

SEPR



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
PROTECCIÓN RADIOLÓGICA

CONCLUSIONES

II JORNADA SOBRE **Seguridad del paciente en los procedimientos médicos con radiaciones ionizantes**

22 de noviembre de 2022

COMITÉ ORGANIZADOR

Esther Angulo, Carlos Huerga, María Luisa Tormo, Cristina Correa y María Teresa Macías

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA

Actividad acreditada por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid-Sistema Nacional de Salud, con 0,5 créditos de formación continuada para las profesiones sanitarias (nº de expediente 07-AFOC-05019.1/2022).

Salón de Actos “Ernest Lluch”

Ministerio de Sanidad

Paseo del Prado, 18-20. 28014 MADRID

CON LA COLABORACIÓN DE:



ÍNDICE

| | |
|---|-----------|
| RESUMEN DE CONCLUSIONES | 3 |
| INTRODUCCIÓN | 4 |
| NUEVOS RETOS EN SEGURIDAD AL PACIENTE: PROYECTO SAMIRA | |
| • Agenda SAMIRA | 5 |
| • Justificación de pruebas radiológicas: Estado actual de la implementación de guías de indicación de pruebas radiológicas | 5 |
| • El reto de las auditorías clínicas | 6 |
| • Situación actual de la dosimetría clínica en terapia metabólica | 7 |
| BUENAS PRACTICAS DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA DEL PACIENTE (I) | |
| • Sistemas de registro de dosis (SRID): Experiencias, resultados y tareas pendientes | 8 |
| • Impacto del nuevo consenso europeo sobre el uso de blindajes sobre pacientes | 9 |
| • Necesidades actuales de Formación en Protección Radiológica de los profesionales para mejorar la seguridad al paciente | 9 |
| • Diálogo | 11 |
| BUENAS PRACTICAS DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA DEL PACIENTE (II) | |
| • Contribución de los fabricantes en la Seguridad del Paciente | 12 |
| • Proyecto Banco Nacional de Dosis a Pacientes | 12 |
| • El papel del radiofísico hospitalario en la seguridad del paciente | 13 |
| MESA DE DEBATE: “La comunicación del riesgo en las exposiciones médicas. ¿Qué debemos contar a nuestros pacientes y cómo?” | 14 |
| PARTICIPANTES | 16 |

RESUMEN DE CONCLUSIONES

- 1.** La seguridad en el diagnóstico médico comienza por una adecuada justificación de las exploraciones. Es necesario avanzar en el despliegue de sistemas de apoyo a la petición clínica para involucrar a todos los agentes que participan en la justificación de las exploraciones diagnósticas.
- 2.** La auditoría clínica es una herramienta clave en el avance en la seguridad del paciente y la calidad de los procedimientos. Hay que buscar criterios a nivel nacional, consensuados por las CC.AA.
- 3.** Los tratamientos con radionucleidos en medicina nuclear se han revelado como una prometedora terapia de medicina personalizada. Es necesario avanzar en la dosimetría clínica para reforzar su seguridad y multiplicar sus beneficios, armonizando su doble condición de medicamento y fuente radiactiva.
- 4.** Los sistemas de registro de dosis son una herramienta fundamental para la optimización de los procedimientos diagnósticos con radiaciones ionizantes y por lo tanto en la seguridad. Es esencial seguir desarrollando su despliegue en las distintas CC.AA. así como el apoyo a un futuro “Banco nacional de dosis a pacientes”.
- 5.** Es necesario una revisión de los contenidos y criterios de formación de los profesionales sanitarios involucrados en los procedimientos con radiaciones ionizantes tanto a nivel de grado universitario como en formación continuada, incorporando aspectos concretos relativos a la seguridad del paciente en las exposiciones médicas con radiaciones ionizantes.
- 6.** El Radiofísico Hospitalario juega un papel esencial en la protección radiológica del paciente en los procesos asistenciales con radiaciones ionizantes, sobre todo, en el diseño de tratamientos y en el despliegue y uso de la alta tecnología, garantizando su seguridad. Sus planes de formación deben de ser actualizados y ampliados para que puedan adquirir todas las competencias necesarias.
- 7.** Se debe fortalecer la cooperación y comunicación entre fabricantes y otros interesados, como profesionales de la salud y sociedades profesionales, y apoyar mecanismos de colaboración entre fabricantes y autoridades regulatorias de salud y radiación.
- 8.** Es preciso que desde las instituciones sanitarias y las sociedades científicas se realicen los esfuerzos necesarios para que los pacientes tengan un conocimiento adecuado sobre los beneficios y los riesgos de las exposiciones médicas. Las asociaciones de pacientes deben estar presentes en los debates sobre los beneficios y los riesgos de las exposiciones médicas.



