

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 EN EL ÁREA DE LA ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA.

Autor principal JOSÉ NAVA CHAMORRO

CoAutor 1

CoAutor 2

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Obstétrico-Ginecológica

Palabras clave Seguridad Ginecológica Salud Paciente

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

La seguridad en el ámbito de la salud es un tema de suma importancia, en ella recaen numerosos problemas y efectos adversos para los pacientes. En el área de la ginecología es preciso mantener un cuidado integral y de calidad, debemos tratar de conocer las causas y aquellos obstáculos que impiden una práctica adecuada y sin fallos. Poder medir y cuantificar estos errores y aplicar una serie de medidas para y estrategias encaminadas a reducir y mejorar la labor del personal sanitario. Se deben marcar unos objetivos claros y hacer partícipes tanto a las organizaciones encargadas de la salud, personal y a los propios pacientes de la importancia de su seguridad.

» **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.**

Hoy en día la seguridad del paciente es un hecho de gran importancia tanto para el personal sanitario como para la sociedad y el Estado ya que supone un grave problema, que refleja la calidad de la atención y el cuidado prestado, pues tiene importantes repercusiones a nivel económico y salud de los pacientes.

Es un hecho que cada día cobra más importancia en los últimos años y se hayan llevado a cabo numerosos programas e intervenciones con el fin de reducir lesiones provocadas en el ámbito hospitalario. La OMS (Organización Mundial de la Salud) en 2004 junto a líderes de la salud, presentaron numerosas estrategias y planes para dar una solución a este tipo de problemas, enfermedades y lesiones producidas por errores en la atención de la salud.¹

Diversos estudios han demostrado que gran parte de los pacientes que sufren estos errores alrededor de un 70% padece importantes discapacidades temporales y en menor medida indefinidas y que alrededor de un 15% mueren a causa de no prestar una atención adecuada, lo que supone un impacto para el paciente, personal sanitario, familias y económica enormes. Todo esto genera en la población cierta inseguridad y resquemor a la hora de ingresar en el ámbito hospitalario e incluso ambulatorio. Esto aparte del disconfort que genera al paciente y personal sanitario se les une otra serie de complicaciones como pueden ser la falta de motivación, cansancio, estrés y negligencias.^{1, 2}

Podríamos marcar algunos objetivos en el ámbito ginecológico-obstétrico donde se cuida mucho el cuidado y la seguridad del paciente, uno de los objetivos principales es lograr un cuidado integral de calidad y evitar todos aquellos factores que puedan poner en peligro a las mujeres y sus bebés. Para intentar lograr y mejorar estos objetivos se llevan a cabo una serie de medidas y unos requisitos en las condiciones de calidad del cuidado. Para conseguirlo hay tres aspectos fundamentales:

-Acceso: posibilidad del paciente para tener un acceso efectivo a la salud y que el personal responda por su seguridad.

-Eficiencia: para ello debemos de conseguir unos mecanismos de gestión adecuados y óptimos para poder atender a los pacientes y velar por su integridad y salud.

-Calidad: relacionado directamente con el personal y atención sanitaria, diagnóstico, tratamiento e intervenciones.

Por tanto, la disciplina de la seguridad del paciente debe aspirar primero a reducir la cantidad de errores; pero, sobre todo, cuando ocurran, los sistemas médicos deberán contar también con redes de seguridad para evitar que los errores causen daño al paciente.

Mi objetivo es realizar una pequeña búsqueda bibliográfica para identificar los distintos problemas de seguridad en el ámbito ginecológico y obstétrico y ver las ventajas que supone, con un cuidado y atención integral y de calidad, la reducción de estos problemas en la salud de estos pacientes.

» **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.**

El problema que aquí nos planteamos es la seguridad en el ámbito ginecológico y obstétrico, dos áreas de la salud de donde la seguridad juega un papel de vital importancia. Es un servicio donde se trata íntegramente a la mujer y al bebé que lleva consigo, por lo tanto las necesidades de que el trabajo y el cuidado se lleve con la máxima calidad es crucial a la vez que la seguridad en estos.

