

La Seguridad del Paciente un compromiso para la Enfermería Universitaria

La atención médica y de Enfermería en los espacios hospitalarios, ambulatorios y en la prestación de algunos otros servicios de salud se han tornado inseguros y se están incorporando riesgos innecesarios a los pacientes.

En todo el mundo, los sistemas de salud reconocen que la seguridad del paciente es una cuestión prioritaria y un asunto de interés público, en particular por el riesgo para la salud y la vida de las personas, por los aspectos éticos y legales a los que el sistema de salud se enfrenta y los consecuentes costos relacionados con estos hechos para todos los involucrados, pacientes, familiares, médicos, Enfermeras, técnicos, administradores y la sociedad en su conjunto.

Las consecuencias de prácticas inseguras incluyen una gama de resultados posibles desde los más leves que suelen pasar desapercibidos para el personal de salud y para los propios pacientes hasta los más graves que producen lesiones, discapacidad o muerte de los pacientes.

La seguridad del paciente se ha definido como la reducción y prevención de actos inseguros en todas y cada una de las actividades que se realizan dentro del Sistema de Salud. Aún cuando no se trate de un problema nuevo, las evidencias científicas documentadas en los últimos años han obligado a definir políticas y acciones estratégicas en todo el mundo relacionadas con la prevención, medición y evaluación de los eventos adversos en las prácticas de atención a la salud.

En la medida que hoy existe mayor evidencia científica al respecto y se han podido documentar los factores relacionados con la seguridad de los pacientes en los escenarios clínicos se ha demostrado que existe una cadena causal que involucra a los recursos humanos, tecnología, pacientes y organización del sistema. Por lo que la solución de los actos inseguros en la atención a la salud se encuentra en la forma de cómo se organizan y proveen los servicios y en la actitud, capacidad y motivación del personal directamente involucrado en el cuidado de las personas.

La publicación que más ha contribuido quizá a poner en las Agendas Nacionales como internacionales el tema de la seguridad del paciente es *"To err is human: building a safer health system"* realizada por el Instituto de Medicina de los Estados Unidos (IOM- 2000), el cual plantea que en



ese país ocurren entre 44000 y 98000 muertes anuales resultado de los errores de la atención y de eventos adversos, ubicando a este problema en el 8º lugar de la lista de causas de muerte por arriba de los accidentes de tránsito, el cáncer mamario y el VIH -SIDA.

En ese contexto se resumen hallazgos de estudios relacionados con el tema en diversos países realizados desde 1984 y que han sido recopilados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2004 para sentar las bases de las definiciones que serían utilizadas en la seguridad del paciente, estos documentos ponen en evidencia que un número muy alto de pacientes están sufriendo daños adicionales a su salud derivados de la atención poco segura recibida.

Es necesario puntualizar que estos eventos no solo tienen implicaciones directas en la salud de las personas sino que además representan un costo adicional para el sistema de salud, por ejemplo en Inglaterra (1995) los costos por infecciones nosocomiales uno de los varios eventos adversos que se pueden presentar en los pacientes hospitalizados, alcanzó la cifra de 931 millones de libras esterlinas, en Tailandia (1988) las infecciones nosocomiales consumieron el 10% del presupuesto anual en salud y en los Estados Unidos (1997), los hospitales gastaron entre 583 y 4800 dólares por cada infección nosocomial.

El IOM (2000) define a los eventos adversos como incidentes inesperados y no deseados asociados directamente con la prestación del servicio al paciente y que pueden originar lesiones, discapacidad o muerte de las personas, los cuales puede ser prevenibles. Los eventos adversos más comunes se relacionan con la prescripción y administración equivocada de medicamentos o con incidentes quirúrgicos como la amputación de un miembro distinto al planeado originalmente, una fractura resultado de caída del paciente durante su estancia en el hospital, daños ocasionados por transfusiones sanguíneas equivocadas e infecciones nosocomiales entre otros.

En mayo del 2004 en la 57ª Asamblea Mundial de la Salud se acordó la resolución de crear una estrategia internacional para mejorar la seguridad del paciente, la cual en el mes de octubre de ese año el director general de la OMS Lee Jong-Wook presenta lo que se ha denominado la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente, la cual pretende coordinar y acelerar las mejoras en materia de seguridad. La alianza, reúne a los secretarios de salud, expertos en seguridad de pacientes y organismos nacionales e internacionales a favor de la seguridad, asociaciones de profesionales de la salud y organizaciones de pacientes de los servicios de salud.

