

Preguntas de la organización:



¿Con qué argumentos es necesario incluir hoy día las políticas de seguridad del paciente en las prioridades de los directivos sanitarios?

El caso de Josie King

En el hospital JH, una niña de 18 meses ingreso por quemaduras y falleció por una deshidratación.

La madre, una vez superado el dolor inicial ha contribuido a la puesta en marcha de un programa de seguridad del paciente

Segundo argumento : coste de la “no seguridad”

Sostenibilidad financiera del sistema sanitario

10 medidas estructurales para afrontar las causas del crecimiento del gasto

Si se implantan medidas que incidan directamente en la prevención de Efectos Adversos evitables en los hospitales públicos españoles, el SNS podría ahorrar entre 1.010 y 1.152 millones de €/año.

Vicente Gil
Joan Barrubés
Juan Carlos Álvarez
Eduard Portella
Antares Consulting

Tabla 7. Estimación de los costes evitables por pacientes ingresados en los hospitales públicos afectados por Efectos Adversos (2008). Fuente: Antares Consulting.

Tipo de Efecto Adverso		Impacto en el SNS					
		Altas SNS (2008)		Ahorro para el SNS si se eliminaran los casos evitables			
		Total	Total estimadas (con EA)	% de estos EA que son evitables	Altas evitables	Min	Max
Medicamentos	EA relacionados con la medicación	3.592.238	143.690	34,8%	50.004	185.819.902,33 €	313.007.039,11 €
	Errores relacionados con la medicación		50.004	34,8%	17.401	36.068.231,61 €	36.068.231,61 €
Infecciones nosocomiales	Neumonía nosocomial		9.663	56,6%	5.469	114.535.018,71 €	114.535.018,71 €
	Infección nosocomial del tracto urinario		15.411	56,6%	8.722	9.093.369,57 €	9.504.066,09 €
	Bacteriemia		6.502	56,6%	3.680	154.285.266,64 €	154.285.266,64 €
	Bacteriemia asociada a catéter venoso		4.454	56,6%	2.521	23.661.201,58 €	38.399.993,53 €
	Infección nosocomial del sitio quirúrgico		17.135	56,6%	9.698	268.372.122,69 €	268.372.122,69 €
Procedimientos quirúrgicos	Hemorragia o hematoma		36.641	31,7%	11.615	160.751.548,85 €	160.751.548,85 €
	Lesión en un órgano		11.854	31,7%	3.758	20.072.689,49 €	20.072.689,49 €
	Neumotórax		3.951	31,7%	1.253	14.003.842,77 €	14.003.842,77 €
	Dehiscencia de herida	2.874	31,7%	911	23.722.907,66 €	23.722.907,66 €	
Total anual (Atlas 2008)		3.592.238	302.179		115.033	1.010.386.128,91€	1.152.722.727,16€
			8,41%		3,20%		

