

Convención Internacional de Salud Pública, “Cuba-Salud 2012”

Desafíos actuales para los servicios de salud.

**Título: La seguridad del paciente en el Sistema provincial de salud mental en Cienfuegos.**

**Autores:** MSc. Ing. Rolando Delgado Figueredo.

MSc. Dra. Odalys Isabel Fernandez López.

MSc. Dr. Juan Rafael Cordero Jiménez .

MSc. Ing. Pedro Orestes Suárez Collado.

MSc. Dra. Yarima Martínez Rodríguez

Dra. Flora Isabel Jiménez Guzmán

Dr. Mario Alzuri Falcato

**Resumen:**

**Introducción:** El incremento de la seguridad del paciente en los procesos de atención sanitaria necesita del desarrollo de la cultura de seguridad del paciente prevaleciente en sus prestadores, lo cual es esencial para minimizar errores y efectos adversos.

**Objetivo:** Valorar la cultura de seguridad del paciente en el Sistema provincial de salud mental en Cienfuegos.

**Material y método:** Investigación en sistemas y servicios de salud, que analiza con elementos de la estadística descriptiva los resultados de la aplicación de un instrumento para valorar la cultura de seguridad del paciente en servicios de salud.

**Resultados:** El Sistema provincial de salud mental en Cienfuegos tiene un clima de seguridad del paciente caracterizado por una alta percepción de la seguridad en los procesos que ejecuta pero con muy bajo número de eventos adversos socializados. Presenta varias dimensiones que son fortalezas para el desarrollo de la cultura de seguridad del paciente como son; la percepción de sus trabajadores de las “expectativas y acciones de la dirección del servicio en post de la seguridad del paciente” y “el trabajo en equipo”. También se manifiestan un conjunto de oportunidades de mejora en algunas dimensiones entre las cuales están la “notificación de eventos relacionados con la seguridad del paciente” y la “franqueza en la comunicación”.

**Conclusión:** La cultura de seguridad del paciente es un desafío actual del Sistema provincial de salud mental de Cienfuegos que con el perfeccionamiento y estabilidad de sus fortalezas y el desarrollo de sus oportunidades puede contribuir al incremento de la seguridad del paciente en los servicios que oferta.

## **Introducción:**

El Sistema Provincial de Salud Mental en Cienfuegos esta formado por todos los centros y servicios dedicados a la atención de las personas que en este sentido así lo requieran. En la atención primaria: se dispone de los Centros comunitarios municipales de Salud Mental dedicados a las funciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación; en la atención secundaria: el Hospital Psiquiátrico, la Clínica del Adolescente del Hospital Pediátrico y el Servicio de atención a las urgencias psiquiátricas del Hospital General de Cienfuegos. En todos estos centros prestan servicio psiquiatras, psicólogos, personal de enfermería, trabajadores sociales, ergo-terapeutas, asistentes a pacientes y demás personal de servicio y administrativo.

En la actualidad uno de los principales desafíos del Sistema Provincial de Salud Mental en Cienfuegos es el desarrollo de una cultura de seguridad del paciente en sus prestadores de salud.

En el año 2002, ministros de salud de todo el mundo, reunidos en la 55ª. Asamblea Mundial de la Salud<sup>1</sup> adoptaron la resolución WHA 55.18, que instó a los Estados miembros de la OMS a prestar mayor atención al problema de la seguridad del paciente y fortalecer los sistemas de salud en lo que sea necesario para mejorar la calidad de la atención sanitaria, en respuesta fue creada la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente<sup>2</sup> que definió a la Seguridad del paciente como desafío global.

Según la Clasificación internacional de términos realizada a solicitud de la OMS, la seguridad del paciente es “la ausencia o reducción, a un nivel mínimo aceptable, de riesgo de sufrir un daño innecesario en el curso de la atención sanitaria”<sup>3</sup>.

Muchas de las iniciativas encaminadas a incrementar la seguridad del paciente incluyen en sus propuestas el desarrollo de la cultura de seguridad del paciente<sup>4,5,6</sup> la cual está incluida en las prioridades mundiales para la investigación sobre seguridad del paciente<sup>7</sup>.

