



# Biblioteca Breve de Seguridad del Paciente

*versión para ciudadanos*



© Comunidad de Madrid  
Edita: Dirección General de Humanización.  
Consejería de Sanidad.  
Soporte: Archivo electrónico  
Año de edición: septiembre 2018  
Publicado en España – *Published in Spain*

## Índice

BIBLIOTECA BREVE DE SEGURIDAD DEL PACIENTE .....	4
Recursos generales SP .....	5
¿Qué es la seguridad del paciente?.....	5
Cultura de seguridad .....	5
Unidades Funcionales de Gestión de Riesgos Sanitarios .....	6
Sistemas de notificación y aprendizaje .....	6
Estrategias en Seguridad del Paciente nacionales/internacionales.....	6
Información institucional Consejería de Sanidad.....	7
Normativa.....	7
Prácticas seguras .....	8
Estudios de seguridad del paciente.....	8
Recursos por Área temática .....	9
Seguridad del medicamento .....	9
Infección relacionada con la asistencia sanitaria .....	9
Higiene de Manos.....	10
Identificación inequívoca .....	10
Prevención de incidentes de seguridad (Seguridad en los cuidados).....	11
Cirugía segura.....	12
Videos y multimedia.....	13
Higiene de Manos.....	13
Organismos y sitios web de interés.....	14

## BIBLIOTECA BREVE DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

La Biblioteca Breve de Seguridad del Paciente es una herramienta de difusión del conocimiento científico elaborada por un grupo de expertos en el marco de la Estrategia de Seguridad del Paciente 2015-2020 de la Consejería de Sanidad.

El principal objetivo de la BB es proporcionar a diferentes perfiles de usuarios un conjunto de referencias bibliográficas de calidad en distintos ámbitos de interés relacionados con la seguridad del paciente. Para ello un grupo de trabajo de expertos en seguridad del paciente, investigación y publicación científica ha elaborado una propuesta inicial que revisará periódicamente para incorporar novedades bibliográficas así como sugerencias de nuestros usuarios, por lo que les animamos a hacérsolas llegar a través del buzón de sugerencias.

En esta **versión para ciudadanos** se presenta una selección de referencias con un carácter más divulgativo, que pueden ser de más fácil comprensión para pacientes y ciudadanos.

## Recursos generales SP

La atención sanitaria conlleva beneficios evidentes para los pacientes pero también riesgos de que ocurran efectos no deseados. A continuación se detallan un conjunto de publicaciones que explican aspectos comunes a la atención sanitaria que se pueden abordar desde la perspectiva de la seguridad del paciente y que se han estructurado por área temática.

### ¿Qué es la seguridad del paciente?

La Organización Mundial de la Salud define en su Marco Conceptual la seguridad del paciente como la evitación, prevención y mejora de los resultados adversos o lesiones derivados de procesos de atención sanitaria.

La atención sanitaria se ha hecho cada vez más compleja, muchas veces no exenta de riesgos. La seguridad del paciente es un elemento clave de la calidad de la atención sanitaria. Los incidentes relacionados con la seguridad del paciente pueden tener relación con problemas de la práctica clínica, de los productos, de los procedimientos o del sistema. Los pacientes y sus familias desean sentirse seguros y confiados en los cuidados sanitarios recibidos, y los gestores y profesionales desean ofrecer una asistencia sanitaria segura, efectiva y eficiente.

1. 10 datos sobre seguridad del paciente. OMS. 2018. Disponible en: [http://www.who.int/features/factfiles/patient\\_safety/es/](http://www.who.int/features/factfiles/patient_safety/es/)
2. Escuela de Pacientes. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. ¿Qué es Seguridad del Paciente? <https://www.youtube.com/watch?v=-u5kViHNTV8&list=PLH5M1S5UkHGISfecYQ3p4C35h8-hVJkB&index=8>
3. Agency for Health Care and Quality (AHRQ). Información en español. La seguridad del Paciente. 2014. <https://www.ahrq.gov/topics/la-seguridad-del-paciente.html>

### Cultura de seguridad

Profesional o paciente, usted puede ayudar a prevenir los incidentes de seguridad al ser un miembro activo de su equipo de atención sanitaria. La cultura de seguridad implica aprender de los errores y está demostrado que ayuda a las organizaciones a ser más seguras.

