

Patients for Patient Safety News

September 2006



¡Bienvenido!

Le damos la bienvenida a la edición de septiembre de Noticias de Pacientes en Defensa de su Seguridad. Ha sido un verano muy intenso y hay mucha información sobre actividades para que se actualice. Se han establecido iniciativas, proyectos y asociaciones extraordinarias en todo el mundo. Cuéntenos el trabajo que está realizando para lograr cambios, sería grandioso poder incluir su trabajo en las próximas ediciones de las Noticias de Pacientes en Defensa de su Seguridad. Esta edición se centra en las actividades a nivel de país. Varios campeones de Pacientes en Defensa de su Seguridad del Paciente están promoviendo actos y talleres locales para el programa, asistiendo a reuniones nacionales y abogando por la participación de los pacientes en la seguridad del paciente y en el trabajo de la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente. Hay muchos planes interesantes en elaboración sobre los cuales lo mantendremos informado. No deje de compartir sus experiencias y enseñanzas extraídas con nosotros, todos tenemos mucho que aprender los unos de los otros.

Esperamos que disfrute de esta edición y, si tiene alguna contribución personal que desee hacer para las ediciones futuras, póngase en contacto con la Directora del Proyecto Pacientes en Defensa de su Seguridad, Rachel Heath en: safety@patientsorganizations.org

ACTIVIDADES DE LOS CAMPEONES EN LOS PAÍSES

Responsable, Pacientes en Defensa de su Seguridad, Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente

Formación de alianzas para la seguridad del paciente en el taller del Canadá: alianzas para promover la seguridad del sistema de atención de salud

Ryan Sidorchuk, Campeón de Pacientes en Defensa de su Seguridad, Canadá.

La planificación para el primer taller en el país de Pacientes en Defensa de su Seguridad, que tendrá lugar en Vancouver, del 17 al 19 de octubre, ya está sumamente avanzada. Este taller se celebrará conjuntamente con la sexta conferencia anual de Seguridad en la Asistencia sanitaria Canadiense (Halifax 6), que también se realizará en Vancouver el 20 y 21 de octubre.

John Tuckwell (Instituto Canadiense de Seguridad del Paciente) y yo empezamos a impulsar esta iniciativa poco tiempo después del taller que realizó la OPS en San Francisco en mayo. Logramos la colaboración de varios miembros del comité organizador para ayudar en la planificación, del Instituto Canadiense de Seguridad del Paciente y de diversas regiones sanitarias en el Canadá, e incluso de Ed Kry, un participante del taller en San Francisco. Kathy Kovacs Bums, otra participante canadiense, dirige el equipo que presentó con éxito un cartel cuyo propósito consiste en difundir información acerca de Pacientes en Defensa de su Seguridad. La preparación del cartel continúa.

Marty Hatlie, Consumidores en pro de la Seguridad del Paciente (CAPS) y miembro del Comité Directivo de Pacientes en Defensa de su Seguridad, y yo actuaremos como facilitadores principales del taller canadiense. Mitch Dvorak, Director Ejecutivo de CAPS, está colaborando con John, Marty y Ryan en los contenidos del taller.

En el último día del taller de Vancouver, los participantes se integrarán al taller previo a la conferencia del Instituto Canadiense de Seguridad del Paciente, "Formación de Alianzas para la Seguridad del Paciente II". Susan Sheridan, nuestra intrépida líder, y yo hemos formado un equipo para presentarnos como oradores principales.

Sir Liam Donaldson llegará a Vancouver para la apertura del simposio Halifax 6 y se reunirá con ministros de salud y otros líderes de organizaciones a fin de convocarlos a formar parte de las iniciativas actuales y futuras de la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente.

Margaret Murphy, miembro del Comité Directivo, también concurrirá al taller de Pacientes en Defensa de su Seguridad y posteriormente dará una charla en una sesión junto con Jim Conway del Instituto para la Mejora de la Asistencia sanitaria (Estados Unidos), defensor incansable de la participación directa de los pacientes en la seguridad y los esfuerzos de mejora de la calidad. Yo presidiré esa sesión, denominada "Cómo pueden lograr cambios los pacientes y sus familiares".

