

Seguridad del Paciente: una asignatura pendiente

En mayo de 2019 los 194 estados pertenecientes a la Organización Mundial de la Salud (OMS) reunidos en la Asamblea Mundial de la Salud N° 72 reconocieron que la seguridad del paciente era una prioridad de salud mundial, respaldando el establecimiento del día mundial de la seguridad del paciente a celebrarse cada 17 de septiembre, iniciando en 2019. Sin embargo, este termino no es nuevo. Su origen se remonta muchos años atrás, en el Código de Hammurabi creado entre 1760 antes de Cristo fue uno de los primeros conjuntos de leyes de la historia, enumera 282 leyes de las cuales 11 se dedican a la medicina, desde ese entonces se habla de seguridad del paciente. Posteriormente, Hipócrates de Cos, producto de su sabiduría, en uno de sus aforismos manifestó “Corta es la vida, largo el camino, fugaz la ocasión, falaces las experiencias, el juicio difícil. No basta, además, que el médico se muestre tal en tiempo oportuno, sino que es menester que el enfermo y cuantos lo rodean coadyuven a su obra”, planteando la consigna de que el acto médico no debe causar daño al paciente.

A partir de la publicación “Errar es de humanos” del Instituto de Medicina de los Estados Unidos, publicado en 1999 donde se revisaron y analizaron 30.000 historias clínicas, encontrando en 3,7% de estas, eventos adversos, de los cuales

el 58% eran evitables y 13,6% resultaron en muerte. Los autores hicieron una extrapolación con 33.6 millones de hospitalizaciones anuales, concluyendo que se pueden producir entre 44 y 98 mil muertes al año en hospitales estadounidenses, por eventos asociados a la atención en salud, con un costo entre 17 y 28 billones de dólares al año.

Según la OMS, la *seguridad del paciente* se define como el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden a minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de la salud o de mitigar sus consecuencias. Implica la evaluación permanente de los riesgos asociados a la atención en salud para diseñar e implantar las barreras de seguridad necesarias.

Si bien es cierto, los avances de la salud en los últimos años han sido significativos y los esfuerzos del personal asistencial por mejorar la seguridad y atención del paciente han sido innumerables, el panorama continúa siendo preocupante, la OMS afirma que 134 millones de personas al año sufren daños como consecuencia de la falta de seguridad en la atención hospitalaria en los países de ingresos medianos y bajos, lo que provoca 2.6 millones de defunciones anuales; el 15% del costo hospitalario en los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) se debe a errores relacionados con este tema y cuatro de cada 10 pacientes de servicios de atención



primaria y ambulatoria sufren daños, pero el 80% de esos casos se puede prevenir.

En Colombia las acciones del Ministerio de Salud por implementar una Política Nacional de Seguridad del Paciente han mostrado el interés y preocupación por el tema, sin embargo, aún nos falta mucho por recorrer, por ejemplo, implementar un sistema centrado en el problema más no en la persona, un sistema nacional de notificación de incidentes en tiempo real, empoderar al paciente y a sus familias, fomentar el cuidado y autocuidado de los pacientes permanentemente.

Sigamos trabajando juntos por alcanzar un sistema con mayor y mejor calidad, sin dejar a un lado que errar es de humanos y teniendo siempre presente que ante todo somos gente cuidando gente.



Autor: Carlos Alberto Marrugo Arnedo
Eco. MSc.

Correo:
carlosmarrugoarnedo@gmail.com