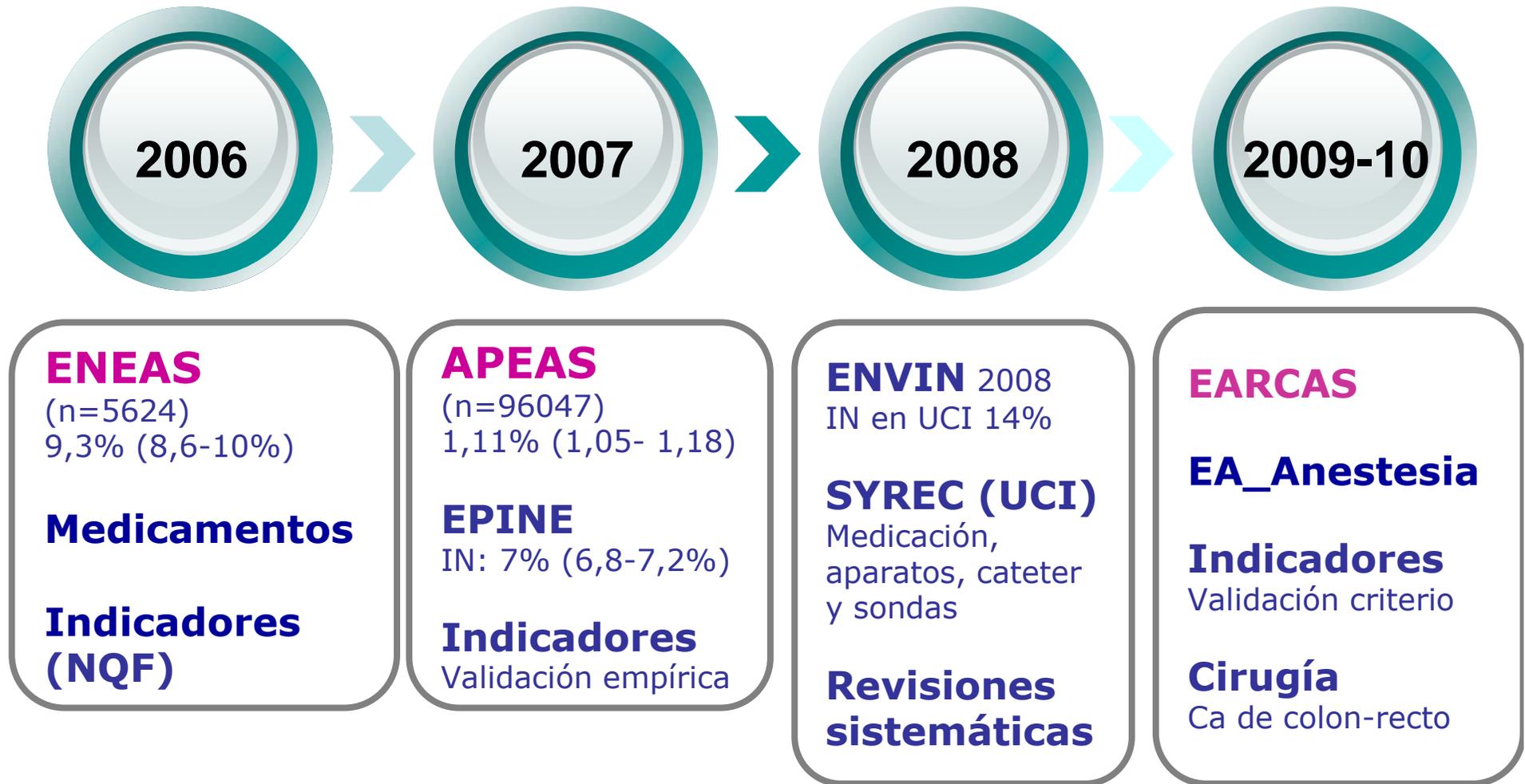
Financiación Proyectos y otras acciones en SP 2005-2009 ≈ 19.5 millones €

