



**17 DE SEPTIEMBRE DE 2020
DIA INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE
PRACTICAS SEGURAS EN EL SNS DURANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2**

ENTIDAD SOLICITANTE	
NOMBRE DE LA ENTIDAD: INSTITUT CATALÀ DE LA SALUT	
DOMICILIO: C. del Doctor Mallafré i Guasch, 4 - Ed. D - 1a pl. 43005 Tarragona Tel. 977295897	
NOMBRE, APELLIDOS Y PUESTO DE TRABAJO DEL COORDINADOR DEL CENTRO QUE PRESENTA LA PROPUESTA: Montserrat Gens Barberà Directora de Calidad de la Gerencia Camp de Tarragona	
TELÉFONO: 629 634 249	EMAIL:
PUESTO DE TRABAJO: Directora de Calidad	mgens.tgn.ics@gencat.cat
NOMBRE, APELLIDOS Y PUESTO DE TRABAJO DE LAS PERSONAS QUE COLABORAN EN LA PROPUESTA: Nuria Hernández Vidal (Adjunta a la Unidad de Calidad Territorial de la Gerencia Camp de Tarragona) Institut Català de la Salut David Ayala Villuendas (Director TIC Gerencia Camp de Tarragona) Institut Català de la Salut Yolanda Mengíbar García (Administrativa Unidad de Calidad Territorial de la Gerencia Camp de Tarragona) Institut Català de la Salut Laura Palacios Llamazares (Directora Asistencial de la Dirección de Atención Primaria Camp de Tarragona) Institut Català de la Salut Maria del Puy Muniain Díaz de Cerio (Directora de Cuidados de la Dirección de Atención Primaria Camp de Tarragona) Institut Català de la Salut Rafael Gracia Escoriza (Gerent Territorial Camp de Tarragona) Institut Català Salut Daniel Ferrer-Vidal Cortella (Director de Atención Primaria Camp de Tarragona) Institut Català Salut. Yolanda Lejardi Estevez (Directora Asistencial de Atención Primaria y Comunitaria) Institut Català de la Salut	



17 DE SEPTIEMBRE DE 2020
DIA INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE
PRACTICAS SEGURAS EN EL SNS DURANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2

TÍTULO O DENOMINACIÓN DE LA PROPUESTA:

Utilización de Aplicación proactiva en Seguridad del Paciente (proSP) en la atención primaria y entorno residencial durante la pandemia covid-19

CONTENIDO DE LA PROPUESTA (máximo 3.000 caracteres): ámbito, destinatarios, objetivos, organización, implicación de profesionales, implicación de pacientes/familiares, desarrollo, duración, presupuesto, evaluación.

ÁMBITO: Entorno Residencial. Atención Primaria.

Destinatarios: Profesionales de los centros de salud y centros residenciales

JUSTIFICACIÓN:

1. APLICACIÓN PROACTIVA EN SEGURIDAD DEL PACIENTE(proSP)

La aplicación proactiva en Seguridad del paciente (proSP), es una aplicación inteligente que permite mejorar la seguridad de los pacientes de forma proactiva.

Estandariza los procesos de una organización sanitaria de manera ordenada, a partir del liderazgo y conocimiento de los profesionales, e incorpora la tecnología y la innovación.

Dispone de listas de verificación informatizadas(LVI) formadas por variables estandarizadas que los profesionales chequean periódicamente y les guían y facilitan su tarea diaria. Genera información instantánea de los incidentes detectados garantizando una comunicación eficaz y permitiendo a los responsables de los procesos o del centro tomar decisiones adecuadas. Los incidentes detectados son casi-incidentes o near miss. Son detectados de forma sistemática y proactiva, antes de que lleguen al paciente, y facilitan la gestión del riesgo evitable.

Permite la monitorización a partir de un cuadro de mando informatizado y del diseño de informes ad-hoc. La portabilidad, se puede acceder por PC, tablets y APP nativa por Android y IOS.

La aplicación proSP, promueve un cambio cultural al incorporar la metodología de la mejora continua en los procesos informatizados ([Anexo 1_proSP](#)).

