



12 meses, 12 “no hacer”

Ruiz Huerta García de Viedma C, Fuentes Irigoyen R,
Martín García-Almenta M, Palomar Pastor R,
Abad Martín D, Gil Guijarro T.
Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela, Madrid.



*Claudia Ruiz Huerta García
de Viedma*

Resumen

En 2013, el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social desarrolló su adaptación de la campaña Choosing Wisely mediante el “Compromiso por la Calidad de las Sociedades Científicas en España”, con objeto de disminuir la utilización de intervenciones sanitarias innecesarias, entendidas como aquellas que no han demostrado eficacia, tienen efectividad escasa o dudosa, no son coste-efectivas o no son prioritarias.

El Hospital Central de la Cruz Roja vela por la seguridad de sus pacientes y, por ello, en 2021 puso en marcha un proyecto llamado “12 meses, 12 no hacer”, con el objetivo de disminuir la utilización de intervenciones sanitarias innecesarias y mejorar la cultura de seguridad del paciente en el centro, implantando durante 12 meses 12 recomendaciones “no hacer” basadas en la evidencia científica.

Para su diseño se creó un grupo de trabajo que seleccionó las recomendaciones basadas en la evidencia que se desearían implementar en el hospital y diseñar el programa y plan de trabajo. Se seleccionaron 12 áreas de mejora sobre las que aplicar recomendaciones “no hacer” y se le asignó a cada una de ellas un mes, un responsable y una comisión de apoyo.

Las 12 temáticas seleccionadas fueron:

- Errores en la administración de fármacos e identificación de pacientes.
- Infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria.
- Realización de pruebas diagnósticas innecesarias.
- Atención al dolor en el paciente hospitalizado.

- Cuidados del paciente quirúrgico.
 - Cuidado del medio ambiente.
 - Cuidados del paciente ingresado.
 - Mejora en la gestión de residuos.
 - Optimización del uso de antibióticos.
 - Mejora de la prescripción clínica.
 - Uso adecuado de la historia clínica, confidencialidad y protección de datos.
 - Estrategias para mejorar la humanización.
-

Objetivos

Un pilar básico de la seguridad del paciente es la creación de esta cultura en los centros sanitarios y la concienciación de los profesionales; si la cultura de seguridad es alta, esa organización tendrá menos errores. La implementación en un hospital de recomendaciones "no hacer" establecidas por las sociedades científicas disminuye la utilización de intervenciones sanitarias innecesarias y mejora la seguridad de nuestros pacientes.

Objetivos del proyecto o experiencia

Realizar una campaña divulgativa y de concienciación dentro del Hospital Central de la Cruz Roja con medidas transversales que afecten a los diferentes estamentos para la mejora de la calidad asistencial, orientada a pacientes, optimización del trabajo de los profesionales y medidas que repercutan a nivel de responsabilidad social y medioambiental, y concienciar a los profesionales sobre la importancia de la seguridad del paciente y la no realización de prácticas innecesarias.

Objetivos secundarios

- Reducir la variabilidad en la práctica clínica.
- Evitar la iatrogenia.
- Mejorar la eficiencia de las intervenciones realizadas sobre los pacientes y poder mejorar así su calidad de vida y experiencia.

- Comprometer a los diferentes profesionales con la mejora continua de la calidad de cuidados y contribuir a la eficiencia y la sostenibilidad del sistema.
- Contribuir a difundir el uso adecuado de recursos sanitarios entre la población.

Método

- Se creó un grupo de trabajo que seleccionó las recomendaciones basadas en la evidencia que se desearían implementar en el hospital y diseñar el programa y plan de trabajo.
- Se invitó a todas las Comisiones Clínicas de trabajo del centro a hacer 5 propuestas, lo más transversales posibles, para implicar a todos los servicios y estamentos del hospital.
- Se seleccionaron 12 áreas de mejora sobre las que aplicar recomendaciones "no hacer" y se le asignó a cada una de ellas un mes, un responsable y una comisión de apoyo. Se propuso que cada recomendación se acompañara de unas actividades comunes a todas ellas y otras específicas para cada una.
- Se diseñó una campaña divulgativa sobre "12 meses, 12 no hacer" para mejorar la práctica diaria, que incluyó cartelería, junto con acceso a decálogos de buenas prácticas.
- Se planificaron sesiones sobre las prácticas recomendadas en el proyecto en el hospital, tanto en el plano asistencial como que puedan repercutir en la eficacia y eficiencia.
- Cada mes se organizaron actividades divulgativas sobre los temas tratados, coordinadas por responsables de los diferentes grupos de trabajo.
- Se creó un grupo de trabajo multidisciplinar que coordinó las diferentes actuaciones que se realizaron durante el año, que planificó la estrategia y trabajó con objetivos comunes que pudiesen llegar a diferentes estamentos del hospital, orientado a la concienciación sobre la premisa "hacer lo que hay que hacer, cuando hay que hacerlo. Menos es más", y así orientar a disminuir prácticas que no aportan valor en la asistencia y los cuidados de los pacientes.

