

# Victoria para la seguridad del paciente

## Legislación complementa los esfuerzos de los médicos para un sistema más seguro

*Parte uno en una serie de dos partes*

La AMA y otras organizaciones de médicos y de atención de salud aplauden la aprobación de la ley de Mejora de la Calidad de la Seguridad del Paciente (S. 720) por el Senado de Estados Unidos el 22 de julio, una medida que mejorará la seguridad del sistema de atención de salud de América.

La medida establece un sistema de notificación voluntario en el cual los médicos, los hospitales y otras organizaciones de atención de salud revelarán voluntariamente la información sobre los errores a las Organizaciones de Seguridad del Paciente (PSO) que recopilará confidencialmente y analizará la información. El PSO proporcionará estrategias de mejoramiento de seguridad del paciente basadas en los datos.

Esas estrategias complementarán los esfuerzos innovadores de los miembros de la AMA para proporcionar mayor seguridad a los pacientes. Considere esta situación: la presión arterial de un paciente aumenta en forma explosiva repentinamente durante lo que comenzó siendo una operación quirúrgica de vesícula biliar corriente. ¿Adoptaría cada médico el mismo enfoque sobre qué hacer a continuación?

Cada vez más los médicos están consiguiendo práctica en manejar tales circunstancias mediante el adiestramiento en pacientes "virtuales". La simulación de Cirugía mediante la realidad virtual es una iniciativa en un esfuerzo generalizado para aumentar la seguridad del paciente.

Para Marvin Fried, MD, miembro de AMA, el mejoramiento de la seguridad del paciente es la obligación más importante que él tiene con sus pacientes y los de todo el país. "Los pacientes confían en lo que hacemos y que lo haremos con la mayor seguridad posible --- que es de lo que se trata", dijo el otorrinolaringólogo de New York.

El Dr. Fried es uno de los muchos médicos que alrededor del país trabajan para hacer la atención de salud más segura para todos los pacientes. Es el investigador principal del proyecto de investigación, "Identificando y Reduciendo los Errores con Simulación Quirúrgica".

"Estamos usando un dispositivo de simulación quirúrgica para adiestrar y evaluar la competencia de los residentes y estudiantes de medicina antes de que entren en la sala de operaciones," explicó el Dr. Fried.

El proyecto, que empezó en septiembre de 2001, es financiado por el Organismo de Investigación y Calidad de la Asistencia Sanitaria (AHRQ), que ha otorgado \$50 millones en nuevas subvenciones, los contratos y otras actividades a los equipos de investigación a equipos médicos para reducir los errores médicos y mejorar la seguridad del paciente. Los proyectos patrocinados por el AHRQ proporcionan información científica-basada sobre qué pueden hacer los médicos, los pacientes, los hospitales, los responsables de la política y otros líderes médicos para mejorar la seguridad de los pacientes de América.

Los proyectos de investigación en seguridad del paciente de AHRQ se superponen con el diálogo continuo de la AMA con legisladores y expertos de política sobre el tema. En un discurso del 15 de julio a la Conferencia Nacional de los Legisladores de Seguro --- una organización de legisladores estatales cuya área principal de inquietud es la legislación de seguros y su reglamentación --- el Presidente de la AMA John C. Nelson, MD, MPH, recalcó la

necesidad de un sistema de notificación confidencial para los errores de atención de salud y un examen de todas las facetas del sistema de atención de salud.

"Ya tenemos un sistema de atención de salud muy bueno," dijo, "pero necesitamos mejorar y convertirnos en un sistema excelente --- la AMA sabe que cualquier error es un error demás".

El Dr. Nelson también recalcó la necesidad de una cultura de seguridad del paciente que promueve la notificación de todos los errores en la prestación de atención de salud sin temor al castigo. "El foco debe centrarse en reformar el sistema, no castigando al individuo," dijo. "Debemos dirigir conjuntamente nuestros esfuerzos hacia la identificación de las soluciones que benefician a los pacientes".

Otro miembro de la AMA que encuentra nuevas maneras de mejorar la seguridad del paciente en la salud pública de California y especialista en medicina general preventiva es Lee Hilborne, MD. Según el investigador principal para el proyecto de AHRQ, la "Alianza Estratégica para la Reducción de Errores: Atención de salud de California," Dr. Hilborne explicó que el foco del proyecto está en la mejora de la seguridad del paciente en los hospitales. Él y médicos colegas y los directores médicos de las cinco Universidades de los recintos universitarios de California decidieron tomar la delantera al impulsar la seguridad del paciente. El equipo patrocinó una conferencia a nivel estatal sobre el tema que atrajo a más de 300 participantes.

El proyecto consiste en analizar el instrumental médico que es con frecuencia asociado con errores médicos y realizar un estudio sobre la revelación de reducciones de errores. Después de algún análisis, su equipo compartirá lo que han aprendido con la comunidad de atención de salud más amplia.

El Dr. Hilborne dijo que al participar ha encontrado que el proyecto de AHRQ es educativo y esclarecedor, y reconoce que hay todavía mucho trabajo por hacerse. "Hay tanto más que nosotros [médicos] debemos hacer," dijo. "Es bueno reflexionar periódicamente sobre todo lo que nosotros hemos realizado, pero tenemos mucho camino por recorrer.

Si podemos obtener información sin amenazar a los pacientes individuales, podemos aprender de los errores y prevenir que ellos sucedan nuevamente," explicó. "Hemos solicitado la elaboración de un programa dentro de los programas de estudios de las escuelas a través de la nación para promover entre los estudiantes de medicina el uso de un sistema de notificación --- deseamos que los estudiantes piensen desde el comienzo acerca de los factores que contribuyen a cometer errores".

El Dr. Hilborne apoyó firmemente la medida del 22 de julio pasado, observando, "es una farsa si una equivocación sucede en alguna parte en Chicago y tengo los mismos factores aquí en Los Angeles, pero no tengo la oportunidad de aprender del error porque nos no permitieron compartirlo".