

INFORME EVALUACIÓN ESTRATEGIA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE 2027

AÑO 2024



Comunidad
de Madrid



INFORME EVALUACIÓN ESTRATEGIA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE Año 2024



Dirección General de Humanización,
Atención y Seguridad del Paciente
CONSEJERÍA DE SANIDAD

© Comunidad de Madrid
Edita: Dirección General de Humanización, Atención y Seguridad del Paciente
Consejería de Sanidad.
Soporte: Archivo electrónico
Año de edición: 2025
Publicado en España – *Published in Spain*



ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	5
2. METODOLOGÍA	5
3. RESULTADOS	8
3.1.- Resultados cuantitativos del grado de cumplimiento del Plan de Acción 2023	8
3.2.- Resultados cualitativos de actuaciones por línea estratégica	8
Línea Estratégica 1: Desarrollar la cultura	10
Línea estratégica 2: Desplegar la infraestructura en la organización	10
Línea estratégica 3: Promover la seguridad en salud digital	10
Línea estratégica 4: Potenciar la coordinación institucional	11
Línea estratégica 5: Desarrollar y reconocer líderes y profesionales	12
Línea estratégica 6: Implicar a pacientes, familiares y allegados	12
Línea estratégica 7: Enfocar y desplegar prácticas seguras	12
Línea estratégica 8: Prevenir y minimizar intervenciones innecesarias	17
Línea estratégica 9: Impulsar la transferencia del conocimiento	17
Línea estratégica 10: Fomentar la investigación y la innovación	17
Línea estratégica 11: Promover la transparencia y difusión del conocimiento	19
Línea estratégica 12: Extender y mejorar los sistemas de gestión y aprendizaje	19



1. INTRODUCCIÓN

La Estrategia de Seguridad del Paciente del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS), presentada en octubre de 2022 y vigente hasta 2027 (ESP 2027), es el resultado de un trabajo de colaboración entre profesionales de las instituciones sanitarias y las Unidades Directivas de la Consejería de Sanidad, contando, además, con la participación de asociaciones de pacientes.

Las ideas clave sobre las que sustenta la Estrategia son:

- Utilización de metodologías participativas en su elaboración.
- Potenciar la transversalidad en toda la organización.
- Impulsar líneas de actuación centradas en el liderazgo, en los profesionales, gestores y directivos.
- Participación de pacientes y familiares.

Su misión es proporcionar una atención exenta de daños evitables, de acuerdo con las evidencias disponibles, a través de la implantación y desarrollo de la gestión de riesgos sanitarios.

Está articulada en cuatro perspectivas globales (perspectiva de la organización, perspectiva de agentes y grupos de interés, perspectiva de procesos internos y perspectiva de aprendizaje y futuro) que se desarrollan mediante 12 líneas estratégicas generales, y dentro de estas, la línea 7 sobre prácticas seguras, incluye otras 12 líneas.

Estas 23 líneas estratégicas se despliegan en 87 objetivos y 346 actuaciones. La línea estratégica 7 agrupa el mayor número de actuaciones del conjunto, con un total de 198, lo que representa el 57,7% del total.

En la tabla 1, se muestra el despliegue de la Estrategia:

Tabla 1. Líneas estratégicas

Perspectivas	Líneas Estratégicas	Número Objetivos	Número Actuaciones
Organización	L.E.1. Desarrollar la cultura	4	15
	L.E.2. Desplegar la infraestructura en la organización	3	18
	L.E.3. Promover la seguridad en salud digital	4	16
	L.E.4. Potenciar la coordinación institucional	3	9
Agentes/Grupos de interés	L.E.5. Desarrollar y reconocer líderes y profesionales	3	14
	L.E.6. Implicar a pacientes, familiares y allegados	3	13
	L.E.7. Enfocar y desplegar prácticas seguras*		
Procesos internos	7.1. Cirugía y Anestesia	4	19
	7.2. Urgencias y Emergencias	4	21
	7.3. Pacientes críticos	5	16



Perspectivas	Líneas Estratégicas	Número Objetivos	Número Actuaciones
Aprendizaje y futuro	7.4. Obstetricia y Ginecología	3	15
	7.5. Pediatría	3	15
	7.6. Salud Mental	4	15
	7.7. Atención al dolor	3	14
	7.8. Uso seguro de radiaciones ionizantes	3	15
	7.9. Cuidados y procedimientos de Enfermería	4	14
	7.10. Entornos de especial riesgo en AP	5	19
	7.11. Uso seguro del medicamento	6	20
	7.12 Infección relacionada con la asistencia sanitaria	4	15
	L.E.8. Prevenir y minimizar intervenciones innecesarias	5	18
	L.E.9. Impulsar la transferencia del conocimiento	4	15
	L.E.10. Fomentar la investigación y la innovación	3	9
	L.E.11. Promover la transparencia y difusión del conocimiento	4	12
	L.E.12. Extender y mejorar los sistemas de gestión y aprendizaje	3	9
Total general		87	346

Fuente: Elaboración propia.

El seguimiento de las líneas de la Estrategia de Seguridad del Paciente del Servicio Madrileño de Salud 2027, se realiza mediante la evaluación anual del cumplimiento de su Plan de Acción, que está conformado por el conjunto de fichas de seguimiento de cada una de las actuaciones y actividades que, junto con el cronograma de implantación, han establecido cada una de las Unidades Directivas, responsables de su puesta en marcha.