INTRODUCCIÓN

Cada día, millones de pacientes en todo el mundo se benefician del diagnóstico o tratamiento de sus enfermedades mediante el uso de técnicas que utilizan radiaciones ionizantes. Pero con el mayor uso de estas técnicas surge también la preocupación por el aumento en la exposición a la radiación que conlleva para los pacientes y los trabajadores sanitarios.

La comunidad científica dedicada a la protección radiológica en medicina lleva muchos años trabajando para mejorar la seguridad de los pacientes sometidos a procedimientos con radiaciones ionizantes bajo la encomienda de planes de acción internacionales, como el “Llamado de Bonn a la Acción” del que se cumplen ahora diez años.

La SEPR en colaboración con el Ministerio de Sanidad, organiza esta Jornada junto con las Sociedades científicas implicadas SEFM, SERAM, SEOR, SEMNIM, SEGRA, así como otras instituciones involucradas, CND, FENIN, Plataforma de Pacientes y Foro de Pacientes. Esta actividad se enmarca dentro de la “Estrategia de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Salud”, con un doble objetivo: por un lado, dar a conocer las iniciativas que se desarrollan en las instituciones sanitarias españolas y las estrategias globales en las que se participa para responder a la llamada de cooperación internacional y, por otro, identificar los retos a los que deberá hacerse frente en los próximos años.

A continuación, presentamos las Conclusiones extraídas de esta Jornada de Seguridad del Paciente en los Procedimientos Médicos con Radiaciones Ionizantes resumidas en ocho pautas de actuación reflejadas al inicio de este documento.

NUEVOS RETOS EN SEGURIDAD AL PACIENTE: PROYECTO SAMIRA

Agenda SAMIRA

La agenda SAMIRA¹ (Strategic Agenda for Medical Ionising Radiation Applications) promovida por la Unión Europea es una acción derivada del plan europeo contra el cáncer. Entre sus objetivos está el de fomentar la calidad y la seguridad en las aplicaciones médicas con radiaciones y para ello propone impulsar acciones para, proporcionar evidencia de alta calidad, guías clínicas, estándares para los dispositivos médicos y apoyo en su implementación en la práctica clínica. Se han iniciado ya varios contratos con agentes interesados para crear guías para implementar auditorías (proyecto QuADRANT), para mejorar la justificación de las pruebas de tomografía computarizada (proyecto EU-JUST-CT), para analizar los recursos humanos disponibles y su formación en protección radiológica (proyecto EU-REST), para estudiar la implementación de la directiva Euratom con respecto al uso terapéutico de radiofármacos (Simplerad) y otros. El plan SAMIRA, valiéndose de los recursos de Euratom y EU4Health, continúa proponiendo acciones para mejorar los estándares de seguridad en el uso de las radiaciones para todos los pacientes de la Unión Europea.

