

Programa para implantar el Plan para el autocuidado de la seguridad y corresponsabilidad del paciente: “Juntos por tu salud” en el Hospital Central Militar*

Program to establish the plan for selfcare of patient safety and joint responsibility, named: “Juntos por tu salud” in the Central Military Hospital

Gral. Brig. M.C. David Huerta-Hernández¹, Tnte. Crnl. O.S.M. Alejandro Flores-Torres², Mtra. Leticia Odette del Castillo-López³, Cptn. Ma. del Rosario Valenzuela-Ponce⁴, Dr. F. Javier Rodríguez-Suárez⁵, Dr. Germán Fajardo-Dolci⁶.

Resumen

Introducción. El objetivo del estudio fue conocer el grado de participación y compromiso del personal prestador y usuarios del servicio que se otorga en el Hospital Central Militar, en el cuidado de la seguridad del paciente, así como incrementar la participación de los pacientes y sus familiares en el autocuidado y corresponsabilidad en la seguridad de la atención médica. Se presentan los resultados obtenidos en el Hospital Central Militar, acerca del nivel de conocimiento y grado de corresponsabilidad del paciente, familiares, prestadores del servicio y directivos en la seguridad de la atención médica.

Material y métodos. Se aplicaron 1591 encuestas, en donde se incluyó al personal directivo, prestadores de servicio, pacientes y/o familiares, con el propósito de establecer un diagnóstico situacional sobre su conocimiento sobre los recursos, conocimiento y participación en el cuidado de la seguridad del paciente y conocer las áreas de oportunidad para mejorar el auto-cuidado y corresponsabilidad en la seguridad de la atención médica.

Resultados. Se aplicaron encuestas a 1591 personas (hombres y mujeres), en donde se incluyó a directivos, personal prestador de servicios y usuarios. Se encontró que 50% (20) del personal directivo desconoce la frecuencia de los eventos adversos, el 65% (230) del personal prestador del servicio afirma que sí se cuenta con el material y equipo para el lava-

do de manos, el 54% (224) de este mismo personal contestó que los pacientes, no cuentan con tarjeta de identificación en la cabecera de su cama. Por otra parte sólo el 47% (196) de los prestadores del servicio, conoce la tasa de infecciones nosocomiales que se presenta en su servicio. Entre las respuestas más sobresalientes en los pacientes y/o sus familiares en los servicios de hospitalización, el 88% (270) afirma que el personal prestador del servicio sí se lava las manos antes de otorgar la atención; en cuanto a las medidas de seguridad empleadas durante los traslados el 47% (222) contestó que sí se realizan. El 20% (132) de los pacientes opinó que no se les informó de los eventos adversos que se podrían suscitar durante la atención médica, el 38% (132) de los pacientes atendidos en el servicio de urgencias informó no conocer su derecho a negar o aceptar la realización de algún procedimiento. El 38% (180) de los pacientes encuestados en el área de asistencia externa, desconoce los medicamentos que se encuentran tomando, así como el 39% (186) de los mismos pacientes no saben los cuidados que deben seguir para mejorar su estado de salud.

Conclusión. Existen serias limitaciones culturales de compromiso y participación de la tríada en la atención médica, (directivos-médicos, pacientes y los familiares), ya que el 53% (220), del personal prestador del servicio desconoce la tasa

¹ Director del Hospital Central Militar, Secretaría de la Defensa Nacional. Médico Cirujano especialista en Cardiología.

² Jefe del Departamento de Calidad, Hospital Central Militar, SEDENA. Diplomado en Calidad de la Atención Médica.

³ Jefa de la Sección de Auditoría y Monitoreo, Hospital Central Militar, SEDENA. Enfermera, Maestra en Alta Dirección.

⁴ Jefa de la Sección de Desarrollo Organizacional, Hospital Central Militar, SEDENA. Maestra en Administración de Instituciones de Salud, espec. en Calidad y Estadística.

⁵ Director General de Difusión e Investigación, Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

⁶ Comisionado Nacional de Arbitraje Médico.

*El proceso de investigación se llevó a cabo con los recursos propios de la Institución.

Correspondencia: Gral. Brig. M. C. David Huera Hernández, Av. Manuel Ávila Camacho S/N. Esq. General Juan Cabral, Col. Lomas de Sotelo, Deleg. Miguel Hidalgo, C. P. 11200, México, D. F. Correo electrónico: dhuerta13@hotmail.com.

de infecciones nosocomiales y el 54% (224), no sabe que los pacientes cuentan con tarjeta de identificación en la cabecera de su cama. En cuanto a los pacientes y/o familiares, 38% (180) no conoce la prescripción de los medicamentos y su diagnóstico actual. Por otra parte 39% (186) no tiene conocimiento de los cuidados que deben seguir en sus hogares con relación a su padecimiento. Por ello se concluye que no existe corresponsabilidad ni compromiso tanto por el personal prestador y usuario del servicio médico; ya que el prestador del servicio no se involucra plenamente con el padecimiento y evolución de su paciente, lo que puede deberse a que los múltiples roles que cumple le dificultan establecer una auténtica relación equipo de salud-paciente. Por parte de los usuarios del servicio aún prevalece la idea de que el médico y colaboradores, son quienes tienen la absoluta responsabilidad de su diagnóstico, tratamiento, evolución satisfactoria y en su caso rehabilitación. El presente trabajo refleja las áreas de oportunidad para las tres partes, así como que el camino hacia la excelencia y mejora de los servicios médicos, es largo y nos falta mucho por recorrer y que sólo "Juntos para la Salud" lo lograremos. *Rev. CONAMED. 2009; 14 (2): 5-18.*

Palabras clave: Seguridad del paciente, corresponsabilidad, autocuidado, calidad de la atención médica.

Abstract

Introduction. The objective of this study is to know the degree of participation and commitment of the staff and users of services offered by the Central Military Hospital in regard to the care of patient safety, as well as to increase the participation of patients and their relatives in selfcare and joint responsibility of the medical care safety. Results obtained in the Central Military Hospital are presented, about the level of knowledge and degree of joint responsibility of patients, relatives, members of the staff and executives of the security of medical attention.

Methods. A total of 1591 surveys were given, including the executive personnel, members of the staff, patients and relatives, in order to establish a situation diagnosis about their knowledge of resources, knowledge and participation in the care of the patient safety and know the areas of opportunity to improve the selfcare and joint responsibility in the safety of medical care.

Results. Surveys were given to 1591 subjects (men and women), including executives, medical staff and users. It was found that 50% (20) of executives were aware of the frequency of adverse events; 65% (230) of medical staff state that there is materials and equipment for hand washing; 54% (224) of the same group said that patients do not have i.d. cards at the head of the bed. In the other hand, only 47% (196) of this same group, is aware of the rate of intrahospital infections in their own areas. Among patients and relatives, most significant answers : 88% stated that members of the staff washed their hands before giving the attention; about the security measures during moving of patients, 47% (222) agreed that were done. 20% of patients were not informed about adverse events that might occur during medical care and 38% of patients polled in the outpatient area, ignore which drugs were prescribed to them and 39% ignore care measures to follow in order to improve their health status.

