

La seguridad del paciente como paradigma de la excelencia del cuidado en los servicios de salud

Patient safety as a paradigm of excellence of care in health services

"La medicina que en el pasado era sencilla, poco efectiva y segura, en la actualidad se ha convertido en compleja efectiva pero potencialmente peligrosa"

J.M. Aranaz

Con gran motivación recibimos desde Colombia la noticia del *XVI Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería en la Habana, Cuba*, que llevara por título: Contribución de enfermería a la excelencia de los servicios de salud, temática por la cual estamos todos los profesionales comprometidos desde cualquier latitud, pero con una sola brújula que nos ayudará a direccionar los cuidados encaminados a la seguridad del paciente, partiendo de una cultura organizacional que nos aporte una ruta crítica encaminada a evitar eventos adversos.

Actualmente la seguridad del paciente ha tomado importancia en la prestación de servicios de salud del paciente, entendiéndose esto como el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden a minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.¹

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la seguridad es un principio fundamental de la atención al paciente y un componente crítico de la gestión de la calidad. Mejorarla requiere una labor compleja que afecta a todo el sistema, en la que interviene una amplia gama de medidas relativas a la mejora del funcionamiento, seguridad del entorno y la gestión del riesgo.

En Colombia, desde el 2004, el Ministerio de la Protección Social tomó la decisión de impulsar el tema de los eventos adversos trazadores, como se le llamó en ese momento; se hicieron reuniones de consenso en diferentes partes del país y se

promovieron los procesos de vigilancia de estos eventos en algunas instituciones. En ese mismo año, con la colaboración de ICONTEC, ente acreditador en salud, se estableció como prerrequisito necesario para aplicar a la acreditación en salud, que la institución demostrara que desarrollaba procesos de vigilancia de los mencionados eventos. Dos años más tarde, en 2006, la evaluación del proceso mostró avances tangibles que llevaron a tomar la decisión de extender a todo el país la estrategia; lo cual se hizo mediante la expedición de la Resolución 1446 de 2006.²

La estrategia de Seguridad del Paciente que desarrolla Colombia es el conjunto de acciones y estrategias que está impulsando el Ministerio de Salud y de la Protección Social para ser implementadas por las instituciones prestadoras de servicios de salud; las cuales propenden a ofrecer herramientas prácticas para hacer más seguros los procesos de atención, impactar en la mejora de la calidad y proteger al paciente de riesgos evitables que se derivan de la Atención en salud. La estrategia de seguridad pretende que cada vez nuestras instituciones y nuestros profesionales sean más hábiles en identificar los errores más frecuentes que suceden durante el proceso de atención, aprendan a gestionarlos y a prevenirlos instaurando progresivamente la cultura de seguridad del paciente.

Una cultura positiva sobre seguridad del paciente en las instituciones sanitarias se perfila como uno de los requisitos esenciales para evitar en lo posible la aparición de eventos adversos, y poder aprender de los errores de forma proactiva, para rediseñar los procesos de manera que los errores no se vuelvan a producir. En este sentido, la consecución de una adecuada cultura sobre la seguridad del paciente ha sido señalado como la primera de las «buenas prácticas» o recomendaciones para mejorar la seguridad del paciente en el informe publicado en 2003 por el *National Quality Forum* de Estados Unidos, reforzado en la reciente actualización de este informe, en el que se indica además la medición de la cultura de seguridad, *feed-back* de los resultados y las intervenciones consecuentes, como uno de los elementos necesarios para llevar a cabo esta recomendación.

Se hace necesario poseer un Programa de Seguridad del Paciente con protocolos bien estructurados en cada Institución de Salud encaminado a las herramientas necesarias para evitar eventos adversos. La IPS Clínica Reina Catalina estableció sus protocolos de seguridad fundamentados por los lineamientos de la OMS y la obligatoriedad por la resolución 1446 de garantía de la calidad, utilizando las siguientes plataformas: identificación del paciente, consentimientos informados, Programa de piel sana y riesgo de úlcera por presión aplicando la Escala de Norton con el objetivo de evidenciar como se encuentra el estado de la piel y qué riesgo pueda tener el paciente de ulcerarse, Programa de riesgo de Caídas aplicando la escala de Downton para evidenciar qué riesgo posee el paciente de caerse en dependencia de la medicación, estado mental y comorbilidades que ocasionen caídas así como la realización del consentimiento de riesgo de caídas que brinda la educación para la salud a pacientes y familiares, involucrándolos en su propio autocuidado, Programa de cirugía segura, Control epidemiológico para evitar infecciones asociadas al cuidado de la salud (los 5 momentos de lavado de manos, cambios de dispositivos médicos y cultivos, curaciones, aislamiento de paciente), la aplicación de los 10 correctos de la administración de medicamentos, Control y seguimiento de las reacciones adversas a

medicamentos, reporte de eventos adversos y aplicación de Protocolo de Londres para la discusión de los mismos y la búsqueda de forma no punitiva de la resolución del problema revisando en capacitaciones las guías y protocolos así como la actualización de los mismo. Los protocolos antes mencionados han hecho posible una Cultura de Seguridad del paciente implicado a todos en un tema tan sensible como la de salvaguardar al paciente de la ocurrencia de un evento adverso.

La seguridad del paciente es el mayor aporte que podemos brindar a la excelencia del cuidado, elevando así la calidad de los servicios de salud. Deseamos que el Congreso sea un éxito y de antemano lo será, por un tema tan sensible y que reviste gran importancia para la credibilidad de la atención de cualquier país. Hagamos honor a nuestra líder Florence Nightingale cuando planteo: "...Puede resultar sorprendente que lo primero que haya que pedirle a un hospital es que no cause ningún tipo de daño...."

Sin dudas estaremos presentes

¡Éxitos Colegas!

Ysrael García Casanova; Lic. Sandra Nader Díaz; Lic. Andrea Marulanda Pérez

IPS Reina Catalina. Barranquilla, Colombia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Institute of Medicine. Incidencia y severidad de los Acontecimientos Adversos que afectan a Pacientes después del Alta del Hospital. To Errar is Human: Building a Safer Health System. Wash-ington, DC: National academy; 2000.
2. Traducción con modificaciones por los doctores julio Portocarrero y Sergio H. Luengas del Centro de Gestión Hospitalaria, del documento SystemAnalysis of clinicalincidents: the London protocol. Autores: Sally Taylor-Adams y Charles Vincent (Clinical Safety Research Unit, Imperial College London, UK); 2010.

Recibido: 8 de octubre de 2014.

Aprobado: 7 de mayo de 2015.