En este sentido, con periodicidad anual y al final del periodo de vigencia, se realiza una evaluación de su grado de implantación, y en la medida de lo posible, de su efectividad.

2. METODOLOGÍA

La metodología consiste, por un lado, en un análisis cuantitativo del estado y del grado de cumplimiento de la implementación de las actuaciones del Plan de Acción de 2024 y, por otro, en un análisis cualitativo del impacto de las actuaciones desarrolladas y su potencial contribución a los objetivos de seguridad planteados.

Para ello, se analizan las fichas de evaluación cumplimentadas por cada Unidad Directiva, alojadas en una plataforma tecnológica colaborativa diseñada específicamente a tal efecto.

El proceso de evaluación incluye dos fases:

1.- Evaluación de la implementación de las actividades de la Estrategia por cada Unidad Directiva. Cada Unidad debe evaluar el grado de consecución de sus objetivos, líneas y actuaciones, a través de las actividades planificadas para el año en evaluación, utilizando los criterios de evaluación acordes a su estado de ejecución que figura en la siguiente tabla:

Tabla 2. Criterios de evaluación del estado de las actividades

Estado	Actuación
Finalizada	Si la actividad ha finalizado y su planificación no continúa.
En Desarrollo	Se ha realizado la actividad que estaba planificada en ese periodo, pero su programación continua.
Reprogramada	La actividad no se ha iniciado o no está finalizada en el tiempo programado.
Cancelada	Se ha decidido no desarrollar esta actividad y se decide suprimir de forma motivada.

Fuente: Elaboración propia.

2.- Evaluación del estado de la implementación por la Subdirección General de Calidad Asistencial y Seguridad del Paciente, a partir de las actividades evaluadas por las Unidades Directivas aplicando los siguientes criterios:

Tabla 3. Criterios de evaluación del estado de las actuaciones

Estado	Actuación
Finalizada en la ESP2027	Todas sus actividades están finalizadas en el año objeto de evaluación. Su desarrollo ha finalizado.
En Desarrollo	Las actividades están en desarrollo, se han iniciado las que estaban planificadas, pero su programación todavía continúa en el tiempo.
Reprogramada	La totalidad de sus actividades para ese año están reprogramadas a los años sucesivos.
Cancelada	Se ha decidido no desarrollar esta actuación. Se programó inicialmente, pero se decide suprimir de forma motivada.
Realizada anual	Se han realizado todas las actividades programadas para la consecución del objetivo en ese periodo, pero es una actuación continua que se debe realizar anualmente, durante varios años.

Fuente: Elaboración propia.

El grado de cumplimiento se expresa con el porcentaje de la suma de las actuaciones finalizadas, las realizadas de manera anual y las que están en desarrollo. Los resultados del estado y cumplimiento de las actuaciones se presentan en porcentajes y valores absolutos.

Para la evaluación del impacto se realiza un análisis cualitativo de las actuaciones cualitativo desarrolladas para describir su contribución al despliegue de los objetivos establecidos en la Estrategia de Seguridad del Paciente 2027.

En este informe se presenta un resumen de estas actuaciones y sus actividades.



3. RESULTADOS

En relación con la metodología planteada anteriormente, los resultados se presentan en dos apartados:

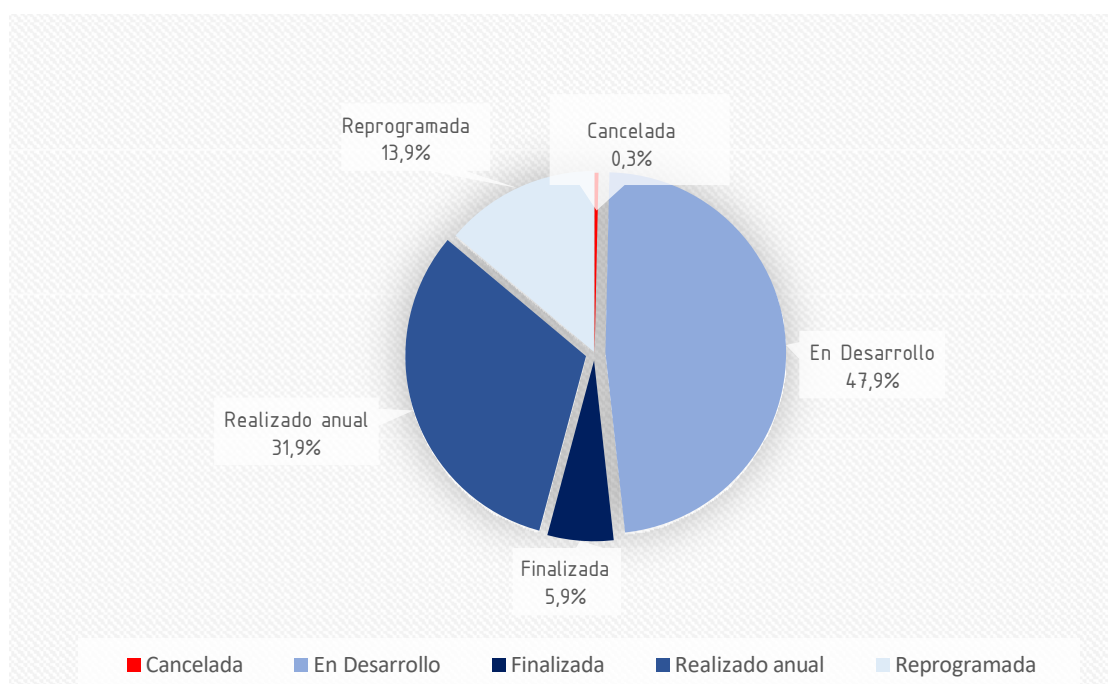
- 3.1 Resultados cuantitativos del grado de cumplimiento del Plan de Acción 2024.
- 3.2 Resultados cualitativos de las actuaciones más relevantes por línea estratégica.