Conclusion. There are serious cultural, compromise and participation restrictions of the medical care triad (executives-doctors-patients and relatives), so it was noted that 53% (220) of the medical staff ignores the rate of intrahospital infections and 54% (224) does not know that patients must have i.d. card in the head of the bed. In the other hand, 38% (180) of patients and relatives ignore the prescribed drug nor their own diagnosis. Besides, 39% (186) ignore the care measures to follow at home according to their disease. For all this, the conclusion is that there is not joint responsibility nor compromise in the medical staff and users of medical service, since staff personnel does not involves completely with the patient illness and its progress, which might be due to the several duties that affect the establishment of a true relation of health team-patient. On the other hand, the users of medical service still believe that the doctor and his team have absolute responsibility of their diagnosis, treatment, good evolution and in its case, their rehabilitation. This work is a reflection of opportunity areas for the three parts involved, as well as a route to excellence and improvement of the medical care: it is a long way and we have a lot to go and only "Juntos para la Salud" we might achieve.

Key words: patient safety, joint responsibility, selfcare, quality of medical care.

Introducción

La tendencia actual de salud en nuestro país, en lo referente a la seguridad del paciente, ha tomado un auge importante, como se ve plasmado en el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, en su objetivo: "Brindar servicios de salud eficientes con calidad, calidez y seguridad para el paciente". Se puede asegurar que en ninguna otra área de servicios, puede exigirse con mayor énfasis la garantía de calidad como en el Sector Salud, por lo mismo que significa el máximo compromiso del hombre con el hombre. Es por ello, que es esencial contar con un grupo de expertos que se dediquen a desarrollar y mantener un ambiente saludable y propicio para involucrar tanto al paciente como a sus familiares en el cuidado de su salud, para que de manera conjunta, todos nos comprometamos y seamos partícipes y corresponsables en el tratamiento, para obtener una pronta recuperación, abatiendo los costos que se generan por los eventos adversos y los consecuentes tiempos prolongados de hospitalización.

Se puede considerar que en México, el no contar con esta cultura de seguridad, autocuidado de la seguridad y corresponsabilidad, hace difícil su aplicación, como principios de nuestras vidas profesionales. Con base en ello, nos dimos a la tarea de desarrollar el programa para la implantación del Plan para el Autocuidado de la Seguridad y Corresponsabilidad en el Hospital Central Militar. La aplicación del programa se planteó en tres etapas: en la primera se aplicaron 1591 encuestas, para conocer la situación prevalente. En una segunda etapa, se implantó un plan de acción con base en las áreas de oportunidad identificadas y en la tercera, se evaluaron los resultados de la implantación, desarrollo y avances del programa, para continuar con la mejora continua.

Los objetivos que se establecieron en el programa son:

1. Mantener como una de las prioridades de la Dirección del Hospital, la seguridad del paciente.
2. Fortalecer la cultura de seguridad del paciente entre el personal del hospital, pacientes y sus familiares.
3. Lograr la participación de los pacientes y sus familiares en el auto-cuidado y corresponsabilidad en la atención médica y en su seguridad.

Material y métodos

Para el Programa de implantación del Plan para el Autocuidado de la Seguridad y Corresponsabilidad del Paciente: "JUNTOS POR TU SALUD", se empleó la siguiente metodología; en el primer momento se aplicaron cuatro cuestionarios diferentes (Anexos A, B, C, D).

- A. Encuesta para personal directivo.
- B. Encuesta para personal prestador de servicios.
- C. Encuesta para personal prestador del servicio con relación al conocimiento de los recursos existentes.
- D. Encuesta para el paciente y familiares.

El cuestionario para el personal directivo contiene 20 preguntas, para el personal prestador del servicio 27 preguntas; el cuestionario dirigido a los prestadores del servicio para evaluar su conocimiento en cuanto a la disponibilidad de recursos consta de 14 preguntas y 31 preguntas para los pacientes y/o familiares. En todos, se consideran tres respuestas posibles: **sí, no y no sé.**

Para el cálculo de la muestra, se consideró la cantidad de egresos hospitalarios, pacientes atendidos en el área de asistencia externa y el departamento de urgencias durante el año 2007, alcanzando un total de 1591 encuestas, aplicadas en el mes de agosto del 2008, con el 70% de confiabilidad estadística. En ellas se incluyó al personal prestador de servicios, para conocer el grado de participación y conocimiento del autocuidado de la seguridad y corresponsabilidad. Con respecto a los recursos con que cuenta este hospital, para llevar a cabo las acciones de seguridad, se consideró a los mandos medios de las cuatro subdirecciones que integran la organización de este nosocomio: Administrativa, Médica, Técnica y Ayudantía. También participaron médicos y enfermeras del hospital. Se incluyó en este programa a los usuarios del servicio (pacientes y/o familiares) en las salas de hospitalización, asistencia externa y departamento de urgencias, como actores principales que demandan la atención médica, con la finalidad de conocer su opinión y nivel de compromiso e involucramiento con su enfermedad y detectar en qué grado ellos contribuyen y son corresponsables en su atención médica. (Cuadros 1 y 2).

Cuadro 1. Pacientes atendidos en el 2007.

SERVICIO	PACIENTES ATENDIDOS 2007 (PROMEDIO MENSUAL)	CÁLCULO DE LA MUESTRA AL 70% DE CONFIABILIDAD ESTADÍSTICA	MUESTRA
ASISTENCIA EXTERNA	11,748	271	275
HOSPITALIZACIÓN	1,601	237	240
DEPTO. URGENCIAS	ADULTOS 4,530	262	265
	PEDIATRÍA 3,305	256	260

Cuadro 2. Cantidad de encuestas aplicadas por el rubro respectivo.

USUARIOS DEL SERVICIO	CANTIDAD		TOTAL DE ENCUESTAS A APLICAR
Hospitalización	307	0	307
Asistencia Externa			
Urgencias:			
Adultos	474	0	474
Pediatría			
PRESTADORES DEL SERVICIO	EVALUACIÓN DE RECURSOS		
Directivos	40	0	40
Médicos	416	416	416
Enfermeras			
Médicos y Enfermeras: conocimiento de recursos necesarios para implantar la seguridad	354	354	354
TOTAL:	1591		

La aplicación de cuestionarios fue realizada por el personal de los Departamentos de Relaciones Públicas, Trabajo Social y de Atención al Usuario. La captura, el análisis y la interpretación de los datos fueron realizados por el personal del Departamento de Calidad.

Resultados

La aplicación de 1591 encuestas Programa para la implementación del Plan para el Autocuidado de la Seguridad y Corresponsabilidad del Paciente: "JUNTOS POR TU SALUD", se llevó a cabo durante el mes de agosto del 2008, incluyendo al personal directivo, prestadores de servicios y usuarios del Hospital Central Militar.

Se encontró que el 50% (20), de los miembros del personal directivo, desconoce la frecuencia de los eventos adversos (Figura 1).

