



## V CONGRESO DE BIOÉTICA

Nuevas garantías  
éticas y legales en  
la investigación  
con seres humanos

26 Y 27 DE NOVIEMBRE DE 2019  
SALÓN DE ACTOS "ERNEST LLUCH"  
INSTITUTO DE SALUD CARLOS III

TODA LA INFORMACIÓN E INSCRIPCIONES:

[www.aymon.es/congresobioetica2019](http://www.aymon.es/congresobioetica2019)

ACREDITACIÓN: Solicitada acreditación por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid, Sistema Nacional de Salud

SECRETARÍA TÉCNICA: Aymon Solutions   [www.aymon.es](http://www.aymon.es)  @AymonSolutions

# ALIANZA MULTIDISCIPLINAR FRENTE A LOS ERRORES EN LA MEDICACIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO EN ESPAÑA COMO BUENA PRACTICA CIENTÍFICA

Herranz Alonso, Ana <sup>1</sup>; Manrique Rodríguez, Silvia <sup>1</sup>; Pérez Habas, Carmen <sup>2</sup>; Santiña Vila, Manel <sup>3</sup>;  
Baquero Úbeda, Jose Luis <sup>4</sup>.

<sup>1</sup> Farmacéuticas del Servicio de farmacia del hospital universitario Gregorio Marañón;

<sup>2</sup> enfermera de la Sociedad Castellano Manchega de Calidad Asistencial;

<sup>3</sup> médico de la Sociedad Española de Calidad Asistencial y

<sup>4</sup> representante de pacientes del Foro Español de Pacientes.

27 de noviembre de 2019

Promovido por:



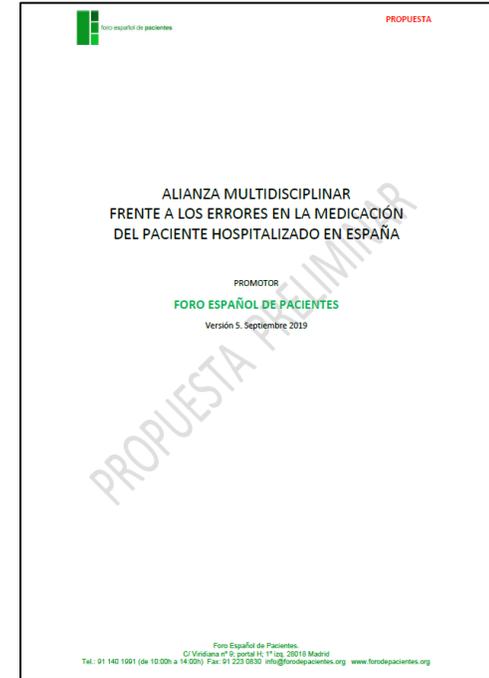
Avalado por:



## DECLARACIÓN CONFLICTOS DE INTERES:

Los autores no presentan ningún conflicto de interés.

El Foro Español de Pacientes, declara recibir financiación de la industria farmacéutica y tecnológica; así como guardar relación con las administraciones y sociedades científicas; si bien el proyecto se desarrolla con independencia.



## JUSTIFICACIÓN:

La “Estrategia de Seguridad del Paciente en el Sistema Nacional de Salud. Período 2015-2020” del MSCBS, señala que se producen hasta **17 incidentes de medicación al día por cada 100 pacientes hospitalizados** y aunque el 85% no le llegan a afectar si suponen un riesgo para los pacientes, así como a los profesionales como segundas víctimas.

Múltiples razones y entre ellas la ética, obligan a enfrentar los errores de medicación.