3.1.- Resultados cuantitativos del grado de cumplimiento del Plan de Acción 2024

La evaluación realizada objetivó que, de las 288 actuaciones planificadas en 2024, el 5,9% (17) de las actuaciones se han finalizado, el 31,9% (92) se han completado anualmente, y el 47,9% (138) están en desarrollo. Lo cual indica que, en conjunto, el 85,7% de las actuaciones planificadas durante el 2024 se han puesto en marcha.

Por otra parte, solo un 13,9% (40) se han reprogramado y una sola actuación se ha cancelado. Estos resultados, en forma de porcentaje, se presentan en el siguiente gráfico:

Gráfico 1. Resultados globales Plan Acción 2024.



Fuente: Elaboración propia.

En la siguiente tabla, se muestran los resultados globales del Plan de Acción 2024 por línea estratégica:



Tabla 4: Resultados del Plan de Acción 2024 por línea estratégica

Línea estratégica	Finalizada (F)	Realizado anual (RA)	En Desarrollo (D)	Reprogramada	Cancelada	%(F + RA + D)	Total general
1: Desarrollar la cultura		10	3			100,0%	13
2: Desplegar la infraestructura en la organización	1	11	3			100,0%	15
3: Promover la seguridad en salud digital			15			100,0%	15
4: Potenciar la coordinación institucional		4	4			100,0%	8
5: Desarrollar y reconocer líderes y profesionales		9	2	2		84,6%	13
6: Implicar a pacientes, familiares y allegados		5	3			100,0%	8
7.1: Cirugía y anestesia	1	1	7	8		52,9%	17
7.2: Urgencias y emergencias	2	1	20			100,0%	23
7.3: Pacientes críticos		4	11	1		93,8%	16
7.4: Obstetricia y Ginecología	1		9	4		71,4%	14
7.5: Pediatría	1	1	5	6		53,8%	13
7.6: Salud mental	6		4	1		90,9%	11
7.7: Atención al dolor		2	7	4		69,2%	13
7.8: Uso seguro de radiaciones ionizantes			9	2		81,8%	11
7.9: Cuidados y procedimientos de enfermería	1		1	9		18,2%	11
7.10: Entornos de especial riesgo en atención primaria	2	1	10		1	92,9%	14
7.11: Uso seguro del medicamento		12	4	1		94,1%	17
7.12 Infección relacionada con la asistencia sanitaria	1	2	6	1		90,0%	10
8: Prevenir y minimizar intervenciones innecesarias		8	3			100,0%	11
9: Impulsar la transferencia del conocimiento		12	2			100,0%	14
10. Fomentar la investigación y la innovación		1	1			100,0%	2
11: Promover la transparencia y difusión del conocimiento		6	4	1		90,9%	11
12: Extender y mejorar los sistemas de gestión y aprendizaje	1	2	5			100,0%	8
Total general	17	92	138	40	1	85,7%	288

Fuente: Elaboración propia.

Analizando los resultados, podemos observar que del total de las 23 líneas (12 líneas estratégicas y la línea 7 de prácticas seguras, a su vez, se despliega en otras 12), el 43,5% (10) tienen todas sus actuaciones desplegadas. Estas líneas son: L.E.1: Desarrollar la cultura, L.E.2: Desplegar la infraestructura en la organización, L.E.3: Promover la seguridad en salud digital, L.E.4: Potenciar la coordinación institucional, L.E.6: Implicar a pacientes, familiares y allegados, L.E.7.2: Urgencias y emergencias, L.E.8: Prevenir y minimizar intervenciones innecesarias, L.E.9: Impulsar la transferencia del conocimiento, L.E.10: Fomentar la investigación y la innovación, y L.E.12: Extender y mejorar los sistemas de gestión y aprendizaje.

Por otro lado, para hacer operativo el Plan de Acción, y conseguir los objetivos planteados, algunas líneas de actuación han sido objeto de ajustes de planificación. Así, las líneas L.E.7.9: Cuidados y procedimientos de enfermería (9), L.E.7.1: Cirugía y anestesia (8), y L.E.7.5: Pediatría (6), han visto ajustado su plan anual.



Además, cabe reseñar que la L.E.7.9. Cuidados y procedimientos de enfermería ha sido objeto de un ajuste más significativo. Este cambio se ha producido como resultado de una reestructuración en la Unidad Directiva, lo cual ha tenido un impacto directo en la implementación y el cumplimiento de los objetivos establecidos para esta línea.