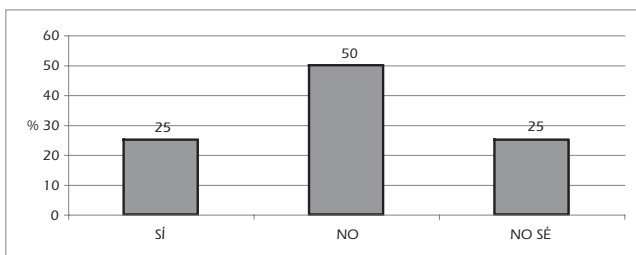


Figura 1. Conocimiento de la frecuencia de los eventos adversos por el personal directivo.

Fuente: Departamento de Calidad, del H.C.M. Encuestas aplicadas: 40, Agosto 2008.

Al comparar la opinión de directivos y prestadores del servicio en cuanto a la disponibilidad de recursos para lavarse las manos y el aplicar las acciones de seguridad, las respuestas tienen un comportamiento similar, oscilando entre el 60% y 65% con respuestas afirmativas y 22% (77), 37% (130), 34% (120), respondieron que no se cuenta con el material necesario. El 17% (60) se abstuvo de contestar (Figura 2).

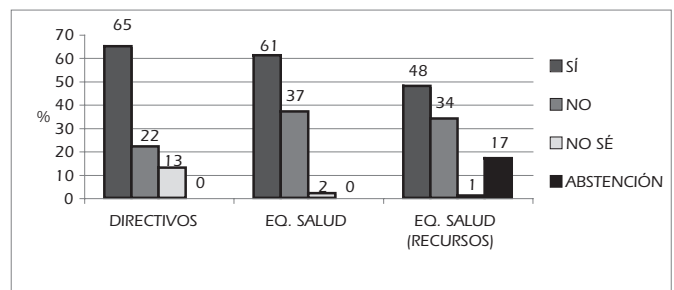


Figura 2. ¿Cuenta el hospital con recursos para lavarse las manos, antes de atender a los pacientes?

FUENTE: Departamento de Calidad del H.C.M. Encuestas aplicadas: Directivos, 40; Equipo de salud, 416; Equipo de salud (Recursos), 354. Agosto 2008.

En cuanto a la portación de la pulsera de identificación por los pacientes, se compararon las opiniones de los directivos y de los miembros del equipo de salud. Se observó que el 75% (30) de directivos afirmaron que los pacientes no portan dicha pulsera; en cambio, 48% (199) de los miembros del equipo de salud encuestado, contestó que los pacientes sí cuentan con la pulsera de identificación. Con relación a la disponibilidad de los recursos para lavarse las manos y para aplicar las acciones de seguridad, 84% (297) de los miembros del equipo de salud contestó que no se cuenta con ellos (Figura 3).

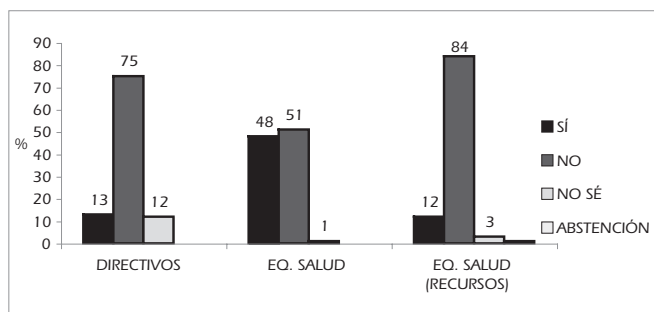


Figura 3. ¿Cuentan todos los pacientes con pulsera de identificación? Análisis comparativo entre directivos y prestadores de servicio, con relación al conocimiento de la disponibilidad de pulsera de identificación para el paciente.

FUENTE: Departamento de Calidad del H.C.M. Encuestas aplicadas: Directivos, 40; Equipo de salud, 416; Equipo de salud (Recursos), 354. Agosto 2008.

Al analizar las respuestas relacionadas con la existencia de la tarjeta de identificación en la cabecera del paciente, 25% de los directivos y 54% (224) del personal de salud desconocen que en el Hospital, todos los pacientes la tienen. El 75% del personal informó que se cuenta con los recursos para ello (Figura 4).

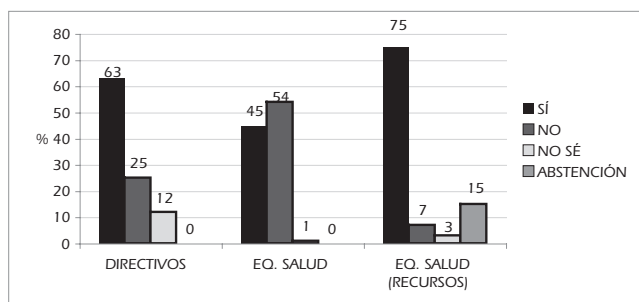


Figura 4. ¿Cuentan los pacientes con tarjeta de identificación en la cabecera de su cama? Análisis comparativo entre directivos y prestadores del servicio con relación al conocimiento de la existencia de tarjeta de identificación en la cabecera del paciente.

FUENTE: Departamento de Calidad del H.C.M. Encuestas aplicadas: Directivos, 40; Equipo de salud, 416; Equipo de salud (Recursos), 354. Agosto 2008.

Al revisar las respuestas de 416 prestadores del servicio, con relación a su conocimiento de la tasa de infecciones nosocomiales, 53% (222) contestó que no lo conocía. (Figura 5).

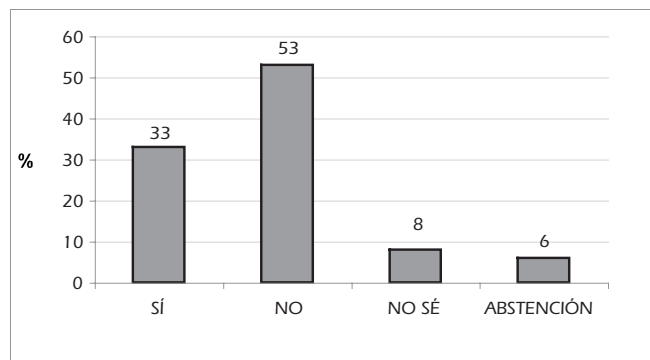


Figura 5. ¿Conoce usted el porcentaje de pacientes que adquieren una infección en este hospital? Conocimiento del personal de salud con relación a la tasa de infecciones nosocomiales.

FUENTE: Departamento de Calidad del H.C.M. Encuestas aplicadas: 416. Agosto 2008.

Referente a la disponibilidad de recursos, para la seguridad de los pacientes en baños y sanitarios, el 61% (217) del personal prestador del servicio contestó que sí. (Figura 6). Este mismo personal contestó que se carece de pisos antiderrapantes y cintillos en los pisos, así como carencia de agarraderas en los sanitarios. (Figura 7)

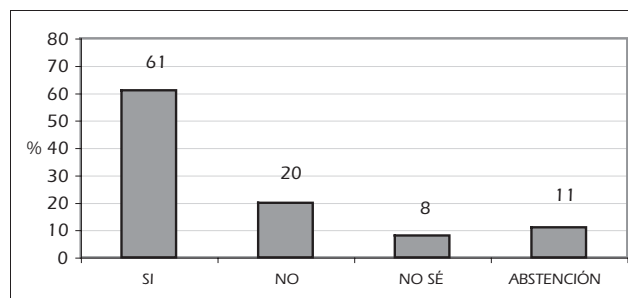


Figura 6. En los baños: ¿existen recursos de seguridad para los pacientes? Conocimiento de los prestadores de servicio con relación a la disponibilidad de recursos de seguridad en los baños y sanitarios.