4. Ministerio de Sanidad y Consumo. Declaración y compromiso de los pacientes por la seguridad en el Sistema Nacional de Salud [Internet]. 2007. Disponible en: [https://www.seguridadelpaciente.es/resources/contenidos/castellano/2007/Declaracion\\_Pacientes\\_SP.pdf](https://www.seguridadelpaciente.es/resources/contenidos/castellano/2007/Declaracion_Pacientes_SP.pdf)

## Unidades Funcionales de Gestión de Riesgos Sanitarios

Las Unidades Funcionales de Gestión de Riesgos son elementos clave para impulsar la seguridad del paciente en los centros sanitarios, a partir de la actividad de sus miembros, que con una formación específica en materia de seguridad del paciente, abordan la promoción de la cultura de seguridad y la gestión de riesgos en el centro, es decir, la identificación y análisis de incidentes de seguridad y errores de medicación y la propuesta y seguimiento de actuaciones para mejorar la seguridad del paciente.

5. Pardo Hernández A, Claveria Fontán A, García Urbaneja M, López Barba J. Las unidades funcionales para la gestión de riesgos sanitarios (seguridad del paciente). *Med Clin (Barc)*. 2008;64-71. <http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-las-unidades-funcionales-gestion-riesgos-13132775>

## Sistemas de notificación y aprendizaje

Los sistemas de notificación de incidentes de seguridad son una parte de la “cultura de seguridad” donde se entienden los eventos adversos como una oportunidad para aprender y mejorar, y es ese su principal objetivo. Permiten la recolección de datos sobre incidentes de seguridad del paciente producidos en el ámbito sanitario garantizando confidencialidad y la protección de los datos. Su objetivo es aprender de las experiencias y así contribuir a la mejora del clima de seguridad dentro del ámbito de trabajo.

6. Consejería de Sanidad, Comunidad de Madrid. Portal del Uso Seguro de Medicamentos y Productos Sanitarios. 2017 Disponible en: <https://seguridadmedicamento.salud.madrid.org/> y <https://seguridadmedicamento.sanidadmadrid.org/>.
7. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Sistema de Notificación y Aprendizaje para la Seguridad del Paciente (SiNASP). Disponible en: <https://www.sinasp.es/>
8. Aranaz Andrés, JM. Acerca de los sistemas de notificación y registro de sucesos adversos. *Revista de Calidad Asistencial*. 2009;24(1):1–2. <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-acerca-los-sistemas-notificacion-registro-S1134282X09700685>

## Estrategias en Seguridad del Paciente nacionales/internacionales

El conocimiento generado en los últimos 20 años sobre la frecuencia de los efectos adversos ligados a la asistencia, su efecto en los pacientes y el impacto de los daños que la atención sanitaria puede provocar ha originado que las principales organizaciones internacionales y nacionales de salud hayan

desarrollado iniciativas, proyectos y estrategias para promover acciones y medidas legislativas que permitan su prevención y control. Se recogen las referencias de las que están actualmente vigentes.

9. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid. Estrategia de Seguridad del Paciente del Servicio Madrileño de Salud 2015-2020. Disponible en: [http://www.comunidad.madrid/sites/default/files/estrategia\\_de\\_seguridad\\_del\\_paciente\\_2015-2020\\_sermas\\_rev.pdf](http://www.comunidad.madrid/sites/default/files/estrategia_de_seguridad_del_paciente_2015-2020_sermas_rev.pdf)
10. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Estrategia Seguridad del Paciente 2015-2020. 2016. Disponible en: <https://www.seguridaddelpaciente.es/es/informacion/publicaciones/2015/estrategia-seguridad-del-paciente-2015-2020/>

### Información institucional Consejería de Sanidad

La Consejería de Sanidad elabora información institucional a través de informes y memorias sobre seguridad del paciente, algunos públicos y otros de carácter interno, así como el documento de la Estrategia de Seguridad del Paciente del Servicio Madrileño de Salud 2015-2020, que están disponibles en este apartado. La información se refiere a los distintos niveles de la organización, Hospitales, Direcciones Asistenciales de atención primaria y SUMMA112, así como a las Unidades Directivas de la Consejería de Sanidad.

11. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid. Memoria de actuaciones 2017. Observatorio Regional de Seguridad del Paciente. 2018 Disponible en: <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM020202.pdf>
12. Consejería de Sanidad, Comunidad de Madrid. Recomendaciones de seguridad del paciente. 2009. Disponible en: <http://www.comunidad.madrid/servicios/salud/paciente-te-interesa-saber>

### Normativa

Nuestra legislación establece como principio rector el derecho a la protección de la salud y en este sentido las autoridades sanitarias han desarrollado normativas para garantizar que en ciertos procedimientos se cumplan unos mínimos de atención sanitaria que reduzcan la aparición de efectos no deseados para el paciente. A continuación se detallan las normas más relevantes a nivel autonómico, nacional y europeo.

- *Nacional / CCAA*

13. Consejería de Sanidad. DECRETO 53/2017, de 9 de mayo, del Consejo de Gobierno, por el que se modifica el Decreto 134/2004, de 9 de septiembre, por el que se crea el Observatorio Regional de Riesgos Sanitarios de la Comunidad de Madrid. Disponible en: [https://www.bocm.es/boletin/CM\\_Orden\\_BOCM/2017/05/11/BOCM-20170511-1.PDF](https://www.bocm.es/boletin/CM_Orden_BOCM/2017/05/11/BOCM-20170511-1.PDF)

- *Europea*

14. Comisión Europea. Informe de la Comisión al Consejo. Segundo Informe de la Comisión al Consejo sobre la aplicación de la Recomendación 2009/C 151/01 del Consejo, sobre la seguridad de los pacientes, en particular la prevención y lucha contra las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria. 2014. Disponible en: [http://ec.europa.eu/health/patient\\_safety/docs/ec\\_2ndreport\\_ps\\_implementation\\_es.pdf](http://ec.europa.eu/health/patient_safety/docs/ec_2ndreport_ps_implementation_es.pdf)

## Prácticas seguras

Se considera una práctica clínica segura aquella que, a lo largo de todo su proceso de desarrollo, se lleva a cabo basada en la mejor evidencia científica existente hasta el momento, en referencia a que permite prevenir, minimizar e incluso eliminar los eventos adversos originados o que podrían originarse por dicha práctica.

La práctica clínica segura supone identificar y corregir errores y exige identificar qué procedimientos clínicos diagnósticos y terapéuticos son los más seguros y eficaces, asegurar que se aplican a quien los necesita y realizarlos correctamente y sin errores.

15. OMS. Soluciones para la seguridad del paciente. OMS. 2007. Disponible en: <http://www.who.int/patientsafety/solutions/patientsafety/PatientSolutionsSPANISH.pdf>

## Estudios de seguridad del paciente

La investigación en seguridad del paciente permite dimensionar el problema e identificar los métodos más efectivos para atajarlo. Se han seleccionado los principales estudios a nivel nacional e internacional.

16. Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud. Estudio APEAS. Estudio sobre la seguridad de los pacientes en atención primaria de salud. Madrid: Ministerio Sanidad y Consumo; 2008. Disponible en: [http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/estudio\\_apeas.pdf](http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/estudio_apeas.pdf)
17. Ministerio de Sanidad y Consumo. Plan Nacional de Calidad. Estudio nacional sobre los efectos adversos ligados a la hospitalización (ENEAS) - ENEAS. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 2006. Disponible en: <http://www.seguridaddelpaciente.es/resources/contenidos/castellano/2006/ENEAS.pdf>

## Recursos por Área temática

### Seguridad del medicamento

Los errores de medicación constituyen el tipo de incidente de seguridad más frecuente, siendo evitables en, al menos, un 35% de los casos. Pueden ocurrir en cualquiera de las etapas del proceso de utilización de los medicamentos, donde participan diferentes colectivos. En su mayoría se producen por múltiples fallos en el proceso, por lo que existen diversas posibilidades para prevenirlos. Este apartado tiene la finalidad de facilitar una recopilación de algunas de las referencias bibliográficas más representativas, en cuanto a la Seguridad del Medicamento.