Por otro lado, en este ajuste de planificación, se ha decidido cancelar y replantear una actuación de la L.E.7.10: Entornos de especial riesgo en atención primaria, para abordarla de forma más efectiva.

3.2.- Resultados cualitativos de actuaciones por línea estratégica

Una vez revisados los resultados globales del grado de cumplimiento cuantitativo de la planificación anual, en este apartado se presentan las actuaciones más relevantes, ordenadas por líneas estratégicas:

Línea Estratégica 1: Desarrollar la cultura

En el año 2024, la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, en el ejercicio de su responsabilidad y compromiso explícito con la mejora de la seguridad de los pacientes, basado en la implantación y desarrollo de una cultura de aprendizaje y mejora, así como en el establecimiento de esta dimensión clave de la calidad asistencial como una prioridad en sus estrategias, proyectos y objetivos institucionales, ha revisado y redefinido su Política Institucional de Seguridad del Paciente del SERMAS.

Por otra parte, se celebró la jornada institucional “Reconocimientos a las mejores prácticas 20 años de calidad”. En la convocatoria se presentaron un total de 69 actuaciones y proyectos desarrollados en el SERMAS, siendo el 17,4% del área de seguridad del paciente. Así mismo, entorno al día Mundial de Higiene de Manos se desarrolló el IV Concurso Audiovisual de Higiene de Manos para los centros del SERMAS.

Por último, la Comunidad de Madrid participó en la jornada científica del Día Mundial de Seguridad del Paciente “Diagnósticos correctos, pacientes seguros”, del Ministerio de Sanidad.

Línea estratégica 2: Desplegar la infraestructura en la organización

En el año 2024, se han realizado dos reuniones del Observatorio Regional de Seguridad del Paciente, y dos reuniones con los responsables de las Unidades Funcionales de Gestión de Riesgos Sanitarios (UFGRS).

Entre las herramientas desarrolladas está la inclusión de objetivos de seguridad del paciente en los objetivos del contrato programa 2024 con las gerencias asistenciales, estos incluyen: rondas de seguridad, impulso de los Comités de Adecuación de la Práctica Clínica (CAPC), elaboración de mapas de riesgo en servicios críticos, gestión de incidentes a través de CISEMadrid (Sistema de Comunicación de Incidentes de Seguridad y Errores de Medicación de la Comunidad de Madrid), y el impulso de los proyectos institucionales, como el seguimiento del programa de higiene de manos, los Proyectos Zero en la UCI o la seguridad del paciente quirúrgico.



Con el objetivo de impulsar la difusión de las actuaciones de la Estrategia en los centros sanitarios privados, se reunió la Mesa Madrileña de Seguridad del Paciente de la Comunidad de Madrid, y se celebró, en septiembre, la I Jornada de dicha mesa.

En el ámbito sociosanitario, se han elaborado dos guías de recomendaciones, la “Guía de recomendaciones en prevención de caídas en persona mayor institucionalizada”¹ y la “Guía de recomendaciones en el uso del medicamento en centros residenciales”², y a lo largo del año se ha realizado la difusión de dichas guías a través de la Consejería de Familia, Juventud y Políticas Sociales, enviándola a 600 residencias.

Además, se han realizado sesiones formativas dirigidas al personal de las residencias impartidas por los profesionales de las Unidades de Atención a Residencias (UAR):

- Formación sobre Guía de Prevención de Caídas: 3.459 profesionales formados.
- Formación sobre Guía del Uso Seguro del Medicamento: 1.848 profesionales formados.

Línea estratégica 3: Promover la seguridad en salud digital

En el año 2024, se ha diseñado, publicado y difundido el programa de marketing digital “Objetivo: Tu seguridad”, que consiste en la difusión de vídeos breves, que promueven la participación del paciente durante el proceso de atención sanitaria.

También se han editado seis vídeos multimedia para mejorar las competencias digitales de la población, dentro del programa “Construyendo la propuesta de valor sobre competencias digitales en salud” iniciado en 2023, y está prevista su publicación en el año 2025.

Para facilitar la comunicación entre profesionales de distintos niveles asistenciales, se ha extendido y monitorizado el uso de eConsultas en los hospitales de media estancia. En este sentido, el 100% de los Hospitales de Media Estancia de gestión directa pueden emitirlos.

Por último, se ha elaborado un primer borrador de Recomendaciones de seguridad para consultas Online, además se está trabajando en el desarrollo de Recomendaciones para facilitar el intercambio seguro de datos e información.

Línea estratégica 4: Potenciar la coordinación institucional

En el año 2024, para mejorar la coordinación entre profesionales de distintos niveles asistenciales, se ha elaborado e implantado un procedimiento que garantice la transmisión de información desde los servicios de urgencias hospitalarios a los profesionales de Atención Primaria. Para hacerlo efectivo, se ha incluido un indicador en el contrato programa de hospitales 2024, y el 100% ha cumplido la meta establecida.

En el desarrollo de la eConsulta para facilitar la comunicación segura entre profesionales, se ha elaborado una herramienta (panel de información) que permite monitorizar de forma continuada el uso y el tiempo de respuesta de las eConsultas formuladas. Los resultados en el año 2024 son:

¹ <https://gestiona3.madrid.org/bvirtual/BVCM050940.pdf>

² [Guía de recomendaciones de uso seguro del medicamento en centros residenciales de personas mayores y discapacidad de la Comunidad de Madrid](#)



- El 93% de las eConsultas enviadas desde Atención Primaria a Atención Hospitalaria han sido contestadas en menos de 72 horas.
- El 97% de las eConsultas enviadas desde Atención Hospitalaria a Atención Hospitalaria han sido contestadas en menos de 72 horas.

