

Universidad Internacional de La Rioja

Facultad de Ciencias de la Salud

**IMPLANTACIÓN DE UN PROGRAMA DOCENTE PARA PROMOVER LA
CULTURA DE LA SEGURIDAD EN EL HOSPITAL GENERAL DEL ALMANSA**

Trabajo fin de máster presentado por:	Jeny Rodríguez Coronado
Titulación:	Máster Universitario en Gestión de la Seguridad clínica del paciente y Calidad de la Atención Sanitaria
Línea de investigación:	Proyecto Docente
Director/a:	Julián Vitaller Burillo

Ciudad

[Seleccionar fecha]

Firmado por:

RESUMEN.....	4
PALABRAS CLAVES	4
ABSTRACT	4
KEYWORDS	5
INTRODUCCIÓN	6
JUSTIFICACIÓN	9
PROPÓSITO DEL DOCUMENTO.....	10
DIAGNÓSTICO DE SITUACIÓN	12
SITUACIÓN GEOGRÁFICA.....	12
ENTORNO FÍSICO.....	12
CARTERA DE SERVICIOS ⁵	13
ESPECIALIDADES MÉDICAS.....	13
ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS	13
OPORTUNIDAD DE MEJORA	15
OBJETIVOS.....	16
OBJETIVOS GENERALES	16
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	16
ALCANCE DEL PLAN DE FORMACIÓN.....	17
METODOLOGÍA	17
PLANIFICACIÓN DE LA ACCIONES CORRECTIVAS.....	19
IMPLANTACIÓN DE LAS ACCIONES CORRECTIVAS.....	20
ESTRATEGIA DE IMPLANTACIÓN.....	20
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	20
EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO, MONITORIZACIÓN Y RESULTADOS.	22
LIMITACIONES PARA LA IMPLANTACIÓN.....	24
PLAN DE FORMACIÓN: ORGANIZACIÓN, DESARROLLO Y PROGRAMACIÓN.	25
A QUIÉN VA DIRIGIDO	25
COMPETENCIAS DEL PLAN FORMATIVO:.....	25
COMPETENCIAS ESPECIFICAS.	25
COMPETENCIAS METODOLÓGICAS.	25
COMPETENCIAS PERSONALES.	25
ORGANIZACIÓN DEL CURSO.....	26
DESARROLLO DEL PLAN FORMATIVO.....	28
PROGRAMACIÓN DEL PLAN FORMATIVO:	30
MÓDULO 1.....	30
MÓDULO 2.....	30
MÓDULO 3.....	31
MÓDULO 4.....	31
MÓDULO 5.....	31
MODULO 6.....	32
DISCUSIÓN	33

CONCLUSIONES	35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36

RESUMEN

La seguridad del paciente es un tema fundamental en la práctica clínica, tanto es así, que es una prioridad para las principales organizaciones sanitarias, se preocupan por lanzar estrategias e iniciativas para impulsar la seguridad de los pacientes en los sistemas sanitarios. <<La seguridad del paciente es la reducción de daño innecesario asociado a la atención sanitaria hasta un mínimo aceptable>>.¹

La seguridad del paciente depende de que los profesionales sanitarios comprendan la importancia de implantar medidas para prevenir daños asociados a la asistencia sanitaria, para que ésta sea de calidad se debe pensar en la seguridad del paciente como una prioridad.

La finalidad de este proyecto es elaborar un programa de formación continuada en seguridad del paciente e impulsar la cultura de la seguridad en la Gerencia de Atención Integrada de Almansa, para adquirir los conocimientos pertinentes en la materia, aprender a prevenir errores e implantar acciones de mejora para identificar y evitar que un evento adverso vuelva a ocurrir y, sobre todo, que el paciente sea el eje central de la atención.

PALABRAS CLAVES

Cultura seguridad, Hospital General, Programas de entrenamiento.

ABSTRACT

Patient safety is a fundamental issue in clinical practice, so much so that it is a priority for major healthcare organizations, they are concerned with launching strategies and initiatives to boost patient safety in healthcare systems. <<Patient safety is the reduction of unnecessary harm associated with healthcare to an acceptable minimum>>.¹

Patient safety depends on health professionals understanding the importance of implementing measures to prevent harm associated with healthcare.

The purpose of this project is to develop a continuous training program in patient safety and promote the safety culture in the Almansa Integrated Care Management, to acquire the relevant knowledge in the field, learn to prevent mistakes and implement improvement actions. to identify and prevent an adverse event from happening again and, above all, that the patient is the centerpiece of care.

KEYWORDS

Safety culture, General Hospital, Training Programs.

INTRODUCCIÓN

En el año 1999 el <<Institute of Medicine de Estados Unidos publica el informe To Err is Human: Building a Safer Health System>>², dicho informe concluyó que aproximadamente 44,000 a 98,000 personas mueren al año como consecuencia de eventos adversos relacionados con la asistencia sanitaria. Este informe fue toda una revolución en el ámbito sanitario, debido a que situaba los errores médicos como séptima causa de muerte en Estados Unidos, superando la mortalidad producida por cáncer e incluso accidentes de tráfico, por lo que quedó demostrado que son bastante frecuentes los daños ocasionados a los pacientes relacionados con la asistencia sanitaria y que éstos suponen un coste económico importante para el sistema de salud.

A partir del informe To Err is Human se evidenció el problema relacionado con la seguridad del paciente que existía en la asistencia sanitaria y la necesidad de implantar iniciativas para prevenir riesgos evitables para el paciente.

La seguridad del paciente es una prioridad para las instituciones sanitarias por lo que, en 2004, la Organización Mundial de la Salud (OMS), lanzó la iniciativa Alianza Mundial por la Seguridad del Paciente en los sistemas sanitarios, con el propósito de dirigir internacionalmente una estrategia para difundir y desarrollar políticas para mejorar la seguridad de los pacientes. Este programa abarca diferentes retos con el objetivo de promover la seguridad de los pacientes.

En 2009, la OMS, lanzó el “Marco Conceptual de Clasificación de seguridad del paciente” con el fin de unificar concepciones cuando se habla de seguridad del paciente, entre los cuales se pueden mencionar:

- **<<Daño asociado a la asistencia sanitaria>>**. Es el daño que se deriva de la atención sanitaria; no es un daño debido a una posible enfermedad o una lesión subyacente.
- **<<Incidente relacionado con la seguridad del paciente>>**. Es una situación que puede causar u ocasionó daños innecesarios al paciente. Los incidentes pueden ser intencionados o involuntarios.
- **<<Error>>**. Es el hecho de que la acción planificada, no se tomó como se debía o se llevó a cabo un plan incorrecto. Los errores pueden a dos acciones, comisión debido a hacer algo incorrectamente, o por omisión cuando se hace algo erróneo.