FUENTE: Departamento de Calidad del H.C.M. Encuestas aplicadas: 416. Agosto 2008.

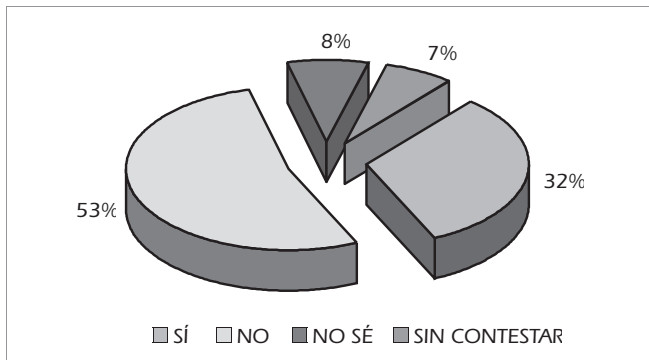


Figura 7. En los baños, ¿existe piso antiderrapante o cintillos de sujeción?
Conocimiento de los prestadores de servicio con relación a la disponibilidad de recursos antiderrapantes en los baños y sanitarios.

FUENTE: Departamento de Calidad del H.C.M. Encuestas aplicadas: 354. Agosto 2008.

La opinión de pacientes y/o familiares, en cuanto al lavado de manos, muestra respuestas variadas, ya que en hospitalización, 88% (270) contestó que el prestador del servicio sí se lava las manos; mientras que en urgencias y asistencia externa solamente 58% (274) contestó que sí se las lavan y 28% (132) afirmó no saberlo (Figura 8).

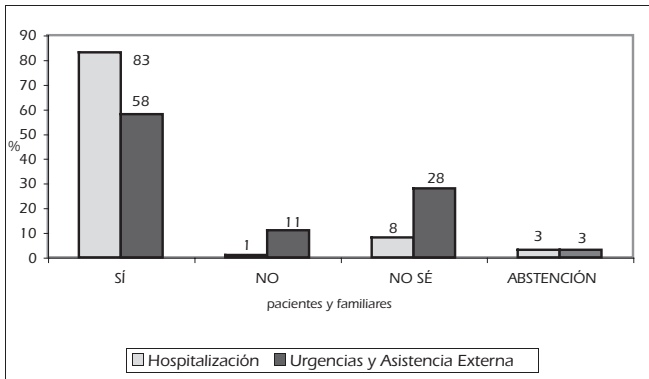


Figura 8. ¿Se lava las manos el personal antes de atenderlo?
Análisis comparativo de la opinión de los usuarios de los servicios, en cuanto al lavado de manos.

FUENTE: Departamento de Calidad del H.C.M. ENCUESTAS APLICADAS: Hospitalización 307, Urgencias y Asistencia Externa 474. AGOSTO DEL 2008.

Respecto al empleo de medidas de seguridad para el traslado de paciente, como subir los barandales de las camillas durante los traslados o colocar los frenos de las sillas de ruedas, cuando se requiere, 70% de los pacientes y/o familiares encuestados en el servicio de hospitalización se abstuvo de contestar. En cambio, cerca de la mitad, 47% (222) de los pacientes y/o familiares de los servicios de urgencias y asistencia externa contestaron que sí se llevan a cabo estas medidas de seguridad. (Figura 9)

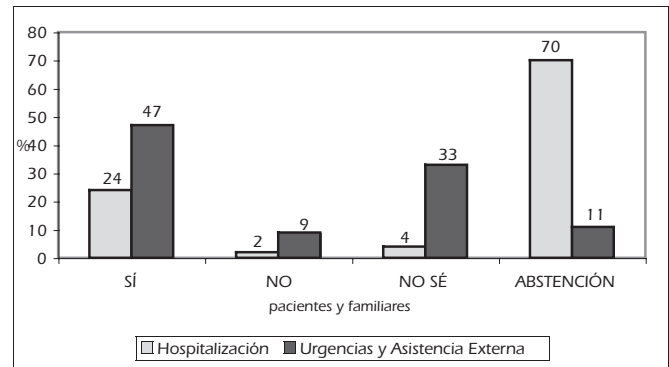


Figura 9. Cuándo lo trasladan en camilla: ¿lleva barandales, piesera, cabecera y frenos?
Análisis comparativo de la opinión de los usuarios de los servicios en Hospitalización, Urgencias y Asistencia Externa, en cuanto al empleo de medidas de seguridad durante sus traslados.

FUENTE: Departamento de Calidad del H.C.M. ENCUESTAS APLICADAS: Hospitalización 307, Urgencias y Asistencia Externa 474. AGOSTO DEL 2008.

Con referencia al conocimiento de su médico tratante en el servicio de hospitalización, 79% (242) de los pacientes y/o familiares encuestados contestó que sí conoce a su médico, así como su nombre; en cambio, 50% (237) de los pacientes y/o familiares encuestados en los servicios de urgencias y asistencia externa, contestó no conocerlo. (Figura 10).

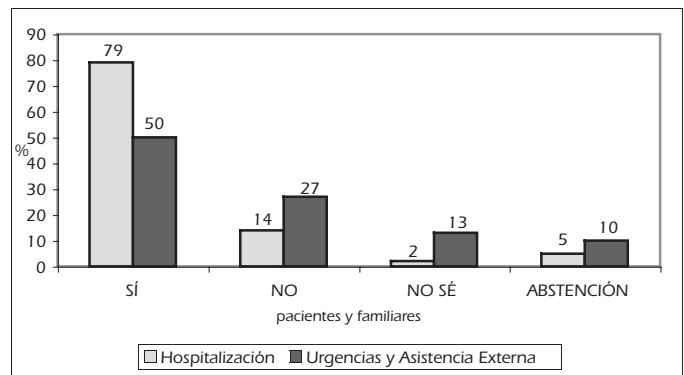


Figura 10. ¿Conoce el nombre de su médico?
Análisis comparativo de la opinión de los usuarios del servicio, en cuanto al conocimiento del nombre de su médico.

FUENTE: Departamento de Calidad del H.C.M. ENCUESTAS APLICADAS: Hospitalización 307, Urgencias y Asistencia Externa 474. AGOSTO DEL 2008.