Así mismo, todos los hospitales tienen establecido un procedimiento de coordinación con las residencias de su área de referencia que dé respuesta a las necesidades de coordinación de las mismas.

Por último, también se ha mejorado la monitorización y los procedimientos de derivación establecidos desde Atención Primaria para Valoración Preferente por un Especialista (VPE) o por Sospecha de Malignidad (SM), a través de un panel de información que permite hacer seguimiento por parte de cada hospital, con una actualización semanal.

Línea estratégica 5: Desarrollar y reconocer líderes y profesionales

En el año 2024, se han incluido en el contrato programa objetivos relacionados con rondas de seguridad en las que participa el equipo directivo, cuyos resultados se muestran a continuación:

Tabla 5. Número de rondas de seguridad por ámbito asistencial.

Ámbito asistencial	N.º de rondas
Hospitales	289
Diagnóstico por imagen	32
UCI	42
Urgencias	39
Bloque quirúrgico	38
Otras unidades/servicios	138
Atención Primaria	76
SUMMA 112	17
Unidad central de radiodiagnóstico	6

Fuente: Elaboración propia.

Por último, en el Plan de Formación 2024, se han incluido cursos de Gestión de riesgos sanitarios, Seguridad del paciente en pediatría, y CISEMadrid.

Línea estratégica 6: Implicar a pacientes, familiares y allegados

En el año 2024, la Escuela Madrileña han publicado 5 recursos educativos sobre seguridad del paciente y 22 recursos del Ministerio de Sanidad sobre seguridad de los medicamentos. La difusión de dichos recursos ha sido mediante catálogo mensual, correos promocionales quincenales, correos motivacionales monográficos y en la intranet, mediante código QR.

El proyecto “Paciente Experto” es una iniciativa coordinada con la Gerencia de Atención Primaria, en el marco del cual se han realizado ocho sesiones en el Centro de Salud San Blas.

En aras de potenciar las alianzas con asociaciones de pacientes para divulgar la transmisión de conocimientos, se han mantenido un total de 55 reuniones con Asociaciones y Federaciones de Pacientes para conocer las demandas, necesidades y expectativas de los pacientes y sus familias.



Por último, se ha establecido un procedimiento para la remisión de las reclamaciones relacionadas con la seguridad del paciente a las UFGRS. Como resultado, se han trasladado 147 reclamaciones, de las cuales el 91,2% han sido analizadas por estas unidades.

Línea estratégica 7: Enfocar y desplegar prácticas seguras

Cómo se ha comentado previamente, esta línea se despliega en doce líneas, que se presentan a continuación:

Línea 7.1: Cirugía y anestesia

En el año 2024, para promover la formación por simulación en la gestión de crisis en el quirófano, se ha incorporado en el Plan de Formación Continuada 2025 el desarrollo de un curso de simulación en el área quirúrgica.

Para análisis de la situación de la implantación del proyecto Infección Quirúrgica Zero (IQZ) y del Listado de Verificación Quirúrgica (LVQ), se han incluido indicadores en el contrato programa. En la siguiente tabla se muestran los datos del despliegue de estos objetivos:

Tabla 6. Indicadores de seguridad del paciente quirúrgico

Indicador	Meta	Resultado 2024
Implantación proyecto IQZ en servicios quirúrgicos	>95% servicios quirúrgicos con implantación de las 3 medidas obligatorias	99% de los servicios quirúrgicos donde es aplicable el proyecto
Implantación del LVQ	>95%	95,1% porcentaje global de implantación

Fuente: Elaboración propia.

Línea 7.2: Urgencias y emergencias.

En el año 2024, se ha desarrollado una red institucional de responsables de seguridad del paciente en los servicios de urgencias del 100% de los hospitales que cuentan con este servicio.

Con el fin de incluir aspectos específicos de urgencias y emergencias en cursos sobre seguridad del paciente, durante el 2024 se elaboró un curso específico, “Curso de seguridad del paciente en urgencias y emergencias”, el cual ha sido incluido en la plataforma ForMadrid en el año 2025.

Por último, se ha elaborado un boletín de Recomendaciones a profesionales³ sobre errores de medicación en urgencias.

Línea 7.3: Pacientes críticos.

En el año 2024, se han desplegado los cuatro proyectos Zero en la UCI, a través de su inclusión en el contrato programa, con las siguientes metas y resultados, obtenidos del registro ENVIN 2024:

³<https://saludany.salud.madrid.org/farmacia/Boletines%20Uso%20seguro%20de%20medicamentos/Errores%20de%20Medicaci%C3%B3n%20pedi%C3%A1tricos%20en%20urgencias.pdf>



Tabla 7. Indicadores de los Proyectos Zero en UCI

Proyecto	Meta	Resultado 2024
Bacteriemia Zero	≤ 2,5	1,57‰
Neumonía Zero	≤ 6	3,35‰
Infecciones del Tracto Urinario Zero	≤ 2,7	2,18‰
Resistencia Zero	≤ 5	2,07%

Fuente: ENVIN 2024.