- **<<Infracción>>**. Desviarse intencionalmente de las reglas o los procedimientos operativos. Las infracciones y los errores aumentan el riesgo incluso si no son causados por un incidente.
- **<<Riesgo>>**. Es la posibilidad de producir daño al paciente. Un incidente puede ser una situación notificable. A éstos los podemos clasificar en:
 - Un cuasi incidente.
 - Un incidente sin daños.
 - Un incidente con daños (evento adverso).
- **<<Circunstancia notificable>>**. Puede causar daño al paciente en gran medida, pero no ocasiona ningún incidente.
- **<<Cuasi incidente>>**. Incidente que no afecta al paciente. (ejemplo, se pauta una medicación para un paciente erróneo, pero se descubre mucho antes que de que el error llegue al paciente).
- **<<Incidente sin daños>>**. El evento llega al paciente, pero no ocasiona daño aparente. (por ejemplo, si se administra la medicación pautada, pero no esta no le causa daño al paciente).
- **Incidente con daños (evento adverso)**. Causa daño al paciente.

El propósito de las organizaciones sanitarias es promover la seguridad del por todo el mundo y que se que se hable de un mismo lenguaje, sin importar el lugar donde nos encontremos, de hecho en 2007 la OMS, lanza una propuesta conocida como las Nueve soluciones para la seguridad del paciente, donde se basa específicamente en intervenciones y acciones que ayudan a reducir problemas relacionados con la seguridad del paciente, para que países miembros de la Organización Mundial de la Salud logren utilizar estas medidas y ajustarlas a su entorno para ayudar a que los procedimientos en la asistencia sanitaria sean más seguros para el paciente. Las Nueve Soluciones enmarcan los siguientes conceptos:

- Identificación de pacientes.
- Medicamento de aspecto o nombre parecido.
- Comunicación durante el traspaso de pacientes.
- Realización de un procedimiento quirúrgico en el lugar anatómico correcto.
- Control de las soluciones concentradas de electrolitos.
- Utilización única de los dispositivos de inyección.
- Optimizar la higiene de manos para prevenir las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria.
- Asegurar la precisión de la medicación en las transmisiones asistenciales.

Cabe destacar, que las “Soluciones para la Seguridad del Paciente” forma parte del plan central de la Organización Mundial de la Salud, “Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente”, la finalidad del programa es que se difundan por todo el mundo las medidas que solucionen problemas relacionados con la seguridad del paciente. Como Centro colaborador en 2005 la OMS, designó a La Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization y la Joint Commission International.

Finalmente, el objetivo de este trabajo es favorecer una cultura de la seguridad del paciente sólida, que los profesionales de la institución puedan identificar problemas de seguridad y adquieran las habilidades para colocar barreras para evitar que se pueda producir un evento adverso sobre el paciente; mejorar las competencias de los profesionales y el conocimiento sobre los recursos disponibles en la institución y como utilizarlos, en la práctica clínica.

JUSTIFICACIÓN

La seguridad del paciente implica reconocer las diversas acciones diarias que pueden producir un evento no deseado, en última instancia un accidente en nuestro paciente en las diversas acciones, técnicas y decisiones que implican la asistencia sanitaria. Esto conlleva buscar una excelencia en la asistencia sanitaria, siendo la cultura de la calidad el eje fundamental para la mejora y reconocimiento de las posibilidades de fortalezas y debilidades sobre las que actuar sin olvidar que es el paciente el eje fundamental de toda acción sanitaria.

La cultura de seguridad, así como la seguridad del paciente, debe ser un tema prioritario para las instituciones sanitarias. En nuestro medio esta "cultura de seguridad" no ha obtenido el reconocimiento y el puesto que se merece dentro de las acciones habituales programadas, la falta de formación y el desconocimiento de las bases de esta metodología de trabajo hace que este colocado en un segundo plano. En todo centro sanitario la cultura de seguridad y los programas de seguridad de pacientes deben ser pilar fundamental, por ello se considera imprescindible realizar un programa docente para implementar conocimientos básicos sobre la seguridad de pacientes en todos los trabajadores de GAI de Almansa, promoviendo desde la base una cultura de seguridad con conceptos claros y útiles, haciendo ver su importancia en todos los estamentos de la institución.

Toda acción tiene su reacción, todos los actos que se realizan en el ámbito sanitario van a desarrollar una reacción en el paciente y en el entorno. Cuando como consecuencia de una acción sanitaria se produce una reacción anómala que no es detectada con anterioridad y corregida se produce un daño. Los daños causados a los pacientes procedentes de la atención sanitaria constituyen una de las causas del aumento de la morbimortalidad procedentes de la asistencia sanitaria, al mismo tiempo que aumentan la estancia hospitalaria de los pacientes que sufren daño causado por la misma, por lo que es importante sensibilizar a los profesionales sanitarios en este tema. El hecho que nuestro personal sea consciente de la repercusión que tansen los actos sanitarios es el primer paso para aumentar la conciencia de seguridad. De hecho, las principales organizaciones de la salud, como la OMS, la Organización Panamericana de la Salud y el Comité de Sanidad del Consejo de Europa, ininterrumpidamente se encuentran desplegando medidas estratégicas para exponer planes y acciones que permitan prevenir daños al paciente.

PROPÓSITO DEL DOCUMENTO

Este trabajo tiene como principal propósito el desarrollar un plan formativo global en relación a la cultura de seguridad clínica y seguridad de pacientes mediante realización de acciones formativas en las que el entrenamiento ante situaciones frecuentes sea la base en una zona de salud (Gerencia de Atención Integral de Almansa) compuesta por un hospital general de pequeño tamaño, así como en los centros de salud dependientes de dicho hospital.

Mediante las diversas acciones desarrolladas dentro del programa formativo se abordarán los conocimientos básicos de la seguridad de pacientes y la cultura de seguridad a todos los profesionales de dicha zona de salud (en adelante GAI -Gerencia de Atención Integrada de Almansa). Con estas acciones formativas se pretende incidir en la importancia de esta cultura, así como su repercusión en el día a día de la asistencia sanitaria ofreciendo un aumento de la seguridad en la misma, un aumento en la calidad de la asistencia ofrecida y una mayor valoración en la satisfacción personal de los profesionales participantes.

Lograr que los profesionales de la institución obtengan conocimientos sobre seguridad del paciente, que el paciente sea el eje central de la atención, mejorar la comunicación entre profesionales tras la transferencia de pacientes, y contribuir a que la organización sea más segura para los pacientes, todo ello con el fin de brindar una atención sanitaria segura. Para ello, es importante mejorar y realizar una adecuada planificación, que reside en una práctica clínica segura, centrada en el paciente, para lograr colocar la seguridad del paciente como el elemento clave de la calidad asistencial.

