

# ACREDITACIÓN JOINT COMMISSION INTERNATIONAL - FADA

Boletín informativo periódico de la Fundación para  
la Acreditación y el Desarrollo Asistencial (FADA)



## Volumen 12, mayo de 2015

---

Este es el duodécimo número del boletín informativo periódico de la Fundación para la Acreditación y el Desarrollo Asistencial (FADA) centrado específicamente en la acreditación JCI- FADA.

La Joint Commission es a día de hoy la organización con más experiencia en acreditación sanitaria de todo el mundo, y la Joint Commission International (JCI) es su división internacional (<http://es.jointcommissioninternational.org>). La FADA es representante de la JCI en España. Mediante este acuerdo de exclusividad, ambas instituciones ofrecen servicios de acreditación de centros sanitarios, sociosanitarios y residencias de mayores de forma conjunta en el país.

El objetivo de este boletín es proporcionar información breve y concisa sobre aspectos novedosos de este sistema de acreditación, que pueda ser relevante para profesionales sanitarios y gestores tanto de organizaciones acreditadas como de cualquier centro sanitario interesado en la mejora de la calidad y la seguridad del paciente. Ver más información sobre servicio, programas de acreditación y recursos que ofrece FADA en <http://www.acreditacionfada.org>

En este número:

1. DOS CENTROS DE SANITAS SON LOS PRIMEROS HOSPITALES MADRILEÑOS EN RECIBIR LA ACREDITACIÓN JCI
2. ALERTA DE SEGURIDAD: TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN
3. RECURSOS GRATUITOS: GUIAS PARA FACILITAR EL USO SEGURO DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN EN LOS SISTEMAS SANITARIOS
4. SEGURIDAD DEL PACIENTE: LA TOLERANCIA A LAS ALERTAS DE LOS DISPOSITIVOS ELECTRÓNICOS
5. NUEVA GUÍA DE EVALUACIÓN PARA LA ACREDITACIÓN DEL TRANSPORTE SANITARIO
6. NOTICIAS BREVES

## 1. DOS CENTROS DE SANITAS SON LOS PRIMEROS HOSPITALES MADRILEÑOS EN RECIBIR LA ACREDITACIÓN JCI

El Hospital La Moraleja y el Hospital La Zarzuela, pertenecientes al grupo Sanitas, han obtenido la acreditación de la Joint Commission International (JCI), convirtiéndose en los primeros hospitales de Madrid en alcanzarla.



El Hospital Universitario Sanitas La Moraleja tiene 14.800 m<sup>2</sup> y cuenta con 90 habitaciones individuales, 26 puestos de UCI, 6 quirófanos y 2 paritorios, urgencias, 48 consultorios médicos. El equipo médico cuenta con más de 40 especialidades médicas y quirúrgicas.

El Hospital Sanitas La Zarzuela, inaugurado en 1986, consta de 6 edificios para la asistencia médica, que está organizada en 5 áreas: Hospitalización, Unidades Cuidados Intensivos, Área Quirúrgica, Urgencias y Consultas Externas. Dispone de 92 habitaciones individuales, 27 puestos de UCI, 5 quirófanos en el bloque quirúrgico central y 3 quirófanos en el área de cirugía ambulatoria.



Luz Pagonessa, Responsable de Sistemas de Gestión de Sanitas Hospitales, señala que el proceso de preparación para la acreditación JCI "ha supuesto un gran esfuerzo en todas las áreas: dirección, personal asistencial, RRHH, servicios generales, mantenimiento... hemos tenido que hacer numerosos cambios para lograr el cumplimiento de los estándares, definir o redefinir protocolos, gran trabajo de formación y seguimiento continuo de la correcta implantación de los estándares". "Pero sin duda el esfuerzo ha merecido la pena y estamos muy satisfechos con lo que hemos conseguido"

Considera que los principales elementos facilitadores de este proceso han sido el liderazgo del equipo directivo y la implicación de las personas. La principal dificultad ha sido "pasar de la teoría a la práctica", hacer que los protocolos definidos se implanten realmente en todas las áreas de la organización.