A fines de noviembre o principios de diciembre los pondremos al tanto de los resultados de este taller.

¡Deséennos suerte!

Ryan



"Helping people in my region identify with the fact that all people in the world are experiencing challenges and error in their healthcare system lends credibility as well as the courage energy and passion necessary to move the agenda forward." – Ryan Sidorchuck, Inaugural PFPS Workshop, November 2005.

Argentina fue sede de una jornada sobre seguridad del paciente

Susan Sheridan, responsable externa, Pacientes en Defensa de su Seguridad

La III Jornada de Seguridad del Paciente y Error en Medicina se celebró el 10 de agosto de 2006 en Buenos Aires, conjuntamente con la conferencia nacional de la Sociedad Argentina para la Calidad en la Atención de Salud. El acto, denominado "Los pacientes por la seguridad del paciente", contó con el patrocinio del Centro de Investigaciones Epidemiológicas de la Academia Nacional de Medicina.

La Organización Panamericana de la Salud estuvo presente, incluidos el Dr. Jonas Gonseth (OPS, Estados Unidos) y el Dr. José Luis Eliseo (OPS, Argentina). La OPS, junto con la OMS, facilitó la participación de campeones de seguridad del paciente de Perú, México y los Estados Unidos, con la coordinación de la Dra. Zulma Ortiz (Campeona de Seguridad del Paciente de la OPS, Argentina), quien contribuyó a la organización de la jornada. Antes de la inauguración del encuentro, hubo un desayuno con el Dr. Juan Carlos Fraschina, del Ministerio de Salud, con el fin de fomentar el debate entre este, la OPS y los campeones de seguridad del paciente sobre el panorama presente y futuro de la seguridad del paciente en la Argentina y en América Latina. La jornada fue abierta por el Dr. Vicente Gutiérrez, Presidente de la Academia Nacional de Medicina y el Dr. Alberto Agrest, Presidente del Comité de Error en Medicina y Calidad de Atención, y se organizó en torno a tres debates de tipo panel.

El primero se tituló "La voz del usuario en la seguridad del paciente" e incluyó ponencias de Claudia Cattivera (Campeona de Seguridad del Paciente de la OPS, Argentina) y de otros representantes de grupos de pacientes, como son ADELCO, SOSTEN y Apostar a la Vida. La Dra. Chaw (Campeona de Seguridad del Paciente de la OPS, Perú) también intervino durante esta mesa redonda y expresó su convencimiento de que es fundamental escuchar a los pacientes y familiares que han sido dañados por un error médico, e invitarlos a participar en la lucha por mejorar la seguridad del paciente.

El segundo se denominó "Propuestas de mejora en seguridad de pacientes". Junto con otros oradores distinguidos, el Dr. Jorge Sánchez (Campeón de Seguridad del Paciente de la OPS, México) compartió las recomendaciones que se elaboraron en México en torno a la prevención del error en medicina.

El tercero fue "Pacientes por la seguridad de los pacientes". La Dra. Zulma Ortiz (Campeona de Seguridad del Paciente de la OPS, Argentina) y Susan Sheridan (Estados Unidos) presentaron la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente de la Organización Mundial de la Salud y el programa "Pacientes en Defensa de su Seguridad" dedicado a representar la "voz colectiva" del consumidor mundial en la creación de un sistema de atención futuro que sea seguro, compasivo y justo.

Esta conferencia fue la primera vez que los pacientes y consumidores formaron parte de un suceso académico en torno a la seguridad del paciente. El entusiasmo demostrado en la conferencia mostró que hay un terreno fértil para las oportunidades futuras.

Las oportunidades de seguimiento son la elaboración de un plan estratégico de la OPS, la creación de una biblioteca de videos sobre seguridad del paciente, el crecimiento de la comunidad de Pacientes en Defensa de su Seguridad de la OPS (que incluya servicios de traducción) y la selección de personas importantes en la Argentina que puedan ayudar a promover la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente.