Es necesario que se entienda la seguridad del paciente como una prioridad en la organización, así que hay que implantar y difundir estrategias para el personal sanitario en este ámbito, una vez el personal sanitario sea sensible en este tema, podrá percibir el riesgo que tiene para la asistencia sanitaria la ausencia de la misma, y así lograr que la seguridad del paciente consiga a ser parte de la práctica clínica.

Por lo tanto, impulsar una promoción adecuada de la seguridad del paciente, hará que la organización sea más segura para los pacientes, ayudará a brindar una asistencia sanitaria de calidad, lo que contribuirá a tener una organización más eficaz y eficiente.

Por lo que el presente proyecto implantación de un programa docente en seguridad del paciente, permitirá introducir a los profesionales sanitarios de la organización en los conceptos básicos de seguridad del paciente, la importancia de la misma y, sobre todo, conocer las herramientas y recursos disponibles de la organización para evitar y/o disminuir la aparición de daños al paciente.

DIAGNÓSTICO DE SITUACIÓN

Situación geográfica

Almansa es una ciudad situada en la provincia de Albacete, pertenece a la comunidad Autónoma de Castilla La Mancha. Almansa limita con la Comunidad Valenciana por el nordeste, y con la Comunidad de Murcia en el tramo sur, al este limita con la provincia de Albacete. En 2019 contaba con 24,419 habitantes³. El nombre de “Almansa” significa “a mitad del camino” y deriva de la palabra árabe “*al-mansaf*”⁴.



Fuente: https://www.grupo-sanjose.com/p_HOSPITAL-GENERAL-DE-ALMANSA-ALBACETE 218

Entorno físico

El Hospital General de Almansa está ubicado en el centro norte de la ciudad, en la Avenida Circunvalación de Almansa. Esta ubicación convierte al centro médico en un lugar con buena accesibilidad y está conectado a autovías importantes como la A-31, (autovía Madrid-Valencia-Alicante), lo que permite un fácil acceso a otras áreas dentro de la influencia del Hospital.

El edificio se edifica en una estructura de 25.980 metros de superficie construida, lo que permite que el edificio cuente con grandes espacios en los exteriores. El Hospital cuenta con un helipuerto, depósito criogénico de gases medicinales y plazas de aparcamiento especiales para minusválidos.

Cartera de servicios⁵

La cartera de servicios que ofrece el Hospital General de Almansa es el siguiente: Especialidades médicas y especialidades quirúrgicas.

Especialidades médicas

- Alergología: consultas externas.
- Cardiología: consultas externas, gabinete de técnicas complementarias.
- Dermatología: consultas externas y gabinete de técnicas complementarias.
- Digestivo: consultas externas, gabinete de técnicas complementarias.
- Endocrinología y nutrición: consultas externas.
- Hematología y hemoterapia: consultas externas y tratamientos ambulatorios.
- Medicina interna: consultas externas y hospitalización.
- Neumología: consultas externas, gabinete de técnicas complementarias.
- Neurología: consultas externas y exploraciones complementarias.
- Psiquiatría: consultas externas.
- Reumatología: consultas externas.

Especialidades quirúrgicas

- Cirugía general: consultas externas, hospitalización y cirugía.
- Oftalmología: consultas externas, gabinete de técnicas complementarias, cirugía sin ingreso.
- Otorrinolaringología: consultas externas, gabinete de técnicas complementarias, cirugía.
- Traumatología y cirugía ortopédica: consultas externas, cirugía y hospitalización.
- Urología: consultas externas, gabinete de técnicas complementarias, cirugía.

En la Gerencia de Atención Integrada de Almansa existe una Unidad Funcional de Gestión del Riesgo Clínico (UFGRC), cuyo objetivo primordial es velar por la seguridad del paciente y contribuir con propuestas de mejora continua relacionada con la asistencia sanitaria e implementar las líneas estratégicas en seguridad del paciente. La UFGRC por diversos motivos ha estado inactiva, por lo que, en la actualidad, se pretende reactivar y que ésta participe activamente en todas las iniciativas y estrategias en relación con seguridad del paciente que organice la organización.

Tras realizar un análisis global de la institución, se podría afirmar que el contexto de la GAI de Almansa tiene fortalezas y oportunidades adecuadas para explotar y lograr los objetivos propuestos por la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos Clínicos, pero debido a las debilidades y amenazas existentes en la organización se debe implantar y potenciar las estrategias propuestas por dicha unidad.

Una vez analizado de forma integral, se procederá a identificar las acciones de propuestas de mejora para reducir las debilidades y amenazas que son las que pueden poner en riesgo la organización.

Se realizó un análisis utilizando la técnica DAFO, donde se identifican los factores externos e internos a la organización sanitaria, que determinan el problema, agrupados en 4 ELEMENTOS principales:

DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> • Falta de conocimiento seguridad del paciente. • Escasa formación en seguridad del paciente. • Resistencia al cambio por el desconocimiento SP. 	<ul style="list-style-type: none"> • No es una prioridad la seguridad del paciente. • Falta de investigación en seguridad del paciente. • Falta de sensibilización de los mandos intermedios
FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> • Liderazgo activo • Existencia de la UFGRC • Recursos propios en seguridad del paciente • Profesionales comprometidos 	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar cultura de seguridad del paciente. • Implantación de un programa formativo. • Mejorar la comunicación y la formación. • Difusión de los recursos disponibles

Tras finalizar con el diagnóstico de situación de la institución es evidente que es necesaria la formación en seguridad del paciente para los profesionales de la GAI de Almansa, en el cual incluya directivos, personal administrativo, celadores y personal sanitario, todo ello encaminado a mejorar e implantar una cultura de la seguridad del paciente efectiva en el que los profesionales asuman la seguridad del paciente como prioridad en la atención brindada y que ésta forme parte de la práctica médica diaria.

OPORTUNIDAD DE MEJORA

Como se ha expuesto anteriormente la seguridad del paciente es una prioridad, así que se de deben implantar sistemas preventivos para evitar que errores puedan llegar al paciente y causar daño, otro aspecto importante a destacar es que formando y sensibilizando a los profesionales en este tema, ayuda a mejorar la calidad asistencial.

Promover la formación en seguridad del paciente, e incidir en la importancia que esta conlleva, e instaurar una cultura de la seguridad, donde los profesionales sean capaces de colocar barreras, reconocer errores y aprender de ellos, para así evitar que estos vuelvan a ocurrir.

Luego de realizar el diagnóstico de situación, se proponen las siguientes acciones de mejora para optimizar la eficacia y eficiencia de la organización, todo ello encaminado a promover una cultura de la seguridad del paciente en toda la organización sanitaria, reduciendo así, las amenazas y debilidades y mejorando las oportunidades y fortalezas de la misma.