Por último, también se ha incluido la formación, en los diferentes Proyectos Zero, de los residentes que pasan por la UCI, con una meta ≥ 85% y un resultado global del 88%.

Línea 7.4: Obstetricia y Ginecología.

En el año 2024, se ha desarrollado una red institucional de responsables de seguridad del paciente en los servicios de obstetricia y ginecología en el 100% de los hospitales que cuentan con este servicio.

Además, se ha incluido en el Plan de Formación Continuada 2025 el curso “Seguridad del paciente en las áreas de obstetricia y ginecología”.

Línea 7.5: Pediatría.

En el año 2024 se ha desarrollado una red institucional de responsables de servicios de pediatría en el 100% de los Hospitales que cuentan con este servicio.

Además, se ha elaborado y difundido un Boletín de recomendaciones a profesionales sobre errores de medicación en pediatría⁴.

Línea 7.6: Salud mental.

En el año 2024, se ha consolidado la prestación del programa de Atención al Riesgo Suicida (ARSUIC) ARSUIC en adultos y también en niños y adolescentes. Además, se ha promovido la formación en detección y manejo del riesgo suicida en Atención Primaria y SUMMA 112. Se han realizado sesiones para los profesionales de ambos ámbitos dentro del Plan de Formación Continuada, coordinadas por la Oficina Regional de Salud Mental y Adicciones.

En relación con la mejora de la seguridad en la aplicación de medidas restrictivas basadas en el respeto a los derechos de los pacientes, se han actualizado los protocolos de sujeciones físicas, de acuerdo con las recomendaciones de la resolución 106/2017 en el 93,2% de las unidades de hospitalización breve.

Por otro lado, se ha promovido la cultura de seguridad mediante la formación a los profesionales en la atención a las personas con trastornos adictivos. Para ello se han desarrollado sesiones de formación a los profesionales de la red de adicciones, dentro del Plan de formación continuada, y coordinadas por la Oficina Regional de Salud Mental y Adicciones.

⁴<https://saludany.salud.madrid.org/farmacia/Boletines%20Uso%20seguro%20de%20medicamentos/Errores%20de%20Medicaci%C3%B3n%20pedi%C3%A1tricos%20en%20urgencias.pdf>



Línea 7.7 Atención al dolor.

En el año 2024, para favorecer la coordinación de las UFGRS con los Comités de atención al dolor, se ha incluido como objetivo en el contrato programa la realización de una actuación conjunta.

Por otra parte, para la promoción de la utilización de escalas de riesgo en el uso de opioides, la escala “*Opiod Risk Tool*” se ha incorporado a la Historia Clínica y se ha realizado su difusión para comenzar su uso y, posteriormente se realizará una evaluación.

Por último, con el fin de prevenir la aparición de eventos adversos ligados al tratamiento farmacológico del dolor, se han implementado, en el Módulo Único de Prescripción (MUP), las siguientes ayudas a la prescripción: contraindicaciones, duplicidades, interacciones y dosis máximas.

Línea 7.8: Uso seguro de radiaciones ionizantes.

En el año 2024, se ha creado un comité de seguimiento y evaluación de las alertas radiológicas, con el fin de mejorar el uso seguro de radiaciones ionizantes, y se va a crear un protocolo de alertas radiológicas.

Además, se ha elaborado un documento informativo sobre riesgos relacionados con los procedimientos que utilizan radiaciones ionizantes.

Línea 7.9: Cuidados y procedimientos de enfermería.

En el año 2024, para potenciar el liderazgo en cuidados se ha impulsado la designación de referentes de enfermería en los servicios asistenciales de los centros.

Como resultado de esta actuación, en este año 2024, se ha creado un catálogo en todos los hospitales, que incluye los procesos asistenciales en los que son referentes dichas enfermeras.

Línea: 7.10: Entornos de especial riesgo en Atención Primaria.

En el año 2024, se realizó un Análisis Modal de Fallos y Efectos (AMFE) del programa PREVECOLON. Se identificaron 37 modos de fallo y se priorizaron 10, proponiendo ocho acciones de mejora, que se pusieron en marcha. También, se ha actualizado y difundido el procedimiento normalizado de gestión de muestras biológicas.

Para el desarrollo de actuaciones de seguridad en el proceso de vacunación, se han desarrollado al menos dos ediciones del curso “Seguridad del paciente en el proceso de vacunación en Atención Primaria”.

Con el fin de reducir los errores de medicación del paciente, se ha realizado un análisis DAFO sobre este tipo de errores en Atención Primaria y se han definido las acciones para abordar los problemas priorizados en el mismo. Además, para mejorar el control y seguimiento de los pacientes con Medicamentos de Alto Riesgo (MAR) en Atención Primaria, se han actualizado los documentos marco de control y seguimiento de pacientes con tratamiento de anticoagulación oral (AVK, ACOD y anticoagulación oral en procesos odontológicos).



En el impulso de la gestión de eventos graves, se ha actualizado la Guía de eventos adversos graves y se ha renovado el grupo de gestión de eventos adversos graves de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria, y para el desarrollo de la atención de las segundas víctimas por eventos adversos graves, se han nombrado profesionales referentes en todos los centros de salud.

