

Declaración por parte de expertos en calidad y seguridad del paciente de la República Argentina en tiempos de Pandemia por SARS-CoV-2

/ SEPTIEMBRE 2020

INTRODUCCIÓN

Los que suscribimos este documento somos profesionales de la salud que trabajamos para asegurar la calidad y seguridad del paciente en diversas instituciones sanitarias del país, pertenecientes al ámbito público, privado y de la seguridad social.

Con el objetivo de reflexionar sobre el abordaje de la pandemia y capitalizar el aprendizaje generado en pos de la mejor gestión de la calidad y seguridad del paciente durante la misma, participamos de una jornada de reflexión, dividida en dos encuentros con modalidad virtual.

La pandemia en sí misma expuso de manera más evidente tanto las falencias como las fortalezas de las instituciones de salud. También planteó una reorganización del trabajo habitual y obligó a poner especial atención en la gestión de los recursos humanos, sanitarios y económicos.

Como parte de este proceso, y como la mayoría de los integrantes del equipo de salud, los expertos en calidad y seguridad del paciente también nos vimos impactados y experimentamos cambios en nuestras tareas diarias, adquiriendo un protagonismo variable durante la pandemia. El aporte en cuanto a visión y rol en el manejo de la misma, pareciera haber sido jerarquizada en algunos casos por parte de los directivos de las instituciones, particularmente donde ya existía un grupo de personas trabajando en ello, con una participación variable en el nivel de decisión. Otros individuos, se vieron en la necesidad de tomar otros roles y actividades (asistenciales y no asistenciales) con el consecuente aumento de carga laboral, y también hubo quienes tomaron protagonismo como parte de equipos interdisciplinarios destinados a abordar el manejo de la pandemia.

Resulta evidente el creciente interés por parte de las instituciones de salud en la calidad y seguridad del paciente como pilar estratégico indiscutible para el desarrollo de la tarea asistencial. Sin embargo, la falta de un marco regulatorio que acompañe su desarrollo, la crisis económica generalizada y la del sector en particular, un liderazgo débil de la mano de una cultura de trabajo disfuncional y la falta de conocimiento suficiente de los beneficios que conlleva la calidad y la seguridad del paciente, son algunas de las barreras que continúan afectando negativamente el posicionamiento de esta disciplina en una realidad sostenida a lo largo del tiempo y extendida al universo de las instituciones sanitarias del país.

Frente a lo planteado anteriormente y con la intención de compartir potenciales soluciones a partir de la experiencia, se sugieren las acciones que figuran a continuación.

La pandemia de COVID-19 está poniendo a prueba a los sistemas de salud de todo el mundo. En tiempos de crisis, estos tienen dos tareas fundamentales: responder adecuadamente a las nuevas demandas y mantener la provisión y calidad de los servicios de salud esenciales.

Los sistemas de salud de países de bajos y medianos ingresos como Argentina, se encuentran especialmente vulnerables y sobrecargados, y están intentando responder de manera correcta a la creciente demanda de recursos físicos y humanos, que deben actuar en perfecta coordinación.

QUÉ PROPONEMOS

La experiencia de transitar la crisis pandémica actual trajo una serie de aprendizajes por parte de quienes velamos por la calidad y seguridad del paciente en las diferentes instituciones de salud. A continuación compartimos los mismos, con el objetivo de ayudar a gestionar de manera más eficiente este proceso.

- 1 • Aplicar una mirada sistémica para abordar la realidad y cualquier problemática, también durante la pandemia.
- 2 • Considerar a las personas siempre primero. La calidad y la seguridad del paciente y del equipo de salud están entrelazadas y ambos son aliados de la mejora continua.
- 3 • Robustecer las normas institucionales en pos de una cultura de la calidad y la seguridad del paciente.
- 4 • Destacar el papel clave del liderazgo, mostrando el rumbo, acompañando durante el camino, estando cerca y sabiendo adaptarse a las circunstancias del entorno y de las personas.
- 5 • Proponer a expertos en calidad y seguridad del paciente para actuar como nexo entre la alta dirección y la primera línea de atención.
- 6 • Utilizar medidas relevantes y en tiempo real para favorecer la toma de decisiones oportunas.
- 7 • Responder con agilidad frente al cambio en sintonía con la adaptabilidad que nos exige la realidad cambiante promoviendo así el aprendizaje colectivo e individual de manera permanente.
- 8 • Apoyar el entrenamiento efectivo y oportuno en iniciativas de calidad y seguridad del paciente (que incluye la seguridad del personal) a la medida de las necesidades y en el momento que se necesita.
- 9 • Trabajar en equipo y comunicarnos de manera efectiva, jerarquizando la importancia de la multidisciplinariedad y el trabajo colaborativo.
- 10 • Apelar a la innovación y la tecnología para la adopción de nuevos modelos de atención (telemedicina, registros clínicos electrónicos e interoperables, etc.).