Analizando las debilidades y amenazas actuaríamos sobre los siguientes factores clave:

1. Falta de conocimiento Seguridad del Paciente (SP).
2. Falta formación en seguridad del paciente.
3. Resistencia al cambio por el desconocimiento en SP.
4. No es una prioridad la seguridad del paciente.
5. Falta de investigación en seguridad del paciente.
6. Falta de sensibilización de los mandos intermedios

Todos estos factores tienen cierto grado de relación con lo que al trabajar en determinadas acciones se podría mejorar más de un factor condicionante. Para lograr este proyecto la acción recomendada es la siguiente:

- Formación y entrenamiento en seguridad del paciente para sensibilizar sobre el tema, y obtener los conocimientos básicos para favorecer una cultura de la seguridad sólida, mejorar la seguridad en la asistencia sanitaria.

OBJETIVOS

Objetivos Generales

- Introducir a los profesionales del hospital en los conocimientos básicos de la cultura de la seguridad de los pacientes.
- Fomentar la cultura de la seguridad del paciente en la organización.

Objetivos Específicos

- Establecer un programa de formación continuada en Seguridad del Paciente y Calidad asistencial.
- Favorecer el desarrollo de las competencias personales y profesionales de los de los trabajadores de la GAI de Almansa en relación a la seguridad del paciente.
- Promover y desarrollar la implantación de grupos de trabajos basados en la seguridad de pacientes.
- Conocer los conceptos de práctica clínica segura e implantación en el centro sanitario.

ALCANCE DEL PLAN DE FORMACIÓN

El plan formativo tiene como receptores el personal de la GAI de Almansa, el cual estará dividido en dos fases:

1. Una primera fase dirigida a todos los profesionales de la gerencia, en el cual se incluyen a aquellos profesionales que no prestan atención clínica tales como: administrativos, celadores y directivos.
2. Una segunda fase enfocada hacia la formación continuada dirigido a los profesionales sanitarios, y siempre y cuando éstos hayan aprobado la primera fase del plan formativo.

El plan formativo abarca las siguientes competencias: específicas, metodológicas y personales todas ellas dirigidas a mejorar la calidad asistencial y seguridad del paciente en la Gerencia de Atención Integrada de Almansa, con el objetivo es construir un lenguaje común en la organización donde la atención sanitaria se encuentre centrada en el paciente.

METODOLOGÍA

Para poder cumplir los objetivos antes mencionados se desarrollará un programa docente amplio y organizado de manera modular. La adquisición de nuevas competencias y la asimilación de la cultura de seguridad de los pacientes en el día a día de la actividad profesional del participante será el eje básico de todas las acciones formativas. Dado que la GAI de Almansa abarca a múltiples profesionales que presentan actividades sanitarias muy dispares se proyectan acciones formativas modulares tanto de conocimientos básicos como de conocimientos más específicos en función de la actividad laboral de cada profesional. Para facilitar la difusión de estos programas, e intentar llegar a la totalidad de los profesionales que trabajan en nuestra GAI de Almansa y dado que, geográficamente los trabajadores se distribuyen en diversas localidades, se considera que el uso de las nuevas tecnologías el realizar la mayoría sesiones mediante una “modalidad online” facilitara su cumplimentación y un valor añadidos en estas acciones.

Las sesiones se basarán principalmente en la adquisición de nuevas competencias mediante el análisis de situaciones clínicas que pudieran ser habituales. Los escenarios clínicos de simulación, así como el análisis de las reacciones de los profesionales implicados en dicha

simulación facilitará que, tras su análisis, cambie nuestra forma de tomar decisiones en el ámbito clínico basándose en una justificación centrada en la seguridad del paciente.

Una vez finalizado los diversos módulos formativos establecidos el participante deberá demostrar la adquisición de nuevos conocimientos y habilidades, en definitiva, sus nuevas competencias. La evaluación del curso se realizará de manera continuada con tutorías y actividades periódicas que reafirmen los conocimientos y faciliten la resolución de dudas. Al finalizar cada modulo el participante deberá de realizar una valoración teórica basada en la cumplimentación de un cuestionario de preguntas de múltiples respuestas de las cuales solo una es valida. Para confirmar la adquisición de estas nuevas habilidades de manera más practicas se valorará la resolución de una situación tipo “caso clínico” en la que podrá demostrar las herramientas a utilizar tras el análisis de la misma.

Para llevar a cabo la formación se emplearán las principales metodologías para el desarrollo de las competencias y para el aprendizaje continuo a lo largo del curso. A continuación, procedemos a nombrar algunas de ellas:

- Aprendizaje teórico.
- Resolución ejercicios y de problemas.
- Aprendizaje basado en problemas.
- Aprender haciendo.

Las sesiones formativas tendrán una duración de aproximadamente 40 minutos, para una mejor comprensión del estudio se empleará la ayuda de recursos pedagógicos tales como medios audiovisuales, test multimedia, etc.

Se deberá realizar un test al finalizar cada módulo para evaluar los conocimientos y competencias adquiridas y así poder obtener el certificado acreditativo.

Por lo tanto, teniendo en cuenta lo anteriormente descrito, se plantean las siguientes acciones para alcanzar los objetivos planteados, los cuales se abordarán en el apartado de planificación, que presenta la siguiente estructura:

- Objetivo a conseguir.
- Metodología de abordaje.
- Acción correctiva.

PLANIFICACIÓN DE LA ACCIONES CORRECTIVAS

La planificación de las acciones correctivas se basará en los objetivos planteados en este plan de formación.

OBJETIVO A CONSEGUIR	METODOLOGIA DE ABORDAJE	ACCIÓN CORRECTIVA
Objetivo 1. Introducir a los profesionales del hospital en los conocimientos básicos de la cultura de la seguridad de los pacientes.	Mediante actividades de formación continuada a todos los profesionales y directivos de la institución.	Programa docente de seguridad del paciente dirigido a todos los profesionales de la GAI de Almansa (sanitarios y no sanitarios).
Objetivo 2. Fomentar la cultura de la seguridad del paciente en la organización.	Elaboración de protocolos sobre seguridad del paciente (SP) en las distintas áreas del hospital.	Jornadas en seguridad del paciente encaminada a sensibilizar a los directivos y profesionales, difusión de resultados y compartir experiencias.
Objetivo 3. Establecer un programa de formación continuada en Seguridad del Paciente y Calidad asistencial.	Jornadas anuales en SP.	
Objetivo 4. Favorecer el desarrollo de las competencias personales y profesionales de los de los trabajadores de la GAI de Almansa en relación a la seguridad del paciente.	Implantar formación básica obligatoria en seguridad del paciente en la institución.	Promover actividades y cursos de formación continuada a los profesionales de la GAI, priorizando a aquellos profesionales que no hayan realizado formación en SP.
Objetivo 5. Promover y desarrollar la implantación de grupos de trabajos basados en la seguridad de pacientes.	Mediante la promoción de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de la GAI, así como los grupos de trabajo que provienen de la misma.	Difundir los grupos de trabajo en SP de la GAI de Almansa y promover la incorporación de nuevos miembros.
Objetivo 6. Conocer los conceptos de práctica clínica segura e implantación en el centro sanitario.	Mediante la difusión y desarrollo de los programas en SP que desarrolla la gerencia.	Continuar con el desarrollo de los programas: Identificación inequívoca paciente. Higiene de manos. Prácticas seguras entre otros.