Pasos hacia adelante en Ucrania

Vasyl Kvariuk, Campeón de Pacientes en Defensa de su Seguridad, Ucrania

Me complace informar a todos que el Consejo Ucrainiano por los Derechos y la Seguridad de los Pacientes está trabajando en la organización de una conferencia titulada "Seguridad del paciente: nuevos retos y nuevos enfoques", que tendrá lugar a principios de diciembre.

La seguridad del paciente es verdaderamente un nuevo reto para la sociedad y el gobierno ucranianos. Esta conferencia tiene como propósito dirigir la atención del público y del gobierno a los temas relacionados con los errores médicos y los fracasos del sistema ucraniano de asistencia sanitaria.

Este suceso se concibió con el objeto de reunir a representantes de pacientes y las autoridades estatales, a fin de analizar la necesidad de llevar a cabo una investigación sobre la situación actual de la seguridad del paciente y una investigación de alcance nacional sobre la propagación de los errores médicos indeseados. Se espera poder determinar cuáles son las próximas acciones en esta dirección y firmar una Declaración de Cooperación. Esperemos que esta conferencia represente el primer paso en pos del movimiento ucraniano de seguridad del paciente.

A principios del año próximo los pondremos al tanto de los resultados de este taller en estas mismas páginas.

Campeones de regiones en desarrollo reciben becas

Dos campeones de Pacientes en Defensa de su Seguridad de Zambia y Ucrania fueron merecedores de una beca para asistir a la 23.ª Conferencia Internacional del ISQua sobre la Calidad en la Asistencia sanitaria, que tendrá lugar en octubre en Londres.

ISQua ofreció varias becas que cubren los honorarios de inscripción para el encuentro, sin cargo alguno, para la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente de la OMS con el fin de permitir que las personas, en particular de las regiones y los países en desarrollo, puedan obtener conocimientos y experiencia valiosos para su trabajo en materia de seguridad del paciente en sus países de origen.

Dos de las becas se ofrecieron a Cosmas Kwalambo, de Zambia, y Vasyl Kvariuk, de Ucrania, quienes esperan poder ocupar sus lugares en la conferencia en unas semanas.

Es una gran oportunidad de aprender y poder compartir su trabajo y experiencias con los demás delegados.

"Hace falta una persona valiente, o una persona común capaz de realizar actos valientes individuales, para lograr cuestionar las maneras establecidas de hacer las cosas y exigir que se detenga cualquier acción o conjunto de acciones inseguras, o que se adopten medidas correctivas, o una dirección totalmente diferente.

"Ejercer este tipo de coraje moral requiere superar el miedo y los nervios, y puede ser una experiencia muy solitaria. Puede poner a prueba nuestra misma esencia.

Sin embargo, cuando se trata de adoptar medidas sobre la base de las creencias y la comprensión de los temas morales y éticos, no se puede ceder: si debe hacerse, hay que hacerlo."

Encontrado en "Decision Making: Risk Management, Systems Thinking and Situation Awareness"; McLucas, A.C; Argos Press; 2003.

<http://www.argospress.com/books/risk-management/>

Experiencias en la Región del Pacífico Occidental (WPRO)

Stephanie Newell, de Australia, y Ming Ming Zhang, de China, fueron dos de los participantes de la Región del Pacífico Occidental seleccionados para asistir al taller mundial de Pacientes en Defensa de su Seguridad que se realizó en noviembre de 2005.

La edición de este mes de Noticias de Pacientes en Defensa de su Seguridad está dedicada a este tipo de problemas con los que ellos se enfrentan. Steph comparte algunas de sus opiniones y experiencias relacionadas con su papel como campeona de Pacientes en Defensa de su Seguridad y Ming Ming nos brinda una perspectiva sobre la situación de la seguridad del paciente en China.

