

VI CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Impacto Positivo de la Seguridad del Paciente en la Atención Sanitaria al Ciudadano"

LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LOS TRATADOS DOCENTES ENFERMEROS ESPAÑOLES DEL SIGLO XVII

Autor principal MANUEL JESÚS GARCÍA MARTÍNEZ

CoAutor 1

CoAutor 2

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Médica

Palabras clave seguridad del paciente historia de la enfermería cuidados enseñanza

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

Introducción: Nuestro interés por la historia de la Enfermería nos ha llevado a investigar si en la práctica de la Enfermería de hace cuatro siglos existía una preocupación por la seguridad de los pacientes hospitalizados.

Objetivo: Mostrar la presencia de un interés por la seguridad del paciente en los tratados docentes compuestos por enfermeros en el siglo XVII.

Métodos y materiales: Empleo de la metodología histórica. De entre los manuales docentes redactados por los enfermeros en el siglo XVII, se analiza el manuscrito compuesto por el enfermero Simón López, titulado Directorio de enfermeros, concluido en 1651. Se localiza en los fondos antiguos de la Universidad de Salamanca.

Resultados y discusión: Tras la localización de la fuente y el posterior análisis de su contenido, se muestran varios textos relacionados con aspectos de la seguridad del paciente ingresado en un hospital y el trabajo enfermero en ese área. Éste incluye actuaciones en el plano físico (utilizar ligaduras como psíquico (tranquilidad, relajación, etc.). Llama la atención el empleo de medidas como la cromoterapia o musicoterapia para tranquilizar al paciente agitado (estado de delirio, paciente frenético).

Conclusiones: El empleo de la investigación histórica pone de manifiesto que en los tratados docentes para enfermeros en el siglo XVII existe un interés por la adopción de medidas relativas a la seguridad de los pacientes ingresados, tanto cuando presentan estado de agitación como cuando están tranquilos.

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

La bibliografía consultada, distintos manuales redactados por enfermeros españoles del siglo XVII, recoge las actuaciones llevadas a cabo por el personal enfermero de esa época en el campo de la seguridad del paciente. En Directorio de Enfermeros, obra en la que centraremos nuestro estudio, se ponía de manifiesto que aquellos que querían dedicarse a ejercer el oficio de enfermero debían tratar al paciente con respeto y humanidad y, en aquellos casos de enfermos que sufrían de delirio o estado de agitación que le impedían satisfacer las necesidades fisiológicas, como la de alimentarse, debían poner un especial interés en los cuidados, ya que corría grave peligro la salud del paciente, física y psíquica. Como objetivo central del trabajo nos proponemos mostrar el interés de los autores de tratados docentes enfermeros del siglo XVII, en nuestro caso de Simón López, por poner en marcha una serie de medidas cuando detectaban que se hallaba en peligro la seguridad del paciente. Se exponen, de manera abreviada, algunas de esas medidas.

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.**

Se trata de un trabajo original en el que se emplea la metodología histórica: búsqueda y localización de las fuentes, manuales docentes compuestos por enfermeros en el siglo XVII, su transcripción y posterior análisis, extrayéndose las conclusiones correspondientes en relación con el tema propuesto, la seguridad de los pacientes.

De entre los tratados analizados, se ha seleccionado el titulado Directorio de Enfermeros, obra debida a la pluma del enfermero y barbero Simón López, obra concluida en el año 1651, en su primer borrador, y en 1668 el manuscrito definitivo. La obra, por razones que desconocemos, no llegó a pasar a la imprenta. Sobre el autor concluimos que poseía una gran formación y que era poseedor de amplios conocimientos sobre distintas materias (anatomía, botánica, fisiología), citando a un importante número de autores médicos, cirujanos, filósofos, tanto en lengua latina como castellana. Su interés en escribir su obra, así lo manifiesta, era la formación de los enfermeros. El manuscrito original, identificado con la signatura M259 (1), pertenece a la Biblioteca Universitaria de Salamanca, a quien mostramos nuestro agradecimiento por las facilidades dadas para el estudio de la obra. Consta de 565 páginas de texto, además de otras 22 que comprenden el índice de la obra o Suma de todos los tratados deste libro de enfermeros, tres aprobaciones y censuras, a cargo de los doctores D. Juan de Río Noriega, D. Juan Lázaro Gutiérrez y D. Geromo Pardo, y del prólogo, dirigido expresamente a los enfermeros (2).

» **RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.**

La investigación histórica de la profesión/oficio de enfermero en nuestro país llevada a cabo en las últimas décadas viene aportando unos extraordinarios resultados que hacen que tengamos que replantearnos los orígenes modernos de la Enfermería en España. Obras redactadas por enfermeros dirigidas a la formación de este personal, como Instrucción de Enfermeros, debida a los enfermeros Obregonos, o la que analizamos en el presente trabajo, Directorio de Enfermeros, nos muestran que ya a finales del siglo XVI y primeras décadas del XVII se practicaba una Enfermería de calidad, con el empleo de una metodología; que había un interés por disponer de enfermeros formados, además de mostrarnos una visión integral del enfermo, preocupándole a los autores no solo los problemas físicos que podía plantear el paciente sino los espirituales, psicológicos y sociales.

