

# Cuanto más cerca, más seguros

Una experiencia para el compromiso de pacientes y profesionales

- **Justificación y objetivos de la Jornada**
  - ¿Qué pretendíamos?
- **Método de trabajo**
  - ¿Qué hicimos?
- **Logros**
  - ¿Qué hemos conseguido?: Una norma, algunas recomendaciones y un compromiso
- **Los próximos pasos**
  - ¿Qué nos queda pendiente?

# 1ª Jornada Aragonesa de Pacientes por la Seguridad de los Pacientes:

*" Cuanto más cerca, más seguros "*



Unidad Funcional de Referencia en  
Seguridad de Pacientes  
Servicio de Medicina Preventiva  
Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa

Dirección General de Salud Pública

Salón de Actos: "Dr. Antonio Illustre".  
C/Dr. Juan Bosco 15, Zaragoza

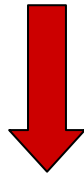
**HOSPITAL CLÍNICO  
UNIVERSITARIO  
LOZANO BLESA**

*7 DE JUNIO 2007*

## Justificación y objetivos

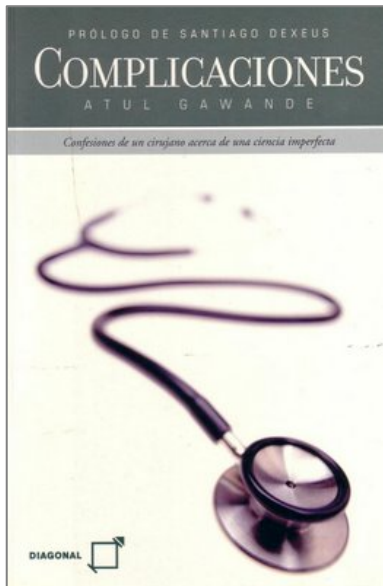
# Antecedentes

- Convenio de colaboración Ministerio de Sanidad y Consumo y Gobierno de Aragón para el impulso de practicas seguras en los centros sanitarios publicado en el BOE el 26 de diciembre de 2006



- Unidad de Referencia y Apoyo en Seguridad de Pacientes:
  - Coordinación del programa de seguridad clínica del paciente de Aragón
  - Desarrollo de iniciativas

# Preocupaciones de un profesional, HOY



- Falibilidad
- Misterio
- Incertidumbre

Gawande, A.

Complicaciones: confesiones de un cirujano acerca de una ciencia imperfecta.

Barcelona: Diagonal, 2003.

# Pecados capitales

1. *Creer que el paciente es ignorante e inexperto*
2. *Creer que sabes más que el paciente sobre lo que siente*
3. *Creer que el paciente entiende y hace lo que le dices*
4. *Creer que el paciente es sólo un cliente*
5. *Creer que el paciente es un adversario*
6. *Creer que el paciente es quien debe cambiar*

*y ...*

7. *Actuar como si todo lo que crees fuera cierto*



## DECLARACIÓN DE LONDRES: PACIENTES POR LA SEGURIDAD CLINICA OMS. Alianza para la Seguridad Paciente

Nosotros, pacientes por la Seguridad del Paciente, estamos comprometidos para ayudar a crear un mundo en el que los errores asistenciales ocasionen menos daño a las personas. Reunidos en Londres del 27 al 30 de noviembre de 2005 queremos unir nuestros esfuerzos para reducir la importante carga de los daños evitables consecuentes a la atención sanitaria. Riesgo e incertidumbre son compañía constante de los servicios sanitarios. Por ello, queremos trabajar juntos, colaborando con los profesionales de la asistencia. Queremos unir nuestras fuerzas para procurar una atención más segura, tanto en el los países en desarrollo como en el mundo desarrollado.

Nosotros nos comprometemos a difundir el mensaje, persona a persona, pueblo a pueblo y país al país. Tenemos derecho a recibir una atención segura y no permitiremos que continúe la actual cultura del error y la negación. Requerimos honestidad, franqueza y transparencia. Haremos de la reducción de los errores en la atención sanitaria un derecho humano fundamental para proteger la vida en todo el mundo.

Nosotros, los pacientes por la Seguridad del Paciente, seremos la voz de todos, pero especialmente de aquéllos que ahora no pueden oírse. Juntos, como aliados, colaboraremos en:

- Elaborar y promover programas para la seguridad paciente y el empoderamiento (capacitación y responsabilización) de los pacientes.
- Desarrollar e impulsar un dialogo constructivo con todos involucrados en la seguridad del paciente.
- Establecer sistemas para comunicar y compartir la información sobre efectos adversos relacionados con la asistencia sanitaria en todo el mundo.
- Precisar aquellas buenas prácticas asistenciales que reducen los efectos adversos de todo tipo y promoverlas por todo el mundo.