Resultados obtenidos

Durante 12 meses, las **12 áreas** de trabajo sobre las que se ha trabajado fueron:

- Errores en la administración de fármacos e identificación de pacientes.
- Infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria.
- Realización de pruebas diagnósticas innecesarias.

- Atención al dolor en el paciente hospitalizado.
- Cuidados del paciente quirúrgico.
- Cuidado del medio ambiente.
- Cuidados del paciente ingresado.
- Mejora en la gestión de residuos.
- Optimización del uso de antibióticos.
- Mejora de la prescripción clínica.
- Uso adecuado de la historia clínica, confidencialidad y protección de datos.
- Estrategias para mejorar la humanización.

Las actividades comunes a todas ellas han sido:

- Póster informativo con las recomendaciones de cada mes distribuido por el hospital que se ha mantenido durante el mes correspondiente. Uno ha quedado en exposición permanente durante los 12 meses del proyecto, al que se le han ido sumando los siguientes.
- Cada póster disponía de un código QR que llevaba a un decálogo de recomendaciones asociadas al “no hacer” de cada mes.
- *Pop Up* para cada “no hacer” que aparece diariamente al encender los ordenadores del hospital, con acceso a los códigos QR que dirigen a encuestas y/o a información.
- Sesión general dedicada al tema específico.

Asimismo, en cada mes se llevaron a cabo otras actividades específicas planteadas por cada grupo de trabajo, orientadas a conseguir los objetivos planteados: encuestas, juegos, concursos, vídeos, podcast, entrega de material (pegatinas, chapas, bolígrafos...).

INNOVACIÓN. ¿Cuáles son las características más novedosas del proyecto o experiencia que se presenta?

Este proyecto tiene como base la propuesta de las sociedades científicas, en particular la de Medicina Interna y, por tanto, la evidencia científica que lo sustenta.

El Hospital Central de la Cruz Roja, basándose en la evidencia disponible y en proyectos que se han puesto en marcha siguiendo la iniciativa “no hacer”, ha adaptado a su contexto una actividad para la promoción de la no realización de prácticas innecesarias. Pero, además, tiene como novedoso, que ha querido trabajar sobre las

prácticas asistenciales y no solo en las funciones de los clínicos, de modo que se han reservado meses absolutamente transversales, en los que clínicos y no clínicos estamos implicados.

Es un proyecto participativo, transversal, multidisciplinar y que ha conseguido implicar a las comisiones del hospital en cada uno de los meses para generar una cultura de seguridad del paciente en el entorno sanitario y concienciar a los profesionales sobre la importancia de disminuir en el día a día las prácticas que no aportan valor.

Por todo, en la selección de áreas sobre las que trabajar en este proyecto, se han elegido muy cuidadosamente aquellas que para el Hospital Central de la Cruz Roja resultan prioritarias.

Este centro es un hospital orientado a los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODS), por lo que, entre sus áreas de trabajo para este proyecto, ha incluido temas relacionados con los ODS alineados con el cuidado del planeta y el consumo eficiente de recursos.

En el Hospital Central de la Cruz Roja se conoce el valor de la documentación clínica. Por ello, una de las áreas de trabajo ha sido la promoción del uso adecuado de las historias clínicas, incorporando el enfoque del paciente.

Y para finalizar el proyecto, se ha elegido una temática transversal como la humanización, porque en nuestro hospital se le otorga gran importancia a la comunicación terapéutica con nuestros pacientes, la consecución de equipos eficaces y crear ambientes de trabajo óptimos que faciliten la participación y aumenten la motivación de profesionales.