La Seguridad organizacione complejas

Tercer argumento: podemos mejorar

Año 2009
2010

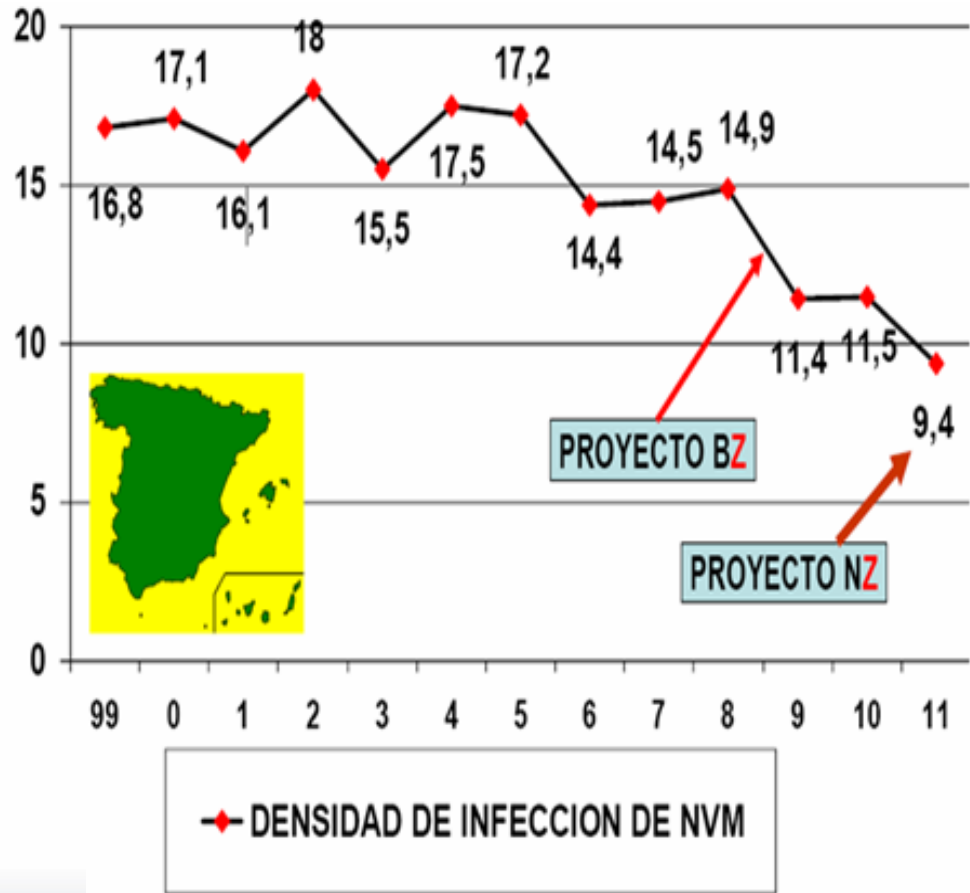
Bacteriemia **Zero**: Mejorar la seguridad en UCI mediante la implantación de un programa institucional para la reducción de bacteriemias

Año 2011

Neumonía **Zero**: Adherencia al proyecto de neumonía asociada a ventilación mecánica (NAV).

Año 2012

Neumonía **Zero**: Aplicar medidas para la prevención de la NAV: densidad incidencia (DI) de NAV <9



europapress.es

| SALUD

Jueves, 31 de enero 2013 Siguenos en



POLÍTICA SANITARIA | SALUD E INVESTIGACIÓN | FARMACIA | ASISTENCIA | ESTÉTICA | NUTRICIÓN | MAYOR

PROMOVIDO POR EL MINISTERIO DE SANIDAD Y LIDERADO POR SEMICYUC

Mueren 280 personas menos en las UCI españolas por neumonías graves gracias al programa Neumonía Zero

 Servicio Madrileño de Salud
SaludMadrid
Comunidad de Madrid

A modo de resumen de la cuestión:

La seguridad del paciente es una prioridad por:

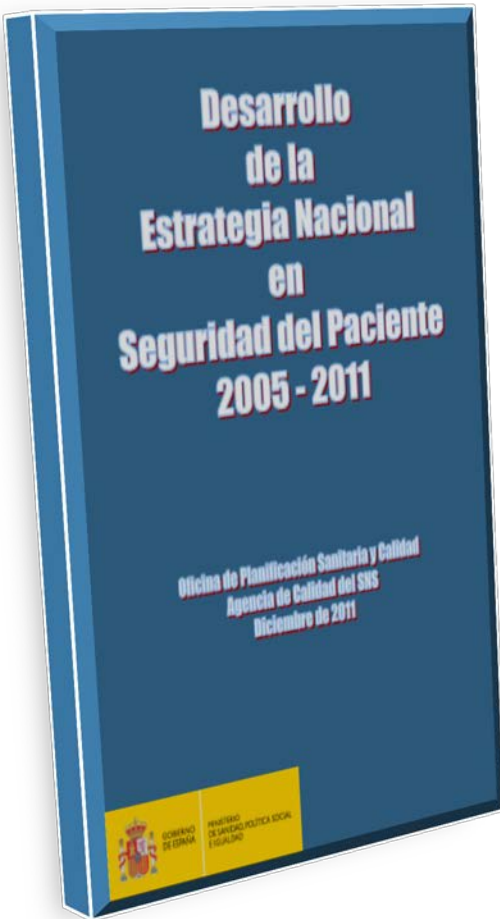
- Frecuencia y daño (discapacidad) para los pacientes.**
- Gran impacto económico.**
- Prevenible en un alto porcentaje.**
- Preocupa a profesionales, instituciones y ciudadanos**

Preguntas de la organización:



¿Qué estrategias organizativas y de gestión son necesarias para que la Seguridad del Paciente sea una cuestión común y prioritaria?