Las ediciones futuras de Noticias de Pacientes en Defensa de su Seguridad se centrarán en distintos países y diferentes experiencias de campeones. Si usted está interesado, póngase en contacto con Rachel Heath, Directora del Proyecto Pacientes en Defensa de su Seguridad, en: safety@patientsorganizations.org



Perfil de Stephanie Newell, campeona de Pacientes en Defensa de su Seguridad

¿En qué se benefició al asistir al taller de Pacientes en Defensa de su Seguridad?

Obtuve:

- Mucha información acerca de la seguridad del paciente en distintas regiones del mundo.
- La fuerza y la esperanza de saber que otros comparten mi entusiasmo acerca de lograr cambios positivos para velar por una atención que sea más segura.
- La reafirmación de la importancia de promover las asociaciones de pacientes a fin de producir mejoras y cambios.

¿Qué le resultó difícil al volver a casa?

Además de no contar con muchas de las herramientas de comunicación de Pacientes en Defensa de su Seguridad que ya existen, me resultó muy difícil decidir en qué debía centrar mis energías primero.

¿Cuáles fueron algunos de los primeros pasos que tomó para promover el cambio después del taller?

Escribí algunos artículos acerca de Pacientes en Defensa de su Seguridad y la seguridad del paciente para publicaciones de defensa del consumidor y de profesionales sanitarios en mi estado. Además hablé con consumidores y con personal sanitario en diversos lugares.

¿Cuáles son algunas de las experiencias que le gustaría compartir?

Aprovechar cada oportunidad de establecer lazos y de trabajar con otros consumidores y personal sanitario comprometidos con lograr que la atención sea segura.

¿Qué actividades ha emprendido hasta ahora?

Además de escribir artículos y hablar sobre Pacientes en Defensa de su Seguridad y la seguridad del paciente, asistí a talleres locales y nacionales sobre la seguridad del paciente, incluida la reciente 4.ª Conferencia de Australasia sobre Seguridad de la Atención de Calidad. En ella ayudé a organizar una cena de consumidores en la que también di una charla, lo que dio lugar a que se formara un grupo de defensa del consumidor relacionado con la seguridad del paciente y la calidad de la atención de salud.

¿Con qué frustraciones y barreras se ha tenido que enfrentar?

Mantenerme informada acerca de los talleres, conferencias, sucesos, reformas estatales y nacionales pendientes en relación con la seguridad del paciente para poder incentivar la participación.

¿Cómo ha logrado superar las dificultades y las barreras?

Mediante el esfuerzo de establecer continuamente lazos con consumidores y con otros en torno a la salud para mejorar la conciencia sobre los próximos acontecimientos y las oportunidades de participación.

¿Cuáles cree que serán sus próximos pasos en su función como campeona de Pacientes en Defensa de su Seguridad en su región?

Aumentar la conciencia y fomentar la participación en el trabajo de Pacientes en Defensa de su Seguridad en el ámbito nacional y regional. Establecer y fortalecer vínculos con otros defensores, personas y grupos relacionados con la seguridad del paciente en Australia y en la Región del Pacífico Occidental para poder proporcionar una voz unida fuerte.

Perspectivas desde la CHINA

¿Podría explicarnos la estructura general del sistema chino de asistencia sanitaria?

El gobierno chino brinda apoyo o dirige hospitales que proporcionan la mayor parte de los servicios sanitarios y actualmente está trabajando en torno a las empresas de seguros médicos, incluido el seguro colectivo (a menudo a través de una unidad de trabajo) y el seguro comercial. En la mayoría de los casos esto cubrirá un monto limitado del costo asistencial para las personas que residen en la ciudad. Sin embargo, la mayoría de la gente deberá pagar la mayor parte del costo de atención por cuenta propia, además de los seguros de atención médica. En el campo, hay un "sistema rural de seguro de enfermedad" que brinda algún tipo de apoyo limitado nacional y local. Los pacientes pagan directamente el costo de la atención de algunos tipos de enfermedades.