Justificación de pruebas radiológicas: Estado actual de la implementación de guías de indicación de pruebas radiológicas

Las exposiciones médicas son consideradas la contribución más importante a la dosis poblacional. Su beneficio es indiscutible, pero es necesaria una adecuada justificación de su indicación ya que, ello redundará en una disminución de los riesgos derivados del uso de radiaciones ionizantes, así como en un aprovechamiento más eficiente de los recursos de los servicios de diagnóstico. La normativa española confiere al prescriptor y al especialista habilitado la responsabilidad en el proceso de justificación de las pruebas. La forma de compartir dicha responsabilidad pasa por un adecuado uso de guías de indicación actualizadas. Las guías producidas hasta el momento por la Comisión Europea (RP 118) o publicadas por algunas de las comunidades autónomas, no han producido los resultados esperados posiblemente por ser en algunos casos documentos incompletos, o insuficientemente validados por evidencia científica y no integrados en el flujo de trabajo de la solicitud. Por ello, la solución para mejorar el proceso de justificación pasa por implementar sistemas de apoyo para

https://energy.ec.europa.eu/topics/nuclear-energy/radiological-and-nuclear-technology-health/samira-action-plan_en

la petición clínica, que son sistemas computarizados de gestión de la información para dar respuesta a los problemas complejos en toma de decisiones. Estos sistemas deberán:

- ser accesibles en cualquier momento (24/7/365),
- ser de utilización fácil para el usuario, sin penalización temporal en el flujo trabajo de la solicitud,
- estar actualizados según recomendaciones internacionales pero también deben ser adaptables localmente,
- con capacidad para no seguir la recomendación sugerida pero trazable y auditable.

Un ejemplo de este tipo de guías es la desarrollada por la Sociedad Europea de Radiología “iGuide” que ha sido probada en un proyecto piloto en el Hospital Clínico de Barcelona, resultando en una mejora de indicadores de idoneidad en las prescripciones de pruebas de imagen para el diagnóstico.

El reto de las auditorías clínicas

Las auditorías clínicas son procesos de mejora de la calidad que buscan mejorar la atención al paciente y los resultados a través de una revisión sistemática de la atención frente a criterios explícitos y la implementación de cambios. Cuando los cambios indicados se implementan se usa un seguimiento adicional para confirmar la mejora en la prestación de la atención. Es bien conocido que sin un sistema de auditorías y acreditación no es posible saber si la regulación o la medicina basada en la evidencia han sido adecuadamente aplicadas. Las etapas de un proceso de auditoría son:

1. Identificar el problema o tema.
2. Definir criterios y estándares de cumplimiento esperado.
3. Recopilación de datos.
4. Análisis y comparación.
5. Implementación del cambio.

La Comisión Europea publicó en el año 2009 (RP 159) una guía donde se plasman las principales recomendaciones para auditar servicios médicos de radiodiagnóstico, radioterapia y medicina nuclear. En España las competencias sanitarias están transferidas a las comunidades autónomas. Pero, para garantizar la equidad y uniformidad de criterios auditores entre todas las comunidades autónomas, nuestra propuesta es que la definición y unificación de esos criterios se efectúe por el Ministerio de Sanidad con la colaboración de las sociedades científicas involucradas en los procesos médico-radiológicos.

Situación actual de la dosimetría clínica en terapia metabólica

La utilización de radiofármacos con fines terapéuticos ha suscitado creciente interés con el surgimiento de la “teragnosis”, la medicina personalizada y sus prometedores resultados clínicos en el tratamiento del cáncer. La utilización de los radiofármacos está supeditada a la ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios (ley 29/2009) y la realización de los procedimientos terapéuticos con radiofármacos al Real Decreto sobre justificación y optimización del uso de las radiaciones ionizantes para la protección radiológica de las personas con ocasión de exposiciones médicas (RD 601/2019). Este último establece la necesidad de realizar dosimetría clínica a los pacientes con carácter individual. Con la dosimetría clínica se evalúa la dosis absorbida en los órganos de interés del cuerpo humano con motivo de la incorporación de los isótopos radiactivos incluida en los radiofármacos administrados en la terapia metabólica. La dosimetría clínica no está exenta de dificultades, como por ejemplo la necesidad de más recursos en los servicios de medicina nuclear y radiofísica hospitalaria, más visitas de los pacientes al hospital o las incertidumbres asociadas al cálculo, pero también se espera que, contribuya a la optimización de los procedimientos, de manera que se pueda reducir el riesgo de toxicidad y mejorar la eficacia de estos tratamientos. La dosimetría personalizada en la terapia con radionucleidos supone un reto para los próximos años, precisa de un análisis de balance de recursos y una estandarización de los procedimientos.