IMPLANTACIÓN DE LAS ACCIONES CORRECTIVAS

Estrategia de implantación

Para poder implantar las acciones correctivas, la alta dirección tiene que aprobar el proyecto docente, y a su vez, ser aprobado por la UFGRC de la GAI de Almansa.

Una vez aprobado el proyecto, se procederá con la implantación, y para asegurar su continuidad, se realizará la formación anualmente, se revisará el programa antes de cada edición y se incluirán las líneas estratégicas en seguridad del paciente del SESCAM y del Ministerio de Sanidad.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	Unidad de tiempo – semanas											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Reunión con la dirección. Aprobación del proyecto	Jeny Rodríguez Coronado												
Reunión con la UFGRC	Jeny Rodríguez Coronado y Coordinador Calidad GAI Almansa												
1. Introducir a los profesionales del hospital en los conocimientos básicos de la cultura de la seguridad de los pacientes.													
Programa docente en Seguridad del Paciente	Jeny Rodríguez Coronado												
2. Fomentar la cultura de la seguridad del paciente en la organización.													
Jornadas en seguridad del paciente para los directivos y profesionales.	Jeny Rodríguez Coronado y la UFGRC												
3. Establecer un programa de formación continuada en Seguridad del Paciente y Calidad asistencial.													
4. Favorecer el desarrollo de las competencias personales y profesionales de los de los trabajadores de la GAI de Almansa en relación a la seguridad del paciente.													
Actividades docentes y cursos de formación continuada	Jeny Rodríguez Coronado y Coordinador Calidad Gerencia												
5. Promover y desarrollar la implantación de grupos de trabajos basados en la seguridad de pacientes.													
Difundir los grupos de trabajo en SP de la GAI de Almansa y promover la incorporación de nuevos miembros.	UFGRC												

6. Conocer los conceptos de práctica clínica segura e implantación en el centro sanitario.												
Desarrollo de los programas: Identificación inequívoca paciente. Higiene de manos. Prácticas seguras. Infección asociada a la asistencia sanitaria. Cirugía segura. Caídas en pacientes ingresados. Sistema de notificación de incidentes. Uso seguro del medicamento Higiene de manos	UFGRC											

EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO, MONITORIZACIÓN Y RESULTADOS.

El propósito principal es evaluar la utilidad del Plan Docente en la GAI de Almansa, valorar si se han conseguido los objetivos propuestos con los resultados obtenidos. Para medir los resultados se utilizarán indicadores de estructuras, proceso y resultados. Los indicadores de estructura y proceso evaluarán la adecuación de actividades, los indicadores de resultado se medirán según los objetivos planteados. Estos indicadores se comprobarán semestralmente, se encuentran ordenados en función al objetivo a conseguir.

Indicador	Objetivo	Fórmula	Estándar	Fuente de Información	Periodicidad de medición	Responsable
Puesta en marcha plan docente en seguridad del paciente	Introducir a los profesionales del hospital en los conocimientos básicos de la cultura de la seguridad de los pacientes.	Dicotómico (SI/NO)	SI	Documentación de los cursos de formación, actividades de formación continuada.	Anual	UFGR/ Gerencia
Jornadas anuales en seguridad del paciente	Fomentar la cultura de la seguridad del paciente en la organización					
Elaboración de protocolos sobre seguridad del paciente.	Establecer un programa de formación continuada en Seguridad del Paciente y Calidad asistencial.					
% de profesionales con formación en SP	Favorecer el desarrollo de las competencias personales y profesionales de los trabajadores de la GAI de Almansa en relación a la	$\frac{\text{Número con formación en SP}}{\text{Total profesionales Gerencia}}$	> 70% de profesionales con formación en SP	Registros de la UFGR	Anual	UFGR

	seguridad del paciente.					
Difusión de los grupos de trabajo en SP y convocatorias para ingresos	Promover y desarrollar la implantación de grupos de trabajos basados en la seguridad de pacientes.	Dicotómico (SI/NO)	Estándar	Registros de la UFGR	C/6 meses	UFGR
Implementación de programas prácticas clínicas seguras	Conocer los conceptos de práctica clínica segura e implantación en el centro sanitario.					

LIMITACIONES PARA LA IMPLANTACIÓN

El 31 de diciembre de 2019, las autoridades chinas notificaron a la Organización Mundial de la Salud varios casos de Neumonía de origen desconocido, siete días después se confirmó que se trataba de un nuevo virus llamado SARS-CoV-2. El 11 de marzo 2020, la OMS declaró la situación de emergencia de salud pública ocasionada por el COVID-19 a pandemia internacional.

Debido a la situación de pandemia por la COVID-19, el 14 de marzo 2020 el Ministerio de la Presidencia, Relaciones con las Cortes y Memoria Democrática declara el Estado de Alarma en España << *Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19*>>. En el artículo 9 del Real Decreto, hace constar lo siguiente:

<<Artículo 9. Medidas de contención en el ámbito educativo y de la formación. 1. Se suspende la actividad educativa presencial en todos los centros y etapas, ciclos, grados, cursos y niveles de enseñanza contemplados en el artículo 3 de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, incluida la enseñanza universitaria, así como cualesquiera otras actividades educativas o de formación impartidas en otros centros públicos o privados. 2. Durante el período de suspensión se mantendrán las actividades educativas a través de las modalidades a distancia y «on line», siempre que resulte posible>>.

Debido a lo anteriormente descrito, la implantación de este proyecto docente se ha visto afectada, por lo que no se ha podido llevar a cabo el cronograma de actividades como se tenía previsto, las mediciones y resultados no se han podido realizar según lo inicialmente planificado.

PLAN DE FORMACIÓN: ORGANIZACIÓN, DESARROLLO Y PROGRAMACIÓN.

A quién va dirigido

El programa formativo va dirigido a los profesionales sanitarios y no sanitarios de la GAI de Almansa. Se plantea que la formación sea obligatoria en la organización, para adquirir las competencias necesarias para ofrecer una atención sanitaria segura y de calidad. El programa formativo tendrá una duración de 105 horas, las cuales estarán distribuidas en los diferentes módulos del curso, con sesiones teóricas, casos prácticos en el cual también se incluye una metodología participativa mediante foros.

Competencias del plan formativo:

Las competencias adquiridas permitirán a los profesionales desarrollar las habilidades necesarias para implementar la seguridad del paciente en la práctica clínica, identificar riesgos, evitar que estos se vuelvan a producir, modificar la dinámica de trabajo, para una atención centrada en el paciente.