En recuerdo de aquéllos que han fallecido, de quienes han sufrido invalideces, de nuestros seres queridos de hoy y de quienes todavía no han nacido, nos esforzaremos por conseguir que atención sanitaria sea excelente y que sea lo más segura posible y cuanto antes. Éste es nuestro compromiso de colaboración.

17 de enero de 2006

(Traducción no oficial)

The screenshot shows the WHO website for Patient Safety. The main content area includes a 'Patient safety' header with sub-links for 'Events', 'Links', and 'Contact us'. Below this is a 'Welcome' message and a large banner for the 'WORLD ALLIANCE for PATIENT SAFETY' initiative. The sidebar on the right contains 'ABOUT US' and 'PATIENT SAFETY NEWS' sections, listing recent events and news items such as 'France May 2007 Patient safety activities' and 'Denmark 16 April 2007 Operation Life'. The left sidebar contains navigation links for 'Home', 'About WHO', 'Countries', 'Health topics', 'Publications', 'Research tools', and 'WHO sites'.

# Percepción ciudadana de la seguridad del paciente

- No sólo es la ausencia de errores y daños
- Se asocia con:
  - Trato humano
  - Información adecuada
  - Experiencia profesional
  - Coordinación entre niveles asistenciales
  - Accesibilidad
  - Confianza en los profesionales y el sistema
  - Reconocimiento del error y del riesgo



# Objetivos de la jornada

- Fomentar el dialogo entre pacientes, asociaciones y profesionales sanitarios sobre la mejora de la calidad asistencial y la seguridad del paciente.
- Identificar las expectativas de los pacientes sobre el sistema sanitario y sus profesionales.
- Desarrollar una cultura abierta sobre las cuestiones de seguridad de los pacientes.
- Debatir el papel del paciente en relación con la seguridad clínica.
- Analizar la utilización de la información de medios de comunicación y nuevas tecnologías en relación con la atención a la salud.
- Orientar las decisiones sobre seguridad en el **Salud**.

salud  
Sistema de Salud de Aragón

1ª Jornada Aragonesa de  
Pacientes por la  
Seguridad de los Pacientes:

*"Cuanto más cerca, más seguros"*

Unidad Funcional de Referencia en  
Seguridad de Pacientes  
Servicio de Medicina Preventiva  
Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa  
Dirección General de Salud Pública  
Salto de Agua "San Antonio del Barco"  
C/Dr. Juan Blasco 13, Zaragoza

**HOSPITAL CLÍNICO  
UNIVERSITARIO  
LOZANO BLESA**

7 DE JUNIO 2007

GOBIERNO  
DE ARAGON  
Sistema de Salud de Aragón

Método de trabajo

Selección de participantes y distribución por grupos

*Plenario*  
*Presentación de conceptos*

Grupo A  
El papel del  
paciente

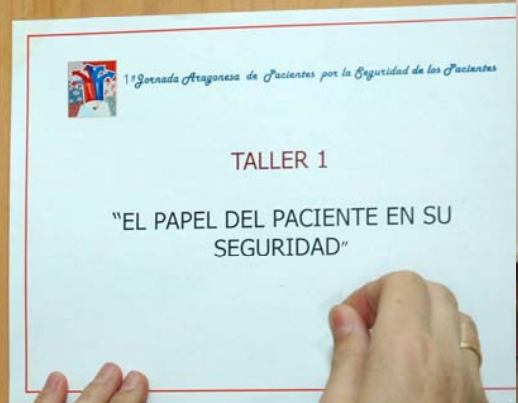
Grupo B  
Relación  
profesional-paciente

Grupo C  
La información  
en salud

*Plenario*  
*Diálogos sobre seguridad  
y confianza*

Plenario  
Conclusiones provisionales

Documento  
Conclusiones definitivas



# Tres grupos focales

- A. El papel del paciente en su seguridad
- B. La relación profesional-paciente
- C. La información en salud

- ❖ Un moderador
- ❖ Un relator
- ❖ Grupo mixto de profesionales y representantes de asociaciones de pacientes y de usuarios
- ❖ Total de participantes:
  - ❖ Grupo de trabajo
  - ❖ 21 Representantes de asociaciones de pacientes y usuarios
  - ❖ 21 Profesionales (14 facultativos y 7 DUE)
  - ❖ 2 Periodistas
- ❖ Método: Lluvia de ideas

# Grupo A. El papel del paciente

- Analizar el **papel del paciente** en su seguridad.
- Detallar cual es su papel idóneo y **describir las dificultades** para asumirlo.
- Considerar la contribución de la familia.
- Valorar que **capacidades** necesita el paciente y cómo y dónde puede adquirirlas.

