



## ARTÍCULO ESPECIAL

## La participación del paciente en su seguridad



Rosa María Añel Rodríguez<sup>a,d,\*</sup>, Carlos Aibar Remón<sup>b,d</sup>  
y María Dolores Martín Rodríguez<sup>c,d</sup>

<sup>a</sup> Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, Máster en Participación y Desarrollo Comunitario, Médica de familia, Centro de Salud Landako, Durango, País Vasco, España

<sup>b</sup> Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública, Profesor titular de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad de Zaragoza, Aragón, España

<sup>c</sup> Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, Maestría Universitaria en Seguridad del Paciente y Calidad Asistencial, Médico Coordinador, Central de Coordinación de Urgencias y Emergencias, Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061, Galicia, España

<sup>d</sup> Grupo de trabajo de Seguridad del Paciente de semFYC

Recibido el 28 de agosto de 2021; aceptado el 8 de septiembre de 2021

## PALABRAS CLAVE

Seguridad del paciente;  
Participación del paciente;  
Atención primaria de salud;  
Información;  
Formación;  
Recursos

**Resumen** El enfoque de atención centrada en el paciente y los avances normativos desarrollados en los últimos años han promovido la implicación del paciente en la toma de decisiones sobre pruebas diagnósticas y tratamientos. En otros aspectos, como la participación en su seguridad, aún queda mucho por hacer.

Hasta hace poco tiempo se ha considerado al paciente como mero receptor de los servicios sanitarios, no como parte activa del sistema, ni mucho menos como barrera de seguridad frente a los fallos y errores que acontecen durante la asistencia.

Algunos pacientes se han activado con base en sus experiencias. Pero muchos otros no. Por eso es necesario sensibilizar, informar y formar al paciente de forma proactiva para que participe en su seguridad.

No se trata de traspasarle la responsabilidad, sino de facilitar y promover su participación reforzando su seguridad durante el proceso asistencial. El sistema sanitario debe estar comprometido, y el paciente informado y formado.

Aportamos herramientas y recursos *online* para su aplicación en atención primaria.

© 2021 Los Autores. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## KEY WORDS

Patient Safety;  
Patient participation;  
Primary Health Care;

## Patient participation in its own safety

**Abstract** Patient-centered approach to care and regulatory advances developed in recent years have promoted patient involvement in decision-making about diagnostic tests and treatments. In other aspects, such as participating in their own safety, there is still a lot to do.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [rosamarianel@gmail.com](mailto:rosamarianel@gmail.com) (R.M. Añel Rodríguez).

Information;  
Training;  
Resources

Until recently, the patient has been considered as a simple health services receiver, not as an active part of the system, much less as a safety barrier against failures and errors that occur in health care.

Some patients have been activated thanks to their experiences. However, many others do not. That is why it is necessary to proactively sensitize, inform and train patients to participate in their own safety. It is not about holding them responsible, but about facilitating and promoting their participation by reinforcing their safety during the care process. The health system must be committed, and the patient informed and trained.

We provide tools and online resources to apply in primary care.

© 2021 The Authors. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Introducción

En un contexto como el sanitario, de creciente complejidad y necesidad de recursos, cada vez se hace más necesario incorporar al paciente y a las personas de su entorno en el cuidado de su salud, el manejo de su enfermedad y en su seguridad durante la asistencia.

En los últimos años la participación del paciente ha adquirido mayor protagonismo, con términos como atención centrada en el paciente<sup>1</sup>, autogestión de la enfermedad<sup>2</sup>, paciente activo<sup>3</sup>, paciente experto<sup>4,5</sup>, y está cada vez más presente en el discurso de políticos y gestores sanitarios<sup>6-9</sup>. Sin embargo, falta conocimiento empírico sobre la viabilidad y efectividad de las intervenciones para promover la participación del paciente en su seguridad<sup>10</sup>. La mayoría de los estudios realizados hasta el momento exploran, a través de cuestionarios o entrevistas, los conocimientos y actitudes que profesionales y pacientes tienen respecto a las posibilidades de participación del paciente en su seguridad y los factores que influyen en ella<sup>11,12</sup>.

La evidencia disponible apunta a que las intervenciones e iniciativas que han demostrado mayor utilidad para involucrar al paciente en su seguridad<sup>10,13-15</sup> son aquellas que:

- Ayudan al paciente a identificar problemas específicos de seguridad: campañas de sensibilización y acciones educativas.
- Se implementan en entornos de atención sanitaria, alentando a los pacientes a tomar medidas concretas que tienen que ver con su seguridad durante su proceso asistencial, en aspectos específicos en los que están claramente instruidos<sup>16</sup>: identificación, uso seguro de medicación, higiene de manos, etc.
- Facilitan y promueven que el paciente pregunte a los profesionales que le atienden para aclarar sus dudas con respecto al diagnóstico, tratamiento y evolución de su enfermedad.
- Se centran en aspectos que no confrontan al paciente con los profesionales. Algunas iniciativas, como animar al paciente a que pida a los profesionales que le atienden que se laven las manos, coartan la participación porque el paciente cree que ese comportamiento puede ser considerado por los profesionales como «conflictivo»<sup>17</sup>.