Es adaptable a las diferentes realidades de los diferentes ámbitos asistenciales. Es dinámica, sujeta a mejoras y a cambios detectados por los profesionales que la utilizan. Periódicamente se incorporan nuevas variables y listas de verificación a partir de necesidades de la organización, profesionales o incidentes notificados en el sistema de notificación de incidentes y facilitan la implantación de prácticas seguras.



17 DE SEPTIEMBRE DE 2020
DIA INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE
PRACTICAS SEGURAS EN EL SNS DURANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2

Actualmente está implantada en 402 centros y la utilizan 8.900 profesionales. Dispone de 76 listas de verificación informatizadas. Anualmente se realizan un promedio de 600.000 chequeos que generan unos 40.000 casi-incidentes o near miss. Se dispone de 34 informes ad hoc en el cuadro de mandos informatizado y mapas visuales que identifican diferentes áreas críticas y permiten establecer acciones de mejora y/o prácticas seguras.

La aplicación ha recibido diferentes reconocimientos y dispone de una beca de innovación "Innobics" para su implantación en otros dispositivos asistenciales.

2. POR QUÉ UTILIZAR LA APLICACIÓN PROACTIVA EN SEGURIDAD DEL PACIENTE (PROSP) EN EL ENTORNO RESIDENCIAL DURANTE LA PANDEMIA COVID-19.

Ante la crisis sanitaria y social motivada por la pandemia del coronavirus SARS-CoV-2 y la enfermedad que desencadena en las personas la COVID-19, se hace necesaria una intervención de alta intensidad asistencial a la población que vive en el ámbito residencial por parte de los dispositivos sanitarios dispuestos en el territorio, con el liderazgo de los profesionales de la Atención Primaria. Las medidas a adoptar responden a los objetivos de garantizar la atención sanitaria en el entorno de los centros residenciales, de acuerdo con el Programa de Atención Integral Social y Sanitaria (PAISS) del acuerdo de Gobierno 91/2019, las recomendaciones emitidas desde el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, la Consejería de Salud de Cataluña y el Institut Català de la Salut(ICS).

Las características especiales de la pandemia COVID19 han puesto en evidencia debilidades del sistema sanitario y el modelo de relación asistencial de la atención primaria con el entorno residencial.

En este contexto, es clave una adecuada respuesta para un abordaje seguro de la atención sanitaria. Para ello, los centros de salud, deben adaptar su modelo organizativo y asistencial, y dar respuesta a las necesidades de los pacientes institucionalizados en centros residenciales con el objetivo de garantizar el control de la infección frente a la COVID_19 en las residencias.

Conocer los recursos y dispositivos residenciales, la caracterización de las personas que viven en el entorno residencial, el tipo de intervención a desarrollar, la gestión de los flujos para garantizar procesos asistenciales seguros, es indispensable para poder



17 DE SEPTIEMBRE DE 2020
DIA INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE
PRACTICAS SEGURAS EN EL SNS DURANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2

tomar las decisiones más adecuadas.

La Unidad de Calidad Territorial y la Dirección Asistencial, apostaron por adaptar herramientas ya existentes en la organización para conseguir los resultados deseados. La aplicación proSP ha permitido incorporar una nueva funcionalidad para operativizar y estandarizar los planes de contingencia mediante listas de verificación informatizadas y adaptables a las modificaciones constantes de las guías. Disponer de información automatizada on-time al servicio de los profesionales de forma segura y actualizada para facilitar la toma de decisiones.

OBJETIVO GENERAL:

Facilitar la gestión clínica del entorno residencial y la atención primaria durante la pandemia COVID_19 con criterios de seguridad, mediante la aplicación proactiva en Seguridad de los Pacientes (proSP).

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Estandarizar y operativizar los documentos marcos, guías y recomendaciones de los organismos oficiales mediante la elaboración de listas de verificación informatizadas.
- Disponer de información fiable y on-time, mediante un cuadro de mandos informatizado.
- Transformar la información obtenida en mapas visuales e informes ad-hoc que permitan la toma de decisiones rápidas.
- Potenciar la coordinación y cooperación entre profesionales de la atención primaria y del entorno residencial.
- Promover la cultura de seguridad de los pacientes en el entorno residencial y la mejora continua.

METODOLOGÍA:

El proyecto está liderado desde la Unidad de Calidad Territorial del Camp de Tarragona-ICS y la Dirección Asistencial de la Dirección de Atención Primaria.