Competencias específicas

Conocer la taxonomía de la seguridad del paciente.
Favorecer a una cultura de la seguridad del paciente en la organización.
Importancia de los riesgos que ocasionan los errores en la atención sanitaria.
Reconocer un evento adverso y cómo infórmalo.
Mejorar la comunicación entre profesionales (al realizar la transferencia de paciente).

Competencias metodológicas

Comprensión de los mecanismos que minimizan el error: lista de verificación, protocolos.
Conocimiento de las herramientas para notificación de incidentes.
Importancia de los procedimientos para evitar transmisión de infecciones entre pacientes.
Conocer la importancia de la seguridad del paciente en la atención sanitaria.

Competencias personales

Entender como las limitaciones personales favorecen el riesgo.
Conocer la importancia del lavado correcto de manos.
Mejorar la comunicación con los pacientes.
Adoptar la idea de que la seguridad del forme parte de la actividad asistencial

ORGANIZACIÓN DEL CURSO

El curso se realizará íntegramente online, la plataforma que se utilizará será la plataforma Moodle de formación del SESCAM, estará disponible a través del campo virtual, por lo que el estudiante podrá acceder en cualquier momento, mientras la edición se encuentre vigente, éste se publicitará en la intranet de la Gerencia, y es a partir de ese momento cuando se abre el plazo de inscripción, una semana antes de inicio del curso se cerrará el proceso de inscripción y se elabora el listado de admitidos, los admitidos tendrán un periodo de 5 días para renunciar al curso y así poder ofertar la plaza a otra persona.

La inscripción del curso estará disponible a través del Sistema de Organización de la Formación (SOFOS) del SESCAM. Las plazas del curso serán ocupadas en estricto orden de inscripción, en caso de que queden plazas libres, se permitirá la inscripción de personal de otras gerencias del SESCAM. El número de plazas a ofertar es un total de 20 plazas por edición.

En cada módulo habrá un tutor designado, lo que permitirá al estudiante mantener contacto con el tutor mediante foro de preguntas, mensajería interna o a través del correo electrónico. Al finalizar cada módulo se habilitará un foro de consultas y tutorías para responder a las preguntas o dudas sobre el contenido del módulo.

El profesorado está compuesto por profesionales con amplia experiencia laboral y docente en seguridad del paciente y gestión de riesgo clínico. Cada profesor elaborará el material docente para impartir a los alumnos, el cual estará disponible en la plataforma y podrá ser descargado en formato PDF de la plataforma.

Para superar el curso el estudiante debe efectuar un examen tipo test el cual tendrá un tiempo límite para realizarlo, así como completar la visualización de todos los vídeos a su disposición y haber obtenido una nota media del 70% de todas las actividades a realizar durante el curso, entre las cuales se encuentran:

- Exámenes tipo test al finalizar cada uno de los módulos.
- Un ejercicio práctico al finalizar cada módulo.
- Participación en foros de discusión.

Tras finalizar el curso se realizará una encuesta anónima de valoración por los alumnos, en la cual se realizará una valoración del profesorado y una encuesta de valoración del curso.

Se solicitará acreditación del curso a través del Sistema de Acreditación de la Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias (ACFOR-ICS)

La metodología docente está basada en un formato interactivo, cada módulo estará compuesto por vídeos explicativos del contenido del curso, un manual en formato PDF con el contenido de todo el curso, el cual se podrá descargar de la plataforma y material complementario.

DESARROLLO DEL PLAN FORMATIVO

El programa docente está compuesto por un conjunto de módulos formativos, los cuales tienen una duración variable, los módulos están organizados por área de conocimientos a los que se puede acceder según se van adquiriendo los conocimientos para aprobar el mismo, en el cual se requiere realizar la evaluación correspondiente y obtener el 70% de la calificación, incluyendo estudio de casos clínicos, en el cual se incentivará una metodología participativa mediante foros.

Cada módulo está compuesto por 4 componentes:



Se emplearán diversos recursos didácticos para ayudar al aprendizaje autónomo del alumno:

- Visualización de un esquema general que representa la organización del curso.
- Recursos digitales: videos, presentaciones interactivas, mapas conceptuales, formato word y PDF.
- Actividades: reflexión, repaso, resolución de problemas y evaluación.
- División entre temas, apartado y unidad de aprendizaje, lo que permitirá distribuir el contenido de manera didáctica.
- Foros: dudas, discusión.

Las clases cuentan con actividades de reflexión, repaso, resolución de problemas, estas actividades estarán integradas en todos los módulos para así fomentar una dinámica de aplicación de conceptos y refuerzo de aprendizaje.

Título de los cursos:

Curso básico de seguridad del paciente.

Curso avanzado seguridad del paciente.

Plazas disponibles: 20 personas.

Modo de inscripción: Portal de formación del SESCAM.

Modalidad: Este programa docente está pensado para la realización online. El programa realizará mediante la plataforma Moodle.

Difusión del curso: La difusión del curso se realizará mediante la intranet del Hospital y mediante la plataforma de formación del SESCAM (SOFOS).

Responsable del curso: Jeny Rodríguez Coronado. Responsable Calidad Gerencia de Atención Integrada de Almansa.

Profesorado: Se solicitará colaboración a la Dirección General de Cuidados y Calidad del Servicio de Salud de Castilla La Mancha.

Se realizará una encuesta de satisfacción al finalizar el curso y una encuesta de valoración del personal docente. Se solicitará la acreditación oficial del curso.

PROGRAMACIÓN DEL PLAN FORMATIVO:

Módulo 1.
Conceptos básicos en seguridad del paciente:
Marco conceptual en seguridad del paciente. Aspectos fundamentales para la gestión de la Seguridad del Paciente. Impacto de la seguridad del paciente en la atención sanitaria.
Dirigido:
Personal sanitario: médicos, enfermeras, auxiliares. Personal no sanitario: administrativos, celadores.
Objetivos de módulo:
<ul style="list-style-type: none">○ Introducir a los profesionales de la organización en los conocimientos básicos en seguridad del paciente.○ Conocer la importancia de la seguridad del paciente.○ Comprender por qué se produce el fallo en el sistema.
Metodología:
Teórica. Resolución de ejercicios.
Modalidad:
Online. 20 horas. 1 edición

Módulo 2.
Eventos Adversos:
Eventos adversos. Impacto y definiciones. Factores que influyen en la aparición de eventos adversos. Diferencia entre error y evento adverso.
Dirigido:
Personal sanitario: médicos, enfermeras, auxiliares.
Objetivos del módulo:
<ul style="list-style-type: none">○ Conocer los factores relacionados con la aparición de eventos adversos.○ Concienciar a los profesionales de la organización en la identificación, análisis y prevención de errores y eventos adversos.
Metodología
Teórica. Resolución ejercicios y problemas.
Modalidad
Online. 15 horas. 1 edición.