18. Consejería de Sanidad, DG de Coordinación de la Asistencia Sanitaria y, DG de Inspección y Ordenación. Información de Seguridad de Medicamentos y Estadísticas de errores de medicación. Información de Seguridad de Medicamentos y Estadísticas de errores de medicación. 2017. Disponible en: <http://seguridadmedicamento.salud.madrid.org/> y <https://seguridadmedicamento.sanidadmadrid.org/>
19. Consejería de Sanidad, Comunidad de Madrid. Boletines de seguridad de medicamentos para pacientes. 2017. Disponible en: <http://www.comunidad.madrid/servicios/salud/publicaciones-farmacia>
20. Agencia Española del Medicamento, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Notas informativas de medicamentos de uso humano / seguridad 2017. 2017. Disponible en: <https://www.aemps.gob.es/informa/notasInformativas/medicamentosUsoHumano/seguridad/home.htm>
21. Osakidetza. i-botika: Fichas de información ciudadana sobre medicamentos. [http://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-pkcevi08/es/contenidos/informacion/cevime\\_ibotika\\_fichas/es\\_cevime/fichas\\_medicamentos.html](http://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-pkcevi08/es/contenidos/informacion/cevime_ibotika_fichas/es_cevime/fichas_medicamentos.html)
22. Consejería de Sanidad, Comunidad de Madrid. Tríptico de abreviaturas aceptadas. Disponible en: <prescripci%C3%B3n.pdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1352891464561&ssbinary=true>

### Infección relacionada con la asistencia sanitaria

Las infecciones nosocomiales o infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS) se pueden originar en un paciente ingresado en un hospital o en otro establecimiento de atención de salud como consecuencia de la atención sanitaria, y que no estaba presente, ni en período de incubación, en el momento del ingreso. Son el resultado de los gérmenes que entran en el cuerpo cuando se le proporciona una atención médica o un tratamiento. En los centros sanitarios se desarrollan programas de mejora dirigidos a prevenir este tipo de infecciones;

a continuación, se enumeran las referencias más destacadas en este ámbito específico de la seguridad del paciente.

23. Proyecto Infección Quirúrgica Zero. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene (SEMPSPH), Asociación Española de Cirujanos (AEC), Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor (SEDAR), Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, Sociedad Española de Cirugía Torácica y Cardiovascular, Sociedad Española de Cirugía Pediátrica, Asociación Española de Enfermería Quirúrgica, Asociación Española de Enfermería en Traumatología y Ortopedia y Asociación Española de Cirugía Mayor Ambulatoria; 2016. Disponible en: <https://www.seguridadelpaciente.es/resources/documentos/2016/seguridad-bloque-quirurgico/Protocolo-Proyecto-IQZ.pdf>

## Higiene de Manos

Las manos son la principal vía de transmisión de gérmenes durante la atención sanitaria. La higiene de manos con un desinfectante de solución hidroalcohólica es la medida más importante para evitar la transmisión de gérmenes perjudiciales y evitar las infecciones asociadas a la atención sanitaria. Este espacio ofrece contenidos para propiciar en los centros sanitarios la creación de un entorno seguro que facilite una correcta higiene de las manos y la participación de todos: profesionales, gestores y pacientes

24. Comunidad de Madrid. Consejería de Sanidad. Higiene de manos. 2016. Disponible en: <http://www.comunidad.madrid/servicios/salud/observatorio-regional-seguridad-paciente>
25. Organización Mundial de la Salud (OMS). Una atención limpia es una atención más segura. 2016. Disponible en: <http://www.who.int/gpsc/es/>

## Identificación inequívoca

Los problemas de identificación de pacientes se asocian a errores producidos en el curso de la asistencia sanitaria, actividad cada vez más compleja. En nuestra práctica diaria, confiamos excesivamente en la memoria obviando comprobaciones que nos confirman que estamos atendiendo a la persona correcta, en el momento correcto y con la práctica adecuada. Los sistemas de identificación de pacientes son un aspecto clave para garantizar la seguridad del paciente.