1- Mapa de residencias:

Diseño del mapa de residencias por centros de salud y territorio.

2- Listas de verificación informatizadas(LVI):

Creación de diferentes listas de verificación informatizadas en la aplicación proSP, que



17 DE SEPTIEMBRE DE 2020
DIA INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE
PRACTICAS SEGURAS EN EL SNS DURANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2

permiten estandarizar la actuación de los centros de salud con las residencias del entorno. Estas LVI, son dinámicas y se adaptan e incorporan las actualizaciones periódicas de guías y documentos marco del Departamento de Salud y Departamento Salud Pública.

Listas de Verificación informatizadas:

2.1) LVI COVID 19 Centro Salud: Plan de Contingència centro salud (Annexo2_LVI_Plan contingència_CS).

Permite desarrollar la estrategia de atención durante la pandemia en el centro de salud y operativizarla.

Incluye en sus apartados el análisis de la situación del centro de salud en relación a:

- a) Medidas estructurales: cada centro destina una zona de aislamiento para la atención de los pacientes con sospecha COVID-19, se debe verificar que esta zona cumple con los estándares de seguridad (material mínimo, sala de espera específica)
- b) Medidas organizativas y asistenciales: revisión diaria agenda coronavirus; revisión de la programación en relación a pruebas y actividad; incremento de la oferta no presencial, medidas proactivas para seguimiento de los pacientes crónicos, frágiles y en programa de atención domiciliaria; existencia de procedimientos específicos de atención al paciente con síntomas respiratorios.

Reorganización de los profesionales y existencia de un procedimiento específico de teletrabajo.

- c) Equipos de protección individual(EPI): revisión sistemática de los EPI que deben de estar custodiados.

d) Profesionales: Diariamente revisión de la situación de todos los profesionales del centro y cuantos están ausentes.

e) Medidas de descontaminación y limpieza: procedimiento específico conocido y actualizado por todos los profesionales del centro.

f) Información: Los profesionales deben estar permanentemente informados de las novedades del plan de contingencia. Los usuarios deben estar permanentemente informados utilizando los canales disponibles en el centro (cartelería, televisión, etc...)

El centro de salud debe organizarse para dar respuesta a las necesidades sanitarias del entorno residencial. Debe hacerlo desde una vertiente proactiva y reactiva. Se deben identificar: 1- los profesionales del centro de salud responsables de la atención sanitaria en la residencia. 2- el responsable de seguridad de los pacientes de la



17 DE SEPTIEMBRE DE 2020
DIA INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE
PRACTICAS SEGURAS EN EL SNS DURANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2

residencia. Estos profesionales serán los responsables de operativizar la estrategia sanitaria.

2.2) COVID 19 Residencias: Plan de contingencia ([Anexo 3_LVI_Plan contingencias residencias](#)).

Permite desarrollar la estrategia de atención a las residencias y operativizarla. Diariamente, a partir de la lista de verificación informatizada se realiza un briefing entre los profesionales del centro de salud y de la residencia.

Se basa en un modelo de cooperación, coordinación y conocimiento de la realidad diaria de la residencia.

La información se recoge de manera ágil, homogénea, automatizada y fiable mediante app o tablet.

Incluye en sus apartados el análisis de la situación de la residencia:

- a) Características de la residencia: tipos residencia (A,B o C), habitaciones para el aislamiento, posibilidad de sectorización, oxigenoterapia y tipo.
- b) Residentes_información general: número y estratificación de los residentes en alfa/beta. Incidencia y prevalencia de: casos, contactos, aislamientos, sintomatología, necesidades paliativas, hospitalizados y exitus.
- c) Medidas organizativas y asistenciales: disponer del plan de contingencia específico, plan de recomendaciones de detección de forma precoz, tipo de modelo asistencial, revisión y actualización de los planes individualizados de cuidados. Número de residentes que han sido trasladados al domicilio.
- d) Profesionales de la residencia: categoría, formación, situación de aislamiento.
- e) Equipos de protección individual(EPI): se realiza una revisión sistemática y diaria del material necesario para asegurar que se disponga con seguridad de los EPI: existencia de un procedimiento específico de custodia EPI, revisión del stock (garantizado como mínimo durante 48h).