La cultura de seguridad del paciente es parte de la cultura de una entidad y está determinada por el comportamiento individual y de sus equipo, que se expresan a través de las actitudes, aptitudes, percepciones y estilos de trabajos orientados a la reducción del daño innecesario en los procesos de atención sanitaria.

El Sistema provincial de salud mental ha tomado como punto de partida para el desarrollo de la cultura de seguridad los resultados de la presente investigación que tiene como objetivo:

**Objetivo:**

Objetivo: Valorar la cultura de seguridad del paciente en el Sistema provincial de salud mental en Cienfuegos.

**Material y Método:**

Investigación en Sistema y servicio de salud, con diseño cualitativo transversal, que utiliza una muestra aleatoria estratificada de 60 trabajadores que atienden directamente a pacientes en el universo del Sistema Provincial de salud, de forma tal que estuvieran representadas todos los perfiles profesionales, en proporción al total de cada servicio. Se utilizó el instrumento Hospital Survey on Patient Safety Culture<sup>8</sup> (HSPS), en su versión traducida al castellano<sup>9</sup>.

**Resultados:**

Formaron parte del estudio 60 prestadores de salud seleccionados de forma aleatoria, de 4 centros del Sistema provincial de salud mental. Se obtuvo una tasa de respuesta al instrumento aplicado del 97 %, realmente alta, sólo dos cuestionarios no fueron devueltos. La muestra en cada centro estuvo por encima del 70 % de sus trabajadores en plantilla que atienden a pacientes directamente.

El 60 % de los encuestados tienen 10 años y más de experiencia en el trabajo de salud mental, un 21 % por encima de 5 años y un 19 % son trabajadores con 5 años y menos en la actividad, por tanto en la investigación hay un predominio de trabajadores con larga experiencia en este tipo de servicio.

El 32 % de los encuestados fueron de enfermería, un 27 % psiquiatras, 18 % psicólogos y un 23 % asistentes.

**Clima de seguridad del paciente.**

El clima de seguridad del paciente está determinado por el grado de seguridad percibido (0-10 puntos) y por el número de eventos reportados durante el último año. En esta investigación el grado de seguridad percibido tuvo una media de 7,1 puntos, la mediana y la moda ambas de 7 puntos. Es un resultado muy positivo, que denota una alta percepción de seguridad en los servicios que se prestan.

El 81 % de los encuestados refieren no haber reportado eventos adversos durante el último año. Un 12 % ha reportado al menos 2 y un 9 % más de 3 eventos. Es muy bajo el % de reporte de eventos adversos, que constituye una debilidad para la cultura de seguridad del paciente en el sistema.

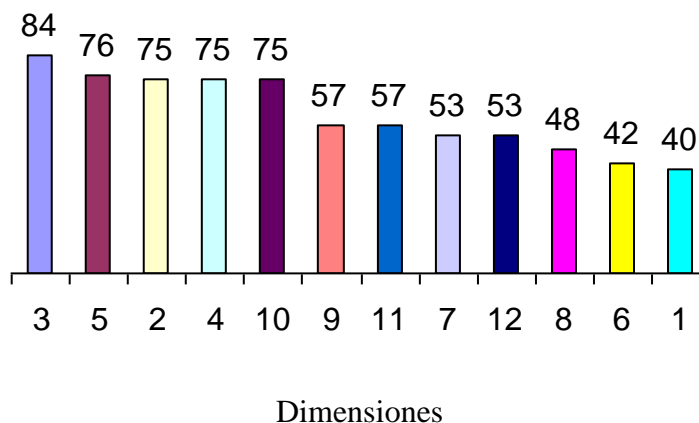
Para continuar la valoración de la cultura de seguridad del paciente que prevalece en los centros que forman el Sistema de atención a la Salud Mental de la provincia de Cienfuegos se analizan las dimensiones siguientes:

Dimensiones de la cultura de seguridad:

- |  |  |
|--|--|
| 1.-Notificación de eventos relacionados con la seguridad del paciente. | 7- Retroalimentación y comunicación sobre errores.                               |
| 2.-Percepción general de seguridad del paciente.                       | 8- Respuesta no punitiva a los errores.  |
| 3- Expectativas y acciones de la dirección del servicio.               | 9- Dotación de personal.   |
| 4- Aprendizaje organizacional/mejora continua.                         | 10- Apoyo de la dirección del hospital o policlínico a la seguridad del paciente |
| 5- Trabajo en equipo.  | 11- Trabajo en equipo entre unidades y servicios del hospital o policlínico.     |
| 6- Franqueza en la comunicación.                                       | 12.- Problemas en cambios de turnos en el (y entre) servicios.                   |

