Govern
de les Illes Balears
Servei de Salut

Claves y retos en la gestión de proyectos de seguridad del paciente

Carlos Campillo
Subdirector evaluación asistencial

Las pruebas científicas

Evidence Report/Technology Assessment
Number 43

Making Health Care Safer: A Critical Analysis of Patient Safety Practices

Prepared for:
Agency for Healthcare Research and Quality
U.S. Department of Health and Human Services
2101 East Jefferson Street
Rockville, MD 20852
www.ahrq.gov

Contract No. 290-97-0013

Prepared by:
University of California at San Francisco (UCSF)–Stanford University
Evidence-based Practice Center

Editorial Board
Kaveh G. Shojania, M.D. (UCSF)
Bradford W. Duncan, M.D. (Stanford)
Kathryn M. McDonald, M.M. (Stanford)
Robert M. Wachter, M.D. (UCSF)

Managing Editor
Amy J. Markowitz, JD

Robert M. Wachter, MD
Project Director
Kathryn M. McDonald, MM
UCSF–Stanford EPC Coordinator

AHRQ Publication 01-E058
July 20, 2001 (Revised printing, indexed)

La efectividad inadvertida

2 efectividades, 1 inadvertida

Ej: prácticas seguras

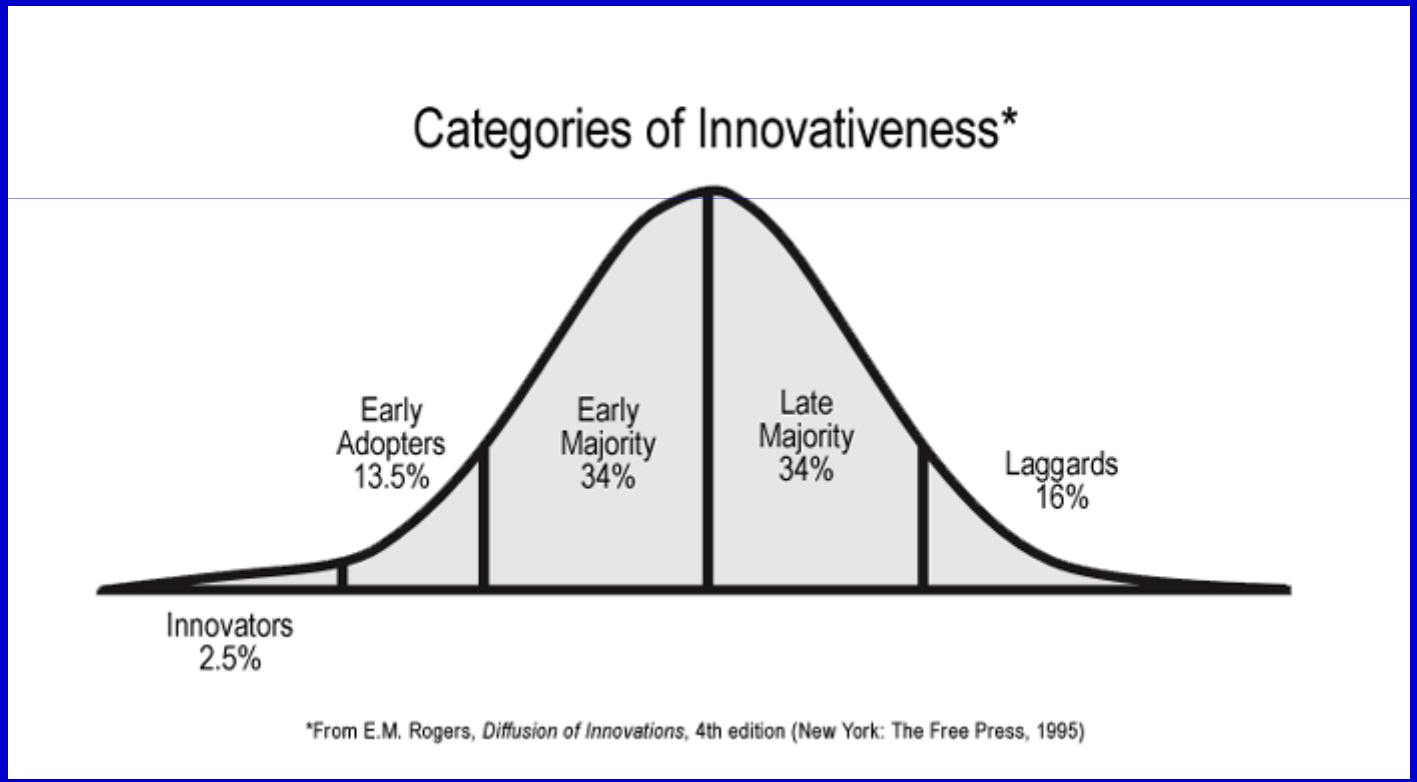
ictus: mejora tiempos

CI: prevención

Eficacia, adherencia medicamentos

Govern
de les Illes Balears
Servei de Salut

Barreras



Govern
de les Illes Balears
Servei de Salut

Barreras

- Culturales (notificación EA)
- Inicio y mantenimiento
- Carga asistencial
- Interés *de iure* y dedicación *de facto* direcciones

Métodos de evaluación: problemas comunes

Formación metodológica *canónica* limitada:

- AMFE, Isakawa, Pareto…
- En detrimento de métodos epidemiológicos: (quasiexperimentales, observacionales)
- Limitación a y predominio de métodos descriptivos
- Modelos explicativos y predictivos: confusión y escaso uso
- Escasa modelización causal

Métodos de evaluación: registro y medición

- Medir consume muchos recursos
- Decidir qué, por qué y cómo se mide es difícil (diseño modelos e indicadores)
- Los registros son como los hijos: diseñarlos, alimentarlos y mantenerlos limpios
- *data managers*
- Dos añagazas: la *ingeniería documental y hacer* la *vista gorda*

Evaluación UPP

Deficiencias diseño (ECC, *n* bajas)

Comparabilidad basal estudios: heterogeneidad protocolos y selección pacientes (riesgo basal), definición camas y colchones estándar

Dificultad interpretar cambios incidencia y prevalencia

Formación

La formación inicial tiene un *período de semidesintegración* corto

Formación inicial frente a continuada

Es una **inversión** (no un gasto) a medio plazo

Govern
de les Illes Balears
Servei de Salut

Requisitos

Cobertura actuaciones: 100%

Proyectos integrales

Estudios de (IN)viabilidad: idiosincrasia, desarrollo, sensibilización, contingencias centros (desviaciones presupuestarias, aperturas, motivación, incentivación, capital humano, efectividad inadvertida)

Requisitos

Inicio ≠ consolidación ≠ mantenimiento

Si exitosa, nueva prestación, freno incorporación en cartera servicios
(Capítulos I y II)

¿Respuesta CCAA a finalización o reducción en etapa de crisis?
(*consumer suplus*)