



Seguridad del paciente y calidad en servicio de salud

Por: Patrick Albert Palmieri, Miguel Ramirez Noeding

Este trabajo tiene como propósito lanzar formalmente el movimiento de seguridad del paciente y mejora de la calidad en el Perú, con una agenda visible y metas alcanzables para las instituciones privadas de salud.

Esta publicación es parte de una serie de artículos bimensuales destinados a abordar temas poco conocidos en relación a la seguridad del paciente, mejora continua de la calidad, gestión de riesgos, y medicina basada en la evidencia. El desarrollo de estas habilidades es fundamental para que los administradores de salud y profesionales clínicos del Perú puedan dirigir organizaciones capaces de lograr resultados de alta calidad. La serie de artículos ofrecerá conocimientos y guías

basados en trabajos fundamentados y en el conocimiento contemporáneo adaptado a la realidad de economías en desarrollo como la peruana. Además, se presentarán conocimientos externos, fuentes educativas, y comentarios de líderes internacionalmente reconocidos en la atención sanitaria.

En este primer artículo introductorio daremos una visión general sobre el estado de la calidad y la seguridad en la asistencia sanitaria. Iniciamos

con una breve revisión del estado actual global de la calidad y seguridad asistencial, para luego, a través de la extrapolación de los datos globales, intentar conceptualizar la realidad en el contexto peruano. Con este conocimiento y la evidencia científica podremos sostener que la salud peruana, pública y privada, ofrece servicios de baja calidad en entornos de alto riesgo (Aranaz-Andrés et al., 2012). Luego discutiremos cómo mejorar la situación actual a través de la adopción de



Las metas en cuanto a la mejora de la calidad de los servicios son alcanzables.

guías, protocolos y procesos basados en la evidencia internacionales, para el mejoramiento de la calidad, seguridad del paciente y gestión de riesgos. Con estos principios básicos de la ciencia de seguridad del paciente se podrá lograr el cambio. Finalmente, cerraremos con un paquete de acciones recomendadas para que las clínicas y hospitales mejoren significativamente la seguridad del paciente de manera que puedan concluir este proceso logrando una acreditación internacional.

Errores médicos

La Organización Mundial de la Salud (OMS 2006, 2008) declaró que los errores médicos son una especie endémica oculta. Esto significa que la seguridad de todos los pacientes hospitalizados es cuestionable. En Estados Unidos mueren anualmente al menos unas 200,000 personas (Zahn y Miller, 2003), y 1.4 millones de personas resultan lesionadas según el Institute of Medicine (Aspden, et al., 2007). Además, se debe tomar en cuenta que estos datos no incluyen a los pacientes heridos pero no muertos por errores médicos. Estos estimados se encuentran por debajo de la cifra real de muertes debido a que los errores médicos no siempre son reportados; algunos de ellos son escondidos y otros

ni siquiera son detectados (Vincent, Neale & Woloshynowych, 2001). A pesar de este problema de divulgación de datos, los errores médicos figuran, en Estados Unidos, como la tercera principal causa de muerte, después de las enfermedades cardíacas y el cáncer (CDC, 2009).

Estadísticas médicas

¿Pueden los errores médicos ser la tercera causa de muerte en el Perú?

Estudios cruciales en Estados Unidos (Brennan et al., 1991, Leape et al., 1991, Thames et al., 2000), el Reino Unido (Thomas & Brennan, 2000), y Australia (Wilson et al., 1995), indican que entre 3.7% y 16.6% de todas las admisiones hospitalarias resultan en un evento adverso, y de estos, el 60% eran prevenibles (Gawand, et al., 1999). Además, se reporta que la tasa de eventos adversos en el quirófano llega hasta el 39% (Andrews et al., 1997). Los errores médicos en clínicas y hospitales alrededor del mundo, incluyendo Perú, ponen a los pacientes en riesgo sustancial de daño y de muerte. Podemos entonces afirmar sin vacilación que, de acuerdo con los datos suministrados por la OMS (2006) y estos estudios, por lo menos uno de cada diez (1/10) pacientes peruanos se ve perjudicado por errores médicos en las clínicas y hospitales.

Calidad en salud

¿Sus pacientes están expuestos a un riesgo significativo por errores médicos?

Los indicadores de calidad de clínicas y hospitales no están disponibles o son incompletos en las economías en desarrollo como la peruana (Pittet et al., 2008). A través de limitados estudios de investigación se prevé que la prevalencia de eventos adversos en América del Sur (Velasco et al., 1997) es mucho mayor que en los Estados Unidos, Reino Unido o Australia. Y, aunque los datos de los resultados en salud son limitados, un importante estudio evidencia que el Perú tiene un serio y bien escondido problema de calidad en salud. El estudio de Hernández y sus colegas (2005), por ejemplo, fue un estudio de cohorte de seis meses sobre cirugías abdominales realizadas en Lima, Perú. El propósito del estudio era el de evaluar la tasa de infecciones de herida operatoria y determinar los factores de riesgo asociado. El resultado fue una tasa de infecciones de 26.7%, y aunque esta cifra parece ser bastante alta como para ser real, la misma fue validada en un estudio multinacional encargado por la Organización Panamericana de la Salud (Aranaz-Andrés et al., 2012). En comparación, en otras naciones sudamericanas, las tasas variaron en-