

Mejoras para la seguridad del paciente en Europa

Health First Europe y la Comunidad Foral de Navarra (España)

Aprendiendo de la Comunidad Foral de Navarra

El daño asociado a la atención sanitaria en los pacientes es la decimocuarta causa principal de morbilidad global, lo que representa una amenaza para la salud de la población. En cualquier día, al menos 1 de cada 18 pacientes en hospitales europeos contrae una infección relacionada con la atención sanitaria (IRAS). Asimismo, en Europa, 1 de cada 10 pacientes hospitalizados experimenta algún daño durante su atención médica. Sin embargo, estos daños son en su mayoría prevenibles¹.

Numerosos estudios sugieren que las estrategias para reducir la tasa de eventos médicos adversos solo en la Unión Europea conducirían a una reducción de 750.000 errores médicos, 3,2 millones de días de hospitalización menos, 260.000 incidentes de discapacidad permanentes menos y se evitarían 95.000 muertes por año².

La seguridad del paciente es un derecho fundamental que debe atender el cuidado sanitario. Hay un cierto grado de riesgo inherente a cada paso del proceso de atención de salud y se pueden dar eventos adversos en relación con la práctica clínica, los medicamentos o procedimientos. El plan de salud 2014-2020 de la Comunidad de Navarra establece la Estrategia para la seguridad del paciente en centros sanitarios, siguiendo las recomendaciones, basadas en la evidencia, del Ministerio de Sanidad Español. De estas, 130 acciones se pusieron en marcha, entre las cuales destacan:

1. La implementación del **Programa de Optimización del Uso de los Antibióticos (PROA)** en los Hospitales y en la red de atención primaria, en línea con el Plan Nacional de lucha contra las Resistencias Antimicrobianas (PRAN).
2. La creación del **Código Sepsis, en 2016**. Como resultado, esta enfermedad infecciosa se ha reducido un 6% desde 2014 y la mortalidad por sepsis descendió a un 24% en el total de los casos de 2018.
3. **Prevención de Infección nosocomial**. Las infecciones adquiridas durante un ingreso hospitalario han disminuido un 1% anual desde 2015. La prevalencia en 2018 ha sido 4,41%, por debajo de la media nacional (4,84%).
4. **Notificación de incidentes de seguridad**. El interés de los profesionales por corregir y aprender de los incidentes de seguridad del paciente ocurridos aumenta progresivamente, siendo la proporción de notificaciones recogidas en el sistema de notificación y registro de incidentes y eventos SINASP desarrollado por el Ministerio de Sanidad Español, 3 veces mayor que la media del resto de CC. AA.
5. **Plan de respuesta ante un evento adverso**. Se ha implantado en los centros sanitarios de toda la red planes de respuesta ante un evento adverso grave para prevenir su ocurrencia o mitigar su impacto en caso de que suceda, protegiendo a los pacientes, profesionales y a la propia institución.

¹ WHO, 10 facts on patient safety (2019). Retrieved from:
https://www.who.int/features/factfiles/patient_safety/en/

² <http://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/patient-safety/data-and-statistics>

6. Se ha desplegado la receta electrónica a toda la red extrahospitalaria y se han diseñado 4 sistemas expertos para ayudar a la prescripción y prevenir errores e interacciones en el uso de los medicamentos. El Sistema de Receta Electrónica de Navarra, **LAMIA** de ayuda a la prescripción electrónica y el Sistema de Ayuda a la Toma de Decisiones Farmacoterapéuticas, **SAPE** para que sea segura; para la gestión farmacoterapéutica integrada **OBSERVA** y **FARHO** permiten la comunicación y el trabajo colaborativo multidisciplinar y multicéntrico para validación y conciliación de la prescripción en los hospitales; así como diferentes guías para el uso seguro del medicamento.

Es importante destacar la labor de Navarra en la mejora de seguridad del paciente, dentro de España y Europa. El deber de todo centro médico es reducir al máximo los riesgos derivados de la actividad clínica. Por ello, la mejora de la seguridad del paciente requiere un complejo esfuerzo por parte de todo el sistema sanitario, abarcando una amplia gama de acciones dirigidas a la mejora de las actividades médicas; la gestión de la seguridad y los riesgos ambientales, el control de las infecciones, el uso seguro de medicamentos, la seguridad de los equipos y del entorno en el que se presta la atención sanitaria.

A nivel europeo, [Health First Europe](#) (HFE) ha abogado firmemente para que estos cambios sucedan. En 2018, HFE lanzó la [Declaración para la Seguridad del Paciente](#), pidiendo a altos cargos políticos, médicos, científicos y pacientes, que eviten daños innecesarios en la atención médica y promuevan sistemas de salud más seguros con estándares de calidad más elevados para la seguridad del paciente en toda Europa. Cuando se trata de medidas de seguridad del paciente, es importante promover iniciativas regionales e historias de éxito para ayudar a fortalecer nuestros sistemas de salud europeos. El intercambio de opiniones y prácticas de seguridad entre profesionales sanitarios en países europeos ayuda con creces a abordar el daño a los pacientes en toda Europa.

Para obtener más información sobre nuestra petición de seguridad en pacientes, le ofrecemos visitar: <http://declaration4patientsafety.eu/> y participar en nuestra campaña de redes sociales:

#Declaration4PatientSafety 