Millones



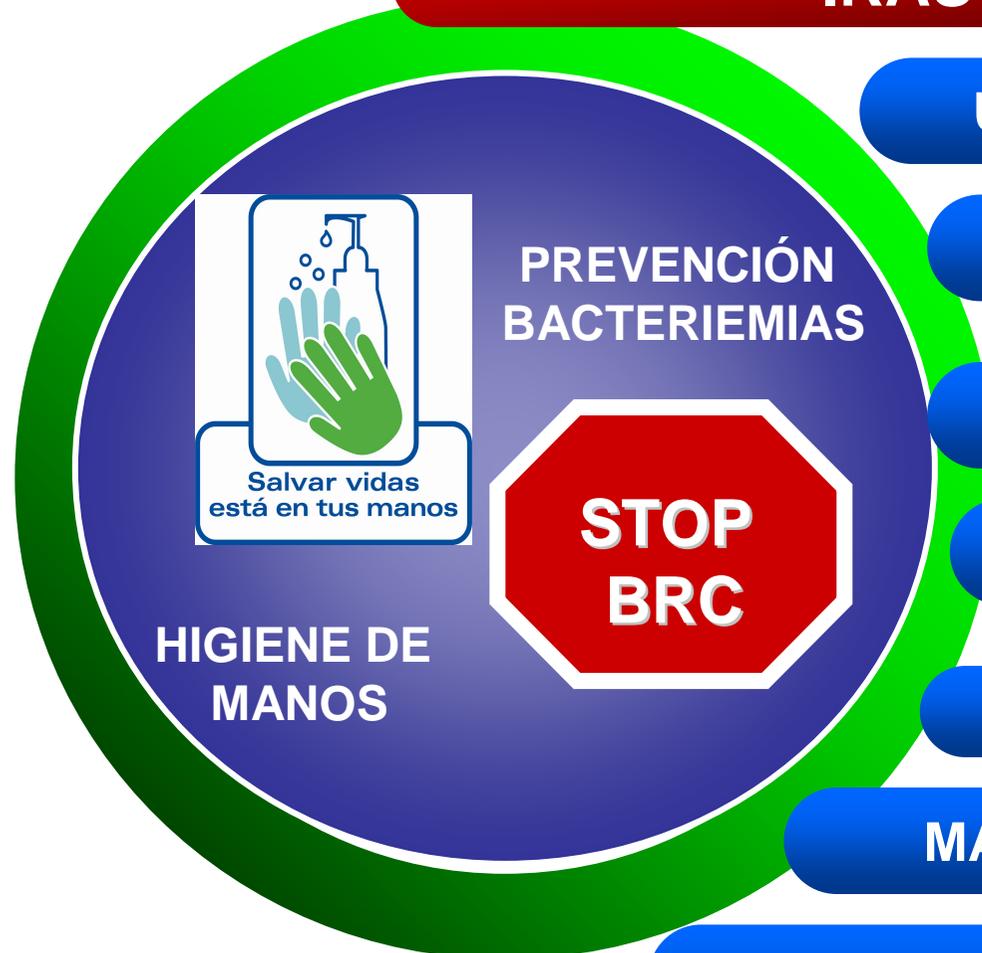
■ Programa Nacional I+D+i ■ Otros proyectos y acciones