Estrategia  
de Seguridad del  
Paciente del Sistema  
Nacional de Salud

Período 2015-2020

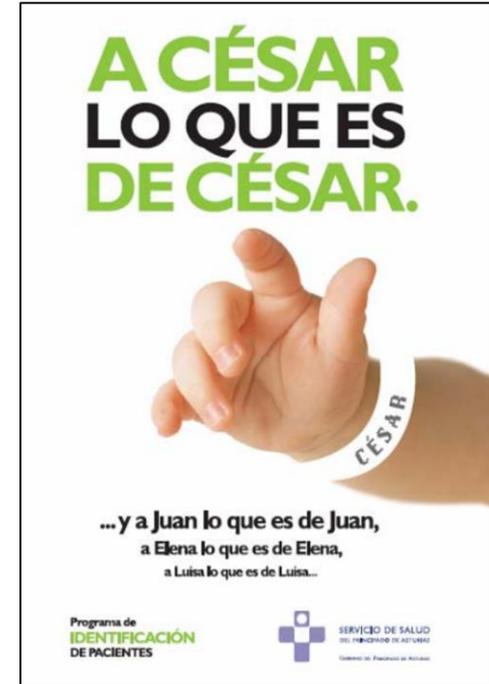
SANIDAD 2016  
MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

## OBJETIVO:

El **Foro Español de Pacientes** (FEP) y avalados por la **Sociedad Española de Calidad Asistencial** (SECA), promueve una alianza multidisciplinar, integrando farmacéuticos, médicos, enfermeras, gestores y otros profesionales

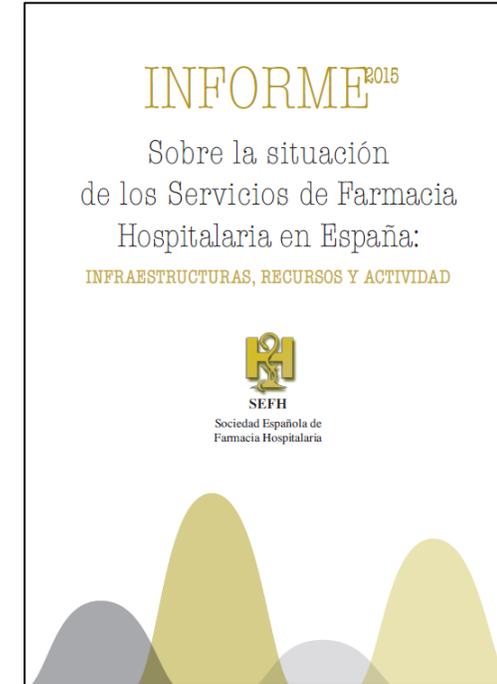


para reducir los Errores de Medicación



## MÉTODO:

1. Análisis de situación
  - Revisión bibliográfica
  - Análisis de las infraestructuras, recursos y actividad en España
2. Generación de la alianza multidisciplinar  
Reunión presencial (junio 2019)
3. Propuesta manifiesto a instituciones adheridas (diciembre 2019)
4. Validación de la aplicabilidad (enero 2020)
5. Pruebas piloto (enero 2020)
6. Publicación
7. Presentación a políticos, MSCBS y CCAA



## RESULTADOS: alianza multidisciplinar

24 organizaciones

...y abiertos a nuevas  
incorporaciones



1. Soc. Esp. de Farmacia Hospitalaria.
2. Consejo Gral. del Colegio Oficial de Farmacéuticos.
3. Consejo Gral. del Colegio Oficial de Médicos.
4. Soc. Esp. de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias.
5. Soc. y Fund. Esp. de Cuidados Intensivos Pediátricos.
6. Soc. Esp. de Hematología y Hemoterapia.
7. Soc. Esp. de Hematología y Oncología Pediátricas.
8. Fund. para la Excelencia y la Calidad de la Oncología.
9. Soc. Esp. de Medicina Interna.
10. Soc. Esp. de Farmacología Clínica.
11. Soc. Esp. de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene.
12. Soc. Esp. de Médicos de Atención Primaria.
13. Soc. Esp. de Medicina de Familia y Comunitaria.
14. Soc. Esp. de Medicina de Urgencias y Emergencias.
15. Consejo Gral. de Enfermería.
16. Soc. Esp. de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias.
17. Soc. Esp. de Enfermería Oncológica.
18. Asoc. Esp. de Enfermería Pediátrica.
19. Soc. Esp. de Atención al Usuario de la Sanidad
20. Asoc. de Administrativos de la Salud.
21. Soc. Esp. de Directivos de la Salud.
22. Asoc. de Buenas Prácticas en Seguridad de Pacientes.
23. Alianza de la Sanidad Privada Española.
24. Fund. Tecnología y Salud