2.3)COVID 19: Auditoria residencias ([Anexo 4_Auditoria general](#)).

Permite realizar una auditoría general de los diferentes aspectos que debe cumplir una residencia para dar una atención de calidad y segura a las personas institucionalizadas. Está diseñada a partir de los criterios publicados en las guías y documentos marco del Departamento de Salud Pública.

Esta auditoría, la realiza:



17 DE SEPTIEMBRE DE 2020
DIA INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE
PRACTICAS SEGURAS EN EL SNS DURANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2

- Centro de Salud: Responsable de la residencia y/o la responsable de Calidad y Seguridad del centro.

- Residencia: Dirección de la residencia y/o profesional responsable de promover la seguridad de los pacientes en la residencia.

Incluye en sus apartados la auditori de:

Características estructurales generales, específicas COVID-19; Equipamientos y materiales; Información general y específica de los residencies y los profesionales; medidas organizativas generales; traslados en domicilio y reubicación en otras residencias; Procedimiento específico (estudio de casos, gestión brotes); Actividad social y visitas del centro; Cumplimiento de las medidas higiénicas; Limpieza y desinfección; información profesionales y residentes; Gestión de los residuos y EPI.

2.5 COVID 19: Auditoria Residencias con casos ([Annexo 5_Auditoria con casos](#)).

Permite realizar una auditoria puntual de casos concretos, elegidos aleatoriamente, de un porcentaje determinado de residentes.

Esta auditoria tiene como objetivo, verificar el cumplimiento real de los diferentes aspectos que debe cumplir una residencia para dar una atención de calidad y segura a las personas institucionalizadas aplicados a casos concretos. Se realiza mediante observación directa. Está diseñada a partir de los criterios publicados en las guías y documentos marco del Departamento de Salud Pública.

Incluye en sus apartados el cumplimiento de:

Condiciones de aislamiento; medidas higiénicas y de limpieza; gestión de los residuos; cumplimiento de las medidas organizativas; cumplimiento de las normas de aislamiento del residente y de las normas de protección del profesional

2.6) COVID 19: Residencias desescalada ([Annexo 6_LVI_Desescalada Residencias](#)).

Permite realizar el proceso de desescalada de forma progresiva, con la premisa de seguir preservando la seguridad del residente, familiares y profesionales. Se realiza teniendo en cuenta la situación y ubicación de los residentes (zona verde/roja) y la fase territorial de desescalada (0 a la 3).

Incluye en sus apartados el cumplimiento de:

Equipamientos y materiales; Información general y específica de los residencies y los profesionales; Medidas organizativas generales; Traslados en domicilio y reubicación en otras residencias.



17 DE SEPTIEMBRE DE 2020
DIA INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE
PRACTICAS SEGURAS EN EL SNS DURANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2

Desescalada en residencias COVID – o zona verde o COVID + o zona roja : identifica en cada fase (0 a la 3) y especifica las visitas y actividades autorizadas; la rehabilitación individual o grupal; ingresos y profesionales externos.

2.7) COVID 19: Residencias: Plan de reanudación [\(Anexo 7_LVI_Plan de reanudación\)](#).

Permite realizar el proceso de reanudación de la normalidad de forma progressiva con la premisa de seguir preservando la seguridad del residente, familiares y profesionales. Se realiza teniendo en cuenta la sectorización de la residencia y ubicación de los residentes (zona verde/amarilla/roja).

Incluye en sus apartados el cumplimiento de:

Equipamientos y materiales; Información general y específica de los residencias y los profesionales; Medidas organizativas generales; Traslados en domicilio y reubicación en otras residencias.

Reanudación en residencias identifica la sectorización de la residencia en zona verde, amarilla o roja sin fases. Especifica las visitas y actividades autorizadas; la rehabilitación individual o grupal; ingresos y profesionales externos.

3- Implantación:

Se realizan reuniones virtuales primero con las direcciones asistenciales y directivos de los proveedores del territorio y con el resto de territorios de Cataluña.

El proceso de implantación se operativiza mediante los responsables de seguridad de las diferentes organizaciones. A partir de aquí, se incluye en los programas de seguridad de cada organización.