Estudios de SP del SNS



4. Prácticas seguras: Líneas de Financiación

IRAS



USO DE MEDICAMENTOS

IDENTIFICACIÓN INEQUÍVOCA

CIRUGÍA Y ANESTESIA

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

CRÓNICOS Y PALIATIVOS

MADRE Y RECIÉN NACIDO

COMUNICACIÓN

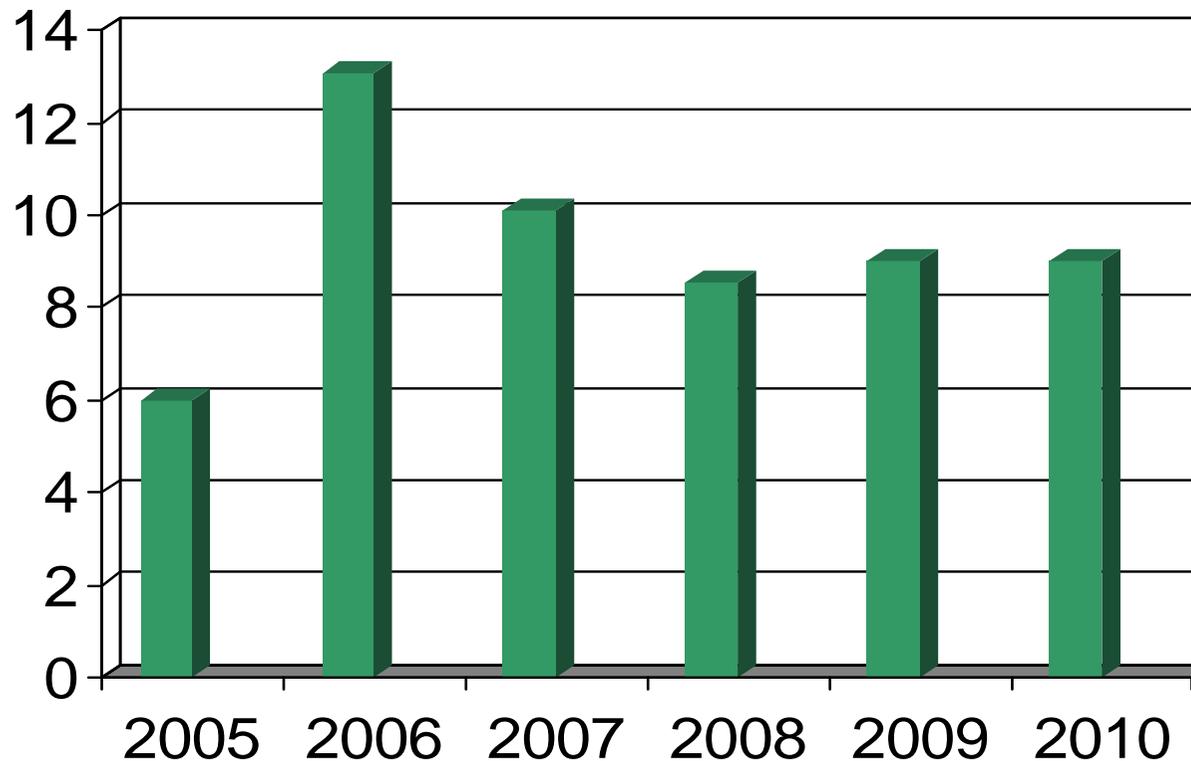
Tipo de EA	Frecuencia ENEAS	Evitable ENEAS	Coste millones € 2005	Prácticas	Evidencia Recomendada
Medicamentos	37,4%	35%	470- 790	Proceso de uso de M Identificación paciente	II (cohortes C/C) III (E. Descriptivos) IV (Consenso)
IRAS	25,3%	56,6%	15- 417 ITU IN Sitio Qx	Higiene de manos Profilaxis AB BRC	IA (ECA) IA IIa (E. controlado)
Procedimientos	25%	32%	39- 446 Neumotórax hemorragia	Checklist “cirugía segura” Protocolo universal (sitio, proced, persona)	IIa (E. controlado) Ev. centinela
Cuidados	7,6% (UPP: 3,7%)	56%		Listas de verificación Caídas: Intervención multifactorial	III (E. Descriptivos) IV (Consenso) IA (ECA)
Comunicar	causa del 70% ACR de eventos centinela Es la base de los equipos seguros				

JCHA, WHO, CDC, AHRQ, NICE

Financiación de Líneas a las CCAA

2005-2009: 46.000.000 € (Andalucía: 7.700.000 €)

Millones



Financiación 2010

Fondos para Estrategias

- Unidades Gestión de Riesgo
- Identificación pacientes
- Red Ciudadana Formadores
- Prácticas seguras:
 - .Medicamentos
 - .IRAS
 - .Cirugía Segura

Subvenciones

- Prácticas seguras

Premios de Calidad Subvenciones

2010: 9 millones €



Campaña de Higiene de Manos

Mejorar la HM para reducir la IRAS

Objetivos específicos
en coordinación con
las CCAA

Consensuar actividades básicas
comunes

Seleccionar indicadores a
distintos niveles

Mejorar formación e información
sobre HM de los profesionales



Factores de éxito

- **CONSENSO DE PROTOCOLO**
- **PARTICIPACIÓN (2005-2008)**
 - 17 CCAA + INGESA
 - 207 (66,1 %) Hospitales (Andalucía 33)
 - 2040 Centros de Atención Primaria (18 %)

Salvar vidas...



