

SEGÚN JESÚS ARANAZ

Cataluña gasta más de 350 millones al año por eventos adversos en sus hospitales

Comunidad Valenciana es la única que elabora un informe anual de evaluación: el Epidea

Miércoles, 27 de marzo de 2013, a las 18:35

Javier Barbado. Madrid

Cataluña gasta cada año entre 354 y 404 millones de euros para cubrir los gastos derivados de los eventos adversos sufridos por los pacientes ingresados en sus hospitales, de acuerdo con la extrapolación de un reciente informe publicado por la consultora Antares y llevada a cabo por el profesional español más prestigioso en este terreno, el jefe del Servicio de Medicina Preventiva y Calidad Asistencial del San Juan de Alicante, Jesús María Aranz, durante una "Jornada sobre Seguridad del Paciente" organizada esta semana en el Vall d'Hebrón de Barcelona por Áliad y la Asociación Española de Gestión de Riesgos Sanitarios (Aegris), y que el propio investigador ha divulgado a *Redacción Médica*. Esta comunidad autónoma acumula el diez por ciento de los ingresos que tienen lugar en España y, por otra parte, ultima en la actualidad un ambicioso plan de seguridad del paciente al que se ha adherido la totalidad de los hospitales de su red regional de centros de utilización pública y en el que ha participado Áliad.



Mesa inaugural: Fernando Álava, jefe del Servicio de Promoción de la Seguridad de los Pacientes de la Dirección General de Ordenación y Regulación Sanitarias del Departamento de Salud autonómico; Ana María Rodríguez de Viguri; Josep Davins, subdirector general de Servicios Sanitarios del Departamento de Salud autonómico; Soledad Romea, directora de Procesos y Calidad del Hospital Vall d'Hebrón, y Jesús María Aranz, jefe del Servicio de Medicina Preventiva y Calidad Asistencial del Hospital Universitario San Juan de Alicante.

El director general de esta compañía, Julio González Bedía, ha confirmado a este periódico que, antes del próximo verano, está previsto llevar a cabo una evaluación del cumplimiento del programa adaptado por el Departamento de Salud de Cataluña, que permitirá comparar los resultados medidos con los ya disponibles de otro informe llevado a cabo por la consultora entre mayo y junio del año pasado: "Servirá para detectar de qué procedimientos se carecía en esta área, cuáles han resultado válidos... y eso nos dará una referencia, pero no de efectos adversos directos: eso requiere mayor tiempo de implantación del modelo", ha explicado.

Por el momento, tan solo la Comunidad Valenciana elabora un estudio anual de diagnóstico y evaluación de la seguridad del paciente en los centros sanitarios: el Epidea, que sigue la ruta iniciada en España con la publicación, en 2005, del conocido informe Eneas. Esta autonomía, conforme a la extrapolación correspondiente de la mencionada investigación publicada por Antares, gasta entre 221 y 252 millones de euros al año para enmendar los costes derivados de los eventos adversos hospitalarios.

Desde este año, se han llevado a cabo otros exámenes específicos entre los que destaca, por su rigor y repercusiones, [el elaborado por la propia Áliad](#) junto con el equipo del profesor Aranz en 2008 y que se centró en los efectos adversos en el sector sanitario privado (también conocido como Proyecto Confianza: [según los resultados de una revisión de 2009](#), la frecuencia de eventos adversos es menor en los centros privados que en los del Sistema Nacional de Salud, si bien su impacto y posibilidad de evitarse resultan similares en los dos casos).



Por esa razón, el modelo que desarrolla Aliad en Cataluña junto con la Generalitat pone el acento en el desarrollo de prácticas conjuntas en los hospitales en lugar de reducirlas a algunos servicios o unidades y eludir de ese modo su aplicación en todo el recinto y por parte de todos los profesionales y pacientes.

Aranaz, por otra parte, expuso en este foro una serie de propuestas de reforma para cambiar el enfoque de la política sanitaria española en seguridad del paciente, entre otras la identificación de prácticas seguras, el impulso de un cambio de cultura reactiva a otra proactiva en esta materia, la incorporación de los pacientes a los planes y medidas y el compromiso de las organizaciones con los profesionales sanitarios, quienes definió como "la segunda víctima" tras el evento adverso, ya que "no se nos ha formado para afrontar el resultado contrario al de la mejora de la salud del enfermo".