Línea 7.11: Uso seguro del medicamento.

En el año 2024, para el impulso de estrategias encaminadas a mejorar el uso seguro de medicamentos y productos sanitarios en la población, en 2024 se ha elaborado el boletín para pacientes “Medicamentos con Pseudoefedrina”⁵.

Con respecto al Módulo Único de Prescripción (MUP), en el año 2024, se han resuelto 185 consultas recibidas por parte de los facultativos en el Portal InFoMUP.

Además, se han incluido en los cursos de formación información sobre la correcta utilización del MUP para evitar errores de medicación. Por otro lado, para el desarrollo de sistemas de ayuda a la prescripción, en el año 2024, se ha incluido un total de 2.650 alertas relacionadas con la seguridad en la prescripción en el MUP.

Para el fomento de la notificación de incidentes relacionados con la medicación, de manera mensual, se incluye información sobre las notificaciones de errores de medicación registrados en el portal de Uso Seguro de Medicamentos en la intranet corporativa, en formato PowerBI⁶.

Así mismo, se ha actualizado mensualmente la información disponible en farmaweb relativa a los visados de medicamentos rechazados y prescripciones pendientes de firma por parte de los facultativos, y se ha puesto en marcha la herramienta informática Revistr@ (Módulo de revisión de tratamientos), estando en pleno funcionamiento desde junio de 2024.

Entre las acciones encaminadas a fomentar la seguridad en población de especial riesgo, se han revisado más de 4.300 tratamientos de personas institucionalizadas en centros residenciales dependientes de la Agencia Madrileña de Atención Social (AMAS). Son pacientes polimedicados con 6 o más medicamentos y se ha editado el Boletín de Recomendaciones a Profesionales para centros sociosanitarios de AMAS⁷.

Por último, se han incluido indicadores del Plan Nacional de Resistencia a Antibióticos (PRAN) en el contrato programa, y se han realizado ediciones de las actividades de formación sobre el uso racional de antimicrobianos en adultos y pediatría.

Línea 7.12: Infección Relacionada con la Asistencia Sanitaria (IRAS).

En el año 2024 se comienza un estudio de incidencia de infecciones en la Residencia de Mayores “Manoterás”. Previo a su inicio se impartió una sesión informativa del Proyecto HALT4 y formación a los equipos seleccionados para participar.

En este año también se ha avanzado en la creación de una aplicación informática actualizada para la comunicación de Microorganismos Resistentes a Antimicrobianos y de brotes por microorganismos multirresistentes (MMR), VIRAS 2.0.

⁵ <https://gestion3.madrid.org/bvirtual/BVCM051149.pdf>

⁶ [Farmacia y productos sanitarios \(madrid.org\)](#)

⁷ [Recomendaciones para el uso correcto del MUP en la AMAS.pdf \(madrid.org\)](#)



Durante el desarrollo de la nueva herramienta informática VIRAS 2.0 se han establecido mejoras en la estructura de coordinación y vigilancia de IRAS integrando los distintos niveles asistenciales y facilitando la interoperabilidad con sistemas externos (p. ej. los resultados de los laboratorios de microbiología).

Además, la puesta en marcha del procedimiento de la Red de Laboratorios para la Vigilancia de Microorganismos Resistentes (RedlabRA) en la Comunidad de Madrid, ha constituido un sistema de detección de microorganismos resistentes para su prevención y control específicos.

Para el despliegue de la práctica de higiene de manos, en las gerencias asistenciales, se ha incluido la autoevaluación con la herramienta de la OMS, como objetivo dentro del contrato programa, con los siguientes resultados (tabla 8):

Tabla 8. Indicadores de higiene de manos

Indicador	Hospitales	Atención Primaria	SUMMA 112	UCR*	CT**
Autoevaluación HM herramienta OMS	23 avanzado 10 intermedio 1 básico	95% (251 CS) al menos nivel intermedio	Nivel avanzado	Nivel intermedio	Nivel intermedio
Disponibilidad PBA	88%	100%	100%	100%	100%

*UCR: Unidad Central de Radiodiagnóstico; **CT: Centro de Transfusión. Fuente: Elaboración propia.

Línea estratégica 8: Prevenir y minimizar intervenciones innecesarias

En el año 2024 se han coordinado las actuaciones de la actividad desarrollada por los Comités de Adecuación de la Práctica Clínica (CAPC) al incluir como objetivo institucional, dentro del contrato programa, el desarrollo de cuatro líneas de actuación.

Además, para difundir recomendaciones basadas en la evidencia científica, se celebró la II Jornada de adecuación de la práctica asistencial, que contó con la participación de todos los CAPC. En dicha jornada se identificaron y difundieron prácticas innecesarias desarrolladas en los centros, y posteriormente se han incluido en el Banco de Buenas Prácticas.

Por último, a través de la Escuela Madrileña de Salud se han publicado dos recursos educativos sobre el “No hacer”: Participa en tu asistencia sanitaria y Menos es mas en tu salud.

Línea estratégica 9: Impulsar la transferencia del conocimiento

En el año 2024, se planificaron y desarrollaron un total de 436 actividades formativas centradas en los riesgos básicos relacionados con la seguridad del paciente como parte del Plan de Formación Continuada.

