

La seguridad de los pacientes: línea estratégica de los programas de salud

The Patient Safety: Strategic Line of Health Programs

José Saura Llamas,* Domingo J. Rubira López.*

*Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de las Áreas VI, IX y V de Murcia (hasta Noviembre 2017).
Centro de Salud de Cieza – Oeste. Centro de Salud de Ceutí. Servicio Murciano de Salud. IMIB - Arrixaca

... la seguridad del paciente es importante en el primer nivel asistencial. La elevada frecuentación de las consultas de Atención Primaria en España hace que aun siendo relativamente baja la frecuencia de efectos adversos (EA), de manera absoluta sean numerosos los pacientes afectados. Si generalizáramos los resultados al conjunto de la población, podrían verse afectados de media 7 de cada 100 ciudadanos en un año. La prevención de los EA en Atención Primaria se perfila como una estrategia prioritaria dado que el 70% de los EA son evitables, y lo son más (hasta un 80%) cuanto mayor es su gravedad. Esta información abre la vía para incrementar la seguridad clínica a pesar de los buenos resultados obtenidos en este estudio. La etiología (causa/as) de los EA es multicausal. En su origen están comprometidos factores relacionados con el uso de fármacos, con la comunicación, con la gestión y con los cuidados. La consecuencia más común es un peor curso evolutivo de la enfermedad de base del paciente, y no es nada despreciable la infección relacionada con los cuidados en Atención Primaria.

Estudio APEAS. Estudio sobre la seguridad de los pacientes en atención primaria de salud.
Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid. 2008 http://www.msccbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/estudio_apeas.pdf

El tutor de los cursos de especialización en Medicina Familiar (MF), se define como el encargado y máximo responsable de formar a los residentes¹. Los tutores deben llevar a cabo el proceso de enseñanza – aprendizaje, asumiendo importantes déficits en metodología docente², siendo esta la necesidad formativa que más demandan³⁻⁵. Siguiendo a Guilbert⁶ para formar residentes se deben establecer unos objetivos formativos generales, intermedios y específicos; traduciendo estos últimos en funciones, actividades y tareas docentes concretas en el entorno profesional. Por esto es necesario facilitar a los tutores instrumentos formativos y actividades docentes específicas para formar a los residentes que puedan aplicar en su trabajo diario habitual.

La evaluación constituye el elemento central de todo el proceso formativo, distinguiéndose dos grandes tipos: la evaluación formativa o continua, y la sumativa o final. Es tan importante para el desarrollo adecuado de cualquier especialidad que es obligatorio que contenga el llamado *Plan de Gestión de la Calidad de la Formación*, y que incluya todos estos aspectos, buscando mejorar la formación y la evaluación de los residentes. Incluyendo la evaluación de las actividades formativas.¹

Es necesario y prioritario realizar investigación sobre la Formación Sanitaria Especializada (FSE)⁷ en general y específicamente para analizar y validar las actividades docentes que realizan los residentes, especialmente en Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC); y así se puedan utilizar en su evaluación formativa y sumativa⁸. Los casos y los escenarios clínicos en situaciones reales de la práctica⁸⁻⁹, además de ser de las actividades docen--

docentes más clásicas en la FSE, habitualmente son de las más utilizadas. Y son muy pertinentes porque cumplen muy bien los criterios de la formación de adultos, corresponden al modelo de entrenamiento profesional, pueden formar parte del método reflexivo y del método basado en la solución de problemas.

En la actualidad mejorar la seguridad de los pacientes se ha convertido en una necesidad y en una línea estratégica fundamental en los planes y programas de salud de muchos países, incluida España¹⁰. En el Programa Oficial de la Especialidad de MFyC, vigente desde 2005¹¹, la seguridad del paciente no está recogida ni como un área formativa ni como una competencia, ya que sólo aparece incluida como una pequeña parte de otras áreas formativas. Como la manera más eficiente de que los profesionales adquieran una competencia es que se incluya dentro de su programa reglado de formación, la seguridad del paciente se ha convertido en un área competencial y una oportunidad formativa para los residentes de MFyC¹².

Referencias

1. Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada. Ministerio de la Presidencia. BOE 21 Febrero 2008.
2. Lizán Tudela L. La motivación en la docencia: sistemas de participación. *Tribuna Docente* 2004; Suplemento:27-35.
3. Galcerá-Tomás J, Botella-Martínez C, Saura-Llamas J, Navarro-Mateu F, for the Chiefs of Study Forum of Murcia Region (CSFMR). New regulations regarding Postgraduate Medical Training in Spain: perception of the tutor's role in the Murcia Region. *BMC Medical Education* 2010,10:44-49.
4. Saura-Llamas J, Galcerá-Tomás J, Botella-Martínez C, Anza-Aguirrezabala I, Navarro-Mateu F, y miembros del Foro de Jefes de Estudios de la Región de Murcia. Los tutores de Medicina Familiar ante los cambios de la formación especializada en España. *Estudio Murcia. Archivos en Medicina Familiar*. 2014;16(4): 61-67.
5. Saura Llamas J, Romero Sánchez E. Herramientas docentes para el tutor de Medicina de Familia. *DPM* 2008.1(1): 24-40.
6. Saura Llamas J, Lorente Montalvo P, Ros Rodrigo F, Medina Abellán M, Arnau Sánchez J. Specialised healthcare resident tutors' training needs in the Balearic Islands. *Education for Primary Care* 2016: Publisher online: 09 Sep 2016. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/14739879.2016.1219621>
7. Guilbert J. J. Guía Pedagógica para el personal de salud 5ª Ed. Organización Mundial de la Salud. Instituto de Ciencias de la Educación – Universidad de Valladolid. Valladolid. 1989.
8. Saura Llamas J, Botella Martínez C. Claves para investigar en Formación Sanitaria Especializada. Como empezar a investigar en FSE. Como continuar investigando en FSE. Asociación de Redes de Comisiones de Docencia y Asesoras (AREDA) Madrid. 2015. Disponible en: <http://www.areda.info/areda/pagina.php?id=41>
9. Saura Llamas J, Martínez Garre MN, Sebastián Delgado ME, Martínez Navarro MA, Leal Hernández M, Blanco Sabio S, Martínez Pastor A. Evaluación formativa mediante el portafolio de 4 promociones de residentes de medicina de familia y comunitaria de la Unidad Docente de Murcia. *Aten Primaria* 2013; 45(6):297-306.
10. Saura Llamas J. Las sesiones clínicas como actividad formativa: situación actual y propuestas de mejora. *Tribuna Docente - Online*. 2007; 9(2):1-16.
11. Estudio APEAS. Estudio sobre la seguridad de los pacientes en atención primaria de salud. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid. 2008.
12. Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria. Programa Formativo de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria. Ministerio de Sanidad y Consumo. Ministerio de Educación y Ciencia. Madrid. 2005. Publicado en BOE nº 105 de 3 Mayo de 2005 (Orden SCO/1198/2005 de 3 Marzo).