La Alianza define inicialmente las acciones estratégicas siguientes:

- a) Servicios limpios son servicios seguros, que orientan al estudio y control de las infecciones intrahospitalarias
- b) Pacientes por la seguridad de los pacientes que estimula la movilización y la voz de los pacientes a favor de su seguridad
- c) Taxonomía de la seguridad de los pacientes que permite la estandarización de los conceptos empleados

Reporte de investigación

- d) Investigación sistematizada y amplia a fin de poder comparar los resultados y los proyectos exitosos en seguridad de pacientes.
- e) Informando y aprendiendo que apunta al aprovechamiento de las lecciones aprendidas. (<http://www.who.int/patientsafety>)

Los objetivos básicos de la alianza se encuentran contenidos en los siguientes principios ; el compromiso de poner a los pacientes en el centro de las acciones para mejorar su seguridad bajo el argumento de que cuando las cosas salen mal en los resultados de la atención, los pacientes y sus familias son los más afectados por lo ocurrido; la prioridad de establecer estrategias de mejora para prevenir, detectar y aprender de la información acerca de los problemas de seguridad en cada país y entre países y la necesidad de establecer una base confiable de conocimiento de las intervenciones que han demostrado resolver los problemas de seguridad del paciente y difundir sus resultados nacional e internacionalmente.

Así la seguridad del paciente debe ser una prioridad para las Enfermeras, ya que somos los profesionales que de manera natural se ocupan de la seguridad en todos los aspectos del cuidado a las personas y en los diversos escenarios de la práctica profesional. La seguridad del paciente debe ser una prioridad también para los responsables de la Gerencia y la Gestión del cuidado de Enfermería a fin de asegurar las mejores prácticas del cuidado que incluyen la contratación y asignación de profesionales con los conocimientos y habilidades capaces de proporcionar cuidados libres de riesgo y la gestión de cuidados basadas en necesidades de las personas y en la prevención de riesgos. Así también la definición, evaluación y monitoreo de estándares e indicadores clínicos para el cuidado que permita identificar oportunamente las desviaciones y establecer mecanismos de mejora.

Para favorecer programas de Gestión para la seguridad del cuidado la OMS (2007), plantea que deben al menos incorporarse acciones tanto técnicas como de comunicación con el paciente y su familia que permitan prevenir los principales eventos adversos entre las que se destacan: Mejorar la identificación del paciente, mejorar los procedimientos de medicación con énfasis en los cinco correctos, asegurar comunicación efectiva con el paciente y su familia, realizar los procedimientos correctos en el lugar del cuerpo correcto, control especial de las soluciones con alta concentración de electrolitos, asegurar la precisión de la medicación en los cambios de turno, evitar los errores de conexión de catéteres y drenajes, uso de equipo desechable para las inyecciones y mejorar la higiene de las manos para prevenir infecciones asociadas.

La planeación, evaluación, monitoreo y mejora de las acciones para la seguridad del paciente deben ser actividades que permitan prevenir la aparición de eventos adversos en los pacientes y para ello es necesario incorporar la cultura de la seguridad en todas las áreas de servicios de tal manera que nos permita documentar los eventos y actuar de manera oportuna para salvaguardar la salud de las personas.

Es así como la seguridad del paciente es un reto para la Enfermería ya que se necesitan realizar acciones en todos los niveles, en el Sistema de



EDITORIAL

Salud, en la formación y capacitación de Enfermeras con énfasis en esta temática, con los organismos colegiados a fin de exigir la regulación de la práctica y la educación de las Enfermeras como garantía de seguridad del paciente.

Ante este reto la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM como Centro Colaborador de la OMS-OPS en su reciente designación para el periodo 2007-2011, definió dentro de sus términos de referencia su compromiso y participación en las acciones en favor de la seguridad de los pacientes.

Mtra. Rosa A. Zárate Grajales
Directora Adjunta del Centro Colaborador ENEO-OMS-OPS