Estrategias de actuación: Situación actual



La SP está incluida en los planes de calidad de todas las CCAA y en la agenda de trabajo de numerosas sociedades científicas y asociaciones de pacientes.

Sin embargo, muchos profesionales sanitarios todavía no son conscientes de su alcance.

Todavía son escasos los datos que permitan evaluar el alcance de las acciones desarrolladas.

La extensión de esta estrategia a todos los rincones del Sistema Nacional de Salud y la evaluación de su impacto en los pacientes son los retos a plantearse para el futuro.

La Seguridad del Paciente en organizaciones sanitarias complejas

Estrategias de actuación: Situación actual

Estudio descriptivo llevado a cabo en 113 hospitales (+ 276 otros 7 países) indican que, en nuestro país:

La estructura y asignación de responsabilidades están muy desarrolladas.

Tenemos peores resultados comparados en la implantación de algunos mecanismos de seguridad (notificación prescripción electrónica, cirugía lugar erróneo) algunos podrían mejorar implantando unidades funcionales o comisiones de seguridad del paciente. La implicación del paciente

Vallejo P, Suñol R, Escaramis G, Torrontegui M, Lombarts K, Baneres J. Seguridad clínica y orientación al paciente: estudio descriptivo en 113 hospitales españoles y similitudes en otros países europeos. Rev Calid Asist 2009; 24(4):139-48

Apoyo de la gerencia en seguridad paciente tiene una valoración negativa de un 47,4% y destaca en negativo la pregunta:

La gerencia/dirección del hospital sólo parece interesarse por la seguridad del paciente cuando ya ha ocurrido algún suceso adverso en un paciente. (redactada en negativo) con un 53,2% de respuestas de acuerdo

Desafíos que dificultan la implantación:

1. **Visibilidad del problema.** Hace perder la batalla frente a otros problemas mas evidentes y hace mas difícil justificar la asignación de recursos
2. **Dificultad identificación causa efecto.** La ausencia de causas claras y relación c-e, dificultando el análisis y su puesta en marcha.
3. **Complejidad.** Muchas veces los problemas afectan a toda o a una gran parte de la organización necesitando múltiples cambios, lo que dificulta la decisión de comienzo o priorización.
4. **Autonomía.** Los profesionales sanitarios pueden presentar resistencia al cambio de sus actuaciones, admitiendo mal las que vienen de fuera de su entorno.

Cómo podemos actuar: un decálogo...

1. Liderar desde el compromiso y el ejemplo.
2. Designar médicos y enfermeras líderes para motivar a sus colegas.
3. Establecer espacios participativos para los profesionales .
4. Comparar: Crear sana competencia
5. Comunicación formal e informal. Retroalimentar
6. Implantar prácticas de “fruta madura”
7. Los mayores logros se consiguen con un conjunto de acciones
8. La implantación es más fácil cuando viene de dentro
9. Establecer objetivos (contratos) alcanzables y basados en la evidencia
10. Participación de los pacientes, promoviendo su colaboración e implicación

Proyecto **FUNDACION MAPFRE**



- 1.-Impulsar y difundir la cultura.
- 2.-Crear una estructura organizativa.
- 3.-Establecer líneas de información
- 4.-Formación continuada de los profesionales.
- 5.-Desarrollar herramientas.
- 6.-Establecer medidas para prevenir, eliminar reducir los riesgos sanitarios.