- Permiten a los pacientes aportar información retrospectiva sobre temas de seguridad, a través de encuestas, entrevistas, notificación de incidencias, sugerencias de mejora, etc.

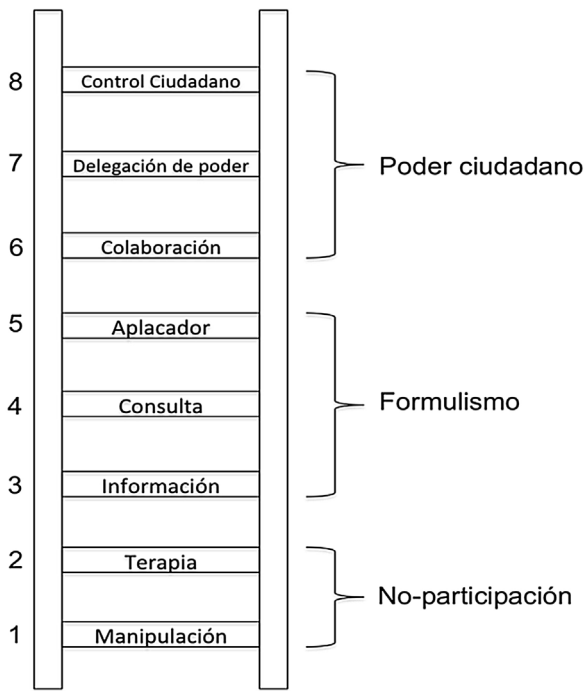
## A qué nos referimos cuando hablamos de participación

El espectro de la participación es tan amplio, desde la toma de decisiones compartidas hasta la presencia de pacientes en los consejos de dirección con capacidad de influir en las decisiones de gestión, pasando por la participación en órganos consultivos, que a menudo no sabemos muy bien a qué nos referimos cuando hablamos de participación, o no nos referimos a lo mismo.

Sherry Arnstein describió ya en 1969 la **escalera de la participación**<sup>18</sup> para evaluar los distintos grados de participación ciudadana en la toma de decisiones en el ámbito político y social (fig. 1). Los dos primeros peldaños son formas de participación engañosa o pseudoparticipación en las que ni se informa ni se consulta adecuadamente a la ciudadanía.

En la manipulación se utiliza la participación para legitimar decisiones que ya han sido acordadas previamente por los profesionales, creando un entorno para que la ciudadanía pueda expresarse, para que se desahogue, pero sin intención de tener en cuenta su punto de vista y sus aportaciones. El nivel más básico aceptable de participación no engañosa es aquel en el que la ciudadanía participa como receptora de información y es objeto de consulta. La participación genuina, o verdadera participación, está en los peldaños más altos, en los que la ciudadanía ejerce como órgano asesor e influye en la planificación de los servicios públicos. En el caso que nos ocupa, significaría permitir y promover que los pacientes modulen y participen en la gestión del sistema sanitario, un nuevo enfoque que trata de romper con la cultura de la delegación pasiva que ha caracterizado tradicionalmente la relación entre pacientes y sanitarios<sup>19</sup>.

Participar significa intervenir en algo, junto a otras personas, para mejorar una situación<sup>20</sup>. El acrónimo **CLEAR** contiene las **premisas para la participación**: **C**an do, poder; **L**ike do, querer; **E**nable to do, encontrar oportunidad; **A**sk to do, ser invitado, y **R**espond to, obtener respuesta. Bajo



**Figura 1** Escalera de la participación de Sherry Arnstein.  
Fuente: Adaptada de Arnstein SR<sup>18</sup>.

este supuesto, será más fácil involucrar a los pacientes en la participación, y esta será efectiva, siempre y cuando:

- *Puedan*: cuenten con los recursos y el conocimiento para participar.
- *Quieran*: sean conscientes de los problemas que les afectan y sientan la necesidad de hacer cosas para mejorarlos.
- *Se les permita*: encuentren oportunidades para participar.
- *Se les invite*: estén movilizados, ya sea por asociaciones de pacientes, por los profesionales o por la propia administración a través de sus servicios y gestores.
- *Obtengan una respuesta*: vean evidencias de que sus aportaciones han sido consideradas<sup>21</sup>.

La toma de decisiones compartidas entre paciente y profesional es la forma de participación directa más frecuente en el ámbito sanitario. Está muy condicionada por los antecedentes y experiencias de cada paciente, así como por el nivel educativo y otros factores socioculturales. Es más un conjunto de momentos participativos que un proceso, por lo que no alcanza el poder transformador de la participación cuando tiene carácter colectivo. Presenta, además, otro punto débil: con frecuencia la propia enfermedad actúa

mermando la capacidad del paciente para participar, tanto por el impacto emocional que supone afrontar el diagnóstico de enfermedad como por los cambios que la propia enfermedad acarrea.

Las posibilidades de participación del paciente en el sistema sanitario en general, y en lo relativo a su seguridad en particular, son mucho más amplias<sup>22</sup> y para todas ellas es esencial la información y la formación.