BUENAS PRACTICAS DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA DEL PACIENTE (I)

Sistemas de registro de dosis (SRID): Experiencias, resultados y tareas pendientes

Los SRID son herramientas informáticas que permiten realizar el registro de los datos relacionados con las exposiciones médicas a radiaciones ionizantes en el ámbito de la radiología y de medicina nuclear. Permiten desarrollar el principio de optimización de la protección y la seguridad del paciente del Llamado de Bonn a la Acción (acción 2) mediante un doble propósito. A nivel poblacional, facilitando el establecimiento y uso de los niveles de referencia de diagnóstico (NRD) y, para cada paciente, registrando los indicadores de dosis de cada exploración, permitiendo el seguimiento de las prácticas con altas dosis de radiación y dando cumplimiento con todo ello a lo dispuesto en la Directiva 2013/59/Euratom transpuesto en el RD 601/2019. El objeto de la ponencia es compartir la experiencia en el uso de estas herramientas, revisar su implantación en las comunidades autónomas, evaluar el cumplimiento de objetivos e identificar las próximas acciones a realizar.

De la información recogida por el ponente entre profesionales con amplia experiencia de todas las CCAA se concluye:

- Los SRID son la principal herramienta para iniciar procedimientos de optimización de las exposiciones médicas y para el seguimiento de los riesgos asociados a exploraciones de alta dosis.
- El conocimiento de la utilidad y uso de los indicadores dosimétricos es aún escaso en el ámbito sanitario y se precisa mayor formación del personal médico y técnico.
- Los servicios de radiofísica son los principales agentes para la puesta en marcha y uso de los SRID y para impartir formación al resto de los profesionales sanitarios.
- El déficit de recursos humanos afecta de manera importante a la efectividad de la herramienta.
- No está descrita la metodología para el registro de la información en la historia clínica del paciente ya que, al igual que sucede con otros datos contenidos en la misma, los indicadores dosimétricos han de estar corregidos y validados, como corresponde en este caso, por un especialista en radiofísica hospitalaria responsable de la dosimetría.
- Es necesario el desarrollo de los Programas de Garantía de Calidad presentes en la normativa, la realización de auditorías por parte de la Autoridad Sanitaria y el uso generalizado de los NRD en el ámbito diagnóstico en cada centro.

Queda la cuestión abierta de si el uso generalizado de los SRID permitirá a los centros que hacen uso de los NRD y cumplen con sus recomendaciones, disponer de un sello de calidad que informe a los usuarios o asociaciones de pacientes que su seguridad en las exposiciones médicas a radiaciones está garantizada.

Impacto del nuevo consenso europeo sobre el uso de blindajes sobre pacientes

La ponencia versa sobre una nueva política del uso de blindajes sobre pacientes que se ha establecido de manera consensuada entre las principales Sociedades Europeas relacionadas y las organizaciones de pacientes. Hay una amplia evidencia de que tales blindajes, no sólo no son efectivos, sino que incluso pueden ser contraproducentes, llegando a afectar negativamente a la dosis recibida o al resultado en las imágenes diagnósticas. Con los equipos actuales, que cuentan con una mayor precisión y calidad de la imagen a dosis muy bajas, estas prácticas ya no son tan útiles como antes y se han considerado superadas. El objetivo de la ponencia es valorar la implantación de esta política y en general, de los factores que influyen en la introducción de nuevas prácticas.