Ante nuestra pregunta: Una vez conseguida la acreditación, ¿cómo pensáis utilizar el modelo JCI de cara a seguir trabajando por mejorar la calidad asistencial y la seguridad del paciente en vuestros centros?, la respuesta de Luz no puede ser más categórica: "El modelo JCI llegó a Sanitas Hospitales para quedarse, nuestro compromiso ahora es mantener el mismo nivel de cumplimiento de los estándares para ofrecer a nuestros pacientes la máxima calidad y seguridad asistencial; el propio modelo JCI es una poderosa herramienta para ello".

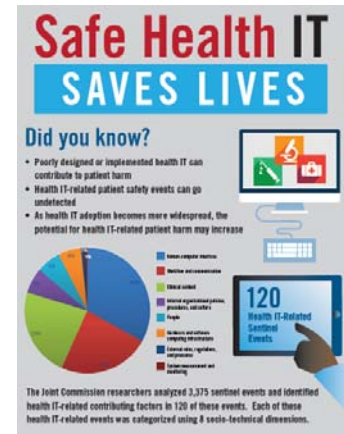
Desde FADA damos la enhorabuena a los profesionales de Sanitas Hospitales por su compromiso y esfuerzo en favor de la calidad y la seguridad de sus pacientes.

## 2. ALERTA DE SEGURIDAD: USO SEGURO DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN

Tras analizar 3.375 eventos centinela, la Joint Commission destaca que las tecnologías de la información se consideraron factores contribuyentes en 120 de ellos.

Estos factores contribuyentes se clasificaron en ocho categorías que corresponden a diferentes dimensiones socio-técnicas que deben tenerse en cuenta a la hora de considerar la seguridad y efectividad de las tecnologías de la información. Por orden de frecuencia de implicación en la aparición de eventos centinela, estos factores fueron los siguientes:

- La interfaz persona/dispositivo electrónico: 33%
- El proceso de trabajo y la comunicación: 24%
- El contenido clínico o las herramientas de apoyo a la toma de decisiones: 23%
- Las políticas, procedimientos o cultura de la organización: 6%
- Las personas (capacitación y fallos en seguir los procedimientos): 6%
- Hardware y software: 6%
- Factores externos (proveedores...): 6%
- Medición y monitorización: 6%



La **alerta de seguridad nº 54** de la Joint Commission se centra específicamente en los factores socio-técnicos que tienen mayor impacto en el uso seguro de las tecnologías de la información. La alerta propone acciones centradas en la cultura de seguridad, la mejora de los procesos y el liderazgo. El contenido completo de la alerta puede descargarse en: [http://www.jointcommission.org/assets/1/18/SEA\\_54.pdf](http://www.jointcommission.org/assets/1/18/SEA_54.pdf)

## 3. RECURSOS GRATUITOS: GUÍAS PARA FACILITAR EL USO SEGURO DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN

La JCI requiere que los hospitales acreditados examinen y prueben las tecnologías de la información antes de implementarlas y que, una vez implementadas, se evalúe la calidad y seguridad de las mismas.

Bajo el epígrafe **“Una tecnología segura salva vidas”**, la Joint Commission ha compilado una serie de recursos para mejorar la seguridad en el uso de las tecnologías de la información en los centros sanitarios: [http://www.jointcommission.org/assets/1/6/Safe\\_Health\\_IT\\_Resources.pdf](http://www.jointcommission.org/assets/1/6/Safe_Health_IT_Resources.pdf)

Entre ellos merece la pena destacar las **SAFER Guides**. Es un conjunto de 9 guías dirigidas a las organizaciones sanitarias con el objetivo de abordar la seguridad de las tecnologías de la información, facilitándoles prácticas seguras y herramientas específicas de autoevaluación.