El 76% (233) de los pacientes en los servicios de hospitalización, señalan que sí son informados acerca de los eventos adversos que podrían suscitarse durante su atención médica. En los Departamentos de Urgencias y Asistencia Externa sólo 58% (274) opinó que sí fue informado de los incidentes y/o accidentes, que se podrían suscitarse, durante su estancia en los servicios. Sin embargo, en los pacientes

atendidos en urgencias y asistencia externa, al comparar el resultado con los pacientes hospitalizados, sus opiniones son discrepantes, ya que 28% (132) de los pacientes atendidos en el área de asistencia externa, opinan que no fueron informados. (Figura 11)

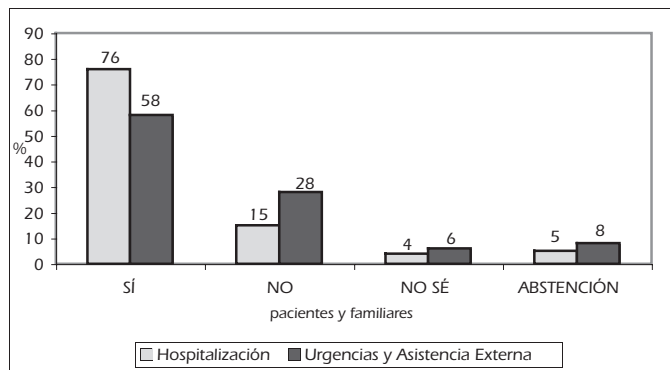


Figura 11. Información recibida por los pacientes, sobre los eventos adversos.

Análisis comparativo de la opinión de los usuarios en cuanto a la información recibida sobre los eventos adversos.

FUENTE: Departamento de Calidad del H.C.M.
ENCUESTAS APLICADAS: Hospitalización 307, Urgencias y Asistencia Externa 474. AGOSTO DEL 2008.

En cuanto a la opinión de los pacientes y/o familiares, acerca de su conocimiento sobre el derecho del paciente, para negarse a aceptar la realización de algún procedimiento, 38% (180) de los pacientes atendidos en urgencias y asistencia externa, desconocen estos derechos, en comparación con los pacientes hospitalizados, en donde sólo el 13% (39) los desconocen (Figura 12). Estas opiniones se presentan, a pesar de que son informados de sus derechos, ya que se les entregan en forma impresa y en propia mano, además de que se encuentran colocados en carteles impresos en las paredes de cada servicio y salas de espera para su lectura.

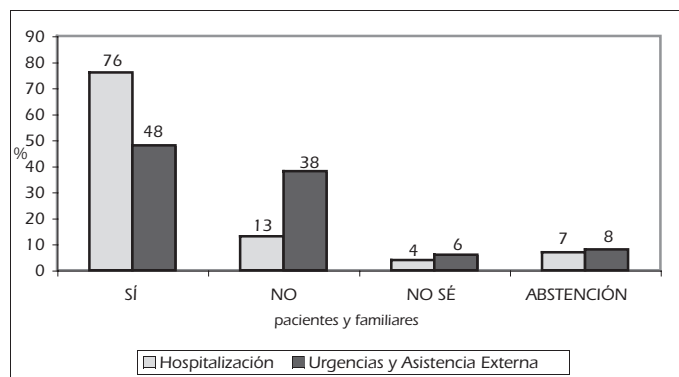


Figura 12. Conocimiento sobre derechos de los pacientes. Análisis comparativo de la opinión de los usuarios con relación a los derechos de los pacientes.

FUENTE: Departamento de Calidad del H.C.M.
ENCUESTAS APLICADAS: Hospitalización 307, Urgencias y Asistencia Externa 474. AGOSTO DEL 2008.

En cuanto al conocimiento que tienen los pacientes y/o familiares acerca de los medicamentos prescritos, en el área de asistencia externa, 38% (180) de los pacientes encuestados, no saben cuáles medicamentos tomar y sólo 51% (241), sí lo saben; en tanto que en hospitalización, 83% (349) sí los conoce. (Figura 13).

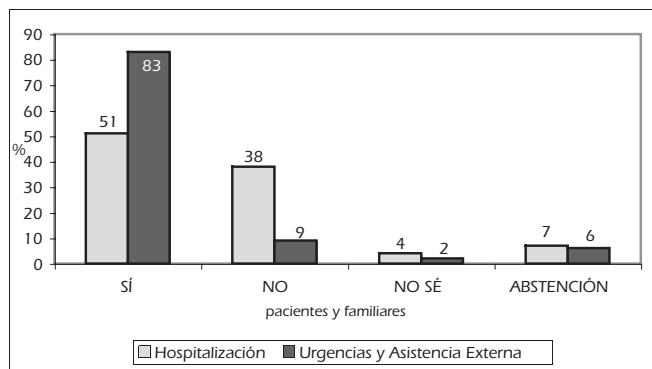


Figura 13. ¿Sabe usted qué medicamentos toma? Análisis comparativo de los usuarios del servicio con relación al conocimiento de los medicamentos que consume.

FUENTE: Departamento de Calidad del H.C.M.
ENCUESTAS APLICADAS: Hospitalización 307, Urgencias y Asistencia Externa 474. AGOSTO DEL 2008.

Por último, de los pacientes atendidos en urgencias y asistencia externa, 39% (186) desconoce los cuidados extra-hospitalarios que debe realizar después de su egreso, conforme a su padecimiento, comparados con los pacientes hospitalizados quienes en su mayoría sí poseen este conocimiento 83% (254). (Figura 14).

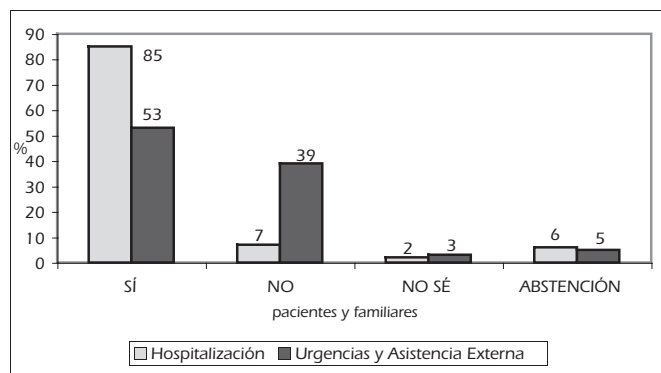


Figura 14. ¿Sabe usted qué cuidados debe tener de acuerdo con su padecimiento? Opinión de los usuarios en el servicio de los servicios de hospitalización, en cuanto al conocimiento de los cuidados que deben tener de acuerdo a su padecimiento.

FUENTE: Departamento de Calidad del H.C.M.
ENCUESTAS APLICADAS: Hospitalización 307, Urgencias y Asistencia Externa 474. AGOSTO DEL 2008.

Discusión.