...está en tus manos

Plan de Calidad
para el Sistema Nacional
de Salud



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD
Y POLÍTICA SOCIAL

OBJETIVO PRINCIPAL:

Reducir la media estatal de la DI de la BRC a menos de 4 episodios de bacteriemia por 1000 días de CVC, en las UCI.

STOP-BRC

1. Higiene adecuada de manos
2. Desinfección de la piel con clorhexidina
3. Medidas de barrera total durante la inserción
4. Preferencia de localización subclavia
5. Retirada de CVC innecesarios
6. Manejo higiénico de los catéteres

Plan de seguridad integral

1. Evaluar la cultura de seguridad
2. Formación en seguridad del paciente
3. Identificar errores en la práctica habitual
4. Establecer alianzas con la dirección
5. Aprender de los errores

**Bacteriemia
Zero**

Factores de éxito

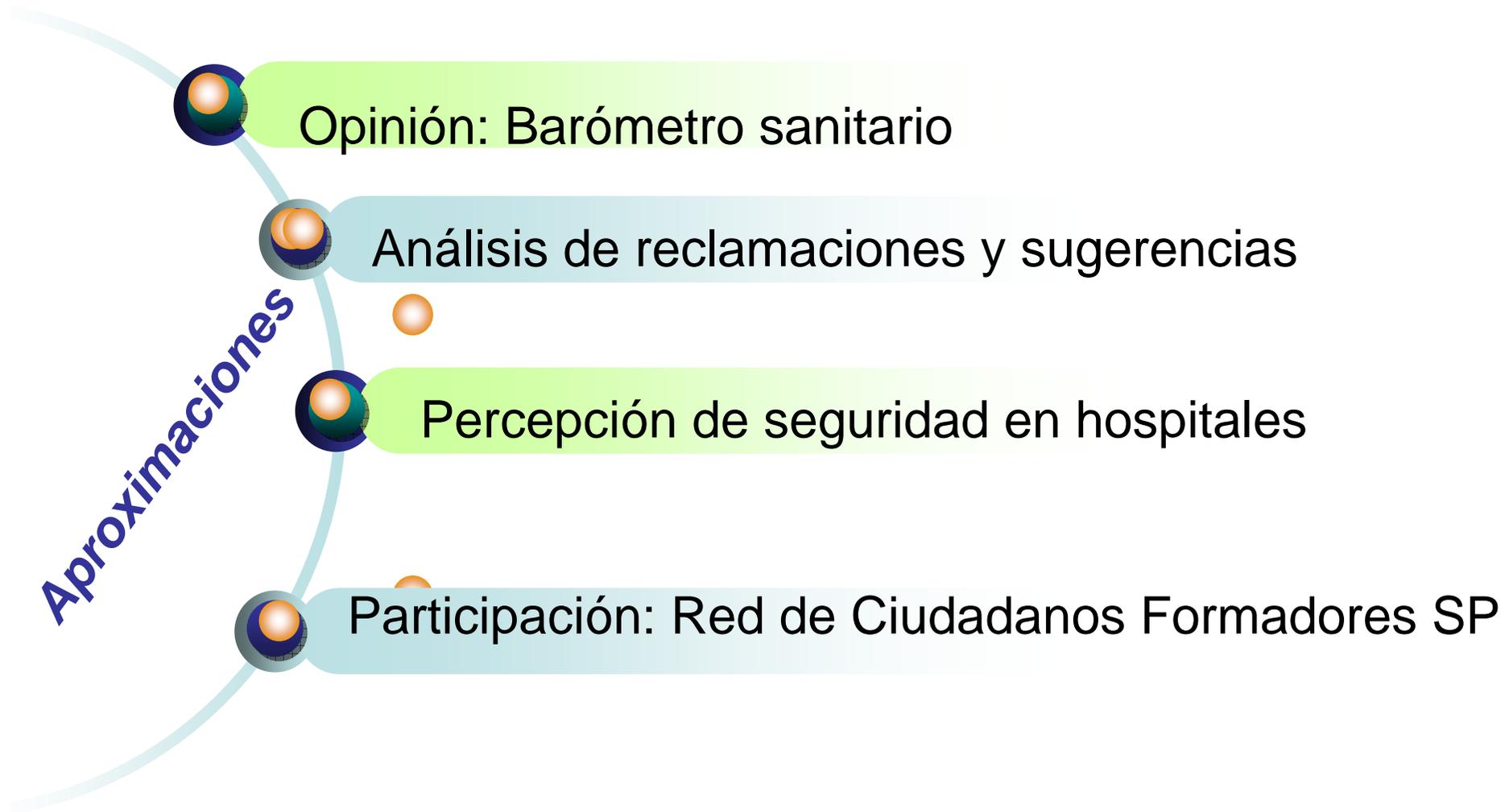
(diciembre 2009)

