

Editorial

Seguridad clínica: garantizar lo que “no se ve”

En los últimos años hemos asistido a una explosión de medidas e iniciativas que posicionan la seguridad del paciente como elemento esencial de la tríada de la propia calidad asistencial, junto a elementos como la práctica correcta basada en la evidencia científica y la contribución a la sostenibilidad de nuestro sistema de salud.

Desde la publicación de estudios como el ENEAS¹ o el APEAS², o el conocido informe *To err is human*³, (Errar es humano), no se elabora ningún documento oficial o proyecto de gestión concreto que no incluya la Seguridad del Paciente como pieza central.

Sería buena pregunta si este conjunto de acciones que sirven para rellenar líneas y más líneas de estos documentos, manuales, proyecto y demás papejería tiene una verdadera traducción en la práctica asistencial, auténtico termómetro de la calidad que nuestra población no solo percibe, sino que además, recibe para beneficio o perjuicio suyo.

Alrededor de la seguridad clínica, bien podríamos preguntarnos si existe una auténtica conciencia profesional. La inercia del día a día así como la invisibilidad de los resultados en materia de seguridad del paciente nos lleva a dos posibles opciones en este sentido:

En caso de problemas de seguridad que producen efectos inmediatos, su normalización hace que nos los percibamos como algo evitable, así pues, en nuestro ámbito si un paciente ha permanecido

inmovilizado durante un largo espacio de tiempo, se ve como “habitual” que sufra una úlcera por presión y así se lo trasladamos a la familia: “..es habitual que después de un ingreso tan prolongado tenga esta lesión”; igualmente podríamos poner el ejemplo de la flebitis ocasionada durante un ingreso hospitalario.

En el caso de los efectos generados por problemas de seguridad a más largo plazos, el propio hecho del olvido temporal, hace que no sean asociables a la propia asistencia sanitaria.

En nuestro ámbito disponemos de un arsenal importante a la hora de poder trabajar desde la perspectiva de seguridad del paciente, en el ámbito quirúrgico tenemos la hoja de verificación quirúrgica⁴, elaborada por la propia OMS; una herramienta sencilla y altamente potente a la hora de prevenir esos errores evitables. De igual modo, disponemos de una amplia gama de medidas de uniformidad, antisepsia y todo un conjunto de elementos que solo necesitan ser adecuadamente implementados.

En definitiva, la seguridad del paciente necesita ser integrada dentro de nuestra práctica como un auténtico modelo de trabajo, tan imbricado en el día que día que llegue a ser “lo normal” o “lo habitual” y no “lo excepcional”, independientemente de su invisibilidad inmediata o no.

La Enfermería como disciplina tiene una posición estratégica a la hora de ser garantes de la Seguridad del Paciente en las mismas condiciones que cualquier otra profesión sanitaria, hagámosla posible entre todos.

Pozo Rubio, M. T.

Enfermera de quirófano de la Unidad de Oftalmología. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.

Robledo Cárdenas, F.J.

Enfermero. Unidad de Operaciones y Control de Gestión. Hospital Infanta Elena, Huelva.

1. Aranaz Andrés, J.M. Ministerio de Sanidad y Consumo, Madrid 2006. Estudio Nacional sobre los Efectos Adversos ligados a la Hospitalización. ENEAS 2005. Informe. Febrero 2006. Disponible en <https://www.seguridadelpaciente.es/es/proyectos/financiacion-estudios/e-epidemiologicos/2005/>. Consultado por última vez el 7/11/2017.
2. Aranaz Andrés, J.M. Ministerio de Sanidad y Consumo, Madrid 2008. Estudio APEAS Estudio sobre la seguridad de los pacientes en atención primaria de salud APEAS. Disponible en <https://www.seguridadelpaciente.es/es/proyectos/financiacion-estudios/e-epidemiologicos/2006/>. Consultado por última vez el 7/11/2017.
3. Zacarías Villarreal-Pérez, J; Gómez-Almaguer, D; Bosques-Padilla, FJ. *ERRAR ES HUMANO*. Medicina Universitaria 2011;13(51):69-71 Ed. Elsevier. Disponible en <http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-universitaria-304-articulo-errar-es-humano-X1665579611240505>

4. OMS, Hoja de Verificación Quirúrgica. Disponible en <http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/es/>, consultado por última vez el 7/11/2017.