Módulo 3.
Calidad Asistencial y Seguridad del Paciente:
Breve historia de la calidad asistencial. Definición y dimensiones de la calidad asistencial. Marco regulador de la Calidad Asistencial. Métodos de evaluación y principales modelos de acreditación. Acciones para mejorar la seguridad del paciente. Importancia de una cultura de la Seguridad el Paciente.
Objetivos del módulo.
<ul style="list-style-type: none"> ○ Comprender la importancia de la Calidad Asistencial y los métodos de evaluación. ○ Conocer los modelos de acreditación existentes. ○ Identificar actividades para mejorar la Seguridad del Paciente.
Metodología
Teórico. Aprendizaje basado en problemas
Modalidad
Online. 15 horas. 1 edición.

Módulo 4.
Gestión de Riesgos.
Introducción a la gestión de riesgos: proceso, técnicas y herramientas. Métodos para el análisis. Promoción de un sistema de notificación de incidentes. Análisis de los incidentes notificados.
Objetivos del módulo
<ul style="list-style-type: none"> ○ Introducir a los profesionales en el conocimiento básico en gestión de la Seguridad del Paciente. ○ Conocer los métodos para el análisis, evaluación e identificación de riesgos. ○ Entender la importancia de los sistemas de notificación de incidentes.
Metodología
Aprendizaje teórico. Aprendizaje basado en problemas.
Modalidad.
Online. 20 horas. 1 edición

Módulo 5.
Prácticas Clínicas Seguras
Conceptos de buena prácticas clínicas. Como implementarlas en el entorno asistencial. Analizar y aprender de los errores, implementación de barreras. Identificación inequívoca del paciente. Comunicación y Seguridad del Paciente: Cómo mejorar la comunicación con los pacientes. Herramientas para mejorar la comunicación con los pacientes. Información de eventos adversos a pacientes y familiares. Proceso de información de un evento adverso. Prácticas seguras para prevenir y controlar la infección relacionada con la asistencia sanitaria. Uso seguro del medicamento.
Objetivos del módulo
<ul style="list-style-type: none"> ○ Conocer las prácticas clínicas seguras. ○ Identificar la importancia de mejorar la comunicación entre profesionales. ○ Comprender la importancia de informar a los pacientes y/o familiares.

<ul style="list-style-type: none"> ○ Incidir en la importancia de la prevención de infecciones y el uso seguro de medicamentos.
Metodología
Teórica. Aprendizaje basado en problemas. Aprender haciendo.
Modalidad
Online. 20 horas. 1 edición.

Modulo 6.
Ética y seguridad del paciente.
Conceptos, definiciones. Consideraciones éticas en torno a la Seguridad del paciente. Consentimiento informado. Confidencialidad.
Objetivos del módulo
<ul style="list-style-type: none"> ○ Introducir en los conocimientos de bioética y seguridad del paciente. ○ Conocer la importancia del consentimiento informado y confidencialidad.
Metodología
Teórica. Aprender haciendo.
Modalidad
Online. 15 horas. 1 edición.

DISCUSIÓN

La seguridad del paciente es un tema primordial para las organizaciones de la salud, por lo que la formación de los profesionales de salud en este ámbito se ha convertido en un tema prioritario tanto nivel nacional como internacional. De hecho, el ministerio de sanidad promueve en su portal, formación auto-guiada en Seguridad del Paciente con el principal propósito de promover la cultura de la seguridad en las instituciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud (SNS) y así, disminuir y/o prevenir el daño asociado a la asistencia sanitaria.

Hasta 2014, se venía desarrollando un programa de Seguridad del Paciente auspiciado por el Ministerio de Sanidad, este programa tenía como propósito formar a los profesionales del SNS, pero la particularidad que presentaba, es que esta formación era en formato cerrado, es decir, tenían que ser las Comunidades Autónomas, quienes seleccionaban a los participantes a dicho programa. A pesar de que el Ministerio del Sanidad ya no proporciona esta formación, no significa que no promueva formación entre los profesionales sanitarios. De hecho, el Ministerio de Sanidad, continúa impulsando líneas estratégicas con el fin de promover una cultura de la seguridad en las organizaciones sanitarias.

Una de la estrategias del Ministerio de Sanidad en lo que concierne a la seguridad del paciente es la formación básica en seguridad del paciente de los profesionales sanitarios que ejercen su profesión en el SNS, estos cursos se encuentran disponibles en accesos online, los cuales son de libre acceso y la formación es auto-guiada, por lo que permite llegar a un extenso grupo de profesionales.

El Ministerio de Sanidad lleva ya diez años impulsando y desarrollando estrategias en el marco de la Seguridad del Paciente, todas ellas en consonancia con las recomendaciones y políticas que desarrollan las organizaciones internacionales como Organización Mundial de la Salud (OMS), el Comité de Sanidad de Consejo de Europa, entre otras.

Por otro lado, Universidades privadas se están implicando en la formación de seguridad del paciente, por lo que están desarrollando programas docentes bastante completos para formar a profesionales que así deseen tener unos conocimientos sólidos en seguridad del paciente, el cual permite poner en práctica los conocimientos obtenidos en el ámbito laboral, así mismo, ofrecen facilidades para acceder al programa de formación, entre

las que se encuentran facilidades financiación o de matriculación, entre otros. En España, existe un programa de formación en Seguridad del paciente con certificación oficial en formato de Máster y otros tantos a modo de título propio.

En las organizaciones sanitarias se debe fomentar la formación en seguridad del paciente, para así establecer una cultura de la seguridad sólida, de esta manera, crear conciencia de la importancia que conlleva la seguridad del paciente entre los profesionales del ámbito de la salud, tanto sanitarios como no sanitarios, lo que ayudaría a comprender que la seguridad del paciente y la calidad asistencial se encuentran íntimamente ligada.

Por lo que se hace necesario, promover la formación en este ámbito en las organizaciones sanitarias, para así contribuir y cumplir con los requerimientos establecidos por la organizaciones internacionales y de esta manera ofrecer una asistencia sanitaria centrada en el paciente y su entorno.

En definitiva, este programa de formación en Seguridad del Paciente pretende implantar en nuestra gerencia, una formación continuada que permita promover una cultura de la seguridad, introducir a los profesionales en Seguridad del Paciente y fomentar la comunicación entre profesionales.

CONCLUSIONES

Como se ha mencionado anteriormente, la Seguridad del Paciente es un tema fundamental para las organizaciones nacionales como internacionales, por lo que se debe trabajar en formar a los profesionales del ámbito de la salud, para que este tema forme parte de la práctica clínica habitual, para lograr un atención sanitaria segura y libre de daño hacia el paciente.

