

¿QUÉ ES UN SISTEMA CRÍTICO PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE?

Por MC&MSP ROSALÍ REYES GUTIÉRREZ

Coordinadora de Vinculación para la
Certificación de Establecimientos de Atención Médica, SNTSA37.

Hemos revisado las 8 Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente dentro del Modelo de Seguridad del Paciente del Consejo de Salubridad General, con todo lo analizado comprendemos la importancia y el impacto positivo que tiene en nuestro actuar diario en implementar dichas acciones como parte de nuestra cultura laboral. Recordemos que las 6 primeras acciones están homologadas a las acciones básicas conocidas como Metas Internacionales para la Seguridad del Paciente (MISP) mientras que las dos últimas están implícitas a lo largo del modelo.

Hagamos un pequeño repaso con respecto al Modelo de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica, (SiNaCEAM). Es un modelo de gestión de calidad que se diseña e implementa a través de estándares que están basados en el diseño y la implementación de **procesos seguros**, es decir, que ayuden a **prevenir que sucedan eventos adversos o centinela** por lo cual es necesario definir parámetros que sirvan como **barreras de seguridad**; el modelo ha tomado el principio de realizar nuestro actuar diario de ***“la manera correcta y en el momento oportuno por personas con las competencias necesarias”***.



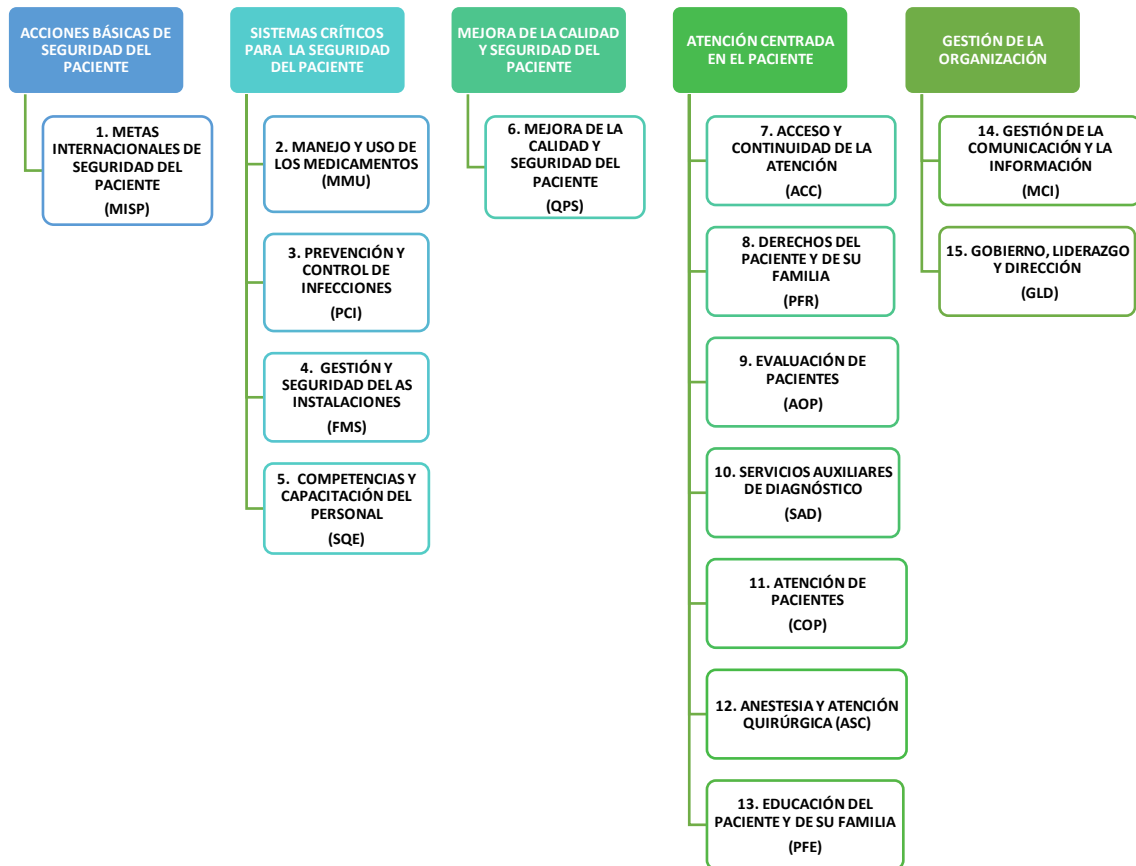
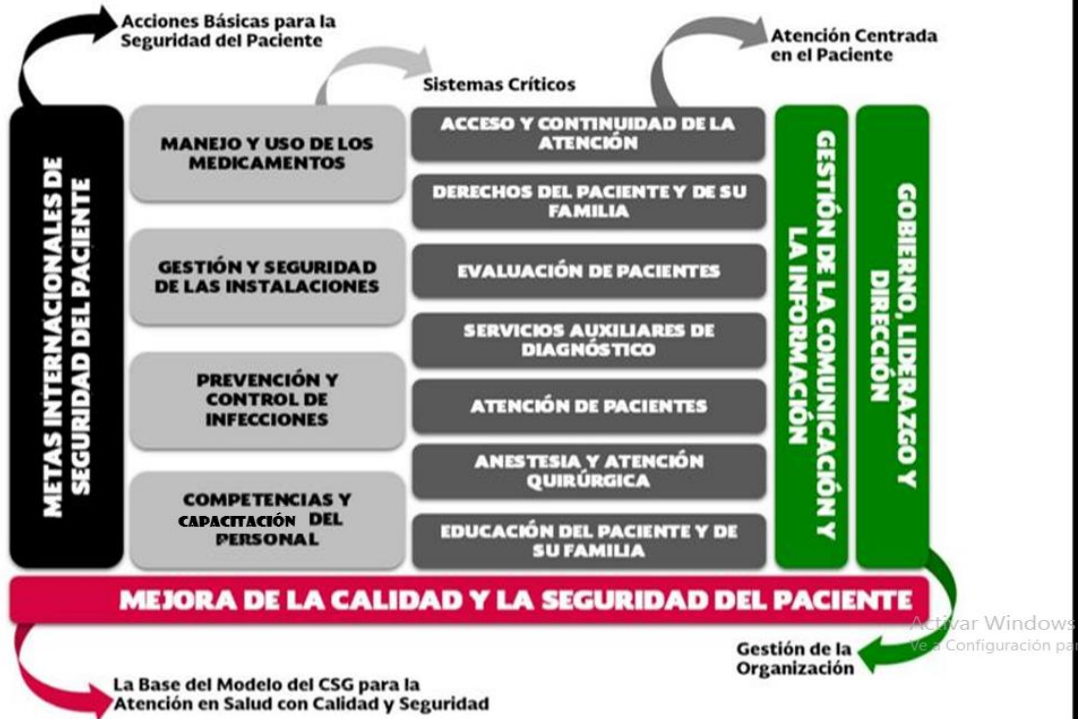
El modelo busca un **enfoque de sistema**, una **integración de toda la organización y un trabajo en equipo interdisciplinario** fundamentados en el **análisis y la toma de decisiones**.