En el caso que nos ocupa, y dado el objetivo marcado, se hará referencia al interés del autor, Simón López, por la seguridad de los pacientes, seguridad que iba más allá del campo meramente físico, como veremos a continuación. De los capítulos de Directorio de Enfermeros en los que se habla de la seguridad del paciente, se van a analizar especialmente cinco de ellos, los que van del 65 al 69, reproduciéndose fragmentos del texto original.

Comenzamos nuestro trabajo haciéndonos la siguiente pregunta: ¿qué papel jugaba el enfermero en aquellos casos en que el paciente se mostraba violento, agresivo por ejemplo, ante un delirio-, o que había sufrido un accidente cerebral, como una apoplejía? La respuesta puede sorprendernos: se recomendaba al enfermero que emplease la musicoterapia, el humor, la palabra, como técnicas de relajación:

Procure el enfermero, en bolviendo en sí el enfermo, de ebitar de darle disgustos y de que otros se los den, porque les haçe mucho daño esto y la tristeza, para lo qual es bueno contarles o ablarles de cosas de gusto y alegres. La música, entre otras cosas, les es muy favorable, y otras cosas que dirá el Médico en esta ocasión (3).

Lo último, es que procure el enfermero, en bolviendo el enfermo en sí, darle contento y decirle o contarle nuevas alegres y darle alguna música onesta si gustare y haçerle fuentes artificiales y ponerle vidrios y baros vistosos, con bariedad de flores y regalarle y procurar que duerma a sus tiempos, porque el dormir o hallarle dormido al delirante, quando ha pasado tanto trabajo, es señal manifiesta que se librárá (4).

Como puede apreciarse, y hoy día puede resultarnos ciertamente llamativo o curioso, que ya en la Enfermería practicada hace cuatro siglos se contase entre su arsenal de medidas cuidadoras la de relajar, distraer al paciente empleando lentes de colores, flores, contar nuevas alegres o el darle alguna música onesta.

Cuando la seguridad del paciente se veía gravemente comprometida, caso de un enfermo frenético (5) o al aquejado de delirio (6), se enseñaba al enfermero la forma de tratarlo, empleando para ello ligaduras que las había de tres maneras, según el caso presentado. Las razones para atar al enfermo se exponían de forma didáctica (7):

Probaré esto con algunas razones y exemplos que apoyan este intento y serbirán de dar notiçia al enfermero y de mucho alivio y prouecho al frenético (8).

Cuatro eran estas razones, siendo la primera, en palabras del autor:

Sea la primera razón que, estando un frenético sin juicio ni saber lo que se haçe o diçe, se lebanta de la cama muchas beçes, unas a vista de los que le asisten, otras sin que le bean, y otras de noche, sin dejar quien le bele, que son peores porque, o se caen de la cama con el delirio o se salen de ella, de las quales salidas si no ay quien los bea haçen exçesos yreparables [] (9).

La segunda hace referencia a que el enfermero le provoca más daño al paciente delirante forcejando y discutiendo con él que colocándole las ligaduras. En tercer lugar se advierte al enfermero y a los asistentes que no provoque al paciente con la conversación y con burlas, para lo cual sería mejor limitar la entrada a la enfermería solo del personal cuidador:

Lo terçero es que estos frenéticos es en ellos muy ordinario, según las espeçies que forman en el çelebro biçiado, deçir disparates, graçias o chistes y, si lo sauen los de casa o los amigos, o veçinos con capa de amistad y de visitarles, bienen a oyrlas y a entretenerse con ellos y muchas beçes probocándolos a deçir de aquellas locuras, con lo qual les bueluen más locos; ygnorançia y abuso perniciosísimo y contra toda caridad y buen uso de Mediçina, la qual manda que a tales enfermos no se consienta entrar para su cura sino el médico, el barbero y enfermero, por lo menos mientras dura el delirio, de todo lo qual podrá sacar el enfermero prudente lo que deue haçer (10).

Concluye el autor con la cuarta razón, que no es de menos peso, a mi ber, que las pasadas, recomendando la siguiente medida:

[] procure el enfermero que a los delirantes no les dé la luz del día ni de candela en los ojos, porque les haçe mucho daño; que no aya en el aposento donde estubiere (esto es en tiempo del delirio) imágenes, tapiçes o otras cosas semejantes colgadas que las puedan ber, porque destas cosas forman ellos las espeçies y fantasias en el çelebro y les prouoca a delirio y piensan que un sombrero o una ropa que está colgada en un clauo que es algún exército de hombres que le bienen a haçer daño, con lo qual se alborotan y enfureçen más de lo que quisiéramos (11).

Seguidamente, se procedía a atar al enfermo frenético, explicándose de forma detallada cómo debían fabricarse las ataduras o ligaduras y cómo debían colocarse (12). Estas ligaduras debían quitarse cuando el enfermero debía administrar medicación o aplicar una determinada técnica, como era aplicar un enema:

Pero quando se le ubieren de haçer algunas unturas o remedios, entonçes se las quitará la una o las dos ligaduras de arriba, que la de abajo no ay neçesidad de quitarla sino quando se les ubiere de hechar alguna ayuda. Y, en acabando, boluérse las a poner, no fiándose de lo que dixere el enfermo o de algún piadoso que notare de tenerlos assí, porque el tenerlos desta suerte es berdadera compasión y berdadera caridad y, desto que pareçerá mal a algunos, emos de usar para ebitar otros mayores daños (13).