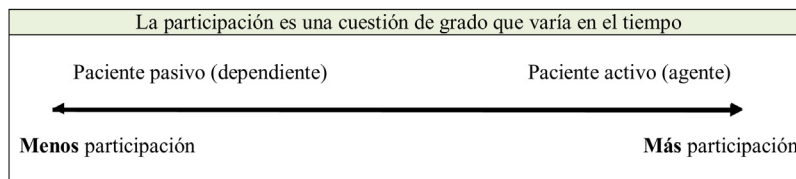
### De la información al empoderamiento, pasando por la participación

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define empoderamiento como el «proceso a través del cual las personas obtienen un mayor control sobre las decisiones y acciones que afectan a su salud y, como tales, los individuos y las comunidades necesitan desarrollar habilidades, tener acceso a la información y recursos, y la oportunidad de participar e influir en los factores que afectan a su salud y bienestar»<sup>23</sup>.

La información es imprescindible para la participación: sensibiliza y tiene efecto activador. La activación predispone al aprendizaje, motiva el deseo de aprender. Hay dos formas de aprender: mediante formación (conocimiento educacional) y a través de la experiencia (conocimiento experiencial). Algunos pacientes, familiares y personas cuidadoras, han adquirido los conocimientos y habilidades necesarias para participar reforzando su seguridad, ya sea porque han sufrido las consecuencias de los fallos o errores que se producen durante la asistencia, o porque han asistido como espectadores a situaciones de riesgo. Es el caso de pacientes con enfermedades crónicas o graves que, por su larga o intensa trayectoria de contacto con el sistema sanitario, han aprendido a tomar ciertas precauciones y se comportan como verdaderas barreras de seguridad, contribuyendo a prevenir errores e identificando y comunicando determinados fallos que se producen durante la asistencia.

Si el paciente se siente capacitado, quiere participar y encuentra oportunidad para hacerlo, lo hará. Si con su actitud participativa obtiene un beneficio y la respuesta de los profesionales que le atienden es positiva, volverá a participar en futuras ocasiones, adquiriendo nuevos conocimientos y habilidades, y fortaleciendo las que ya tenía. Su participación será cada vez más efectiva y su nivel de empoderamiento cada vez mayor.

Se debe tener en cuenta que el nivel de activación del paciente y la capacidad para participar no son una cuota fija<sup>24,25</sup> (fig. 2), sino que varían a lo largo del tiempo en función de factores propios (intrínsecos, relacionados con el paciente) y socioambientales (extrínsecos, relacionados



**Figura 2** Gradiente de activación y participación del paciente.  
Fuente: Elaboración propia a partir de Blas A e Ibarra P<sup>24</sup>.

**Tabla 1** Factores moduladores de la participación del paciente en su seguridad**Factores intrínsecos**● Factores relacionados con el **paciente**:

- Factores sociodemográficos: edad, género y nivel de estudios
- Antecedentes médico-quirúrgicos
- Enfermedad actual: características, pronóstico, etc.
- Situación y contexto vital actual: procesos intercurrentes propios o familiares
- Experiencia y conocimientos previos sobre incidentes de seguridad

**Factores extrínsecos**● Factores relacionados con el **profesional**:

- Conocimiento previo entre paciente y profesional
- Capacidad de empatía, actitud y trato
- Formación previa en cuestiones de calidad, seguridad y ética
- Atención a la opinión y preferencias del paciente
- Tipo de respuesta a la participación del paciente
- Circunstancias personales y profesionales del propio profesional: contexto vital, situación laboral, etc.
- Experiencias previas sobre incidentes de seguridad

● Factores relacionados con el **contexto** en que se produce la asistencia:

- Ámbito asistencial: A. Primaria, A. Hospitalaria, Urgencias
- Condiciones específicas en las que se desarrolla el encuentro clínico: contexto más o menos propicio para la participación, nivel de presión asistencial, etc.

**Fuente:** Elaboración propia a partir de Añel RM<sup>13</sup>.

con los profesionales y con el contexto en el que se produce la atención sanitaria).

La participación del paciente está determinada por una serie de factores moduladores (tabla 1) cuyo impacto explica que:

- Aunque un paciente reúna todas las características y cualidades favorables para participar como barrera de seguridad, la influencia de factores desfavorables puede minar o bloquear su capacidad de participación. Por ejemplo, una respuesta negativa por parte de los profesionales ante la actitud participativa del paciente hará poco probable que, en similares circunstancias, vuelva a participar; lo que significa que un paciente activado y capacitado para participar se puede «desactivar».
- En circunstancias adversas, cuando las características del contexto y de los profesionales no favorecen la participación, en situaciones de urgencia, o cuando las capacidades físicas y psíquicas del paciente se ven comprometidas por situaciones vitales estresantes o procesos intercurrentes, como, por ejemplo, una enfermedad o un diagnóstico desfavorable, el paciente ve coartada su capacidad para participar.
- El paciente no siempre puede ejercer su agencia: de ahí la importancia de ensanchar el concepto de paciente (y de participación del paciente) a familiares y cuidadoras, que son las personas que asumen y ejercen el rol de paciente cuando éste no se encuentra en disposición de participar.
- Un mismo paciente puede mostrar actitudes y comportamientos más o menos activos según el aspecto de seguridad involucrado, con base en sus conocimientos y experiencias, y según el momento, dependiendo de su situación vital y grado de motivación.