Del estudio presentado se deriva que una de las principales dificultades reside en la resistencia al cambio, dado que esta nueva política contradice las prácticas que se vienen realizando desde hace más de 40 años. Este rechazo, que puede venir por parte de los pacientes y también, por parte de los profesionales, deberá combatirse con un aumento de la información y de la formación. Específicamente, los profesionales Técnicos que son los que están en contacto con el paciente, deberían recibir mayor formación para instalar, mantener y desarrollar una cultura de la seguridad en imagen médica.

Necesidades actuales de Formación en Protección Radiológica de los profesionales para mejorar la seguridad al paciente

Se ha revisado el estado actual y las necesidades formativas de los profesionales que utilizan las radiaciones ionizantes en el ámbito médico de cara a mejorar la Seguridad del paciente.

En general, la formación en protección radiológica de los profesionales sanitarios que se desarrolla en nuestro país, se basa en recomendaciones de hace ya años y debería actualizarse siguiendo las directrices europeas sobre formación y educación, y así poder tener en cuenta los recientes avances tecnológicos, los requisitos de educación y formación que aparecen en la normativa actual (Directiva 2013/59/Euratom y RD601/2019) sobre uso de radiaciones ionizantes en exposiciones médica.

Se han revisado los distintos roles profesionales y su formación en protección radiológica evidenciándose las necesidades actuales en cada uno de los ámbitos. Del análisis realizado se extrae:

- La necesidad de volver a incluir la formación básica en protección radiológica en los planes de estudio en medicina
- En la formación a los profesionales sanitarios se tiende a hacer uso de los modelos de formación a distancia, que, si bien permiten llegar a un mayor número de profesionales, tiene el riesgo de una pérdida notable de la calidad en la enseñanza. En este ámbito, es necesario focalizar los contenidos de la formación hacia los dos elementos claves de la protección radiológica del paciente: la justificación y optimización de las exposiciones médicas, así como mantener el entrenamiento práctico además de la formación teórica.
- Los especialistas en Radiofísica Hospitalaria deberían contar con el más alto nivel de entrenamiento en PR debido a que poseen responsabilidades adicionales como formadores en PR de la mayoría de los profesionales sanitarios. De hecho, casi todas sus competencias están enfocadas al uso seguro de las radiaciones para el paciente en los procesos asistenciales en los que participa, y estos son cada vez más numerosos y complejos, requiriendo un alto nivel de responsabilidad. Su formación actual es insuficiente y su programa formativo está obsoleto, por lo que es una prioridad importante su actualización y la ampliación de su duración.
- El personal técnico que participa directamente en los procedimientos con radiaciones para diagnóstico y tratamiento necesitan una formación de mayor calidad y reclaman un ámbito universitario con profesorado especializado como lo es en el resto de los países europeos.
- Las empresas suministradoras de equipamiento juegan un papel fundamental en la formación para el uso adecuado del equipamiento que redundaría en una mejor protección radiológica no solo de los profesionales sino del paciente también.

Es necesaria una mayor concienciación del colectivo médico sobre la necesidad de la formación en protección radiológica. Las sociedades científicas y profesionales cumplen un rol importante respecto de la consistencia de la capacitación y el entrenamiento, y deberían contribuir tanto al desarrollo de programas como a la promoción y asistencia a capacitaciones y entrenamientos.

Ante estas necesidades, es misión de las autoridades competentes en educación y sanidad establecer mecanismos que revisen y actualicen los criterios y contenido de la formación, incorporando aspectos concretos relativos a la seguridad del paciente en las exposiciones médicas con radiaciones ionizantes.