- 156 (85,4%) UCI participantes. (Andalucía 24)
- Tasa nacional: <4 episodios x 1000 d. CVC
- Todas las CCAA excepto 2 alcanzan objetivo
- Beneficios obtenidos:
Clara reducción de muertes, estancias y costes

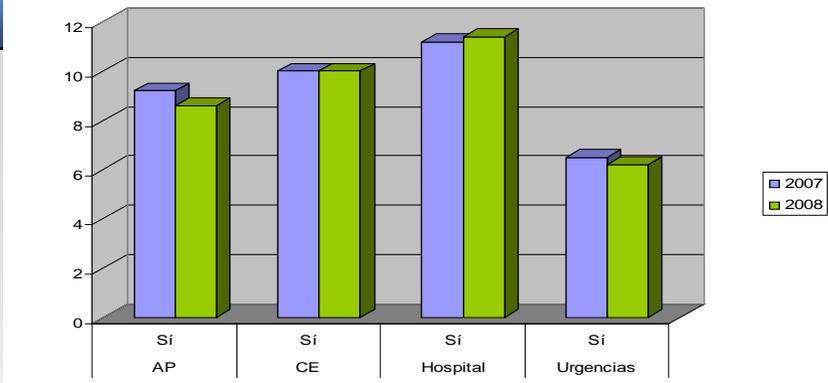
5. SISTEMA DE NOTIFICACIÓN Y APRENDIZAJE PARA EL SNS