Después de conocer los resultados del Programa para la implantación del Plan para el Autocuidado de la Seguridad y Corresponsabilidad del Paciente: "JUNTOS POR TU SALUD", en el mes de octubre se presentaron los resultados a la alta dirección, surgiendo de esta junta una serie de gestiones encaminadas a la solución de las áreas de oportunidad detectadas, las cuales se presentan a continuación de forma segmentada:

A. Alta dirección:

- Se ordenó incrementar la adquisición (de acuerdo a posibilidades) de material para el lavado de manos, a fin de reforzar el programa de lavado de manos del personal prestador del servicio.
- Se gestionó la compra del sistema de identificación del paciente, mediante el brazalete de impresión térmica.
- Se implantó el programa de liderazgo buscando el ejercicio del mismo, el trabajo en equipo y la mejora de actitud.
- Se ordenó la integración y difusión de los resultados de desempeño del hospital, en que se incluyeron los resultados del Programa para la implantación del Plan para el Autocuidado de la Seguridad y Corresponsabilidad.
- Se ordenó la elaboración del programa anual de trabajo para subsanar y corregir las áreas de oportunidad.
- Incrementar la capacitación a todo el personal en las Diez Acciones de Seguridad Enfocadas al Paciente. (Revisar el Anexo E)

B. Actividades dirigidas para el personal prestador del servicio:

- Difusión de los resultados del Programa para la implantación del Plan para el Autocuidado de la Seguridad y Corresponsabilidad.
- Se ordenó al personal levantar un censo de necesidades de recursos.
- Se ordenó la reelaboración y colocación de los datos del paciente en la cabecera de su unidad, agregando los siguientes: alérgico a: y tipo de sangre, en todos los servicios de hospitalización.
- Se solicitó la colaboración y reporte en el registro de los eventos adversos.
- Se elaboró y difundió el procedimiento de identificación del paciente a través de brazaletes de impresión térmica para su cumplimiento.
- Asistir a la capacitación de las 10 Acciones de Seguridad Enfocadas al Paciente (Anexo E).
- Aplicar en todo momento las 10 Acciones de Seguridad Enfocadas al Paciente.

C. Actividades dirigidas a los usuarios del servicio:

- Se elaboró un tríptico informativo, con el contenido de los principales aspectos que involucran al paciente y/o familiares a fin de que puedan contribuir con el equipo de salud, y mejorar el estado de salud y seguridad del paciente.
- Actualmente el tríptico mencionado se está repartiendo en el área de asistencia externa, (consultorio de pre anestesia) y el control No. 3, previo a la hospitalización.
- El video del Plan para el Autocuidado de la Seguridad y Corresponsabilidad del Paciente, se proyecta a los pacientes y/o familiares en los televisores del área de asistencia externa, con la finalidad de concientizarlos, involucrarlos y fomentar la cultura de la corresponsabilidad, en cuanto a su padecimiento y estado de salud.

D. Actividades pendientes a realizar:

- Juntas informativas y de coordinación, para el seguimiento del Plan.
- Continuar con la capacitación a todo el personal prestador del servicio.
- Colocación de las "Diez Acciones de Seguridad Enfocadas al Paciente", en los protectores de pantalla de las computadoras de los diversos servicios.
- Proyectar el video de las Recomendaciones del Lavado de Manos en las salas de espera de los Departamentos de Asistencia Externa y Urgencias y Unidades de Terapia Intensiva de Adultos (U.T.I.A) y Pediatría (U.T.I.P).
- Fomentar la vivencia del valor de seguridad, tanto para los prestadores como para los usuarios del servicio.
- Continuar fomentando y mejorando la comunicación entre el equipo de salud, pacientes y sus familiares; a fin de fortalecer la relación Pacientes-Equipo de Salud.
- Continuar realizando actividades para lograr el involucramiento y participación de los pacientes, en la toma de decisiones médicas.

Después de haber revisado los resultados encontrados en la presente investigación, se puede concluir que se cuenta con varias áreas de oportunidad, con relación a todos los involucrados en la atención médica, tanto de esta institución de salud como a los usuarios de la misma y que por lo tanto se constituye un campo fértil, para sembrar el valor de seguridad y del autocuidado de la seguridad, aunado a la corresponsabilidad y el compromiso que todos los miembros del personal debemos fomentar.

En nuestro país, aún no tenemos la cultura ni la conciencia de la necesidad del autocuidado de la seguridad; ya que continuamos aceptando que el único responsable de la atención médica y de dar salud, es el médico, mientras que los pacientes y sus familiares no tenemos nada que ver con ello, no cuestionamos, mucho menos demandamos que se brinde un mejor servicio de salud.

Sin embargo, los resultados de esta investigación confirman nuestro sentir y cultura limitada; ya que no estamos involucrados, ni compartimos el sentido de corresponsabilidad, tanto el personal directivo, como los prestadores del servicio y los pacientes. Desconocemos varios aspectos fundamentales relacionados con el autocuidado de la seguridad y la corresponsabilidad. Por ejemplo, el personal prestador del servicio desconoce que los pacientes no contaban con pulsera de identificación, así como en lo que respecta al conocimiento de la frecuencia de los eventos adversos, en que el personal directivo lo desconoce.

Otro aspecto importante que se podría citar, se relaciona con la existencia de la tarjeta de identificación en la cabecera de su cama, ya que los integrantes del equipo de salud desconocen de su existencia para cada paciente hospitalizado en este nosocomio.

También se desconoce la tasa de infecciones nosocomiales, entre los prestadores del servicio y por parte de los pacientes y/o familiares. Se identificó a pacientes que no contestaron, en lo que respecta al empleo de las medi-

das básicas de seguridad, aplicadas por los prestadores del servicio durante los traslados del paciente.

También es importante mencionar que los pacientes y/o familiares desconocen los medicamentos que toman, así como los cuidados, con los cuales deben participar para recuperar su salud.

Por lo anterior, se concluye que existe poco compromiso e involucramiento de los participantes. Se hace evidente la necesidad de crear los mecanismos y alianzas estratégicas necesarias, que permitan crear conciencia y fomentar la cultura del autocuidado de la seguridad y corresponsabilidad de los tres ejes rectores en la atención médica: directivos, prestadores del servicio y el paciente y/o familiares.

Referencias

1. Aguirre-Gas H. Plan para el auto-cuidado de la seguridad del paciente. Rev CONAMED. 2008; 13: 6-14.
2. Ruelas-Barajas E, Sarabia-González O, Tovar-Vera W. Seguridad del Paciente Hospitalizado. Editorial Médica Panamericana: Instituto Nacional de Salud Pública, 2007.
3. Sarabia-González O. Sociedad y Sistema de Salud: Co-dependencia y Corresponsabilidad. Boletín 7 de la Seguridad del Paciente. Secretaría de Salud, Subsecretaría de Innovación y Calidad. 2008.
4. Munch- Galindo L, Ángeles E.; Métodos y técnicas de Investigación. México: Trillas, 2007. Pp. 95-117.