Dentro de las organizaciones o establecimientos el modelo fomenta el **desarrollo de una cultura de calidad y seguridad del paciente** en la que se aprende del error, y a la vez se evita al máximo la ocurrencia de estos errores mediante la implementación de barreras de seguridad de manera estandarizada y sistemática, viendo al hospital como un “todo”.

El implementar el Modelo de Seguridad del Paciente del SiNaCEAM significa que el establecimiento trabaja sobre los procesos críticos que se relacionan con la atención de los pacientes y del personal que labora dentro de la organización, lo que los lleva a realizar un trabajo en colaboración y esto se logra cuándo se toma en cuenta a los **involucrados en los procesos en calidad de expertos** los cuales son quiénes conocen las buenas prácticas y pueden, tomando en cuenta el contexto de la organización, analizar y definir la mejor forma de hacer las cosas.

Retomando la estructura de cómo está conformado el modelo para ser implementado en hospitales debemos recordar que cuenta con 5 bloques y estos se desarrollan en 15 capítulos, dando así la atención a los procesos críticos antes mencionados.





El primer bloque son las acciones básicas de seguridad del paciente donde se desarrollan las 6 Metas Internacionales de Seguridad del Paciente. (MISP). Éstas han sido explicadas en los artículos anteriores.

El segundo bloque son los **sistemas críticos para la seguridad del paciente**. Este bloque comprende cuatro sistemas:

- 1. Manejo y uso de medicamentos (MMU)**
- 2. Prevención y control de infecciones (PCI)**
- 3. Gestión y seguridad de las instalaciones (FMS)**
- 4. Competencias y capacitación del personal (SQE)**

Antes de continuar con el desarrollo de este bloque es importante comprender ¿qué es un sistema crítico?

Es aquel conjunto de procesos que conforman un **sistema** que si no ofrece su servicio de la forma esperada, es decir, que **si falla puede provocar graves problemas y pérdidas importantes**.

Los 4 sistemas dentro del modelo, ya mencionados, son pilares dentro de la atención de un paciente y en los que **cualquier fallo tiene altas posibilidades de terminar en un evento centinela**.

En esta ocasión haremos mención de los objetivos principales de cada uno, sin embargo más adelante desarrollaremos a detalle y de manera individual cada sistema.

MANEJO Y USO DE LOS MEDICAMENTOS

(Medication Management and Use= MMU)

Se busca que la organización desarrolle un **Sistema de Medicación** que abarque todo el establecimiento y que esté conformado por las siguientes fases:

- Selección y adquisición
- Almacenamiento
- Prescripción
- Transcripción
- Distribución/Dispensación

- Preparación
- Administración
- Control

El objetivo del desarrollo e implementación del Sistema de Medicación es integrar los procesos clínicos y administrativos relacionados con el manejo y uso de los medicamentos para proporcionar una farmacoterapéutica segura.

PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES

(**Prevention and Control of Infections= PCI**)

Se busca desarrollar un **Sistema de Prevención y Control de Infecciones** en el cual se toma en cuenta la legislación aplicable vigente para implementar todos los procesos tanto clínicos como no clínicos Y la supervisión de los mismos que se relacionan con la prevención y control de las infecciones.

Dicho sistema se debe de enfocar en al menos los siguientes puntos:

- Infecciones relacionadas a la atención sanitaria
- Vigilancia epidemiológica
- Precauciones estándar en la atención de la salud
- Esterilización y desinfección
- Limpieza
- Manejo de residuos peligrosos biológico infeccioso
- Manejo de la ropa
- Alimentación
- Rehúso de desechables
- Hemodiálisis
- Proceso de medicación (MMU)
- Salud y seguridad de los trabajadores (SQE)
- Supervisión de la calidad del agua (FMS)
- Mantenimiento y controles de ingeniería (FMS)
- Servicio de ambulancias (ACC)
- Vacunación
- Seguridad en construcciones y remodelaciones

El objetivo del desarrollo implementación de un sistema de prevención y control de infecciones es implementar acciones específicas con enfoque multidisciplinario en toda la organización para reducir el riesgo de infección en pacientes personal y visitantes durante los procesos clínicos y no clínicos relacionados.

GESTIÓN Y SEGURIDAD DE LAS INSTALACIONES

(Facility **M**anagement and **S**afety= **FMS**)

Se busca desarrollar un **Sistema de Gestión y Seguridad de las Instalaciones** tomando en cuenta la legislación aplicable y vigente y acorde a la ubicación geográfica del establecimiento y a otros factores.

Dicho sistema debe de integrar al menos las siguientes áreas:

- Protección de la organización
- Materiales sustancias y residuos peligrosos
- Seguridad contra peligros relacionados con fuego y humo
- Equipo y tecnología biomédica
- Servicios prioritarios para la operación
- Manejo de emergencias externas

El objetivo del desarrollo e implementación de un Sistema de Gestión y Seguridad de las Instalaciones es proporcionar una instalación segura y funcional que de soporte a los pacientes los familiares visitantes y al personal A partir de una gestión coherente y continua.

COMPETENCIAS Y CAPACITACIÓN DEL PERSONAL

(**S**taff **Q**ualifications and **E**ducation = **SQE**)

Se busca desarrollar un **Sistema de Competencias y Capacitación del Personal** aplicando la legislación vigente Y el cual debe de integrar a todas las áreas y servicios de la organización tanto al personal clínico como él no clínico.

Dicho sistema debe de contener el desarrollo de al menos los siguientes procesos:

- Definición de funciones o privilegios
- Reclutamiento del personal

- Selección del personal
- Asignación/Reasignación
- Orientación
- Evaluación del desempeño
- Capacitación continua
- Atención y seguimiento a la salud y seguridad del personal
- Soporte Vital Avanzado

El objetivo de desarrollar e implementar un Sistema de Competencias y Capacitación del Personal es alinear los procesos de atención y gestión que se implementan en la organización con la capacitación y evaluación del desempeño y la realimentación al personal para la mejora del sistema ya que los establecimientos de atención médica son organizaciones en donde los recursos humanos son esenciales por lo que la implementación de procesos seguros requiere de personal clínico y no clínico que cuenta con las competencias necesarias y este consciente de que las barreras de seguridad deben realizarse siempre de manera oportuna y correcta. Las organizaciones de salud ofrecen servicios a personas (pacientes) que son brindados por personas (profesionales de salud clínicos y no clínicos); por lo tanto, la mejora en el desempeño del personal redundará en mejorar el desempeño de la organización.

Por otra parte tenemos la estructura de los estándares para la certificación de **Clínicas de Atención Primaria y Consulta de Especialidades (CAPCE)**, esta se divide en 2 secciones:

1. Estándares Centrados en el Paciente (ECP).
2. Estándares Centrados en la Gestión (ECG).

De manera transversal y en las 2 secciones se desarrollan los 4 sistemas críticos del modelo, por ejemplo: el estándar ECP.17 aborda el sistema MMU, el estándar ECG.1 hace referencia a PCI, los estándares ECG.8 al ECG.11 desarrollan SQE y los estándares ECG.20 al 28 son FMS.

Te invito a que revises detenidamente los estándares que correspondan a tu tipo de establecimiento para que conozcas más a fondo todo lo que el modelo requiere para su implementación dentro de tu organización.

Referencias

- Estándares para implementar el Modelo en Hospitales. Edición 2018. SiNaCEAM.
- Estándares para la Certificación de Clínicas de Atención Primaria y Consulta de Especialidades (CAPCE) . Edición 2017. SiNaCEAM