Hay tres grupos de guías:

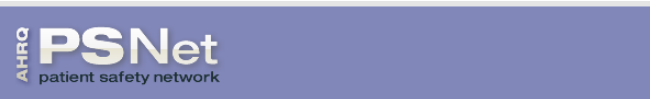
1. Guías básicas: prácticas prioritarias; responsabilidades de la organización
2. Guías de infraestructura: planes de contingencia; configuración del sistema; interfaces del sistema
3. Guías de procesos clínicos: identificación del paciente; prescripción electrónica con herramientas de ayuda a la toma de decisiones; resultados y seguimiento de análisis y pruebas; comunicación entre clínicos.



Cada una de las guías comienza con un listado de prácticas recomendadas y una autoevaluación para conocer hasta qué punto cada una de dichas prácticas está implementada. A continuación se incluye una ficha de cada práctica en la que se presenta el fundamento de la misma y ejemplos de cómo llevarla a cabo, así como casillas específicas para incluir a los miembros del equipo que han de realizarla y para el seguimiento de la misma. Están disponibles en: <http://healthit.gov/safer/>.

#### 4. SEGURIDAD DEL PACIENTE: LA TOLERANCIA A LAS ALERTAS DE LOS DISPOSITIVOS ELECTRÓNICOS

AHRQ PSNet (la red de seguridad del paciente de la AHRQ- Agency for Healthcare Research and Quality) ha publicado una nueva entrada en su colección de elementos básicos de seguridad del paciente (Patient Safety Primers): la **fatiga de alertas**.



##### New Patient Safety Primer

###### Alert Fatigue

Computerized warnings and alarms are used to improve safety by alerting clinicians of potentially unsafe situations. However, this proliferation of alerts may have negative implications for patient safety as well.

Los avisos y alertas electrónicos sirven para advertir los profesionales clínicos sobre situaciones potencialmente inseguras. Sin embargo, esta proliferación de alertas puede tener también implicaciones negativas para la seguridad del paciente.

La expresión “fatiga de alertas” se refiere a la desensibilización hacia las alertas de seguridad que

se produce en las personas que tienen mucha carga de trabajo y que, por tanto, ignoran o dejan de responder de manera adecuada a dichos avisos. Este fenómeno se debe fundamentalmente al elevado número de alertas y al hecho de que una amplia mayoría de las generadas por los sistemas de prescripción electrónica (y otras tecnologías sanitarias) no tienen consecuencias clínicas -lo que significa que en realidad los clínicos deberían ignorarlas. El problema es que entonces los profesionales sanitarios ignoran tanto las alarmas molestas y clínicamente irrelevantes como las alertas críticas que avisan de un daño grave e inminente al paciente.

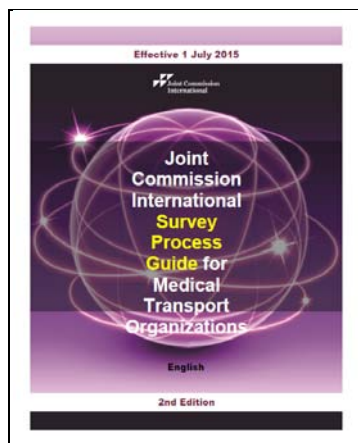
Por tanto, nos encontramos ante la situación de que la proliferación de alertas con el objetivo de mejorar la seguridad en realidad provoca un incremento paradójico de las probabilidades de provocar daño a los pacientes. La fatiga de alertas se considera actualmente como una importante consecuencia involuntaria de la introducción de las tecnologías de la información en el ámbito sanitario y una amenaza significativa a la seguridad del paciente.

En estos momentos hay un gran interés en desarrollar métodos específicos para evitar la fatiga de alertas, pero todavía no existe consenso sobre cuáles son los mejores enfoques. Será necesario utilizar los principios de la ingeniería de factores humanos, así como los de la informática, ya que el problema emerge fundamentalmente de la propia tecnología y de cómo las personas interaccionamos con ella.