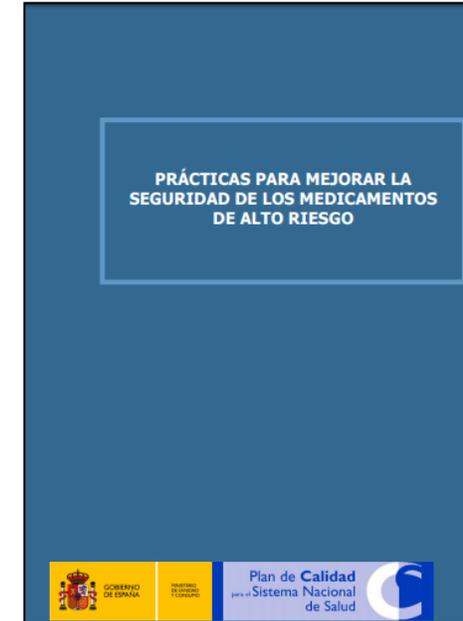
## RESULTADOS: propuesta preliminar

- **Respaldo a profesionales:** cuanti y cualitativamente, cumpliendo un ratio por paciente adecuado; además de sensibilizar, formar e incentivar.
- **Proceso:** implantación de un sistema seguro de gestión de medicación priorizando los medicamentos y/o unidades hospitalarias de alto riesgo, incorporación del paciente como parte activa, promover la comunicación de errores en pro de establecer mejoras, etc.
- **Incorporar tecnologías:** prescripción e historia clínica electrónica, lectores ópticos, sistemas informatizados de trazabilidad, etc.

## CONCLUSIÓN:

Diseñar una estrategia **es insuficiente** y se hace necesario:

- **Motivar** a todos los implicados,
- Establecer **normas** y
- **Dotar** presupuestariamente.



### 2.14. Errores de medicación

M. J. OTERO  
R. MARTÍN  
M. D. ROBLES  
C. GODINA

*"Errors can be prevented by designing our work systems so that errors are difficult to make. This is the essence of the systems approach to error reduction: focus on the process, not on the people".*

(LEICUN L. LEAPE, 1998)

#### LA SEGURIDAD DEL SISTEMA DE UTILIZACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS

El concepto de seguridad de los medicamentos ha experimentado cambios importantes en los últimos años. Diversos estudios han puesto de manifiesto que la morbilidad y la mortalidad producidas por los medicamentos son muy elevadas y, lo que es más alarmante, que este problema se debe en gran medida a fallos o errores que se producen durante su utilización clínica<sup>16</sup>.

La complejidad del denominado "sistema de utilización de los medicamentos", que incluye los procesos de selección, prescripción, validación, dispensación,

administración y seguimiento, es cada vez mayor, lo que conlleva un mayor riesgo de que se produzcan errores y de que éstos, a su vez, causen efectos adversos a los pacientes. No hay que más que considerar la cantidad de actuaciones, decisiones clínicas e interacciones asociadas a cada uno de sus componentes, los múltiples profesionales sanitarios y no sanitarios que intervienen en los mismos, incluyendo los propios pacientes, su creciente especialización, la variedad de procedimientos, etc. Además, otros factores favorecen aún más la producción de errores, como son el escaso nivel de informatización de la asistencia sanitaria, su gran segmentación y la disponibilidad de un número creciente de medicamentos de difícil conocimiento y manejo, todo ello sin olvidar la cultura