En nuestra organización no existe un programa formativo respecto a este tema y tampoco se da la importancia que merece a la Seguridad del Paciente, probablemente por el desconocimiento que existe en esta materia. Para algunos profesionales, la Seguridad del Paciente es un tema desconocido, por lo que se necesita formación en lo que corresponde a este tema, y así una vez conocida la importancia de formarse en esta materia, se logre trabajar de manera conjunta para ofrecer una atención sanitaria óptima.

Aunque el Ministerio de Sanidad en su portal, ofrece formación en Seguridad del paciente, esta no llega a todos los profesionales sanitarios, ya sea por falta de interés o por desconocimiento de la plataforma, por lo que se debe promover a nivel de las instituciones sanitarias, programas formativos propios en este tema o promover la formación ofrecida por el Ministerio de Sanidad, e intentar que esta formación sea necesaria, así como es necesaria la formación vía MIR para acceder al SNS.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Marco Conceptual de la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente. Informe Técnico Definitivo. Versión 1.1 Enero 2009. OMS. Available at: https://www.who.int/patientsafety/implementation/icps/icps_full_report_es.pdf
2. American Society of Health-System Pharmacists. ASHP guidelines on adverse drug reaction monitoring and reporting. *Am J Health-Syst Pharm* 1995; 52:417–419. 22.
3. Cifras oficiales de población aprobadas por el Real Decreto 743/2019 de 20 de diciembre y publicado en el B.O.E n ° 311 de fecha 27 de diciembre de 2019.
4. Celdrán Gomáriz, Pancraccio (2004). «Almansa». *Diccionario de topónimos españoles y sus gentilicios* (5ª edición). Madrid: Espasa Calpe. p. 54. ISBN 978-84-670-3054-9.
5. Plan funcional del Hospital de Almansa. Recuperado de: <https://www.chospab.es/nuevosHospitales/almansa/intro.htm>.
6. Patient Safety and Quality Care Group of European Commission. Report into the Key Findings and Recommendations on Patient Safety Education and Training across Europe. Brussels: European Commission; 2014
7. Patient Safety Curriculum Guide Multi-Professional Edition. World Health Organization 2011 Available at: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44641/9789241501958_eng.pdf;jsessionid=0A10CBD016656BF6267CC3B3418F0EF4?sequence=1
8. Patient Engagement Action Team. 2017. Engaging Patients in Patient Safety – a Canadian Guide. Canadian Patient Safety Institute. Last modified February 2018. Available at: www.patientsafetyinstitute.ca/engagingpatients.
9. Vincent C y Amalberti R. 1.ª Edición, septiembre de 2016 Avances y retos en seguridad del paciente. Seguridad del Paciente. Estrategias para una asistencia sanitaria más segura. Disponible en: https://www.seguridaddelpaciente.es/resources/documentos/2016/presentacion-libro-15-diciembre/Seguridad_del_paciente.pdf
10. Committee of Experts on Management of Safety and Quality in Health Care, Glossary of terms related to patient and medication safety – approved terms. Council of Europe. 2005.
11. International Classification for Patient Safety Statement of Purpose http://www.who.int/patientsafety/taxonomy/ICPS_Statement_of_Purpose.pdf Página 4 de 160 Enero 2009 © WHO, 2009. (<http://www.who.int/about/copyright/es/index.html>).

12. Mella Laborde M, et al. Análisis de la cultura de seguridad del paciente en un hospital universitario. *Gac Sanit.* 2018. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.10.004>
13. Estrategia de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Salud 2015-2020 (Internet). Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2015 [consultado 7 abril 2020]. Disponible en <https://www.seguridaddelpaciente.es>
14. Formación en seguridad del paciente en las escuelas de medicina y enfermería en España. *Revista de Calidad Asistencial* (internet). 2016 (citado 6 abril 2020); Páginas 141. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-formacion-seguridad-del-paciente-las-S1134282X15001438>
15. Una estrategia para la formación en seguridad del paciente durante la residencia: desde el incidente crítico hasta la simulación. Parte 1. Educación médica (internet) 2019. (citado 6 abril 2020) páginas 170. Disponible: <https://sciencedirect.com/science/article/pii/S157518139300725?via3Dihub>
16. Sousa P, Gonçalo Figueiredo Augusto. Evidencia en gestión de la calidad y seguridad del paciente. En: Aranaz, J.M., Aibar, C., Vitaller, J. & Mira, J.J. (2017). Segunda edición. La gestión sanitaria orientada hacia la calidad y seguridad de los pacientes., pp. 215-226.
17. Aranaz J.M., Andrés, Aibar Remón C, Agra Varela Y. Marco conceptual de la seguridad clínica del paciente. La seguridad clínica: En: Aranaz, J.M., Aibar, C., Vitaller, J. & Mira, J.J. (2017). Segunda edición. La gestión sanitaria orientada hacia la calidad y seguridad de los pacientes., pp.407-417.
18. Leotsakos A., Ardolino A., Cheung R., Zheng H., Barraclough B., Walton M. Educating future leaders in patient safety. *J. Multidiscip. Healthc.* 2014;7:381–388. [[PMC free article](#)] [[PubMed](#)]
19. Ministerio de Sanidad y Consumo. La seguridad del paciente en siete pasos. Agencia Nacional para Seguridad del Paciente (NPSA) Sistema Nacional de Salud. Reino Unido. Noviembre 2005.
20. Leotsakos A., Ardolino A., Cheung R., Zheng H., Barraclough B., Walton M. Educating future leaders in patient safety. *J. Multidiscip. Healthc.* 2014; 7:381–388. [[PMC free article](#)] [[PubMed](#)]
21. Yu A., Fontana G., Darzi A. Evaluation of Education and Training Interventions for Patient Safety. London: Centre for Health Policy at Imperial College; 2016
22. Walton MM, Shaw T, Barnett S, Ross J. Developing a national patient safety education framework for Australia. *Qual Saf Health Care.* 2006;15(6):437-442. doi:10.1136/qshc.2006.019216

23. Leotsakos A., Ardolino A., Cheung R., Zheng H., Barraclough B., Walton M. Educar a los futuros líderes en seguridad del paciente. *J. Multidiscip. Saludc.* 2014; 7: 381–388. - [PMC](#) - [PubMed](#)
24. Johnston BE, Lou-Meda R, Mendez S, et al. Teaching patient safety in global health: lessons from the Duke Global Health Patient Safety Fellowship. *BMJ Glob Health.* 2019;4(1): e001220. Published 2019 Feb 20. doi:10.1136/bmjgh-2018-001220
25. Boletín Oficial del Estado (BOE), sábado 14 marzo 2020. Sec I. Pág. 25390-25400. [consultado 20 junio 2020].
Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2020/03/14/pdfs/BOE-A-2020-3692.pdf>