Relaciones sanas entre médicos y pacientes*



* Lema de CONAMED

Anexo "A"

No.	EVALUACIÓN DE LA AUTO-SEGURIDAD DEL PACIENTE	Sí	No	No lo sé
PREGUNTAS A DIRECTIVOS				
1	¿Cuenta el Hospital con lavabos para que los médicos se laven las manos antes de atender a los pacientes?			
2	¿Cuentan los médicos con los recursos necesarios para lavarse las manos?			
2.1	¿Jabón?			
2.2	¿Toallas desechables?			
2.3	¿Alcohol gel?			
3	¿Cuentan todas las camas y camillas con barandales?			
3.1	¿Piesera y cabecera?			
3.2	¿Correas para sujetar al paciente?			
4	¿Cuentan todos los pacientes con expediente clínico propio?			
5	¿Cuentan todos los pacientes con pulsera de identificación?			
6	¿Cuentan todos los pacientes con tarjeta de identificación en la cabecera de su cama?			
6.1	¿Con su nombre?			
6.2	¿Con el nombre del médico?			
6.3	¿Con su grupo sanguíneo y Rh?			
6.4	¿Con sus alergias a medicamentos?			
7	¿Existe un Comité de Calidad en el Hospital?			
8	¿Existe un Subcomité de Seguridad del Paciente?			
9	¿Existe un Subcomité de Quejas?			
10	¿Se ha informado a los pacientes dónde pueden presentar sus quejas?			
11	¿Cuenta el Hospital con normas para prevenir los eventos adversos?			
11.1	¿Manual del Comité de Infecciones?			
11.2	¿Instructivo para prevenir caídas?			
11.3	¿Instructivo para la administración segura de medicamentos?			
11.4	¿Instructivo para la identificación segura del paciente antes de practicar un procedimiento?			
11.5	¿Instalación segura de sondas y catéteres?			
11.6	¿Existe personal especializado en la instalación de catéteres endovenosos?			
11.7	¿Lista de cotejo de procedimientos en quirófano?			
12	¿El material que lo requiere se emplea siempre esterilizado (no sanitizado, ni desinfectado)?			
13	¿Se utiliza material desechable cuando es factible?			
14	¿Se reesteriliza el material desechable?			
15	¿Se verifica la identidad del paciente al ingresar al quirófano, conforme al programa de cirugía?			
16	¿Se verifica la identidad del paciente al ingresar a la sala de operaciones, conforme a cirugía programada?			
17	¿Se verifica la identidad del paciente y la cirugía programada, con el expediente clínico antes de iniciar la anestesia?			
18	¿Se verifica la identidad del paciente por el cirujano tratante, conforme a identificación de la persona, pulsera de identificación, expediente clínico y cirugía programada antes de iniciar la intervención?			
19	¿Existe en el Hospital un Programa para la Identificación, Prevención y Atención de Eventos Adversos?			
20	¿Conoce Ud. la frecuencia de eventos adversos en el Hospital?			

Anexo "B"

No.	EVALUACIÓN DE LA AUTO-SEGURIDAD DEL PACIENTE	Sí	No	No lo sé
	PREGUNTAS AL PERSONAL DE SALUD			
1	¿Conoce Ud. el porcentaje de pacientes que adquieren una infección en este Hospital?			
2	¿Le parece un porcentaje aceptable?			
3	¿Considera Ud. que hay subregistro?			
4	¿Considera Ud. que la falta de lavado de manos sea un factor causal importante?			
5	¿Se lava Ud. las manos antes de atender a un paciente?			
6	Si se trata de un paciente infectado: ¿Se lava Ud. las manos después de atenderlo?			
7	¿Le falta a Ud. algún recurso para lavarse las manos?			
7.1	¿Lavabo?			
7.2	¿Jabón?			
7.3	¿Toallas desechables?			
7.4	¿Alcohol gel?			
8	¿Supervisa Ud. que el personal se lave las manos antes y después de atender a un paciente?			
9	¿Las camas de los pacientes a su cargo cuentan con los recursos necesarios para prevenir caídas?			
9.1	¿Barandales?			
9.2	¿Piesera y cabecera?			
9.3	¿Correas para sujetar?			
10	Los pacientes a su cargo: ¿cuentan cada uno de ellos con un expediente clínico propio?			
11	Los expedientes clínicos: ¿Se requisitan conforme a la NOM 168?			
12	¿Se dirige Ud. a sus pacientes por su nombre?			
13	¿Contesta Ud. a las preguntas y resuelve las dudas de sus pacientes?			
14	¿Le explica Ud. a sus pacientes los riesgos de los procedimientos que se le practicarán?			
15	¿Solicita Ud. a sus pacientes, el consentimiento para realizar los procedimientos que implican algún riesgo?			
16	¿Atiende Ud. las quejas de sus pacientes?			
17	¿Los refiere a la Dirección del Hospital?			
18	¿Los refiere a Orientación y Quejas?			
19	¿Tienen todos sus pacientes una pulsera de identificación?			
20	¿Tienen todos sus pacientes identificación en la cabecera de su cama?			
20.1	¿Con el nombre del paciente?			
20.2	¿Con el nombre de su médico tratante?			
20.3	¿Con su grupo sanguíneo y Rh?			
20.4	¿Con las alergias a medicamentos que padece?			
21	¿Conoce Ud. en detalle todos los casos que intervendrá quirúrgicamente?			
22	¿Verifica Ud. antes de la cirugía: la identidad del paciente, la cirugía por realizar y de qué lado del cuerpo?			
23	¿Toma Ud. y verifica que se hayan tomado todas las precauciones para prevenir una infección quirúrgica?			

Anexo "C"

No.	EVALUACIÓN DE LA AUTO-SEGURIDAD DEL PACIENTE EVALUACIÓN DE LOS RECURSOS	Sí	No	No lo sé
1	¿Le falta a Ud. algún recurso para lavarse las manos?			
1.1	¿Lavabo?			
1.2	¿Jabón?			
1.3	¿Toallas desechables?			
1.4	¿Alcohol gel?			
2	¿Las camas de los pacientes a su cargo cuentan con los recursos necesarios para prevenir caídas?			
2.1	¿Barandales?			
2.2	¿Piesera y cabecera?			
2.3	¿Correas para sujetar?			
2.4	¿Banco de altura para bajarse de la cama?			
3	Las camillas en que se traslada a los pacientes a su cargo: ¿cuentan con los recursos necesarios para prevenir caídas?			
3.1	¿Barandales?			
3.2	¿Piesera y cabecera?			
3.3	¿Correas para sujetar?			
4	Las sillas de ruedas en que se traslada a los pacientes a su cargo: ¿cuentan con los recursos necesarios para prevenir riesgos?			
4.1	¿Piesera para apoyar los pies?			
4.2	¿Cinturón de seguridad para prevenir caídas?			
5	Los pacientes a su cargo: ¿cuentan cada uno de ellos con un expediente clínico propio?			
6	¿Tienen todos sus pacientes una pulsera de identificación?			
7	¿Tienen todos sus pacientes identificación en la cabecera de su cama?			
7.1	¿Con el nombre del paciente?			
7.2	¿Con el nombre de su médico tratante?			
7.3	¿Con su grupo sanguíneo y Rh?			
7.4	¿Con las alergias a medicamentos que padece?			
8	¿Cuenta Ud. con un instructivo para prevenir las caídas de pacientes?			
9	¿Cuenta Ud. con un instructivo para la administración correcta de medicamentos?			
10	¿Cuenta Ud. con un instructivo para la identificación correcta de los pacientes?			
11	¿Cuenta Ud. con un instructivo para la detección, prevención y control de las infecciones intrahospitalarias?			
12	¿Cuenta Ud. con la NOM 0168 SSA 1 del expediente clínico?			
13	En los sanitarios de pacientes: ¿hay barandales para sujetarse?			
14	En los baños: ¿existen recursos de seguridad para los pacientes?			
14.1	¿Barandales para sujetarse?			
14.2	¿Piso antiderrapante o con cintillos de sujeción?			