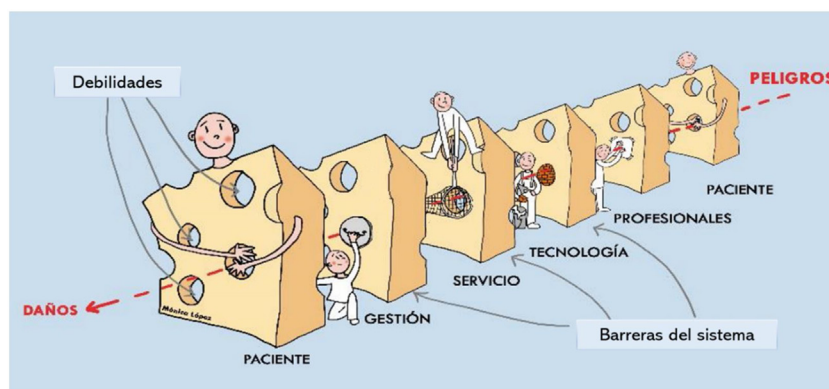
### Participación del paciente como barrera de seguridad, cambio de paradigma y aportaciones al modelo de Reason

En un sistema sanitario cada vez más complejo, fragmentado, especializado y tecnificado, las dificultades de coordinación entre las partes o elementos que lo componen son también cada vez mayores, por lo que los profesionales difícilmente podemos tenerlo «todo controlado». En este contexto sucede a veces que los pacientes identifican situaciones de riesgo antes que los profesionales, detectando fallos o errores que los propios profesionales no somos capaces de detectar. Los pacientes son el único «elemento» del sistema que está presente en los diferentes ámbitos y niveles, y ocupan una situación privilegiada para «vigilar» lo que está sucediendo e incluso para «alertar» de que algo no va bien en caso de sospecharlo o detectarlo.

El paciente es el más interesado en que todo salga bien y puede ejercer como barrera de seguridad transversal: su visión de conjunto es mejor que la visión parcial de cada uno de los profesionales que le atienden, es el único «elemento» del sistema que está presente durante todo el proceso asistencial, y puede participar tanto en la adopción de medidas de seguridad como en la detección precoz de incidentes.

Este enfoque contribuye a vencer las resistencias culturales propias del tradicional modelo de relación paternalista, en el que el conocimiento científico-técnico de los profesionales prevalece sobre el conocimiento situado o experiencial del propio paciente, coartando su participación.

Se trata de incorporar los conocimientos y experiencias del paciente para conseguir una atención más segura.



**Figura 3** El paciente como barrera de seguridad durante todo el proceso asistencial.

Fuente: Elaboración propia a partir de Añel RM<sup>13</sup>.

En este sentido, la «Teoría del queso suizo de Reason»<sup>26</sup> aplicada al ámbito sanitario es una teoría incompleta. Contempla al paciente únicamente como receptor de las consecuencias de los incidentes de seguridad, no como refuerzo y parte integrante del sistema, cuando en realidad cada paciente es en sí mismo una barrera que, con sus propias fortalezas y debilidades, puede intervenir antes, durante y después de su tránsito por el proceso asistencial<sup>21,27</sup>. Probablemente ninguna barrera de seguridad es tan firme y transversal como el propio paciente (fig. 3).

Las posibilidades que tiene el paciente para actuar como barrera de seguridad en cada fase del proceso asistencial suponen un área de mejora tan prometedora como poco explorada.

### Recursos para promover la participación del paciente en su seguridad

La capacidad del paciente para actuar reforzando su seguridad no es innata, se aprende. Este aprendizaje puede producirse de forma natural, por la experiencia de contactos con el ámbito sanitario o, de una manera mucho más eficiente, a través de campañas informativas y de actividades de formación.

### Campañas informativas

En 2019 la Asamblea Mundial de la OMS proclamó el 17 de septiembre como el Día Mundial de la Seguridad del Paciente. Desde entonces, cada año se celebran en torno a ese día, y en todos los países del mundo, diversas actividades para concienciar e instar a los ciudadanos a involucrarse con esta causa. En su página web, la OMS ofrece recomendaciones para organizar una campaña de seguridad del paciente, así como herramientas y recursos gráficos y audiovisuales para desarrollarla<sup>28</sup>.

Otras campañas que contribuyen a fortalecer la cultura de seguridad del paciente son las que se celebran el

5 de mayo, Día Mundial de la Higiene de Manos, y el 18 de noviembre, Día Europeo para el Uso Prudente de los Antibióticos.

Las acciones de comunicación de cualquier campaña de sensibilización en Seguridad del Paciente son válidas tanto para involucrar a los profesionales, como para informar y formar a pacientes y ciudadanía en general<sup>29</sup>. La base es la misma, se trata de adaptar los mensajes a las características del público al que van dirigidos y hacerlos llegar por los canales más adecuados<sup>30,31</sup>.