Diálogo

Se extrae el RETO de crear un grupo colaborativo entre todas las Sociedades nacionales involucradas en el uso de las Radiaciones Ionizantes en el ámbito médico con la misión de actualizar y elaborar herramientas Formativas en Protección Radiológica que ayuden mediante la concienciación a los profesionales menos involucrados a adquirir y mejorar la Cultura de Seguridad. Así mismo se evidencia la necesidad de homogeneizar las actuaciones a nivel nacional en seguridad radiológica del paciente, dado las diferentes realidades que existen en las diferentes comunidades autónomas.

BUENAS PRACTICAS DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA DEL PACIENTE (II)

Contribución de los fabricantes en la Seguridad del Paciente

El entorno legislativo nacional y europeo es muy completo, y aborda detalladamente las obligaciones de todas las partes para garantizar la seguridad de las radiaciones ionizantes para usos diagnósticos o de tratamiento, favoreciendo una correcta aplicación de los criterios de seguridad.

La industria y los profesionales mantenemos una comunicación activa y permanente para enfocarnos a una innovación de valor que nos permita obtener el máximo provecho del equipo según las necesidades de la población.

El rol de los profesionales es crítico, dado que el radiólogo o médico nuclear debe evaluar cuidadosamente las indicaciones para determinar las pruebas necesarias, seleccionando las mínimas dosis imprescindibles, teniendo en cuenta el historial del paciente y garantizando que reciba una información adecuada.

El rol de la industria se debe centrar en la realización de mantenimientos de calidad que garanticen la seguridad y prestaciones a lo largo de la vida del equipo, e impulsar la innovación tecnológica enfocada al desarrollo de equipos más seguros, eficientes y sostenibles. Mención aparte se debe hacer al desarrollo de soluciones técnicas para la reducción de radiación y a potenciar la formación de los usuarios.

Finalmente, se debe fortalecer la cooperación y comunicación entre fabricantes y otros interesados, como profesionales de la salud y sociedades profesionales, y apoyar el uso de plataformas de interacción entre fabricantes y autoridades regulatorias de salud y radiación.

Proyecto Banco Nacional de Dosis a Pacientes

El Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA), a través del Centro Nacional de Dosimetría, se encuentra trabajando en un proyecto para la creación de un Banco Nacional de Dosis a Pacientes (BNDP) para el conjunto del Sistema Nacional de Salud. Este BNDP posibilitará recopilar, unificar y monitorizar la información referente a las dosis de radiación recibidas por los pacientes durante pruebas o intervenciones con radiaciones ionizantes, con independencia de la institución o territorio donde se hayan realizado. Será una plataforma digital que usará *“machine learning”* y *“business intelligence”* para analizar los datos de las irradiaciones.

ciones que cada individuo recibe a lo largo de su vida, además de realizar una estimación dinámica y actualizada de los niveles de referencia para diagnóstico, entre otras funciones. Estas herramientas facilitarán el trabajo de los profesionales en su actividad diaria, proporcionando un servicio de mayor calidad y aumentando la seguridad del paciente.

El papel del radiofísico hospitalario en la seguridad del paciente

Se ha explicado cuál es la misión principal de los especialistas en radiofísica en el ámbito hospitalario, dando a conocer a la audiencia las responsabilidades que asigna el marco legislativo actual a estos profesionales en la seguridad del paciente (SP).

Seguidamente, se presentaron los retos actuales y futuros que deben afrontar los especialistas en física médica para asegurar la SP. Se analizaron los distintos factores que condicionan el entorno actual: la población, la tecnología, los procedimientos y la organización.

Se concluyó poniendo de manifiesto la importancia del trabajo multidisciplinar, que integra a profesionales de los hospitales, a los fabricantes, así como a entidades y sociedades científicas para asumir los desafíos que plantea la implantación de las innovaciones tecnológicas en el ámbito sanitario. Se identificaron aspectos concretos como la necesidad de estandarización de los procedimientos clínicos y de control de calidad y seguridad, la contribución de las auditorías clínicas como herramienta de ayuda a mejorar los procedimientos y la formación continuada de los profesionales.

