

Sobre el Programa Nacional Para la Promoción de la Seguridad del Paciente.

Dr. Enrique Víctor Mora
Dr. Robinson Rodríguez Herrera
Lic. Juan Carlos Umaña Rojas
OFICINA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Este programa nace a principios del año 2005, como una iniciativa de la Presidencia Ejecutiva de la Caja Costarricense del Seguro Social en conjunto con el Director del Programa Nacional para el Mejoramiento Continuo de la Calidad, Dr. Orlando Urroz Torres. Es una iniciativa institucional que busca responder a los nuevos retos y paradigmas de la atención de la salud a las personas en este nuevo siglo, donde la cantidad de eventos adversos se ha tornado evidente y alarmante, lo mismo que las consecuencias temporales, permanentes o decesos producidos por situaciones o factores de riesgo prevenibles o sensibles de mitigación.

Cuando hemos superado el paradigma del acceso a la salud, surge el paradigma de la calidad de la atención, con mayor fuerza y urgencia que nunca antes. Por tanto este programa se diseña para responder a los compromisos internos y externos suscritos por nuestro país, en virtud a su modelo de desarrollo en salud, pionero en América Latina. Responde también a las pautas establecidas por la Organización Panamericana de la Salud y de la Alianza Mundial por la Seguridad de los Pacientes.

Desde un principio se concibe como un programa destinado a la evaluación e investigación del quehacer clínico en materia de seguridad y prevención. Pretende ser una unidad promotora de la capacitación y educación continua de profesionales en salud, los pacientes mismos, y otras personas que tengan relación con su atención y cuidado. Procurando de esta forma la creación de entornos libres de riesgo.

Inicialmente se ha instalado en el Hospital Nacional de Niños de Costa Rica, ente pionero en el desarrollo de políticas de calidad y de prestigio clínico reconocido a nivel mundial. Esto busca lograr una aceptación más amplia de los resultados obtenidos por parte del sistema de salud nacional, cuando se deban implementar las estrategias e instrumentos desarrollados.

Este proyecto tiene la culminación de su primera etapa con la realización del VI Foro Nacional sobre el Mejoramiento Continuo de la Calidad y la Seguridad de los Pacientes, donde se presentarán experiencias y trabajos de expertos convocados por el programa y los desarrollos en la materia, realizados por mas de 40 equipos de trabajo, capacitados en metodologías de Mejora Participativa de la Calidad Basada en la Evidencia enfocados en la seguridad de los pacientes.

Desde un inicio hemos procurado realizar alianzas estratégicas con universidades públicas y privadas, con el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, con el Instituto Cochrane, con la Universidad de Tohoku y con la Agencia Internacional de Cooperación del Japón, con la Alianza Mundial de Países la OMS y la OPS, y con expertos del Ministerio de Sanidad de España.

Llevamos, luego de nueve meses de labor, mas de 120 profesionales capacitados en el quehacer de la calidad (EFQM – SATD – EPQI) y en prevención de riesgos y diseño de planes de emergencias y evacuación hospitalarios. También se han realizado estudios sobre accidentes intrahospitalarios, correlaciones clínico-patológicas, y encuestas sobre percepción interna de riesgos a la seguridad de los pacientes (con instrumentos diseñados por nosotros en base a metodologías de psicología empresarial), que han servido para desarrollar planes de abordaje según metodologías EPQI (Evidence, Participative Quality Improvement).

Hemos hecho acopio de una importante colección de artículos sobre seguridad del paciente, reunidos en una importante base de datos que hemos puesto a la disposición de otros equipos de trabajo y que esperamos en un futuro cercano, poner a disposición de otros profesionales por medio de un portal de Internet que estamos gestionando ante diversos organismos especializados en el tema.

Creemos, por tanto, haber logrado un aporte importante sobre el tema de la seguridad de los pacientes, constituyéndose en Costa Rica como un programa nacional CCSS - Ministerio de Salud y OPS. Un primer paso integral y firme, que ha de servir para expandir la energía positiva que se genera y para lograr una lucha científica y humana, constante en buscar una atención más segura para las personas en medio de un entorno no punitivo de la adversidad, sino reflexivo. En procura de una mejora basada en lecciones aprendidas en donde el paciente es el centro de todas nuestras acciones, haciéndolos partícipes de este programa desde su diseño.

***Creación por solicitud de la Presidencia Ejecutiva en la nota P.E.
11.709-05 del 2 de mayo de 2005***

MISION:

Desarrollar y llevar a la práctica acciones integrales y sinérgicas, orientadas a mejorar la calidad y seguridad de la atención de los pacientes en los Servicios de Salud que brinda la Caja Costarricense de Seguro Social.

VISION

Crear un sistema más seguro de atención sanitaria en los servicios de salud que brinda la Caja Costarricense de Seguro Social, fortaleciendo la cultura organizacional e incrementando la Seguridad del Paciente.

OBJETIVOS GENERALES

Procurar la libertad de lesiones accidentales. Es un principio fundamental de la atención al paciente y un componente crítico de la calidad.

Involucrar el establecimiento de sistemas operativos y procesos que minimicen la probabilidad de errores y aumenten la probabilidad de interceptarlos antes de que ocurran.

Mejorar los aspectos en Seguridad del Paciente, para lo que se requiere una labor compleja que afecta a todo el sistema, en la que interviene una amplia gama de medidas relativas a la mejora de funcionamiento, la seguridad del entorno y la gestión del riesgo.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Que los centros de salud, en base a sus propias condiciones desarrollen planes que ataquen y prevengan la atención en salud inadecuada y los efectos negativos derivados de la mala atención de salud.

Estrategias de calidad para disminuir los costos de la atención de las secuelas de salud, por medio de la prevención y el mejoramiento de la calidad de la atención.

Optimizar los procedimientos de rutina, mediante reflexiones basadas en metodología EPQI.

Desarrollar una **cultura no punitiva**, para informar sobre los errores, con el objetivo de centrarnos en la prevención y corrección de las fallas del sistema y no en la culpabilidad de la persona o de la organización.