

SEGURIDAD DEL PACIENTE Y GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

La seguridad del paciente es hoy día uno de los desafíos más importantes a los que se ve enfrentado un sistema nacional de salud, una entidad prestadora de salud, el equipo de salud y el médico en su ejercicio clínico diario. Desde Hipócrates se reconocen los “errores médicos”; empero, el mayor auge data desde 1999 posterior a la publicación del libro “Errar es humano: construyendo un sistema de salud seguro”, escrito por Linda T. Kohn del Instituto de Medicina de los Estados Unidos. Casi una década antes, en 1991, los estudios de la “Práctica Médica de Harvard”, publicados en el *New England Journal of Medicine* en una muestra de más de 30.000 historias clínicas en el estado de Nueva York, encontraron 3,7% de incidencia de eventos adversos; los autores concluyeron que “hay una cantidad sustancial de daño a los pacientes por tratamiento médico, y muchas lesiones son el resultado de atención no bien estandarizada”.

La Asamblea Mundial de la Salud aprobó en 2002 una resolución (WHA55.18), en la cual se insta a los países a fortalecer la seguridad de la atención de la salud y los sistemas de monitoreo. En mayo de 2004, la Organización Mundial de la Salud aprobó la creación de una alianza internacional para mejorar seguridad de los pacientes; la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente inició labores en octubre de 2004. Por primera vez los dirigentes de todo el mundo acordaron avanzar en la premisa “En primer lugar, no hacer daño” y reducir las consecuencias adversas de atención de salud insegura; esta política mejoraría la prestación de servicios de salud y salvaría millones de vidas en el mundo. El propósito de la Alianza es facilitar la política y la práctica de seguridad del paciente.

El gobierno colombiano, en concordancia con estas políticas mundiales, estableció a partir de 2002 el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la atención de Salud (SOGC) del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el cual contempla tres sistemas de obligatorio cumplimiento a saber: el sistema único de habilitación, el sistema de información, el sistema de registro y un sistema voluntario: el sistema único de acreditación. Todos dentro de una política de prestación de servicios de calidad y de seguridad para el paciente. Desde junio de 2008, el Ministerio de la Protección Social expidió los “Lineamientos para la implementación de la Política de Seguridad del Paciente” y un año más tarde estableció las “Buenas Prácticas para la Seguridad del paciente en la Atención en salud”.

Recientemente, en octubre de 2011, se divulgó el nuevo “Manual de Acreditación en Salud. Ambulatorio y Hospitalario. Colombia” del Ministerio de Protección social en su tercera versión. La puesta en marcha del mismo fue oficializada por resolución ministerial del 26 de enero de 2012. En el Manual se unifican los estándares hospitalarios y ambulatorios y, de mayor importancia, en su contenido se adicionan estándares sobre la seguridad del paciente.

En Clínica Colsanitas y, en general, en la Organización Sanitas Internacional, el Programa de Seguridad del Paciente “es el conjunto de estructuras, procesos, metodologías e instrumentos organizacionales que minimizan la probabilidad de ocurrencia y las consecuencias de los eventos adversos e incidentes, orientándose a la identificación e intervención de los factores generadores de eventos adversos e incidentes y a la consolidación de una cultura segura en la atención asistencial y administrativa”. Este programa fue oficializado en septiembre de 2007. La implementación de diversas estrategias del Programa ha fortalecido la cultura de seguridad.

El origen más frecuente de eventos adversos en los hospitales se relaciona con el uso de medicamentos, algunos de los cuales ameritan un control más estricto debido a los daños que en la salud del enfermo pueden ocasionar. Por tanto, el uso seguro de medicamentos es un componente importante del Programa de Seguridad del Paciente, mediante el manejo integrado de todos los aspectos relacionados con la cadena terapéutica de los fármacos, desde su selección, adquisición y formulación, pasando por la dispensación y administración, hasta la detección de eventos adversos y el seguimiento postgreso.

Dentro del grupo de medicamentos de alto riesgo se destacan la insulina, los anticoagulantes, los opioides, las mezclas concentradas de electrolitos intravenosos, los medicamentos de anestesiología y oncología, entre otros. La importancia de estos medicamentos se ha identificado ampliamente en la literatura científica y las pautas de su utilización han sido divulgadas en recomendaciones, protocolos o guías de práctica clínica (GPC). En este contexto, las GPC elaboradas con la mejor evidencia clínica disponible hacen parte de las orientaciones necesarias y en algunas latitudes prácticamente indispensables para brindar una atención en salud de alta calidad y segura para los pacientes. El seguimiento de estas orientaciones disminuye la presentación de eventos adversos y en este sentido las GPC se articulan con un programa de seguridad del paciente. En este número publicamos las guías de utilización del potasio en nuestras instituciones, basadas en la revisión de la literatura con la mejor evidencia científica y la participación inter y multidisciplinario de diferentes expertos en el tema, como respuesta a las dificultades encontradas en su utilización, lideradas por el grupo de seguridad del paciente. Uno de los principales aspectos en la implementación de esta guía es restringir la disponibilidad de ampollas de cloruro de potasio muy concentrado, y definir los criterios de uso intrahospitalario de soluciones de potasio menos concentradas, las cuales son preparadas en el servicio farmacéutico.

La seguridad del paciente requiere la mayor atención de los estados y la sociedad en general, instituciones aseguradoras, prestadoras, instituciones médicas, equipos de salud e individualmente a sus integrantes, y por tanto, requiere de nuestra mayor atención. Es un campo abierto a la investigación y a la generación de conocimiento en el cual debemos estar todos comprometidos.

ANDRÉS CABALLERO ARTEAGA
Editor Revista Médica Sanitas