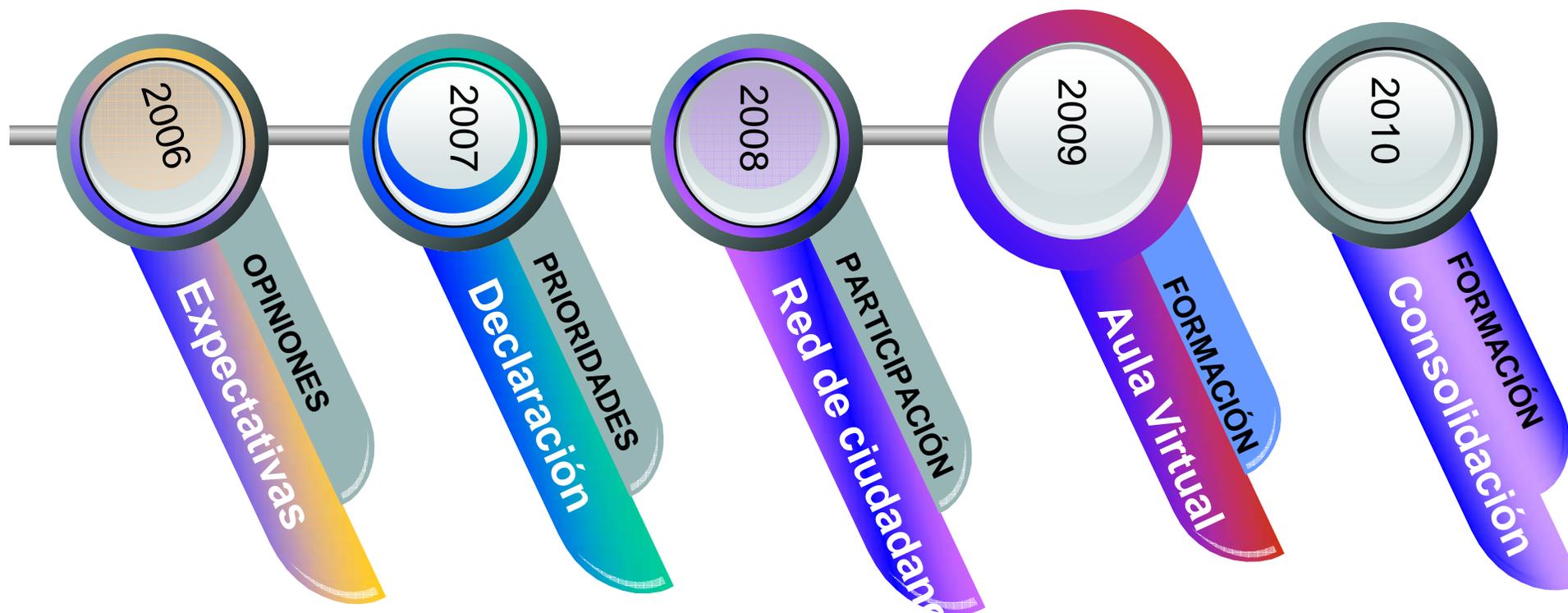
6. PACIENTES



Opinión y Percepción de los Pacientes y Ciudadanos

METODO	N	PROBLEMAS PRIORITARIOS		
<p>Barómetro Sanitario 2008 (opinión)</p> <p>¿Usted o alguien de su familia ha sufrido un error en la asistencia sanitaria?</p>	<p>7203 entrevistas</p>			
<p>Reclamaciones Sugerencias</p>	<p>17 CCAA</p>	<table border="0"> <tr> <td data-bbox="1010 746 1386 1002"> <p>AE Caídas Errores medicación Falta asistencia Disconformidad</p> </td> <td data-bbox="1391 746 1917 1002"> <p>AP Retraso/errores diagnóstico Demora en tratamiento</p> </td> </tr> </table>	<p>AE Caídas Errores medicación Falta asistencia Disconformidad</p>	<p>AP Retraso/errores diagnóstico Demora en tratamiento</p>
<p>AE Caídas Errores medicación Falta asistencia Disconformidad</p>	<p>AP Retraso/errores diagnóstico Demora en tratamiento</p>			
<p>Cuestionario CASSES: 24 ítems</p>	<p>Piloto 90</p>	<p>“Suceso inesperado/no deseable” = 7% 85% seguro con la atención recibida</p>		

Participación ciudadana



Participación ciudadana 2010

- **Consolidar la Red:**
 - Difusión de la Red
 - Facilitar actividades formativas
 - Crear una masa crítica y productiva
- **Formación continuada de formadores:**
 - Presencial y Virtual
- **Evaluación:**
 - Efectividad de la estrategia formativa
 - Percepción de los participantes

Seguridad del paciente - Windows Internet Explorer

http://formacion.seguridadelpaciente.es/

Seguridad del paciente



Red Ciudadana de Formadores en Seguridad del Paciente
redciudadana@seguridadelpaciente.es



Menú

- ¿Qué es?
- Noticias
- Foro
- Solicitar información

Menú formadores

- Aula
- Recursos para la formación
- Materiales
- Comunidad de conocimiento
- Participantes

Menú asociaciones

- Contenido

Espacio para alumn@s

No hay contenido por el momento

Enlaces

- Plan de Calidad del Sistema Nacional de Salud 2007
- Boletines e información de Seguridad del Paciente
- Observatorio para la Seguridad del Paciente
- Organización Mundial de la Salud
- AHRQ Agency of Healthcare Research and Quality (información en español)
- Agencia Americana de Investigación y Calidad de la Asistencia sanitaria
- Instituto para el Uso Seguro de



el equipo de formadores y formadoras

Noticias

El sábado día 20 finalizó el taller sobre uso seguro de medicamentos
de Red Ciudadana de Formadores - jueves, 25 de junio de 2009, 12:55

El sábado día 20 finalizó la segunda y última sesión de curso de formador de formadores sobre uso seguro de medicamentos.