# Grupo B. La relación profesional-paciente

- Analizar el papel de la relación medico-paciente en la seguridad del paciente.
- Diferenciar factores que facilitan y limitan la calidad en la relación médico-paciente desde el punto de vista del paciente: actitudes y expectativas.
- Valorar qué capacidades relacionales necesita el paciente y el profesional.

# Grupo C. La información en salud

- Analizar el **papel de la información** en la seguridad del paciente.
- Establecer que información es necesaria para reforzar la seguridad y participación del paciente.
- Analizar la **confianza y credibilidad** de las diferentes fuentes de información.
- Habilidades para identificar la **información de calidad y relevante**.



# Diálogos sobre seguridad y confianza

- ✓ ¿Tienen algún papel los colegios profesionales en la seguridad del paciente?
- ✓ ¿Qué grado de compromiso existe entre los profesionales por la seguridad clínica del paciente?
- ✓ ¿Los medios, aumentan o disminuyen la confianza de los ciudadanos y de los pacientes en el sistema sanitario y los profesionales que trabajamos en el mismo?
- ✓ ¿El sistema sanitario es hoy más o menos seguro que hace 10 años?
- ✓ ¿Qué papel juegan los medios y, en concreto Internet en la información sobre patologías, pruebas diagnósticas y tratamientos?
- ✓ ¿Estamos preparados los profesionales ante este fenómeno?

# 1ª Jornada Aragonesa de Pacientes por la Seguridad de los Pacientes:

*"Cuanto más cerca, más seguros"*



Unidad Funcional de Referencia en  
Seguridad de Pacientes,  
Servicio de Gestión Proveedor  
Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa

Dirección General de Salud Pública  
Salvo de Autor: "Dr. Antonio BELLARÍN"  
C/Alfonso Barral 11, Zaragoza

**HOSPITAL CLÍNICO  
UNIVERSITARIO  
LOZANO BLESA**

7 DE JUNIO 2007

# Logros



*Consenso:*

La seguridad es una tarea  
compartida

*y una norma:*

Preguntar siempre que se  
tengan dudas

# Algunas recomendaciones

1. Vd. debe saber quiénes son y cómo se llaman su médico y el personal de enfermería que le atiende
2. Anote todo aquello que le gustaría comentar y preguntar
3. Informe a su médico sobre los medicamentos que consume.
4. Dígale también si sigue alguna dieta especial o si consume habitualmente alcohol.
5. Si toma medicamentos prescritos por varios especialistas diferentes, compruebe con su médico de familia que no hay incompatibilidades ni productos similares.
6. Asegúrese de haber entendido bien la información respecto a su tratamiento y los posibles efectos indeseables del mismo.

Pregunte si afectan su capacidad para conducir o trabajar.