Más información en AHRQ PSNet: <http://psnet.ahrq.gov/primerHome.aspx>

#### 5. NUEVA GUÍA DE EVALUACIÓN PARA LA ACREDITACIÓN DEL TRANSPORTE SANITARIO

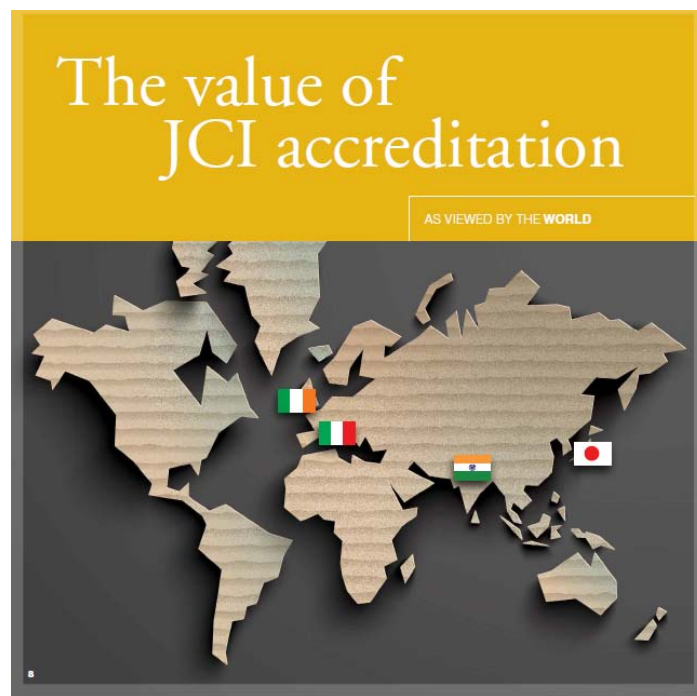
La JCI acaba de publicar la segunda edición de la guía del proceso de evaluación de las organizaciones que se dedican al transporte sanitario. Esta guía complementa a la segunda edición del manual de estándares que fue publicado en diciembre de 2014 y que estará en vigencia a partir de julio de 2015.





## 6. NOTICIAS BREVES

- **Un reciente estudio recoge el impacto económico positivo de la acreditación y los estándares JCI en dos hospitales de Jordania:**  
El estudio, que se extendió durante cuatro años, se realizó en dos hospitales acreditados por JCI y en dos hospitales no acreditados. De las cinco medidas seleccionadas para el estudio, tres demostraron un impacto positivo a nivel económico en los hospitales acreditados. La reducción de reintrosos en UCI tras las 24 horas del alta, la disminución de movilidad de personal y la exhaustividad de las historias clínicas fueron las medidas que mostraron efectos estadísticamente significativos en las organizaciones acreditadas. En tres años los hospitales ahorraron 593.000 \$. (East Mediterr Health J. 2015 Apr 2;21(2):90-9)
- **Publicado el 2015 JCI Viewbook, que incluye las últimas actualizaciones de la JCI, incluyendo testimonios, gráficos y estadísticas:**  
[https://www.jointcommissioninternational.org/assets/3/7/2015\\_JCI\\_Viewbook.pdf?mkt\\_tok=3RkMMJWWfF9wsRoku6zBZKXonjHpfsX57eovX6WxIMI%2F0ER3fOvrPUfGjI4DT8phi%2BSLDwEYGJlv6SgFTrnBMA10wLgNXRc%3D](https://www.jointcommissioninternational.org/assets/3/7/2015_JCI_Viewbook.pdf?mkt_tok=3RkMMJWWfF9wsRoku6zBZKXonjHpfsX57eovX6WxIMI%2F0ER3fOvrPUfGjI4DT8phi%2BSLDwEYGJlv6SgFTrnBMA10wLgNXRc%3D)



Si tiene algún comentario sobre el contenido de este boletín, háganoslo llegar: [fada@fadq.org](mailto:fada@fadq.org)