Ver mensajes (3 respuestas)

La Red Ciudadana de Formadores en Seguridad del Paciente se ha presentado en el marco de la red ENRICH

Enlace



Seguridad del Paciente

Ejemplos de campañas

Algunas campañas nacionales sobre higiene de manos

1 Preguntar es un derecho
2 y "Buenas preguntas para su salud"

Destacados

Estrategia en Seguridad del Paciente

Declaración y compromiso de los pacientes por la Seguridad en el SNS

DIRECTRICES DE LA OMS SOBRE HIGIENE DE LAS MANOS EN LA ATENCIÓN SANITARIA (BORRADOR AVANZADO): RESUMEN

Manual de uso de la Web de la Red Ciudadana



Menú principal

- Inicio
- Presentación
- Formación
- Información
- Investigación
- Biblioteca

Participación

- Comunidades Autónomas
- Profesionales
- Internacional
- Pacientes

Nuestro Blog

[Blog Plan de Calidad del Sistema Nacional de Salud \(España\)](#)

¿Cómo prevenir el aumento de peso después de dejar de fumar?

Diagnóstico y tratamiento del carcinoma hepatocelular: una guía de práctica clínica

El paciente con ventilación mecánica no precisa una radiografía de tórax cada mañana

Dudas acerca de la independencia de la investigación clínica en cáncer

¿Quién está en línea?

Tenemos 39 invitados conectados

Selector de idioma

Español

Programa para reducir las bacteriemias por catéteres venosos centrales en las UCI del SNS

El 9 de diciembre tuvo lugar en Madrid una reunión de formación del Proyecto Bacteriemia Zero. Este proyecto, realizado en colaboración con la OMS y en el que España es país de demostración, se desarrolla con la participación de todas las CCAA y el liderazgo técnico de la SEMICYUC. Se realizaron varios talleres de profundización en diversos aspectos del proyecto para la mejora de su desarrollo. Los datos obtenidos hasta este momento permiten observar que ya se ha alcanzado a nivel nacional el objetivo principal del estudio aunque quedan aspectos por mejorar en algunas UCI. La próxima reunión de seguimiento se realizará a principios del mes de abril coincidiendo con el grupo GTEI de la SEMICYUC. p>

Última actualización el Viernes, 18 de Diciembre de 2009 11:08

Taller de formación de formadores sobre los 5 momentos para la higiene de las manos

El 1 y 2 de octubre ha tenido lugar la primera edición del taller de formación de formadores sobre los 5 momentos para la higiene de las manos (HM) que promueve la OMS. Este taller ha sido organizado por la Agencia de Calidad a propuesta del grupo coordinador de la Campaña de Higiene de Manos en el SNS.



Campaña de Higiene de Manos

Haga clic para ver el video de la campaña



Red Ciudadana de Formadores



Calendario de Eventos



Próximos Eventos

Sin eventos

Conferencias Internacionales



Barreras para la implementación de prácticas seguras

LOS DATOS

Eventos adversos

- Uso medicamentos
- Infecciones
- Procedimientos
- Cuidados
- Comunicación**

PROFESIONALES

Percepción

- Cambio de cultura**
- Formación en SP
- Apoyo directivos
- **Comunicación**

PACIENTES

Percepción

- Cambio de cultura**
- Mayor participación
- Información/formación
- Actitud de disculpa
- Comunicación**

RETOS

SEGURIDAD DEL SNS

Mejorar la cultura en SP

Evaluación

Pacientes

Líderes
directivos

Líderes
clínicos

eu

2010.es

Presidencia Española de la Unión Europea

V Conferencia Internacional en Seguridad del Paciente 3 y 4 de junio de 2010 (Presidencia europea de España)

*Infección relacionada con la atención sanitaria
y resistencia antimicrobiana*

¡ Les esperamos !

y Recursos

de de Incidentes, Apresos y
ERES se encuentra disponible
201. Actualmente se están
en reuniones de consulta en
Aranga Ayuda a Sabar Vides de
Trabajo dentro del país.
le Verificación para la Seguridad
en Canadá.
Ilustración de estrategias educativas
de la OMS y las organizaciones
nacionales para la prevención de
infecciones.

IV INTERNATIONAL CONFERENCE
ON PATIENT SAFETY
INTERNACIONAL
DEL PACIENTE

Plan de Calidad
para el Sistema
Nacional
de Salud

Estrategia en Seguridad de Pacientes del SNS



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD
Y POLÍTICA SOCIAL