CALIDAD. ¿Qué mejoras en calidad se han obtenido al desarrollar el proyecto o experiencia?

Tras el año de incorporación del proyecto y de haber creado una cultura general de seguridad del paciente en el centro, en una segunda fase se plantea el análisis detallado de todas las áreas donde se ha trabajado, con la participación de profesionales que orienten a la comisión de una forma participativa: cómo continuar con el proyecto, detectar las áreas de mejora, concretar objetivos e indicadores y poner en valor la experiencia del paciente en los diferentes procesos que se vayan a analizar.

MEJORA DE LA GESTIÓN Y/O EVALUACIÓN EN SALUD. ¿Qué aportación realiza el proyecto o experiencia para la mejora de la gestión y/o la evaluación de resultados en salud?

Este proyecto ha generado resultados en salud en cada una de las áreas en las que se ha trabajado:

- **Errores en la administración de fármacos e identificación de pacientes:** aunque tenemos buenos resultados en errores de medicación, instaurar medidas como

los chalecos para quienes preparan medicación nos permite evitar interrupciones e incrementar la seguridad clínica.

- **Infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria:** aunque tenemos buenos resultados en infección, la incorporación de nuestro centro a proyectos como IQZ o Flebitis Zero nos permite incrementar la seguridad clínica.
- **Realización de pruebas diagnósticas innecesarias:** esto ha llevado a la participación, de forma activa, de grupos de trabajo de optimización de fármacos, nutrición, disfagia, comité de transfusiones, etc.
- **Atención al dolor en el paciente hospitalizado:** ha supuesto una mejora en el registro del dolor como quinta constante y la creación de un grupo de trabajo orientado a la mejora del tratamiento del dolor posquirúrgico. Mayor implicación del Servicio de Anestesia en el tratamiento del dolor en la Unidad de Cuidados Paliativos.
- **Cuidados del paciente quirúrgico:** instaurar medidas como la realización del *check list* verbal en el quirófano nos permite incrementar la seguridad clínica.
- **Cuidado del medioambiente:** contribuye a la consecución de algunos de los objetivos de desarrollo del milenio.
- **Cuidados del paciente ingresado:** orientado a disminuir la incidencia del deterioro funcional asociado a la hospitalización, con un programa de movilización precoz e implicación de profesionales y familiares en la prevención de los síndromes geriátricos.
- **Mejora en la gestión de residuos:** contribuye a la consecución de algunos de los objetivos de desarrollo del milenio.
- **Optimización del uso de antibióticos:** favorece la consolidación del grupo PROA como estrategia para adecuar el consumo de antibióticos, para que se administren tratamientos más dirigidos y efectivos, y esto tiene impacto sobre la estancia hospitalaria, los costes y la reducción de la mortalidad por microorganismos multirresistentes.
- **Mejora de la prescripción clínica:** iniciando programas de conciliación de la medicación en el paciente polimedcado y apoyo a la prescripción.
- **Uso adecuado de la historia clínica, confidencialidad y protección de datos:** favorecer un intercambio adecuado de la información.
- **Estrategias para mejorar la humanización:** dirigidas a profesionales, contribuyen en la mejora de las habilidades en comunicación.

APLICABILIDAD Y FACILIDAD DE EXTENSIÓN A OTRAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD. ¿En qué medida es aplicable o extensible el proyecto o experiencia a otros centros u organizaciones del sector salud?

Este es un proyecto de bajo coste económico y fácilmente replicable en otros centros de similares características. Es sencillo y solo requiere de un grupo de líderes impulsores que sean capaces de crear grupos de trabajo multidisciplinares y que lleguen a muchos profesionales. Es recomendable que se cierre con un tema transversal que necesite de la participación de todos.

Crear un proyecto que implique a una parte importante de la organización, mejora el sentido de pertenencia y fomenta la participación y motivación de los profesionales, facilita un liderazgo compartido, aumenta la creatividad y crea una "competencia" sana por llevar a cabo proyectos innovadores sencillos, pero que pueden repercutir en mejorar la seguridad del paciente y la calidad de la atención de una forma eficiente, humana y comprometida con el medio ambiente.

Anexos

Anexo 1



Anexo 2



Anexo 3