### Actividades formativas

Los profesionales de atención primaria estamos en una situación potencialmente privilegiada para informar, formar e involucrar al paciente para que participe en su seguridad. El nuestro es un ámbito idóneo para el desarrollo de actividades de formación y educación sanitaria, ya sea de forma individual o grupal, en el propio centro de salud o en cualquier otro punto del entorno comunitario. Lo importante es enseñar a las personas en el lugar y en el momento en que estén dispuestas a aprender.

La seguridad del paciente es un asunto que despierta mucho interés, no solo en los profesionales, sino también en los pacientes y en la ciudadanía. Actualmente disponemos de un amplio abanico de herramientas y recursos web, con materiales gráficos y audiovisuales para sensibilizar y promover la participación del paciente, así como de familiares y personas cuidadoras en su seguridad (tabla 2).

Asumiendo que la evidencia disponible es tan prometedora como limitada, consideramos que nuestro objetivo debe ser doble. Por un lado, que cualquier persona, incluso antes de precisar asistencia y convertirse en paciente, tenga los conocimientos básicos para saber cómo y en qué aspectos participar reforzando su seguridad cuando lo necesite; y, por otro, que los profesionales reconozcamos su importancia, identifiquemos las barreras y los instrumentos que la facilitan, y la facilitemos.

**Tabla 2** Recursos para involucrar al paciente en su seguridad

Recurso	Contenidos	Enlace web
20 consejos para ayudar a evitar errores médicos	Recomendaciones para pacientes, qué hacer para mejorar la seguridad de la atención médica	<a href="https://www.ahrq.gov/patients-consumers/care-planning/errors/20tips/20tipssp.html">https://www.ahrq.gov/patients-consumers/care-planning/errors/20tips/20tipssp.html</a>
20 recomendaciones para ayudar a prevenir errores médicos en niños	Recomendaciones para que los progenitores participen reforzando la seguridad durante la asistencia a sus hijos	<a href="https://archive.ahrq.gov/consumer/20tkidsp.htm">https://archive.ahrq.gov/consumer/20tkidsp.htm</a>
Participe más en su atención médica	Propuesta de preguntas a realizar por los pacientes durante la asistencia para mejorar su seguridad	<a href="https://www.ahrq.gov/sites/default/files/wysiwyg/patients-consumers/patient-involvement/preguntas/10questionsEspanol.pdf">https://www.ahrq.gov/sites/default/files/wysiwyg/patients-consumers/patient-involvement/preguntas/10questionsEspanol.pdf</a>
<i>Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)</i>		
Errores médicos: consejos para ayudar a prevenirlos	Recomendaciones sobre medidas de seguridad a adoptar por el paciente, en diferentes ámbitos y sobre distintos aspectos del proceso asistencial	<a href="https://es.familydoctor.org/errores-medicos-20-consejos-para-ayudar-a-prevenirlos/">https://es.familydoctor.org/errores-medicos-20-consejos-para-ayudar-a-prevenirlos/</a>
<i>American Academy of Family Physicians</i>		
Los mejores consejos para una atención médica segura	Consejos para pacientes, familiares y personas cuidadoras: folletos, carteles, infografías y otros recursos digitales	<a href="https://www.safetyandquality.gov.au/our-work/partnering-consumers/top-tips-safe-health-care">https://www.safetyandquality.gov.au/our-work/partnering-consumers/top-tips-safe-health-care</a>
<i>Australian Commission on Safety and Quality in Healthcare</i>		
10 consejos y momentos clave para tomar medicamentos con seguridad	Recomendaciones para el uso seguro de medicamentos	<a href="https://www.stoperroresdemedicacion.org/es/blog/10-consejos-y-momentos-clave-para-tomar-medicamentos-con-seguridad/">https://www.stoperroresdemedicacion.org/es/blog/10-consejos-y-momentos-clave-para-tomar-medicamentos-con-seguridad/</a>
<i>Blog Stop errores de medicación</i>		
Uso adecuado de los medicamentos	Curso <i>online</i>	Uso adecuado de los medicamentos (sergas.es)
<i>Escuela Gallega de Salud para la ciudadanía</i>		
P.I.N.K video	Vídeo, indicaciones para fomentar la participación del paciente durante su ingreso	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=vReZc9bY7Co">https://www.youtube.com/watch?v=vReZc9bY7Co</a>
<i>Imperial College London</i>		
Ask Me 3	Programa educativo que alienta a los pacientes y sus familias a hacer tres preguntas específicas para mejorar la comunicación y la seguridad durante la asistencia	<a href="http://www.ihi.org/resources/Pages/Tools/Ask-Me-3-Good-Questions-for-Your-Good-Health.aspx">http://www.ihi.org/resources/Pages/Tools/Ask-Me-3-Good-Questions-for-Your-Good-Health.aspx</a> Video: "Ask Me Three ®" - YouTube
<i>Institute for Healthcare Improvement (IHI)</i>		
Cómo utilizar sus medicamentos de forma segura	Recomendaciones para prevenir errores en el uso de la medicación	<a href="http://www.ismp-espana.org/ficheros/ocu.pdf">http://www.ismp-espana.org/ficheros/ocu.pdf</a>
<i>Instituto para el Uso Seguro de los Medicamentos (ISMP) y Organización de Consumidores y Usuarios (OCU)</i>		
5 preguntas que debe hacer sobre sus medicamentos	Campaña, preguntas que pacientes y familiares deben tener en cuenta cuando reciben asistencia sanitaria	<a href="http://www.ismp-espana.org/ficheros/MedSafetyposter.pdf">http://www.ismp-espana.org/ficheros/MedSafetyposter.pdf</a>
<i>ISMP y Canadian Patient Safety Institute</i>		
Consejos para hablar con su proveedor de atención médica	Consejos para pacientes con enfermedad mental	<a href="https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/consejos-para-hablar-con-su-proveedor/pdf_19-mh-8094s_159275.pdf">https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/consejos-para-hablar-con-su-proveedor/pdf_19-mh-8094s_159275.pdf</a>