Por otra parte, para desplegar las líneas institucionales, se han desarrollado de forma centralizada, actividades de formación relacionadas con intervenciones sobre riesgos básicos en seguridad del paciente, cuyos resultados se resumen en la tabla que se muestra a continuación:



Tabla 9. Cursos centralizados sobre seguridad del paciente

Actividades	Dirigido a	N.º de alumnos
Seguridad del paciente en Pediatría	Personal directivo de los centros sanitarios del SERMAS y de la Consejería de Sanidad. Responsables de seguridad.	483
CISEMadrid: sistema de comunicación de incidentes de seguridad y errores de medicación	Profesionales que van a participar en la gestión de las notificaciones; miembros UFGRS y Responsables de Seguridad de servicios o unidades.	353
Higiene de manos online (2Ed)	Profesionales sanitarios de centros del SERMAS.	696
Curso Gestión Riesgos Sanitarios online (2Ed.)	Profesionales sanitarios, miembros UFGRS, coordinadores calidad	332
Curso Básico online de Higiene de Manos	Todos los profesionales de la Consejería de Sanidad	3.362
Curso básico de Seguridad del Paciente	Todos los profesionales de la Consejería de Sanidad	2.461
Básico CISEMadrid	Todos los profesionales de la Consejería de Sanidad	598
N.º total alumnos		8.285

Fuente: Elaboración propia.

Para consolidar la presencia de metodologías formativas con entornos de simulación, en 2024 se celebró la II Jornada de simulación en el SERMAS, cuyo objetivo fue compartir experiencias relativas a la implicación directa de la simulación clínica multidisciplinar en la mejora de la calidad asistencial y seguridad del paciente por parte de los profesionales sanitarios del SERMAS.

Línea estratégica 10: Fomentar la investigación y la innovación

En la convocatoria del año 2024 de la Acción Estratégica en Salud 2021-2023, publicada el 27/12/2024, se han aprobado los siguientes proyectos del ámbito de la Seguridad del Paciente desarrollados en centros asistenciales del SERMAS y gestionados generalmente por una Fundación de Investigación Biomédica:

- Proyecto 1: “Impacto de las fortalezas de la Atención Primaria (Accesibilidad, Longitudinalidad e Integralidad) en la Mortalidad y las hospitalizaciones evitables. Estudio ALIME-AP”. Centro realización: Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón.
- Proyecto 2: “Diseño de herramientas para transformar la conceptualización del error clínico intra y extramuros de los centros sociosanitarios (DECIDE)”. Centro realización: Instituto de Investigación Sanitaria Ramón y Cajal.
- Proyecto 3: “Construcción de modelos basados en trigger, con alta capacidad predictiva de eventos adversos graves evitables, útiles para la implementación de alertas en atención primaria. Proyecto AlertPrim”. Centro realización: Gerencia Asistencial de Atención Primaria Madrid
- Proyecto 4: “Diseño de herramientas para transformar la conceptualización del error clínico intra y extramuros de hospitales y gestión sanitaria (DECIDE)”. Centro realización: Hospital Universitario Fundación Alcorcón.
- Proyecto 5: “Innovar para prevenir: prevención personalizada en los servicios sanitarios y asistenciales”. Centro realización: Gerencia Asistencial de Atención Primaria de Madrid.



Línea estratégica 11: Promover la transparencia y difusión del conocimiento

En el año 2024, con el fin de promover la transparencia y difusión del conocimiento se han realizado las siguientes actuaciones:

- Actualización de los recursos basados en la evidencia científica de la Biblioteca Breve de Seguridad del Paciente.
- Revisión y actualización previa a la publicación de la 12ª edición del Observatorio de Resultados con datos 2021-2023.
- Elaboración y publicación de la Memoria Anual de Seguridad del Paciente 2023.
- Colaboración con la Escuela Madrileña de Salud en la oferta de actividades formativas.

Línea estratégica 12: Extender y mejorar los sistemas de gestión y aprendizaje

En el año 2024, para impulsar la utilización de CISEMadríd en los centros de Atención Primaria y en Hospitales, se incluyó en el contrato programa un indicador sobre la emisión de informes validados tras el análisis de incidentes de seguridad (IS) y errores de medicación (EM). En este sentido, se han emitido 13.172 informes validados con acciones de mejora. En la siguiente tabla se pueden ver los resultados del proceso de la gestión de incidentes:

Tabla 10 Resultados CISEMadríd

CISEMadríd	Resultado 2024
Notificaciones recibidas	22.794
Notificaciones valoradas	21.853
Incidentes identificados	17.299
Incidentes analizados	13.792
Informes validados (acciones de mejora)	13.172

Fuente: Elaboración propia.

Además, en este año se ha incluido el Hospital Central de la Defensa Gomez Ulla y se ha avanzado en su extensión al SUMMA 112.

Por último, se han incluido nuevas funcionalidades, y se ha trabajado en la redacción (en fase de revisión) de un Manual de herramientas de seguridad, que incluye trigger y auditorías de eventos significativos, como metodologías de interés para la identificación de incidentes.



En este documento se presenta el Informe de evaluación de la Estrategia de Seguridad del paciente del año 2024.



Dirección General de Humanización,
Atención y Seguridad del Paciente
CONSEJERÍA DE SANIDAD