¿Cuál es la situación general de la seguridad del paciente actualmente en la China desde su perspectiva como paciente?

El problema tiene un reconocimiento cada vez mayor por parte del gobierno chino mediante los medios de comunicación públicos, las conferencias y las reuniones. Sin embargo, el gobierno todavía debe enfrentar muchos otros retos, se deben mejorar los mecanismos relacionados con la seguridad del paciente, incluidas la póliza nacional, el sistema de seguro de atención médica y la administración de medicamentos, etcétera.

¿Cómo describiría la relación médico-paciente?

Sobre la base de la situación real, incluida la cultura, la educación y el sistema de atención de salud, se trata todavía de un sistema de adopción de decisiones dominado por los médicos, aunque esta situación está cambiando para que los pacientes tengan cada vez más derecho de compartir estas decisiones. En 2002, el gobierno publicó el "Reglamento sobre la protección ante la negligencia médica" en aras de los pacientes. En cierta medida, los médicos son reticentes o tienen miedo de asumir la responsabilidad o de verse involucrados en disputas con pacientes. Los médicos pueden pedir a los pacientes que asuman la responsabilidad al pedirles que firmen muchos documentos antes de recibir tratamiento, y los pacientes no siempre comprenden plenamente el contenido de estos documentos.

¿Qué canales actuales pueden aprovechar los pacientes para conseguir que se escuchen sus voces dentro del sistema asistencial?

Los hospitales han puesto en marcha algún tipo de "buzón de comentarios" para los pacientes, o realizan encuestas con determinados pacientes o recogen información por conducto de asociaciones de pacientes. Algunos hospitales han creado un área especial para reunirse con los pacientes y escuchar sus opiniones. Los medios de comunicación públicos desempeñan una función clave vigilando y alentando a los hospitales a que escuchen la opinión de los pacientes. La autoridad sanitaria también le pedirá a los hospitales que presten atención a la opinión de los pacientes.

¿Cuál es el nivel de conciencia sobre la seguridad del paciente entre los líderes y los profesionales sanitarios?

Cada vez se toma más conciencia sobre este tema. La autoridad sanitaria exhorta a todos los hospitales a que tomen conciencia de que la seguridad del paciente es la garantía de la calidad del servicio de atención. Debe ser la prioridad y debe ser el tema principal o de más larga data de los hospitales en torno a la calidad del tratamiento y el control de la calidad. Para esto se brinda formación. Sin embargo, existe una gran diferencia entre el campo y las ciudades debido a los niveles de educación, la falta de información, etc.

¿Cómo se incluye a los pacientes en el sistema de atención?

Es distinto en cada caso y con cada persona. Si tengo trabajo, mi costo de asistencia médica será cubierto en parte por mi unidad de trabajo (seguro colectivo de salud), algún monto será pagado por mi seguro comercial y una parte la tendré que pagar yo mismo. Si no tengo trabajo, deberé pagar todo el costo yo mismo, a menos que tenga algún tipo de seguro comercial. En el campo, la mayor parte de las personas pagan su propio seguro, aunque la situación está cambiando.

¿Cuáles son las prioridades en torno a la seguridad del paciente en la China?

Como país en desarrollo o de transición, en el que el gasto de asistencia sanitaria es inferior en comparación con los países occidentales (US\$ 261 anuales per cápita), la asistencia sanitaria se enfrenta a muchas prioridades. Es interesante lo que me sucedió: a comienzos de este año, presenté una propuesta de financiamiento a la Fundación Nacional de Ciencias de la Naturaleza de China, la fundación más importante del país, sobre el tema "Abogar por Pacientes en Defensa de su Seguridad y cultivar un entorno social armonioso entre médicos y pacientes". Acabo de recibir la respuesta de la fundación justamente mientras respondía a estas preguntas, y me informaron que no se aprobó la propuesta aunque es "muy importante, muy significativa e innovadora" porque "la seguridad del paciente es un proyecto del sistema, es muy difícil lanzar sólo la seguridad del paciente por parte de los pacientes antes de que todo el sistema se encuentre maduro". Así que, en estas circunstancias, la normalización de la política nacional, el mejoramiento del sistema de seguro de asistencia sanitaria y la administración de los medicamentos serán las prioridades en torno a la seguridad del paciente.