**Tabla 2** (continuación)

Recurso	Contenidos	Enlace web
<i>National Institute of Mental Health (NIMH)</i>		
Medicación sin daños	Campaña, recomendaciones para reducir daños relacionados con los medicamentos	Video: OMS: Medicación sin daños - YouTube
<i>OMS</i>		
Cuidamos tu seguridad, échanos una mano	Campaña de implicación del paciente en su seguridad, con cinco recomendaciones para reforzar su seguridad durante la asistencia sanitaria	<a href="https://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-ckcmpn01/es/contenidos/informacion/campania_seguridad_paciente/es_def/adjuntos/TripticoImplicacionPaciente2015.pdf">https://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-ckcmpn01/es/contenidos/informacion/campania_seguridad_paciente/es_def/adjuntos/TripticoImplicacionPaciente2015.pdf</a>
Participa en tu seguridad	Campaña de información ciudadana: tríptico, cartel, video identificación, video medicación, video HdM	<a href="https://www.osakidetza.euskadi.eus/cuida-salud/-/participa-en-tu-seguridad/">https://www.osakidetza.euskadi.eus/cuida-salud/-/participa-en-tu-seguridad/</a>
<i>Osakidetza - Servicio Vasco de Salud</i>		
Participa activamente en tu ingreso	Vídeo con recomendaciones para involucrar a los pacientes en su seguridad durante el ingreso	<a href="http://www.navarra.es/home_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Ciudadania/Mi+enfermedad/Participa+activamente+en+tu+cuidado/">http://www.navarra.es/home_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Ciudadania/Mi+enfermedad/Participa+activamente+en+tu+cuidado/</a>
Manejo adecuado de mi medicación	Taller educativo para la salud, folleto para pacientes	<a href="https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/FD71C9C9-D7F6-4ADE-8932-805E143FEC43/457286/Folletoparapacientes1.pdf">https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/FD71C9C9-D7F6-4ADE-8932-805E143FEC43/457286/Folletoparapacientes1.pdf</a>
<i>Osasunbidea - Servicio Navarro de Salud</i>		
Una norma, algunas recomendaciones y un compromiso por la seguridad de los pacientes	Recomendaciones para los pacientes y compromiso del sistema y sus profesionales: Folleto en varios idiomas	<a href="https://www.saludinforma.es/portalsi/documents/10179/10861/seguridad_pacientes.pdf/fe07f4a8-3bcd-4a77-a121-4f152060f4c6">https://www.saludinforma.es/portalsi/documents/10179/10861/seguridad_pacientes.pdf/fe07f4a8-3bcd-4a77-a121-4f152060f4c6</a>
<i>Servicio Aragonés de Salud</i>		
Campañas informativas de seguridad del paciente	Materiales gráficos para sensibilizar al paciente en la toma de medidas básicas relacionadas con su seguridad	<a href="https://sanidad.castillalamancha.es/profesionales/calidad-y-seguridad-del-paciente/Materiales%20audiovisuales">https://sanidad.castillalamancha.es/profesionales/calidad-y-seguridad-del-paciente/Materiales%20audiovisuales</a>
<i>Sescam - Servicio de Salud Castilla-La Mancha</i>		
Consejos de seguridad	Consejos para que padres y madres participen en la seguridad de la atención sanitaria, en las áreas de pediatría y obstetricia	<a href="https://www.stanfordchildrens.org/es/patient-family-resources/safety-tips">https://www.stanfordchildrens.org/es/patient-family-resources/safety-tips</a>
<i>Stanford Children's Health</i>		
Campañas de "Speak up"	Videos e infografías con consejos para ayudar a los pacientes a participar activamente	<a href="https://www.jointcommission.org/resources/for-consumers/speak-up-campaigns/">https://www.jointcommission.org/resources/for-consumers/speak-up-campaigns/</a>
<i>The Joint Commission</i>		
What matters to you, matters to us	Campaña, consejos para reforzar la seguridad durante el ingreso hospitalario y video	<a href="https://www.thermh.org.au/sites/default/files/media/documents/brochure/What_matters_to_you_matters_to_us_English.pdf">https://www.thermh.org.au/sites/default/files/media/documents/brochure/What_matters_to_you_matters_to_us_English.pdf</a>
<i>The Royal Melbourne Hospital</i>		

Fuente: Elaboración propia.