Las incidencias relacionadas con el proceso de implantación son gestionadas desde la Unidad de Calidad Territorial y el Servicio de Tecnologías de la Información y comunicación del Camp de Tarragona.

4- Evaluación y monitorización:

Se ha creado un cuadro de mando informatizado, mediante software SAP_BO y diferentes informes elaborados ad-hoc en base a la necesidad de cada momento.

Diariamente, se genera un informe automatizado, real, fiable y homogéneo con los datos de todas las residencias del territorio que incluye un informe ejecutivo y un mapa



17 DE SEPTIEMBRE DE 2020
DIA INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE
PRACTICAS SEGURAS EN EL SNS DURANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2

visual del estado actual. Esta información la reciben: dirección del centro de salud, dirección de atención primaria y responsables de la Región Sanitaria. Disponen de información on-time de la situación de entorno residencial que les permite actuar rápidamente en la toma de decisiones.

RESULTADOS

Desde el inicio de esta estrategia (26-marzo) hasta la actualidad (31-agosto), se han elaborado 5 listas de verificación informatizadas (plan de contingencia, desescalada, reanudación, y auditorias general y de casos). Incorporan un total de 297 variables.

Todos los proveedores de Región Sanitaria de Tarragona utilizan la aplicación para la gestión (100% de las residencias) de sus residencias.

Desde el 6-abril se ha ido extendiendo a otros proveedores y regiones sanitarias de Cataluña. Actualmente está implantado en 360 residencias: 60 Tarragona; 33 Terres de l'Ebre; 131 Barcelona; 119Lleida/Pirineu y 15 Girona.

Se han realizado 14.546 verificaciones (un 84% de las 17.508 planificadas).

12 informes ad hoc relacionados con: Plan de contingencia, plan de desescalada y reanudación: Resumen diario, informe ejecutivo, detalle por variable y el evolutivo.

3 Mapas visuales relacionados con el plan de contingència, de desescalada y de reanudación.

CONCLUSIONES

La aplicación proSP ha permitido estandarizar, monitorizar y operativizar los planes de acción para la estrategia sanitaria COVID-19, adaptando las recomendaciones de forma ágil según fase de la pandemia.

Las listas de verificación informatizadas han servido de guía a los profesionales permitiendo adaptar el modelo organizativo y asistencial a las recomendaciones gubernamentales.

Disponer diariamente de informes automatizados, fiables y homogéneos, permite conocer la situación en tiempo real de las residencias.

Los mapas visuales facilitan la gestión clínica favoreciendo la toma de decisiones de



17 DE SEPTIEMBRE DE 2020
DIA INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE
PRACTICAS SEGURAS EN EL SNS DURANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2

forma rápida y adecuada según las necesidades de las personas institucionalizadas.

El trabajo en equipo, la coordinación y cooperación entre atención primaria y el entorno residencial, es clave en la atención sanitaria de los pacientes institucionalizados. El rol de los responsables de seguridad del paciente de los territorios, centros de salud y residencias ha sido imprescindible para implantar esta estrategia.

La crisis sanitaria causada por la pandemia COVID-19, ha evidenciado la necesidad de promover la cultura de seguridad de los pacientes y la mejora continua. En este entorno de incertidumbre, permite a las organizaciones y a los profesionales adaptarse más rápidamente y dar una respuesta más adecuada y segura a las necesidades sanitarias.



17 DE SEPTIEMBRE DE 2020
DIA INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE
PRACTICAS SEGURAS EN EL SNS DURANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2

DOCUMENTACIÓN ADICIONAL QUE SE ADJUNTA: si es el caso, relacionarla a continuación y adjuntarla con el envío de la propuesta

- Linfograma proSP
- **Annex 1** Llistat Residències i EAP responsables.
- **Annex 2** LLV COVID-19 EAP: Pla de Contingència.
- **Annex 3** LLV COVID-19 Residències: Pla de contingència.
- **Annex 4** LLV COVID-19 Residències: Auditoria generalsin casos.
- Annex 5 LLV COVID-19 Residències: Auditoria general casos.
- Annex 6 LLV COVID-19 Desescalada
- Annex 7 LLV COVID-19 Represa
- Annex 8 Informes ad-hoc con mapa visuales