Según han difundido fuentes de las entidades organizadoras, la mesa de apertura del foro contó con la presidencia de Josep Davins, subdirector general de servicios sanitarios del Departamento de Salud, que habló del compromiso de Cataluña, tanto en asistencia primaria como hospitalaria, con iniciativas como la Alianza Para la Seguridad de los Pacientes o las distintas iniciativas del Plan de Salud 2011-2015. Soledad Romea, de la Dirección de Procesos y Calidad del hospital anfitrión del encuentro, explicó, por su parte, las numerosas actuaciones del centro en este aspecto de la atención sanitaria. Y la presidenta de Aliad, Ana María Rodríguez de Viguri, agradeció a los ponentes y asistentes de Cataluña y de toda España su presencia y manifestó la voluntad de su empresa de continuar favoreciendo el trabajo de los profesionales sanitarios para mejorar aspectos como el tratado en la jornada.



Mesa de clausura de la jornada: Cristina Contel, presidenta de la Asociación Catalana de Entidades de Salud; Jesús María Aranaz; Joan María Ferrer, de la Dirección de Asesoramiento, Consultoría y Servicios al Asociado de la Unión Catalana de Hospitales, y Ana María Rodríguez de Viguri.

Fernando Álava, jefe del Servicio de Promoción de la Seguridad de los Pacientes de la Dirección General de Ordenación y Regulación Sanitarias del Departamento de Salud catalán, explicó el innovador proyecto de las unidades funcionales de seguridad del paciente en la Red Hospitalaria de Utilización Pública, al que, en efecto, se ha sumado la totalidad de sus hospitales (69). El proyecto incluye un modelo de gestión común basado en EFQM y una herramienta informática muy completa de notificación de incidentes, todo ello fomentando la cultura de seguridad y midiendo hasta 80 indicadores que los centros pueden compartir. El éxito de este proyecto se basa, sobre todo, en la ilusión con que los profesionales se han sumado a él y permitirá avances espectaculares en los resultados de seguridad del paciente.

Experiencias en Seguridad del Paciente

En la mesa redonda, moderada por Aranaz en representación del presidente de Aegris, José María Ruiz Ortega, se debatieron diversas experiencias en seguridad del paciente: primero, el citado Proyecto Confianza de Aliad, presentado por González Bedia, que ofrece un solución de gestión de utilidad muy probada para implantar la seguridad del paciente; a continuación, la experiencia de Anestalia, Servicio de Anestesia del Hospital Teknon, explicada por Josep Rodiera, socio-coordinador de Anestalia y miembro de la Junta Facultativa de Teknon, basada en una innovadora aplicación informática para la Historia Clínica de anestesia, que previene fallos y asiste a los anestesiólogos en su crítica labor; la experiencia de la Clínica Corachan, explicada por Jordi Garriga, y Nuria Cobalea, subdirectora asistencial, que declaró que la cultura de seguridad crea hospitales seguros; por último, la experiencia del Vall d'Hebron fue relatada por la Roser Anglés, referente en seguridad del paciente, cuya unidad lleva funcionando muchos años con resultados de tendencia de mejora creciente.



Vista general de la sala, el martes 26 en el Hospital Universitario Vall d'Hebron de Barcelona.

Por último, la clausura contó con el apoyo de dos asociaciones patronales representativas: Cristina Contel, presidenta de la Asociación Catalana de Entidades de Salud, representativa del sector privado, y Joan María Ferrer, de la Unió Catalana de Hospitals, representativa de los centros concertados. Ferrer aludió al importante papel de su organización para la seguridad del paciente en sus hospitales, y Contel resaltó la importancia internacional y, en concreto en Europa, de la seguridad del paciente, que conoce de forma directa por su participación como representante española en la Unión Europea de Hospitales. Como cierre, Aranaz leyó el mensaje de Ruiz Ortega, ausente por un problema de salud, en el que éste invitó a los presentes a seguir esforzándose en cualquier circunstancia por la seguridad de los pacientes, y Rodríguez de Viguri agradeció de nuevo a los presentes su asistencia y participación.