## Consideraciones éticas

No aplica.

## Conflictos de intereses

Ninguno.

## Fuentes de financiación

Ninguna.

## Bibliografía

1. Red Regional de Educación Interprofesional de las Américas y Organización Panamericana de la Salud. Atención centrada en el paciente en la práctica interprofesional colaborativa: elementos clave, estrategias y próximos pasos. Washington DC. [Internet]. 2019 [consultado 16 Jul 2021]. Disponible en: [https://www.educacioninterprofesional.org/sites/default/files/fulltext/2019/note\\_eip\\_pc\\_abril.pdf](https://www.educacioninterprofesional.org/sites/default/files/fulltext/2019/note_eip_pc_abril.pdf).
2. González A. La autonomía del paciente con enfermedades crónicas: De paciente pasivo a paciente activo. *Enferm Clin* [Internet]. 2014;24:67–73 [consultado 8 Jul 2021] Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2013.11.005>.
3. Jovell AJ, Navarro MD, Fernández L, Blancafort S. Participación del Paciente: Nuevo rol del paciente en el sistema sanitario. *Aten Primaria* [Internet]. 2006;38:234–7 [consultados 8 Jul 2021] Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-participacion-del-paciente-nuevo-rol-13092347>.
4. Navarro MD. Pacientes implicados: Participación del paciente en la toma de decisiones. Papeles de Economía Española [Internet]. 2014;142 [consultado 8 Jul 2021]. Disponible en: [https://www.funcas.es/wp-content/uploads/Migracion/Articulos/FUNCAS\\_PEE/142art11.pdf](https://www.funcas.es/wp-content/uploads/Migracion/Articulos/FUNCAS_PEE/142art11.pdf)
5. Experiencia de Pacientes News. Gestión hospitalaria. Gestión del BQ y Cronicidad. [Internet]. Experiencia de Pacientes. [consultado 8 Jul 2021]. Disponible en: <https://experienciadepacientes.es/>.
6. OECD. Citizens as Partners. OECD Handbook on Information, Consultation and Public Participation in Policy-Making. [Internet]. 2001 [consultado 8 Jul 2021]. Disponible en: <http://www.internationalbudget.org/wp-content/uploads/Citizens-as-Partners-OECD-Handbook.pdf>.
7. Gobierno Vasco. Libro Blanco de Democracia y Participación Ciudadana para Euskadi. Un punto de partida. Departamento de Salud. [Internet]. 2014 [consultado 8 Jul 2021]. Disponible en: [https://www.irekia.euskadi.eus/uploads/attachments/5630/Libro\\_Blanco\\_DyPC\\_Un\\_punto\\_de\\_partida\\_es.pdf?1418977960](https://www.irekia.euskadi.eus/uploads/attachments/5630/Libro_Blanco_DyPC_Un_punto_de_partida_es.pdf?1418977960).
8. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Estrategia Seguridad del Paciente 2015-2020 [Internet]. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Centro de Publicaciones; 2016 [consultado 8 Jul 2021]. Disponible en: <https://www.seguridaddelpaciente.es/es/informacion/publicaciones/2015/estrategia-seguridad-del-paciente-2015-2020/>.
9. Osakidetza. Estrategia de Seguridad del Paciente 2020. [Internet]. 2018 [consultado 8 Jul 2021]. Disponible en: [https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/cinfo\\_estrategia\\_seg\\_paciente/es.def/adjuntos/ESTRATEGIA2020.es.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/cinfo_estrategia_seg_paciente/es.def/adjuntos/ESTRATEGIA2020.es.pdf).
10. Schwappach DLB. Review: Engaging patients as vigilant partners in safety: a systematic review. *Med Care Res Rev* [Internet]. 2010;67:119–48 [consultado 8 Jul 2021] Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1077558709342254>.
11. Berglund E, Källman U. Healthcare staff's views on the patients' prerequisites to be co-creator in preventing healthcare-associated infections. *Scand J Caring Sci* [Internet]. 2020;34:314–21 [consultado 8 Jul 2021];. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/scs.12730>.
12. Chegini Z, Janati A, Babaie J, Pouraghaei M. Exploring the barriers to patient engagement in the delivery of safe care in Iranian hospitals: A qualitative study. *Nurs Open* [Internet]. 2020;7:457–65 [consultado 8 Jul 2021]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6917972/>.
13. Añel RM. La participación del paciente en su seguridad: propuesta metodológica para promover la agencia del paciente El caso de la OSI Barrualde-Galdakao. [Internet]. Trabajo final de máster. Universidad del País Vasco. 2018 [consultado 8 Jul 2021]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10810/28969>.
14. Doherty C, Stavropoulou C. Patients willingness and ability to participate actively in the reduction of clinical errors: a systematic literature review. *Soc Sci Med* [Internet]. 2012;75:257–63 [consultado 8 Jul 2021]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22541799/>.
15. The Health Foundation. Evidence scan: Involving patients in improving safety. Londres. [Internet]. 2013 [consultado 8 Jul 2021]. Disponible en: <https://www.health.org.uk/sites/default/files/InvolvingPatientsInImprovingSafety.pdf>.
16. Walters CB, Duthie E. Patient engagement as a patient safety strategy: Patients' perspectives. *Oncol Nurs Forum* [Internet]. 2017;44:712–8 [consultado 8 Jul 2021]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5720142/>.
17. Grota PG, Eng T, Jenkins CA. Patient motivational dialogue: A novel approach to improve hand hygiene through patient empowerment in ambulatory care. *Am J Infect Control* [Internet]. 2020;48:573–4 [consultado 8 Jul 2021]Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2019.11.024>.
18. Arnstein SR. A Ladder of Citizen Participation. *Am Inst Planners* [Internet]. 1966;35:216–24 [consultado 8 Jul 2021]. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/01944366908977225>.
19. Aibar Remón C. ¿Nos creemos de verdad la necesidad de la participación del paciente? *Rev Cal Asist* [Internet]. 2009;24:183–4 [consultado 8 Jul 2021]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-nos-creemos-verdad-necesidad-participacion-S1134282X09000050>.
20. Moliní E. Libro sobre participación genuina o el arte de pensar, decidir y trabajar juntos. Barcelona: Moliní; 2012 [consultado 8 Jul 2021]. Disponible en: <https://molini.eu/wp-content/uploads/2012/03/Libro-sobre-Participacion-Genuina.pdf>.
21. Castañeda JA. Participación y calidad democrática Evaluando las nuevas formas de democracia participativa. Parés M. (coordinador). Polis [Internet]. 2014;13:533–6 [consultado 8 Jul 2021]. Disponible en: <https://doi.org/10.4067/S0718-65682014000100028>.
22. Martín MD, Palacio F. Los pacientes por la seguridad del paciente: participación del paciente en el proceso de cuidados y en la prevención de eventos adversos. Empowerment del paciente, formación y herramientas para pacientes, el paciente protagonista de la seguridad clínica. *Rev Clin Elect Aten Primaria* [Internet]. 2010:0001–7 [consultado 8 Jul 2021]. Disponible en: [https://ddd.uab.cat/pub/rceap/rceap\\_a2010m10n18/rceap\\_a10n18a13.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/rceap/rceap_a2010m10n18/rceap_a10n18a13.pdf).
23. World Health Organization. Regional Office for Europe. Health 2020 policy framework and strategy. [Internet]. 2012 [con-



