

NUEVO ENFOQUE EN LA ATENCIÓN EN SALUD: LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

NEW APPROACH TO HEALTH CARE: PATIENT SAFETY

Enrique Guevara Ríos^{1a}

La Organización Mundial de la Salud estima que, a escala mundial, cada año, decenas de millones de pacientes sufren lesiones discapacitantes o mueren como consecuencia de prácticas médicas o atención insegura¹. La seguridad de los pacientes es una preocupación que se remonta a comienzos de los años noventa, época para la que Brennan y Leap publicaron los resultados de un estudio diseñado con el propósito de conocer la naturaleza e incidencia de los eventos adversos ocurridos a pacientes hospitalizados en los Estados Unidos. Estos autores, basados en la revisión de 30,000 historias clínicas escogidas al azar, encontraron que hay una cantidad importante de lesiones infringidas a pacientes por la atención médica, que muchas de estas lesiones son resultado de una atención sub estándar y que la reducción de estos eventos requerirá identificar sus causas y desarrollar métodos para prevenir el error o reducir sus consecuencias².

La seguridad del paciente es un problema de salud pública en el mundo, estimándose que uno de cada diez pacientes puede sufrir algún tipo de evento adverso como infecciones asociadas a la atención sanitaria, eventos adversos relacionados con los medicamentos, cirugía y anestesia, administración de inyecciones sin precauciones de seguridad, productos sanguíneos inseguros y eventos adversos relacionados con dispositivos médicos³.

La seguridad del paciente significa la reducción y mitigación de actos inseguros dentro del sistema de salud a través del uso de las mejores prácticas, que garanticen la obtención resultados para el paciente⁴.

La 55ª Asamblea Mundial de la Salud¹ realizada en mayo del 2002, exhorta a trabajar a favor de la Seguridad del Paciente como una prioridad de Salud Pública; y el 27 de octubre del 2004 la Organización Mundial de la Salud (OMS) lanza de manera oficial la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente⁵ con el objetivo de mejorar la atención segura de los pacientes y la mejora de la calidad de atención de los mismos en todos los establecimientos de salud a nivel mundial.

En este contexto el Ministerio de Salud viene implementando diversas estrategias y medidas para mejorar la seguridad del paciente como la elaboración de planes nacionales para la seguridad del paciente que promueven el fortalecimiento de una cultura de seguridad del paciente orientada a la reducción de riesgos en los establecimientos de salud, considerando como una de sus estrategias el diseñar un sistema de identificación, registro, notificación, procesamiento y análisis de eventos adversos⁶.

El Instituto Nacional Materno Perinatal, establecimiento de salud de tercer nivel, viene fomentando la cultura de seguridad para el paciente. De esta manera viene aplicando desde el 2008 la Lista de Chequeo de Cirugía Segura y desde el 2010 la Lista de Verificación de Cirugía Segura. Desde el 2011 se aprueba el Sistema de Notificación de Eventos Adversos y desde el 2015 se vienen realizando las Rondas de Seguridad para el paciente. Estas estrategias han llevado a la gestión del Instituto Nacional Materno Perinatal elaborar planes de mejora con la finalidad de contribuir a mejorar la seguridad del paciente y la calidad de atención, reduciendo la ocurrencia de eventos adversos en el Instituto y por lo tanto mejorando la salud de las mujeres y recién nacidos del Perú⁷.

¹ Instituto Nacional Materno Perinatal. Lima, Perú.

^a Médico Ginecólogo Obstetra. Director del Instituto Nacional Materno Perinatal. Coordinador de Asistencia Técnica del Instituto de Salud Popular. Consultor de Pathfinder International. Docente de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos Lima-Perú.

Citar como: Guevara R. Nuevo enfoque en la atención en salud: la seguridad del paciente. Rev Peru. Rev Peru Investig Matern Perinat 2018; 7(1):7-9. DOI <https://doi.org/10.33421/inmp.2018102>

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. The Research Priority Setting Working Group of the WHO World Alliance for Patient Safety. Summary of the Evidence on Patient Safety: Implications for Research. Ginebra. Organización Mundial de la Salud, 2008. Disponible en: http://www.who.int/patientsafety/information_centre/20080523_Summary_of_the_evidence_on_patient_safety.pdf
2. Luengas S y col. Seguridad del paciente: Un modelo organizacional para el control sistemáticos de los riesgos en la atención en salud. Documentos de trabajo de la Fundación Corona. Bogotá: Fundación Corona-Centro de Gestión Hospitalaria. 2009:11. Disponible en la Fundación Corona y en el Centro de Gestión Hospitalaria; o en PDF en las páginas: <http://www.fundacioncorona.org.co> o <http://www.g h.or.o> .
3. Organización Mundial de la Salud. Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente. La Investigación en Seguridad del Paciente. Mayor conocimiento para una atención segura. 2008. Disponible en: http://www.who.int/patientsafety/information_centre/documents/ps_research_brochure_es.pdf
4. Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Guía técnica de la implementación de la lista de verificación de la seguridad de la cirugía. Lima. 2011:32. Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/calidad/normas/documentos/doc_verificacion_seguridad.pdf
5. Organización Mundial de la Salud. Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente La Investigación en Seguridad del Paciente Mayor conocimiento para una atención más segura. WHO/IER/PSP/2008.02: Pag. 6. Disponible en: http://www.who.int/patientsafety/information_centre/documents/ps_research_brochure_es.pdf
6. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Plan Nacional para la Seguridad del Paciente 2006 – 2008. Lima. 2006.
7. Instituto Nacional Materno Perinatal. Oficina de Gestión de la Calidad. Plan anual de seguridad del pacientes 2017. Lima. Febrero 2017.