Se destacaron como retos específicos la implementación de la protonterapia, la inteligencia artificial en el ámbito del radiodiagnóstico y la dosimetría en terapia molecular en el campo de la medicina nuclear.

MESA DE DEBATE: “La comunicación del riesgo en las exposiciones médicas. ¿Qué debemos contar a nuestros pacientes y cómo?”

La mesa de debate propuesta por la SEPR compartía contenido con uno de los cinco objetivos del denominado Llamado de Bonn a la Acción, declaración conjunta del OIEA y de la OMS, tras la celebración de la “Conferencia Internacional de Protección Radiológica en Medicina: Estableciendo el Escenario para la Próxima Década”, del que se cumplen ahora 10 años. El cuarto objetivo de esta declaración es “ayudar a mejorar el diálogo beneficio/riesgo con los pacientes y el público”.

De hecho, la novena acción principal del Llamado de Bonn a la Acción es “propiciar un mejor diálogo sobre el riesgo/beneficio de la radiación”, diálogo en el que deben participar los profesionales de la salud y los pacientes. Precisamente para escuchar la voz de los pacientes, en esta mesa de debate, además de contar con la mayoría de las sociedades científicas implicadas en la utilización de las radiaciones ionizantes en medicina (SEFM, SERAM, SEOR, SEMNIM, SEPR, SEGRA) y otras instituciones (FENIN, CND), se invitó a participar al Foro Español de Pacientes (FEP) y a la Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP). Y esta es una de las claves de esta mesa de debate y una de las conclusiones más importantes que se debe extraer de la misma. Como insistieron los ponentes, los pacientes quieren tener toda la información sobre los beneficios, pero también sobre los riesgos, de los procedimientos médicos con radiaciones ionizantes. Y esta es una lección aprendida que las sociedades científicas y los profesionales de la salud no debemos olvidar, y debemos aplicar. A partir de ahora debemos implicar a las asociaciones de pacientes en los debates sobre los beneficios y los riesgos de las exposiciones médicas.

Durante la mesa de debate se plantearon muchas de las dudas que actualmente existen sobre la comunicación a los pacientes sobre los riesgos de la radiación, y entre todos los participantes aportaron el punto de vista de las sociedades e instituciones a las que representaban, colaborando para que durante una hora y media tuviera lugar un diálogo muy fructífero del que se pudieron extraer las siguientes conclusiones:

- 1.** Uno de los retos más importantes en la comunicación de los beneficios y los riesgos de los procedimientos médicos con radiaciones ionizantes está relacionado con la falta de conocimiento y entendimiento suficiente sobre la protección frente a la radiación de los propios pacientes. Es preciso que desde las instituciones sanitarias y las sociedades científicas se realicen los esfuerzos necesarios para que los pacientes tengan un conocimiento adecuado sobre los beneficios y los riesgos de las exposiciones médicas.

2. La relación médico-paciente es clave. El médico que solicita un procedimiento que conlleva el uso de radiaciones ionizantes y el médico especialista responsable del mismo, deben tener los conocimientos adecuados sobre los beneficios y los riesgos de las exposiciones médicas y deben ser capaces de transmitir esta información a los pacientes.

En muchos casos, el personal técnico encargado de realizar los procedimientos son los profesionales con los que el paciente puede tener un contacto mayor, por lo que es preciso que tengan los conocimientos suficientes para poder transmitir a los pacientes dicha información en caso de necesidad. Por su parte, el especialista en radiofísica hospitalaria, como máximo experto en las radiaciones ionizantes, puede ser un soporte importante para ayudar a transmitir esta información y resolver las posibles dudas que puedan seguir teniendo los pacientes.

3. En relación con las dosis de radiación suministradas en las exposiciones médicas, los datos deberían estar disponibles para poder ser trasladados a los pacientes. Los profesionales debemos trabajar para que la terminología empleada sea fácilmente entendible por ellos y para que puedan comprender los riesgos en un procedimiento con radiaciones.