- sultado 8 Jul 2021]. Disponible en: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0020/170093/RC62wd08-Eng.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/170093/RC62wd08-Eng.pdf).
24. Blas A, Ibarra P. La participación: estado de la cuestión. Cuadernos de Trabajo Hegoa [Internet]. 2006 [consultado 8 Jul 2021]. Disponible en: <https://ojs.ehu.es/index.php/hegoa/article/view/10754>.
  25. Gracia ML, Gil M. Participación y salud: nuevas iniciativas. Acciones e Investigaciones Sociales [Internet]. 2018;39:111-31 [citado el 8 de julio de 2021]. Disponible en: <https://doi.org/10.2675434/ojs.ais/ais.20183932>.
  26. Reason J. Human error. Models and management. West J Med [Internet]. 2000;172:393-6 [consultado 8 Jul 2021]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1070929/>.
  27. Añel RM. Incorporación del paciente como barrera de seguridad durante la asistencia: actualización del modelo de Reason. Int J Integr Care [Internet]. 2019;19:300 [consultado 8 Jul 2021]. Disponible en: <http://doi.org/10.5334/ijic.s3300>.
  28. Organización Mundial de la Salud. Día Mundial de la Seguridad del Paciente 2019. [Internet]. [17 de septiembre de 2019; consultado 14 Jul 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/campaigns/world-patient-safety-day/2019>.
  29. Sano y salvo. La implicación de la ciudadanía como clave de la campaña de Seguridad del Paciente de Osakidetza. [Internet]. Sano y Salvo. Blog de seguridad del paciente en atención primaria. [2 de octubre de 2018; consultado 14 Jul 2021]. Disponible en: <http://sano-y-salvo.blogspot.com/2018/10/la-implicacion-de-la-ciudadania-como.html>.
  30. Rodríguez E, Añel RM. Campaña de sensibilización ciudadana en Seguridad del Paciente: Modelo de Plan de Comunicación. Rev Esp Comun en Salud [Internet]. 2019;10:206-17 [consultado 8 Jul 2021] Disponible en: <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/4606>.
  31. Añel RM, González MJ, Rodríguez E. Modelo participativo de comunicación en salud: el caso del Centro Penitenciario Álava. Comunidad [Internet]. 2021;23:5 [consultado 8 Jul 2021]. Disponible en: <https://comunidad.semfyec.es/modelo-participativo-de-comunicacion-en-salud-el-caso-del-centro-penitenciario-alava/>.