Elección del modelo de implantación:

Modelo descendente

TOP- DOWN



La implantación es de arriba hacia abajo. Esta liderada por la Consejería / Servicio de Salud y se despliega en toda la organización desde el principio. Estrategias

Servicio Madrileño de Salud

Modelo ascendente

BOTTOM-UP



La implantación es de abajo hacia arriba. Esta liderada por las unidades y se despliega en primero en ellas (pilotajes) y posteriormente en toda la organización. Proyectos

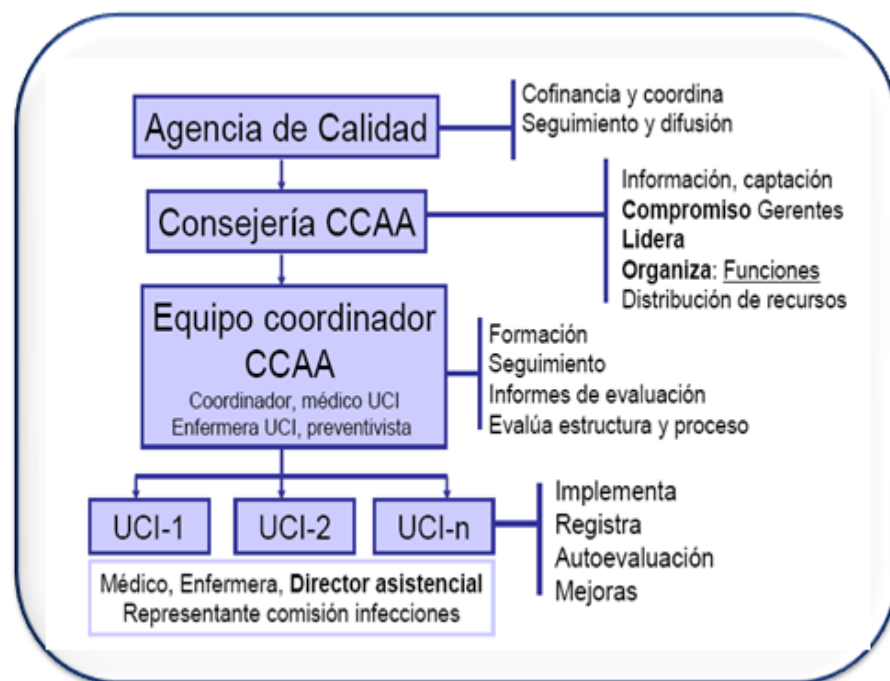
Implantación proyectos institucionales



Unidades participantes: 42

- 35 UCI Adultos
- 7 UCI Pediátricas

NEUMONIA ZERO



Mensajes finales...

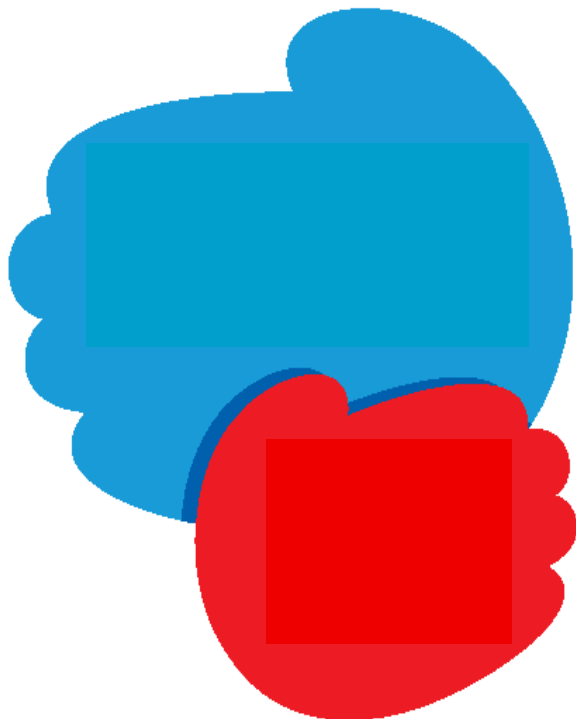
1. Necesidad de liderazgo institucional.
2. Hay que desarrollar estrategias de despliegue a toda la organización: a medio o largo plazo
3. La implantación es más efectiva cuando se centra en necesidades, problemas y situaciones concretas.
4. Es más fácil cuando predomina lo "clínico" y la práctica sobre la teoría...
5. En el futuro trabajar en herramientas: rondas / visitas, briefing, evaluación económica, análisis simplificado, comunicación....

Hotel Novotel Campo de las Naciones, Madrid

1 de Febrero del 2013

Organiza: **ANTARES**
consulting

La Seguridad del Paciente en organizaciones sanitarias complejas



Muchas gracias
por
vuestra atención



Servicio Madrileño de Salud

Dirección General de
Atención al Paciente

 Comunidad de Madrid