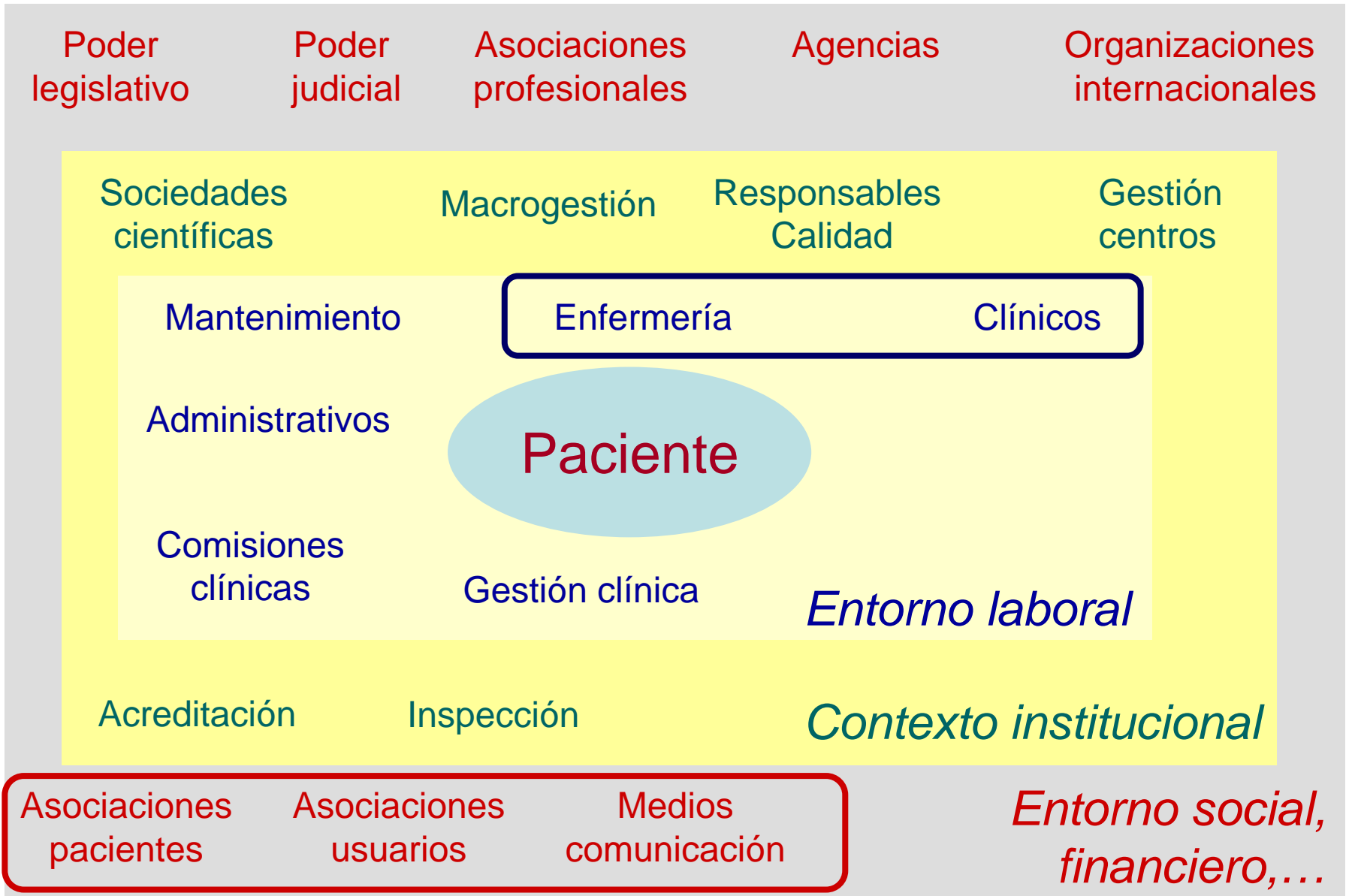
# Algunas recomendaciones

7. A veces los medicamentos tienen nombres similares o envases muy parecidos.  
Tanto en casa como en el hospital compruebe que toma el producto correcto.
8. Más pruebas y exploraciones no siempre significan mejor atención.
9. En caso necesario, solicite información grupos de apoyo, recursos sociales y asociaciones de pacientes con su mismo problema.
10. Al igual que deben hacer los profesionales que le atienden, asegúrese de que Vd, y sus familiares cumplen las normas de higiene de las manos y cualquier otra norma de higiene que les indique el personal del hospital.

# Algunas recomendaciones

11. En momentos críticos procure estar acompañado de un familiar o amigo.
12. Acuerde con su médico el momento más idóneo para resolver cualquier duda. Nunca se quede con ella.  
Cuando firme un documento de consentimiento léalo previamente, Vd. tiene el derecho y la obligación de conocer sus riesgos antes de decidir.
13. Antes de recibir el alta del hospital, lea el informe de alta y asegúrese de haberlo entendido.
14. Si cree que hay cosas que podrían mejorarse, use los cauces de reclamación y sugerencias.  
Nos gusta mejorar y su colaboración es importante.
15. Hable con otras personas que hayan sufrido problemas similares al suyo.

# Seguridad del paciente: comprometidos





# Un compromiso

- Todas las personas cometemos errores y todas las organizaciones tienen fallos.  
Ayúdenos, a que nuestros fallos y errores sean más improbables y de menor importancia.
- Tenga la certeza de que los profesionales estamos comprometidos en hacer todo lo posible para evitarlos.

salud  
ARAGON

*1ª Jornada Aragonesa de  
Pacientes por la  
Seguridad de los Pacientes:*

*" Cuanto más cerca, más seguros "*

Unidad Funcional de Referencia en  
Seguridad de Pacientes,  
Servicio de Medicina Preventiva  
Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa

Dirección General de Salud Pública

Salvo de Autor: "Dr. Antonio BILLORE"  
C/Alcazar, 101. Zaragoza, España

**HOSPITAL CLÍNICO  
UNIVERSITARIO  
LOZANO BLESÁ**

7 DE JUNIO 2007

GOBIERNO  
DE ARAGON

Los siguientes pasos

# Evaluación: Propuestas de los participantes

- Seguir trabajando la “cultura de seguridad”
  - Presencia de políticos, gestores y medios de comunicación
- Talleres concretos
  - La seguridad en cirugía
  - Seguridad en pruebas diagnósticas
  - Uso seguro del medicamento
  - Formación en habilidades de comunicación
- Implicar a los pacientes en la preparación de nuevas jornadas
- Evaluación anual de avances y experiencias

- Difusión de las recomendaciones y el compromiso
  - Traslación a TODOS los pacientes
- Del profesional excelente al compromiso profesional e institucional:
  - Traslación a TODOS los profesionales
  - Incorporación al entorno organizativo
- Segunda Jornada y talleres