En el eje inferior del gráfico Gráfico 1: Por ciento de positividad según dimensiones de cultura de seguridad.

que se corresponden con las dimensiones listadas anteriormente y en la parte superior los por cientos de respuestas positivas alcanzados en cada dimensión



Todas aquellas dimensiones cuyos valores porcentuales positivos son iguales o mayores de 75 % constituyen fortalezas para el desarrollo de la cultura de seguridad del paciente en el sistema, en otros casos son oportunidades de mejora que tienen los centros para dicho desarrollo.

Explicaremos las dos principales fortalezas y las tres con menor porcentaje de positividad.

Con la dimensión 3 (84 %) se valora la percepción que tiene los trabajadores acerca de las “Expectativas y acciones de la dirección del servicio” en materia de seguridad del paciente. Esta constituye la mayor fortaleza que se determina en el estudio y refleja el trabajo realizado por la dirección de los equipos en cada centro en post de la seguridad del paciente. Aquí se reconoce por los prestadores la estimulación del jefe por aquellas acciones que previeron errores, o la aceptación de sugerencias para mejorar los procesos, las correctas decisiones del jefe con sus subordinados antes volúmenes de trabajo inusuales y la continua atención a los problemas de seguridad del paciente.

El trabajo en equipo es fundamental en los procesos asistenciales de salud mental, y vital para la seguridad del paciente. Ha sido muy alentador encontrar que esta constituye una fortaleza del Sistema de salud mental. Con un 75 % de positividad en sus respuestas, los prestadores han manifestado el respeto que prevalece entre todos en los servicios, el apoyo mutuo de los compañeros y la estrecha colaboración que se logra ante volúmenes de trabajo.

También constituyen fortalezas las dimensiones 2 “Percepción general de seguridad del paciente”, la 4 “Aprendizaje organizacional/mejora continua” y la dimensión 10 “Apoyo de la dirección del hospital o policlínico a la seguridad del paciente”.

Fueron determinadas 7 dimensiones con valores por debajo del punto de corte del 75 % (9,11,7,12,8,6,1), que constituyen oportunidades de mejora para el desarrollo de la cultura de seguridad del paciente en el Sistema de salud mental de la provincia de Cienfuegos.

La dimensión 1 “Notificación de eventos relacionados con la seguridad del paciente”, tiene muy baja positividad, reafirma el bajo por ciento de eventos relacionados con la seguridad del paciente, que han sido reportados y socializados; discutidos, analizados en los servicios. Sin la notificación de errores, o de incidentes que pudieron ser errores, no puede existir desarrollo de la seguridad de los pacientes. Esta dimensión ha sido tomada como punto de partido para medir la evolución de la cultura de seguridad. Se han establecido registros de eventos adversos. Diseñado bases de datos y comienzan a observarse los primeros resultados en la socialización de eventos retrospectivos.

Otras de las dimensiones de muy bajo porcentaje de positividad es la 6 “Franqueza en la comunicación” (42%). La franqueza en la comunicación de los errores en los procesos de un servicio, es clave para el desarrollo de una cultura en seguridad del paciente, la

alerta ante el posible fallo del compañero prestador es fundamental, son múltiples las experiencias que demuestran que la observación de un colega evita la “pifia” en un servicio, en un tratamiento en un proceder, por tanto, la existencia de un clima laboral que favorezca la expresión del planteamiento que evite el error es muy importante en este servicio. También es muy importante que prevalezca la cultura del cuestionamiento de las decisiones de la dirección del servicio, con total democracia (avalada por la existencia del comprobado respeto ya descrito) cada prestador debe sentirse con total derecho de comprender el ¿por qué? de las decisiones del jefe de servicio en relación a la atención al paciente, si no ocurre esto, pueden existir nichos en los que se esconden los posibles fallos, y es la fuente al “temor a preguntar por algo que se hizo de forma incorrecta”. En cada servicio todo error o posible error, debe ser abordado con total libertad de expresión, esto es imprescindible en el desarrollo cultural de la seguridad del paciente.