¿Cuáles son los mayores retos para producir el cambio en la China y lograr que la asistencia sanitaria sea más segura?

Todavía tenemos una gran población con una distribución desigual en las ciudades y el campo, y recursos sanitarios privados y públicos limitados.



ALIANZA MUNDIAL PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE DE LA OMS

Actualización sobre la primera Iniciativa Mundial en pro de la Seguridad del Paciente

Julie Storr, directora del proyecto

La primera Iniciativa Mundial en pro de la Seguridad del Paciente, bajo el lema "Una atención limpia es una atención más segura", tiene por objeto promover el compromiso y la acción mundial a favor de la reducción de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria. Se puede encontrar información sobre este tema en el sitio web recientemente creado: <http://www.who.int/gpsc/en/>. Su punto central ha sido en gran parte la elaboración y puesta a prueba de nuevas directrices mundiales consensuadas sobre higiene de las manos en la atención de salud: http://www.who.int/patientsafety/information_centre/ghhad_download/index.html. Sin embargo, esta Iniciativa tiene objetivos más amplios relacionados con los programas establecidos de la OMS en este campo y actúa como vehículo de promoción de las prácticas limpias de atención en relación con la seguridad de las inyecciones y la vacunación (equipos limpios), la seguridad de los procedimientos de urgencia y quirúrgicos (prácticas limpias), la seguridad de las transfusiones de sangre (productos limpios), y el agua potable y el saneamiento (entorno limpio).

La Iniciativa aspira a alcanzar sus objetivos de tres maneras, mediante:

1. Las actividades mundiales de aumento de la conciencia: por ejemplo, seis talleres regionales tendrán lugar antes de fines del año 2007, a los que se invitará a participar a los campeones de Pacientes en Defensa de su Seguridad. Estas actividades incluyen además la difusión mundial de la publicación mensual NewsAlert, del nuevo sitio web de la Iniciativa Mundial en pro de la Seguridad del Paciente, de los documentos traducidos a varios idiomas de la Iniciativa Mundial en pro de la Seguridad del Paciente y de las Directrices de la OMS sobre higiene de las manos en la asistencia sanitaria, la participación y presentaciones sobre esta Iniciativa en diversas conferencias y otros acontecimientos internacionales, artículos acerca de ella publicados en revistas especializadas y la prensa nacional, y la invitación a los gobiernos de los Estados Miembros de la OMS para participar en esta iniciativa.
2. Compromiso de los países, ceremonias de inauguración: en estos actos, los ministros de salud se comprometen a combatir las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria mediante la firma de una declaración. Hasta la fecha, 30 países y regiones autónomas han contraído tal compromiso o se proponen hacerlo para fines de 2006.
3. El trabajo técnico (elaboración, ensayos y evaluación de las directrices de la OMS sobre higiene de las manos en la asistencia sanitaria, borrador avanzado). Las directrices requieren una estrategia combinada de medidas que actúen de manera conjunta y complementaria a fin de lograr mejoras sostenibles en las prácticas de higiene de las manos del personal sanitario y, por consiguiente, intentar detener la propagación de infecciones en la atención de salud. Se preparó un conjunto de instrumentos y recursos para ayudar los países a abordar el mejoramiento de la higiene de las manos. Uno de los componentes de estas estrategias de mejoramiento es la participación del paciente. Ya existe un grupo de estudio para abordar este tema y se planea reunir a los miembros del grupo de estudio para garantizar que las recomendaciones finales sobre las directrices sean adecuadas para su finalidad.