En otros capítulos se interesa igualmente el autor por la seguridad del paciente, como en el caso de pérdida de apetito o su nula colaboración para ingerir alimentos, lo cual ponía en grave peligro la vida del enfermo. A este tema, por ejemplo, se dedica todo un capítulo, explicándose la actuación del enfermero en tales casos (14). En cierto modo, coincide ello, por tanto, con las políticas sanitarias actuales que diseñan distintas estrategias para la Seguridad del Paciente, poniendo el énfasis en el protagonismo de los propios usuarios y usuarias a la hora de colaborar en su propia seguridad, reforzando su autonomía y participación (15).

Conclusiones.

Tras la exposición del trabajo, podemos concluir que la Seguridad del Paciente, componente clave de la calidad asistencial, ha sido un tema que ha adquirido una gran relevancia en los últimos años tanto para los usuarios del sistema nacional de salud como para sus familias, los gestores-administradores y profesionales, que deseamos ofrecer una asistencia segura, efectiva y eficiente (16). La investigación histórica de la profesión enfermera muestra cómo ese interés por la seguridad del paciente ya se hallaba presente en textos dirigidos a la formación de los enfermeros/as de los siglos XVI y XVII.

Notas:

- (1). El título completo del manuscrito es Directorio de enfermeros y artífice de obras de caridad para curar las enfermedades del cuerpo. La obra se estructura en párrafos numerados, a los cuales haremos referencia en nuestro trabajo.
- (2). Datos de la obra puede verse en García MJ, Valle JI, García AC. Ficha bibliográfica n.º 5: Directorio de enfermeros y artífice de obras de caridad para curar las enfermedades del cuerpo. Híades. Revista de Historia de la Enfermería. 1995; 2: 101-110.
- (3). *Ibidem*, capítulo [cap.] 119, De la comida y bebida en esta enfermedad de apoplejía, párrafo [p.] 537.
- (4). *Ibidem*, cap. 68, Reglas singulares que se han de observar con los enfermos frenéticos, fundadas en buena regla de Medicina y de la experiencia, p. 357.
- (5). Al paciente frenético se hacen repetidas alusiones a lo largo del texto. El Diccionario de la Real Academia Española (22.ª edición) lo describe del siguiente modo: Frenético,a: (Del lat. phrenetĭcus, y este del gr. φρενητικός). 1. adj. Poseído de frenesí. 2. adj. Furioso, rabioso.
- (6). Delirio. (Del lat. delirĭum). 1. m. Acción y efecto de delirar. 2. m. Despropósito, disparate. 3. m. Psicol. Confusión mental caracterizada por alucinaciones, reiteración de pensamientos absurdos e incoherencia. *Ibidem*.
- (7). Obra citada, Directorio de enfermeros, cap. 66: Atar a los enfermos frenéticos furiosos, cómo se hace. Pruébese con razones y exemplos quán neésario es atarlos.
- (8). *Ibidem*, p. 348.
- (9). *Ibidem*, p. 348.
- (10). *Ibidem*, p. 348.
- (11). *Ibidem*, p. 348.
- (12). Cap. 67: Cómo se han de atar los frenéticos furiosos y con qué ligaduras.
- (13). *Ibidem*, p. 354.
- (14). *Ibidem*, cap. 65. Comer y beber por embudo a enfermos frenéticos, cómo se hará.
- (15). Barrera C, Del Río S, Dotor M, Santana V, Suárez G. Estrategia para la Seguridad del Paciente en el SSPA 2011-2014.. Sevilla: Junta de Andalucía. Consejería de Salud; 2011.
- (16). <http://www.seguridaddelpaciente.es/>. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud.

» APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.

La investigación histórica de la profesión de Enfermería muestra que ya en los textos docentes para enfermeros de hace cuatro siglos se hallaba presente un interés por la seguridad del paciente.

» PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.

Desde el logro de la titulación de Grado de Enfermería, la investigación adquiere un enorme protagonismo y relevancia que debemos aprovechar para el propio desarrollo de la profesión. Investigación plasmada en diferentes áreas: médico-quirúrgica, geriátrica Nuestra propuesta se centra en el desarrollo de la investigación histórica de la Enfermería, cuyos resultados ayudarán a entender mejor quiénes somos, de dónde venimos y, por qué no, a dónde se dirige la profesión.

» BIBLIOGRAFÍA.

Se ha empleado como fuente el manuscrito del siglo XVII:

López, S. Directorio de enfermeros y artífice de obras de caridad para curar las enfermedades del cuerpo. Manuscrito Ms259. Biblioteca Universitaria de Salamanca: [1651, 1668].

El resto de la bibliografía empleada puede encontrarse al final del apartado "Resultados y Discusión".