26. Organización Mundial de la Salud (OMS). Soluciones para la Seguridad del Paciente. Identificación de pacientes. Disponible en: <http://www.jointcommissioninternational.org/assets/3/7/PatientSolutionsSpanish.pdf>

## Prevención de incidentes de seguridad (Seguridad en los cuidados)

La atención de los profesionales de enfermería y los cuidados que estos dispensan, están presentes en el día a día de la atención sanitaria, tanto en el hospital de forma continua, como en la atención primaria, domiciliaria o sociosanitaria y son una pieza clave en la efectividad y en la resolución de los problemas de salud de los ciudadanos. Sin embargo, estas intervenciones, como el resto de intervenciones sanitarias, pueden implicar riesgos para los pacientes. Este apartado se enfoca a recoger recursos para prevenir estos riesgos y prestar unos cuidados seguros y efectivos

- *Prevención de Úlceras por Presión*

La úlcera por presión es una complicación cuyo origen es multifactorial, aspectos como la inmovilización, problemas en la nutrición, problemas en la higiene o en la hidratación.....pueden estar en su origen. Su aparición condiciona la evolución del paciente y la necesidad de cuidados y atención sanitaria de este. Por ello su presencia y la frecuencia en la que aparecen es un indicador de la calidad de la atención y de los cuidados que se dispensan. En este subapartado se recogen recursos que ayudan a mejorar las actuaciones profesionales dirigidas a la prevención de la aparición de las úlceras por presión.

27. Grupo de Seguridad GNEAUPP. Tríptico “Prevención de las Úlceras por Presión”.  
<http://gneaupp-1fb3.kxcdn.com/wp-content/uploads/2014/11/triptico-espanol.pdf>

28. Conselleria de Sanitat. Generalitat Valenciana. Guía para personas con úlceras por presión o riesgo de padecerlas y sus cuidadores. 2012. Disponible en:  
[http://www.guiasalud.es/GPC/GPC\\_520\\_Ulceras\\_por\\_presion\\_paciente.pdf](http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_520_Ulceras_por_presion_paciente.pdf)

- *Prevención de Caídas*

Uno de los problemas que se incrementa con la edad y/o con las actuaciones sanitarias es la posibilidad de sufrir una caída, entendida según la OMS “como acontecimientos involuntarios que hacen perder el equilibrio y dar con el cuerpo en tierra u otra superficie firme que lo detenga “. Según la OMS son la segunda causa mundial de muerte por lesiones no intencionales, incluso en el caso de no producir ninguna lesión física, condicionan la disminución de la actividad, como consecuencia del temor a sufrir una nueva caída, situación que afecta gravemente a la calidad de vida y a la salud de estos pacientes. En este subapartado se recogen recursos para llevar adelante estrategias dirigidas a la prevención de las caídas tanto en el ámbito comunitario como en el ámbito hospitalario o sociosanitario.

29. Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Previengamos las caídas.  
[http://seguretatdelspacients.gencat.cat/web/.content/minisite/seguretatpacients/ciutadania/documents/arxiu\\_s/triptic\\_previengamos\\_las\\_caidas.pdf](http://seguretatdelspacients.gencat.cat/web/.content/minisite/seguretatpacients/ciutadania/documents/arxiu_s/triptic_previengamos_las_caidas.pdf)

## Cirugía segura

La seguridad del paciente es una cuestión especialmente relevante en cirugía y anestesia y existen recursos que han demostrado su efectividad para prevenir errores, como por ejemplo el uso del listado de verificación quirúrgica. Por otra parte, la formación y el entrenamiento de los profesionales se consideran fundamentales en numerosas recomendaciones internacionales.

30. La Cirugía Segura Salva Vidas [Internet]. WHO. Disponible en: <http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/es/>

## Videos y multimedia

Este espacio ofrece contenidos en formato audiovisual relacionados con temas relevantes en seguridad del paciente. Puede encontrar videos que reflejan situaciones para el aprendizaje de errores evitables, juegos interactivos y manejo de herramientas de gestión de riesgos

31. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid. Recomendaciones para pacientes. Seguridad del Paciente. Folletos y carteles. <http://www.comunidad.madrid/servicios/salud/paciente-te-interesa-saber#recomendaciones-pacientes>
32. Escuela de Pacientes. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Seguridad del Paciente <https://www.youtube.com/playlist?list=PLH5M1S5UkHGISfecYQ3p4C35h8-hVJkbB>
33. Pronovost, Peter. Improving Patient Safety. Conference. 2015. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=6XdGVsp5srs>
34. Josie King. 2014. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=E4nQ7qP02rQ>
35. Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Ramón y Cajal. Un día complicado en el hospital (la seguridad del paciente quirúrgico). Disponible en: <https://www.youtube.com/channel/UC064hUV7ynU9zyz5Yj6Kyjw>
36. Goldman, Brian B. Doctors make mistakes. Can we talk about that?. 2011. Disponible en: [https://www.ted.com/talks/brian\\_goldman\\_doctors\\_make\\_mistakes\\_can\\_we\\_talk\\_about\\_that](https://www.ted.com/talks/brian_goldman_doctors_make_mistakes_can_we_talk_about_that)
37. WHO. Learning from Error. Disponible en: [http://www.who.int/patientsafety/education/vincristine\\_download/en/](http://www.who.int/patientsafety/education/vincristine_download/en/)

## Higiene de Manos

38. Seguridad del Paciente. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Material educativo. Manos limpias, manos seguras ¡Echa una mano!. Disponible en: <https://www.seguridadelpaciente.es/es/proyectos/financiacion-estudios/programa-higiene-manos/jornada-mundial-higiene-manos-atencion-sanitaria/5-mayo-2011/actividades-en-el-sns/concurso-ideas/ganadores-concurso-de-ideas-acciones/material-educativo/>
39. UniversitaetsSpital. Bienvenidos a bordo - Prevención de la infección en el Hospital Universitario de Zurich. 2017. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=EqwaYL4rz1U>

## Organismos y sitios web de interés

En este apartado se muestra una recopilación de las referencias de algunos organismos nacionales e internacionales, que dedican un espacio específico a la seguridad del paciente. El objetivo común de estos organismos coincide en contribuir a mejorar la seguridad de los pacientes ofreciendo información y apoyo en este sector de la salud.

### • Nacionales

40. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid. Observatorio Regional de Seguridad del Paciente. Disponible en: <http://www.comunidad.madrid/servicios/salud/observatorio-regional-seguridad-paciente>
41. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid. Uso Seguro de Medicamentos y Productos Sanitarios. Disponible en: <https://seguridadmedicamento.sanidadmadrid.org/>
42. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid. Observatorio de Resultados del Servicio Madrileño de Salud.. Disponible en: <http://www.comunidad.madrid/servicios/salud/observatorio-resultados-servicio-madrileno-salud>
43. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid. Escuela Madrileña de Salud.. <http://www.comunidad.madrid/servicios/salud/escuela-madrilena-salud>
44. Instituto para el Uso Seguro de los Medicamentos (ISMP-España). Disponible en: <http://www.ismp-espana.org/>
45. Seguridad del Paciente. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <https://www.seguridaddelpaciente.es/>

### • Internacionales

46. OMS-Seguridad del paciente [Internet]. WHO. Disponible en: [http://www.who.int/topics/patient\\_safety/es/](http://www.who.int/topics/patient_safety/es/) y en <http://www.who.int/patientsafety/en/>

Grupo de trabajo para la Divulgación el Conocimiento Científico en Seguridad del Paciente:

Participantes:

*Unidades Funcionales de Gestión de Riesgos Sanitarios:*

- Marta Macías Maroto (HU. Príncipe de Asturias)
- José Jonay Ojeda Feo (HU. La Paz)
- Marta Soler Leal (HU. Ramón y Cajal)

*Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios:*

- María de la Corte García

*HU Fuenlabrada:*

- Tomás Sebastián Viana

*HU Ramón y Cajal:*

- Jesús María Aranaz Andrés
- Noelia Álvarez Díaz
- Nieves López Fresneña

*Gerencia Asistencial Atención Primaria:*

- Mercedes Drake Canela (Dirección técnica de procesos y calidad)
- Teresa Sanz Cuesta (Unidad de apoyo a la investigación)

*Gerencia SUMMA 112*

- Raúl Muñoz Romo

*Subdirección General de Investigación Sanitaria*

- Eloísa Paniagua Camarzana

*Centro Cochrane Madrid*

- Jesús López Alcalde

Coordinación: Subdirección General de Calidad Asistencial, DG de Humanización

- Marta García Solano
- Carmen Albéniz Lizárraga
- Alberto Pardo Hernández



**Comunidad  
de Madrid**