La población diana en este sector serán todas aquellas mujeres que requieran de esta asistencia y de sus bebés. Los principales problemas en seguridad que se pueden dar pueden ser personales, sociales, económicos o ambientales.

Factores sociales o ambientales: horarios donde las consultas se incrementan, dotación de recursos humanos o incidencias de patologías o prevalencia de ciertas enfermedades. Otros factores como los personales donde se pueden ver afectados el personal sanitario como son el cansancio, problemas personales que producen falta de concentración, estrés y acumulación de trabajo son causas directas de problemas que se les pueden causar a los pacientes.

También cabe mencionar en este apartado la importancia de las infecciones nosocomiales que padecen muchos pacientes cuando reciben el alta hospitalaria o mientras permanecen ingresados.

En esta búsqueda bibliográfica los artículos estuvieron delimitados por el idioma en castellana y aquellos publicados a partir del año 2000. En ellos encontramos información acerca de los principales problemas en seguridad en el área que ya hemos mencionado.

» 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.

No sabemos muy bien como definir el término `seguridad del paciente´ incluso después de haber trabajado este campo mucho tiempo. Podríamos decir que la seguridad del paciente es una manera de hacer las cosas y una disciplina. Para la Agencia para la Investigación y Calidad de la Atención Médica una definición válida sería ``Seguridad del paciente es una disciplina dentro del sector de la salud que aplica métodos científicos de seguridad con el objetivo de lograr un sistema confiable d atención a la salud´´. La OMS por ejemplo lo define: ``Seguridad del paciente es la ausencia de daño prevenible al paciente durante el proceso de la atención a la salud. La disciplina de seguridad del paciente es el esfuerzo coordinado para evitar que se presenten daños en los pacientes, ocasionados por el proceso mismo de atención a la salud´´. La seguridad del paciente por tanto es un atributo de los sistemas de atención a la salud, ya que reduce la incidencia de numerosos problemas y complicaciones, el impacto causado en la salud y recuperación y en facilita y mejora la recuperación de los mismos.^{1, 2}

Otro error al que se tiende es al ver al concepto de seguridad y calidad similares, pero lo cierto es que presentan diferencias. Por ejemplo la Mesa Redonda Nacional sobre Calidad de Atención a la Salud del Instituto de Medicina define calidad como: Calidad de la atención es el grado en que los servicios de atención a la salud para individuos y poblaciones aumentan la probabilidad de efectos deseados de salud y son consistentes con el conocimiento profesional vigente. La calidad tiene como problemas el uso indebido de ciertos métodos, la mala realización de ciertas técnicas, la preparación profesional y la seguridad entre otras. El objetivo de la calidad es mejorar la eficiencia del sistema de atención a la salud. Si bien es cierto que sistemas con una alta calidad son sistemas con una seguridad al paciente elevada.¹

Nos podemos plantear una pregunta y es si la seguridad del paciente a mejorado y si los errores por parte del personal sanitario se pueden calcular. La respuesta a pesar de los muchos y diferentes estudios realizadotes que no se sabe a ciencia cierta ya que no hay respuestas seguras. Lo que si es importante conocer son las causas de estos errores y las que hacen que la seguridad en estas áreas no sea de alta calidad. Para ello podemos contar con ciertos indicadores, éstos proporcionan información sobre posibles complicaciones y eventos adversos después de cirugías, procedimientos y partos. Se expresan en tasas y están diseñados para evaluar la calidad hospitalaria en general y no el cuidado del paciente individual. Algunos ejemplos de indicadores de seguridad del paciente incluyen trauma durante el parto para el neonato o la madre, hemorragia o hematoma postoperatorio y embolia pulmonar o trombosis venosa profunda postoperatorias.³

