



CATALUÑA DE 25 HOSPITALES CON UNIDADES FUNCIONALES ESPECÍFICAS SE PASARÁ A 45 ESTE MISMO AÑO

# La Alianza por la Seguridad de los Pacientes está dando resultados

→ Los datos sobre caídas de pacientes ingresados, cumplimiento del programa de higiene de manos y bacteriemia y manejo de la vía aérea en UCI, entre otros, están confirmando la bue-

na marcha de la Alianza por la Seguridad de los Pacientes que se creó en Cataluña en el 2005. Además, de 25 hospitales con unidad funcional específica se pasará a 45 este año.

■ **Carmen Fernández** Barcelona  
"La Alianza para la Seguridad de los Pacientes está dando buenos resultados en problemas como la bacteriemia en las UCI y las caídas de pacientes ingresados, y este mismo año pasaremos de 25 hospitales con unidad funcional específica a 45", ha informado David Elvira, director general de Recursos Sanitarios del Departamento de Salud de la Generalitat, con motivo de la celebración de la primera jornada de los profesionales y centros implicados en la red por la reducción de los riesgos asistenciales.

Elvira ha explicado que los directamente implicados son 700 profesionales, pero que hasta 12.000 han formado parte en actividades relacionadas, especialmente formativas. "El impacto ha sido de lluvia fina pero muy eficaz".

Entre los resultados presentados en la jornada destacan éstos: la tasa de caídas de pacientes ingresados en hospitales y centros sociosanitarios ha bajado de 0,95 por cada mil días de estan-

cia al inicio del proyecto (julio de 2009) a 0,78 en diciembre de 2009; el cumplimiento de la estrategia de higiene de manos ha subido de un 45 por ciento al 57,47; en anestesia se ha registrado una mejora significativa en los indicadores de manejo de la vía aérea con una reducción del número de pacientes con laringoscopia difícil y mejora en la selección de técnicas alternativas a la laringoscopia y en la gestión de fármacos cardiovasculares en el perioperatorio y, en bacteriemia de catéter en las UCI, se ha logrado una tasa de 2,23 episodios por cada mil días de catéter venoso central (el promedio de las UCI españolas es de 2,88).

## Extensión a la AP

Elvira ha anunciado que el objetivo ahora es consolidar la alianza con la ampliación del grupo impulsor y creando un consejo asesor que proponga y analice las acciones; extender la estrategia a primaria, salud mental y atención sociosanitaria; promover mucho más el protagonismo de la enfermería, y



David Elvira, director general de Recursos Sanitarios.

difundir los resultados a profesionales y ciudadanía.

El proyecto se puso en marcha en el 2005, integrado por la consejería, Instituto Catalán de la Salud, Consorcio Hospitalario de Cataluña, **Hospitales, Agrupación Catalana de Establecimientos Sanitarios e Instituto Universitario Avedis Donabedian.**

Paralelamente se creó un grupo impulsor de instituciones y personas especialmente implicados en la materia.

El Ministerio de Sanidad, por su parte, financia parte de las actividades desarrolladas dentro de esta alianza catalana con el Plan de Calidad del Sistema Nacional de Salud y la gestión del Fondo de Cohesión y subvenciones a proyectos.

## Varios proyectos en curso

Actualmente hay diversos proyectos en curso dentro de la Alianza, entre los que destacan: prevención de la infección nosocomial hospitalaria a través de estrategias

Hay 700 profesionales directamente implicados en proyectos de la Alianza y hasta 12.000 han participado en varias actividades

Entre los múltiples proyectos en curso se incluye un abordaje integral de la seguridad en urgencias, área quirúrgica, UCI y unidad de hospitalización

de higiene de manos, identificación inequívoca de pacientes, bacteriemia cero asociada a catéteres en UCI, prácticas seguras en la prevención de caídas de pacientes, prevención de la infección quirúrgica, prevención de incidentes en cirugía (procedimiento correcto en sitio correcto), prácticas seguras en la evaluación anestésica preoperatoria, prescripción farmacológica segura (Prefaseg), información para pacientes (CedimCat), consentimiento informado en los hospitales y desarrollo de un currículum formativo para la comunicación de errores sanitarios a los pacientes y familias.

Además de estos proyectos, hay un abordaje integral de la seguridad en hospitales consistente en diseñar, evaluar y mejorar pautas de buena gestión en áreas clínicas como son urgencias, área quirúrgica, UCI y unidad de hospitalización.

## 'PRIMUM NON NOCERE'

La Organización Mundial de la Salud (OMS) aprobó en su asamblea de 2002, celebrada en Ginebra, la resolución WHA55.18 en la que insta a todos los estados miembros a priorizar la seguridad de los pacientes y establecer y consolidar todo tipo de mejoras con base científica. Los distintos países le solicitaron que definiese normas y patrones de alcance mundial, impulsando la investigación y apoyando el trabajo de los países para crear y poner en marcha normas de actuación concreta.

Posteriormente, en la Asamblea Mundial de 2004, se acordó constituir una Alianza Internacional para la Seguridad del Paciente, que se puso en marcha el 27 de octubre del mismo año.

El programa de la Alianza internacional incluye una serie de medidas clave orientadas a la reducción del número de enfermedades, traumatismos y muertes relacionados de manera directa con la asistencia sanitaria.

Todo el proyecto gira en torno al principio de la ciencia médica: *primum non nocere* (primero, no hacer daño).