Anexo "D"

No.	EVALUACIÓN DE LA AUTO-SEGURIDAD DEL PACIENTE PREGUNTAS A PACIENTES Y FAMILIARES	Sí	No	No lo sé
1	¿Se lava las manos el personal, antes de atenderlo?			
2	Las jeringas con que le administran los medicamentos: ¿son desechables?			
3	Su cama: ¿tiene barandales?			
4	Cuando lo trasladan en camilla: ¿lleva barandales, piecera, cabecera y correa sujetadora?			
5	¿Tiene Ud. pulsera de identificación?			
6	¿Tiene Ud. identificación en la cabecera de su cama?			
6.1	¿Dice su nombre?			
6.2	¿Dice su grupo sanguíneo?			
6.3	¿Dice sus alergias?			
6.4	¿Dice el nombre de su médico?			
7	¿Cómo se llama su médico?			
7.1	¿Lo conoce?			
7.2	¿Se presentó con Ud.?			
7.3	¿Lo (la) llama por su nombre?			
8	Cuándo le van a realizar un procedimiento: ¿le preguntan su nombre?			
9	Cuando le van a realizar un procedimiento: ¿verifican su nombre con el de su pulsera?			
10	Cuando le van a realizar un procedimiento: ¿les dice Ud. su nombre?			
11	¿Tiene Ud. expediente clínico?			
12	Su expediente clínico: ¿tiene su nombre al frente?			
13	¿Cuándo le van a realizar un procedimiento: ¿le informan acerca de los riesgos?			
14	Cuando le han realizado algún procedimiento: ¿le informaron los efectos secundarios que podía tener?			
15	Cuando le han realizado algún procedimiento: ¿le indicaron los cuidados que debía tener?			
16	Cuando le van a realizar un procedimiento con riesgo: ¿le piden su consentimiento?			
17	Cuando le van a realizar un procedimiento: ¿sabe Ud. que se puede negar a aceptarlo, si así lo desea?			
18	Cuando tiene dudas sobre su enfermedad, sus estudios o su tratamiento: ¿Las pregunta?			
19	Cuando pregunta sobre sus dudas: ¿le contestan?			
20	¿Conoce Ud. algún lugar en el Hospital dónde presentar una queja?			
21	¿Sabe Ud. de qué está enfermo?			
22	¿Sabe Ud. qué medicinas toma?			
23	¿Sabe Ud. qué cuidados debe de tener?			
24	¿Conoce Ud. el Reglamento del Hospital?			
25	¿Cumple Ud. el Reglamento del Hospital?			
26	Durante su estancia en el Hospital: ¿ha tenido Ud. algún accidente?			
27	Durante su estancia en el Hospital: ¿ha tenido Ud. alguna complicación?			
28	¿Ha habido algún error durante su atención?			
29	¿Obedece Ud. las indicaciones de su médico?			
30	Su médico: ¿lo (la) trata con respeto?			
31	¿Trata Ud. con respeto a su médico?			

Anexo "E"

DIEZ ACCIONES EN: SEGURIDAD DEL PACIENTE

1. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE:

- Utilice por lo menos dos datos diferentes (nombre completo del paciente y fecha de nacimiento) nunca el número de cama, ni horario de atención.

2. INFECCIONES NOSOCOMIALES:

- La higiene de manos salva vidas.
- Los cinco momentos para realizar la higiene de manos:
 - ✓ Antes del contacto con el paciente.
 - ✓ Antes de manipular un dispositivo invasivo.
 - ✓ Después de entrar en contacto con líquidos o excreciones corporales, mucosa, piel no intacta o vendajes de heridas.
 - ✓ Después del contacto con el paciente.
 - ✓ Posterior al contacto con objetos localizados en la habitación del paciente.

3. CLIMA DE SEGURIDAD:

- De ejemplo de conciencia y cuidado frente a las acciones de Seguridad del Paciente.
- Fomente la camaradería en pro de la Seguridad del Paciente.

4. COMUNICACIÓN CLARA:

- Use terminología estandarizada (taxonomía establecida por los representantes de seguridad del paciente del Comité Nacional por la Calidad en Salud).

5. MANEJO DE MEDICAMENTOS 5 "C": (Regla de los 5 correctos)

- Paciente **C**orrecto.
- Medicamento **C**orrecto.
- Vía **C**orrecta.
- Dosis **C**orrecta.
- Rapidez **C**orrecta.
- Plan de acción en caso de falla o error.

6. CIRUGIAS Y PROCEDIMIENTOS 4 "C":

- Paciente **C**orrecto.
- Cirugía y procedimiento **C**orrecto.
- Sitio quirúrgico **C**orrecto.
- Momento **C**orrecto.
- Plan de acción en caso de falla o error.
- Lista de cotejo antes de cirugías y procedimientos.

7. USO DE PROTOCOLOS Y/O GUÍAS DIAGNÓSTICAS:

- Siga protocolos y/o guías diagnósticas de acuerdo al padecimiento.

8. CAÍDA DE PACIENTES:

- Identifique pacientes o situaciones de alto riesgo.
- Si el paciente está en cama deje los barandales de la cama arriba.
- Informe al paciente y familiares medidas preventivas.

9. HAGA CO-RESPONSABLE AL PACIENTE:

- Facilite que exprese sus dudas.
- Verifique que el paciente haya entendido su padecimiento así como su tratamiento.
- Rectifique todos los tratamientos a los que esté siendo sometido, incluso los alternativos.
- Incluya esta información en el enlace a otros servicios.

10. FACTORES HUMANOS:

- Si no se encuentra al 100% de sus capacidades (por cansancio, prisa o algún otro problema), extérnelo y pida ayuda.
- Si tiene duda pregunte al especialista indicado.

Servicio Social en CONAMED

Atención de Quejas en el Sector Salud



Pasantes en:

- Actuaría
- Comunicación
- Derecho
- Diseño Gráfico
- Enfermería
- Filosofía
- Ingeniería en Sistemas
- Pedagogía
- Psicología
- Trabajo Social
- Sociología

CONAMED

Objetivos

- Investigar el origen de las quejas que se presentan en el sector salud para definir líneas estratégicas de acción.
- Desarrollar recursos humanos en salud con destrezas en investigación.



Ofrecemos...

- Flexibilidad de horario.
- No se requiere uniforme.
- Ambiente cordial e interprofesional que favorece la aplicación de los conocimientos y el enriquecimiento multidisciplinario.
- Inscripción gratuita a los programas educativos que imparte CONAMED.
- Desarrollo de competencias cognitivas: pensamiento crítico, trabajo colaborativo, análisis bibliográfico.
- Reconocimiento de la participación en proyectos de investigación (publicaciones).
- OPCIÓN A TITULACIÓN.

Visita el blog: <http://conamed.blogspot.com/haguirregas@conamed.gob.mx>. Tel. 5420 7030 Fax: 54207109.
mahuina@conamed.gob.mx. Tel. 5420-7143.
acordova@conamed.gob.mx. Tel. 54207117.