Para finalizar abordamos la dimensión 8 “Respuesta no punitiva a los errores” cuyo porcentaje de positividad es muy bajo (48 %) y que denota falta de cultura de seguridad. Lo punitivo está asociado al castigo del error, esta no puede ser la filosofía básica de la cultura de seguridad del paciente, “errar es de humano”, hay que hacer todo lo posible por evitar la presencia del error, pero si ocurre, hay que revisarlo detalladamente, socializarlo, explicarlo sacarle toda la experiencia para que no vuelva a ocurrir, esto se logra si como cultura en el servicio se adopta una respuesta no punitiva comprobada al error, no se trata de ir al extremo, sino buscar la solución entre todos, el servicio hace suyo el error, y emprende soluciones inmediatas para que no vuelva a ocurrir, el error debe quedar archivado en la memoria colectiva del servicio como un conjunto de pasos, de acciones fundamentadas que eliminan todo elemento que contribuyó a su génesis, sin nombre.

#### **Conclusión:**

La cultura de seguridad del paciente es un desafío actual del Sistema provincial de salud mental de Cienfuegos que con el perfeccionamiento y estabilidad de sus fortalezas y el desarrollo de sus oportunidades puede contribuir al incremento de la seguridad del paciente en los servicios que oferta.

#### **Referencias bibliográficas:**



- 1 Organización mundial de la Salud. 55ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD. Calidad de la atención: seguridad del paciente. Resolución WHA55.18. . [acceso 2012 Apr 22] ; Disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/AD/THS/EV/blood-4ta-resolucion.pdf>
- 2 Organización mundial de la Salud. Seguridad del paciente. [acceso 2012 Ago 8] ; Disponible en <http://www.who.int/patientsafety/es/>
- 3 Sherman H; Castro G; Fletcher M; Hatlie M; Hibbert P; Jakob R; Koss R; Lewalle P; Loeb J; Perneger T; Runciman W; Thomson R; Van Der Schaaf T; Virtanen M. Towards an International Classification for Patient Safety: the conceptual framework. *Int J Qual Health Care* (2009) 21 (1): 2-8. doi: 10.1093/intqhc/mzn054 [revista en la Internet]. 2009 Feb [citado 2012 Jul 3] ; Disponible en: <http://pubmedcentralcanada.ca/pmcc/articles/PMC2638753/?lang=en-ca>
- 4 National Quality Forum. Safe Practices for Better Healthcare. 2010 Jan [acceso 2012 Ago 8] ; Disponible en: [http://www.qualityforum.org/About\\_NQF/CSAC/Safe\\_Practices\\_Table.aspx](http://www.qualityforum.org/About_NQF/CSAC/Safe_Practices_Table.aspx) .
- 5 National Reporting and Learning Service. Seven steps to patient safety: full reference guide. Aug 2004 [acceso 2012 Aug 8] ; Disponible en: <http://www.nrls.npsa.nhs.uk/resources/?EntryId45=59787>
- 6 Carthey, Jane; Clarke, Julia. Implementing human factors in healthcare: 'How to' guide. Oct 2010 [acceso 2012 Sep 10] ; Disponible en: <http://www.patientsafetyfirst.nhs.uk/ashx/Asset.ashx?path=/Intervention-support/Human%20Factors%20How-to%20Guide%20v1.2.pdf>
- 7 Organización Mundial de la Salud. Prioridades mundiales para la investigación sobre seguridad del paciente. [acceso 2012 Sep 5] ; Disponible en: [http://www.who.int/patientsafety/research/priority\\_setting/es/index.html](http://www.who.int/patientsafety/research/priority_setting/es/index.html)
- 8 Sorra JS, Nieva VF. Hospital Survey on Patient Safety Culture. (Prepared by Westat, under Contract No. 290-96-0004). AHRQ Publication No. 04-0041. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality. September 2004. [acceso 2011 Aug 18] Disponible en: [www.ahrq.gov/qual/hospculture/](http://www.ahrq.gov/qual/hospculture/)
- 9 Construcción y Validación de Indicadores de buenas prácticas sobre Seguridad del Paciente. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2008. [acceso 2011 Ago 18]

Disponible en:[<http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/ConstrccionValidacionIndicadoresSeguridadPaciente.pdf> ]