Además, para poder contar con la confianza de los pacientes, debemos ser más transparentes en los resultados en salud. Los niveles de referencia de dosis (NRD) deberían ser accesibles y servir para el fin para el que fueron creados: la optimización de las exposiciones médicas y la intercomparación de los mismos entre distintos equipos y centros sanitarios.

4. La justificación de las exposiciones médicas sigue siendo el parámetro clave para la seguridad de los pacientes. El mayor conocimiento de los pacientes sobre los beneficios y los riesgos de la prueba a realizar puede ayudar también a evitar la realización de pruebas innecesarias y el posible sobrediagnóstico.

5. Es necesario transmitir un mensaje de tranquilidad a los pacientes. Los profesionales sanitarios trabajan activamente por la seguridad de los pacientes. Ejemplos de esta actividad puede ser las tareas exhaustivas que se llevan a cabo durante los controles de calidad o proyectos de análisis de riesgos en los tratamientos de radioterapia. La tecnología actual también tiene como objetivo fundamental la protección y la seguridad de los pacientes, con equipos cada vez más sofisticados que precisan menos dosis de radiación y con una mayor calidad de imagen y sistemas de ayudas al diagnóstico.

PARTICIPANTES

10 años de la Llamada de Bonn a la acción. Estado actual de la seguridad del paciente en el uso de las radiaciones ionizantes en el SNS. *Yolanda Agra Varela. Subdirectora General de Calidad Asistencial. Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad.*

MESA 1: NUEVOS RETOS EN SEGURIDAD AL PACIENTE: PROYECTO SAMIRA

Moderador: Roberto Sánchez. SEPR

- Justificación de pruebas radiológicas: Estado actual de la implementación de Guías de Indicación de pruebas radiológicas. Luis Concepción. SERAM
- El reto de las auditorias clínicas. José Pardo. SEOR
- Situación actual de la dosimetría clínica en terapia metabólica. Juan Antonio Vallejo. SEM-NIM.

MESA 2: BUENAS PRACTICAS DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA DEL PACIENTE (I)

Moderador: Carlos Huerga. SEPR

- Sistemas de registro de dosis: Experiencias, resultados y tareas pendientes. Jose Manuel Ordiales. SEPR
- Impacto del nuevo consenso europeo sobre el uso de blindajes sobre pacientes. Luis Rincón. SEGRA
- Necesidades actuales de Formación en Protección Radiológica de los profesionales para mejorar la seguridad al paciente. Esther Angulo. SEPR

MESA 3: BUENAS PRACTICAS DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA DEL PACIENTE (II)

Moderador: Damián Guirado. SEFM

- Contribución de los fabricantes en la Seguridad del Paciente. Carlos Sisternas. FENIN
- Proyecto Banco Nacional de Dosis a Pacientes (BNDP). María Gracia. CND
- El papel del Radiofísico Hospitalario en la Seguridad del Paciente. Mercé Beltrán. SEFM

MESA DE DEBATE: “LA COMUNICACIÓN DEL RIESGO EN LAS EXPOSICIONES MÉDICAS. ¿QUÉ DEBEMOS CONTAR A NUESTROS PACIENTES Y CÓMO?”

Moderador: Ricardo Torres. SEPR

Participantes en la Mesa debate: Luis Concepción (SERAM), José Pardo (SEOR), María José García (SEMNIM), Jose Manuel Ordiales (SEPR), Luis Rincón (SEGRA), Carlos Sisternas (FEMIN), María Gracia (CND), Damián Guirado (SEFM), Pedro Carrascal (Plataforma de Organizaciones de Pacientes) y Andoni Lorenzo (Foro de pacientes)

- ¿Cómo implicar a los pacientes en su propia seguridad? Pedro Carrascal. Plataforma de Organizaciones de Pacientes.