Soluciones para la seguridad del paciente

Para determinar con mayor precisión cuáles son las mejores soluciones de la manera más sencilla y adaptarlas a las distintas necesidades, el Centro Colaborador de la OMS en pro de la Seguridad del Paciente (Soluciones) convocó recientemente a la primera reunión de su comité directivo internacional. El Comité está integrado por líderes y expertos reconocidos en materia de seguridad del paciente e incluye a Susan Sheridan, Presidente de Pacientes en Defensa de su Seguridad y Margaret Murphy, defensora de los pacientes y miembro del Grupo de Orientación de Pacientes en Defensa de su Seguridad.

El Comité Directivo Internacional ha otorgado prioridad a las siguientes nueve soluciones para continuar con su elaboración:

- Medicamentos de aspecto o nombre similar.
- Identificación de los pacientes.
- Comunicación para la derivación de pacientes.
- Intervenciones quirúrgicas en el sitio erróneo, con el procedimiento erróneo o a la persona errónea.
- Medicamentos de concentración elevada.
- Conciliación de medicaciones.
- Conexiones erróneas de catéteres, sondas y cánulas.
- Reutilización de agujas.
- Prevención de la encefalopatía bilirrubínica (*kernicterus*).

Además, se establecieron tres grupos de consulta regionales para examinar los borradores de las soluciones prioritarias y proporcionar sus comentarios sobre la manera en que se deben adaptar las soluciones para las distintas regiones del mundo. Se emprenderá una importante revisión del campo internacional mediante una encuesta electrónica a fin de determinar la pertinencia, la adaptabilidad, la factibilidad y las barreras a la aceptación de las soluciones en distintas regiones del mundo. Cuando se finalice, se difundirá información adicional sobre la manera en que usted puede contribuir. En la primavera del 2007, se convocará nuevamente al Comité Directivo Internacional con el fin de considerar los resultados de la revisión del campo, aprobar las soluciones finales y elaborar las estrategias de difusión.

Región de Asia Sudoriental: actualización

En la última edición de Noticias de Pacientes en Defensa de su Seguridad, Murrigan Thevar nos contó su experiencia al asistir a la reunión regional sobre seguridad del paciente que se realizó en Nueva Delhi para la Región de Asia Sudoriental. Desde entonces también se celebró el Comité Regional Anual de todos los Estados Miembros de la OMS de la Región de Asia Sudoriental. En esta reunión, se analizaron cuestiones mundiales y regionales, y las medidas que se deben poner en marcha en pro de la seguridad del paciente en los países miembros de esa región. Se adoptó una resolución regional en materia de seguridad del paciente como base para las acciones permanentes. Para mayor información consulte: http://www.searo.who.int/en/Section316/Section503/Section2141_12044.htm

El Dr. Samlee Plianbangchange, Director Regional para la Región de Asia Sudoriental de la OMS, dijo que esta región está trabajando con sus Estados Miembros para velar por la seguridad del paciente en áreas como la seguridad de la sangre, la seguridad de las inyecciones y la vacunación, la eliminación de desechos sanitarios, la inocuidad de los medicamentos, y mediante programas de reducción de los riesgos del embarazo, la salud del niño y fortalecimiento de los recursos humanos sanitarios.

FECHAS PARA RECORDAR

Región de las Américas

- **19 al 21 de octubre:** Halifax 6, Simposio sobre Seguridad en la Asistencia sanitaria Canadiense, Vancouver.
- **23 al 25 de octubre:** Conferencia de la Red Mundial en Pro de la Seguridad de las Inyecciones (SIGN), México, D.F.

Región de Europa

- **22 al 25 de octubre:** 23.^a Conferencia Internacional sobre Calidad de la Atención de Salud de ISQua, Londres.
- **27 y 28 de noviembre:** Risk 2006, Conferencia de gestión de riesgos, Londres.

Región del Mediterráneo Oriental

- **29 de octubre al 2 de noviembre:** Foro Mundial para la Investigación en Salud, El Cairo.

No deje de visitar nuestro sitio web en:

http://www.who.int/patientsafety/patients_for_patient/en/