Aunque cuantificar si se a producido o no una reducción en el daño al paciente, de manera general, sea una tarea difícil hay varios ejemplos de avances que pueden cuantificar la seguridad en el paciente en algunos sistemas de salud. Un ejemplo sería el departamento de ginecología y obstetricia del Hospital Yale-New Haven que ha logrado de manera significativa una mejora en el conocimiento de seguridad del paciente y a conseguido medir muchos parámetros y reducir algunos problemas y efectos adversos, reducción de las tasas de mortalidad prematura de los neonatos, eliminación de infecciones, mejora del equipo del personal, mejora en la investigación entre otras. Todo con una serie de medidas propuestas se mejoró notablemente la calidad del cuidado y seguridad de los pacientes, enfermera encargada de la seguridad de las pacientes obstetricias, aplicación de protocolos, reforzamientos con simulaciones, monitorización fetal electrónica son algunos ejemplos. Una característica importante de muchas de estas instituciones fue contar con una persona o líder comprometido y con conocimientos en materia de seguridad del paciente.

Vemos como en la actualidad hay una estrecha relación entre la cultura de seguridad y unos mejores resultados clínicos. Otro aspecto muy importante en este apartado es la capacidad de seguir aprendiendo y renovándose de los errores cometidos si se causa un problema a un paciente. Los líderes deben valorar la transparencia y fomentar la divulgación de los eventos adversos, la respuesta a la mayoría de los errores médicos debe centrarse en cambios en el sistema y mejora de los procesos.²

Para una mejora en la solución a este problema el instituto Lucian Leape propuso algunos principios para que las áreas de salud se convirtieran en zonas seguras para el paciente y el personal. Las cuales incluyen la transparencia en ver los errores y problemas de calidad, integrar una atención de calidad en todos los sectores y disciplinas, la participación del paciente en su seguridad, fomentar el trabajo realizado por parte del personal y reformar la educación sanitaria. Todo ello medidas dispuestas a mejorar el sistema en salud, la eficiencia, seguridad y calidad de la atención.

» APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.

Para una mejora en la solución a este problema el instituto Lucian Leape propuso algunos principios para que las áreas de salud se convirtieran en zonas seguras para el paciente y el personal. Las cuales incluyen la transparencia en ver los errores y problemas de calidad, integrar una atención de calidad en todos los sectores y disciplinas, la participación del paciente en su seguridad, fomentar el trabajo realizado por parte del personal y reformar la educación sanitaria. Todo ello medidas dispuestas a mejorar el sistema en salud, la eficiencia, seguridad y calidad de la atención.

Por último, la participación del paciente y la atención centrada en el paciente es fundamental para que este cambio sea posible y se pueda crear este sistema. Con demasiada frecuencia la prestación de la atención a la salud de hoy se hace para el paciente y no con el paciente. Los pacientes y sus familias deben participar en su atención clínica a través de la toma de decisiones médicas informadas y el auto-manejo, en especial en la atención obstétrica y las condiciones crónicas.

» PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.

Aunque a día de hoy se esta consiguiendo un gran avance y mejora en las condiciones del paciente y su seguridad aun no hay que confiarse y seguir trabajando para reducir estos efectos adversos y problemas. Siguiendo una serie de medidas adecuadas y con la participación y compromiso de organizaciones y equipos de salud que estén dispuestos a cambiar y mejorar el sistema sanitario se

podrá acelerar el progreso hacia un futuro donde la calidad de la atención sea idónea.

» **BIBLIOGRAFÍA.**

Primer Coautor: Rocío Pérez Campos

Segundo Coautor: Alba María Martínez Guerrero

1. Paul A. Gluck, MD. Seguridad del Paciente: Cierta Avance y Numerosos Retos. Obstetrics & Gynecology, Series de Especialidad Clínica (Obstet Gynecol 2012;120:114959).

2. Cortes Díaz, D. "Seguridad de la paciente en ginecología y obstetricia" Obstetricia Integral en el siglo XXI . En: Colombia ISBN: 978-958-44-6067-7 ed: Universidad Nacional de Colombia , v. , p.339 - 354 ,2009 .

3. Antonio Jesús Ramos Morcillo, Francisco Rodríguez Castilla y Magdalena Jordán Valenzuela. Intervenciones en el embarazo, parto y puerperio, cuidados en el puerperio normal.