CÓMO LOGRARLO

Para aumentar el impacto y la efectividad de las intervenciones en calidad y seguridad del paciente proponemos en el corto y mediano plazo:

- Aplicar y seguir aplicando aquellas intervenciones que basadas en la evidencia y siendo costo efectivas mejoran procesos y reducen eventos adversos.
- “Salir de la oficina” y trabajar junto con la gente, vivir sus vivencias y entender sus necesidades.
- Ejercer un liderazgo servicial, no jerárquico, que promueva una cultura justa y segura, estando cerca de la gente.
- Dejar de trabajar por silos y trabajar verdaderamente en equipo. Identificar líderes en calidad y seguridad del paciente en los distintos servicios e incorporar nuevos perfiles a los equipos de trabajo (ej. sociólogos, psicólogos, pacientes, representantes de la comunidad, entre otros.)
- Abandonar el trabajo burocrático que no agrega valor y adoptar metodologías de trabajo ágiles. Asumir protagonismo y actuar con proactividad, adelantándonos a los problemas.
- Potenciar la comunicación efectiva entre todos los involucrados, apelando a nuevos canales y modos de comunicación. Promoviendo sistemas de apoyo entre pares.
- Innovar en materia de formación aplicando métodos de aprendizaje no convencionales e incluyendo la calidad y seguridad del paciente como eje transversal en los diversos espacios.
- Despojarnos de marcos tradicionales de pensamiento, y propiciar nuevas formas de acercar los cuidados de salud (o el hospital) a la gente (ej. telemedicina, receta electrónica, trabajo remoto, etc.).
- Medir lo que importa y gestionar la información de manera transparente.
- Dejar de imponer normas sin atender al contexto. En su lugar, desarrollar normas y protocolos en conjunto con el personal de la primera línea.

COMENTARIOS FINALES

Si bien no existen iniciativas únicas que permitan tomar decisiones correctas en todos los contextos para la gestión de la calidad y seguridad del paciente durante la pandemia y la pos-pandemia en todas las instituciones de salud, coincidimos en que es necesario implementar diferentes estrategias cuidadosamente pensadas y diseñadas con el objetivo de resguardar la seguridad de los pacientes y de los trabajadores de salud y promover la mejora continua de la calidad de atención en cada sistema. También suscribimos que para el mejor abordaje resulta indispensable incorporar las perspectivas de los pacientes, sus familias, el personal en contacto directo con el paciente y otros actores del contexto en el cual se desarrollarán las iniciativas y la fuerte interrelación de la seguridad del paciente con la calidad del cuidado.

Aguilar Fixman, María José; Alancay, Yanina; Alvarez, Cirlia; Arrighi, Emilia; Barani, Mariela; Benzadón, Mariano; Bernachea, María Paula; Cabrera, Willen; Carluccio, Mariana; Catalá, Pablo; Chismechian, Michelle; Coccioli, Verónica; Collard, Valeria; Confalone, Mónica; Cruz, Myriam; Cruz, Roxana; Dackiewicz, Nora; Daddiego, Mónica; Dellachiesa, Matías; Di Piazza, Mariana; Díaz, María Fernanda; Durlach, Ricardo; Fajreldines, Ana; Falaschi, Andrea; Fernández Nievas, Simón; Flichman, Mariana; Gallo Cornejo, Fernando; García Elorrio, Ezequiel; González, Andrés; Green, Claudia; Halac, Alicia; Hreczuch, Natalia; Jorro Barón, Facundo; Koch, Florencia; Lemos, Pablo; Matejic, Patricia; Maza, Belén; Michelangelo, Hernán; Milberg, Matías; Murano, Alejandra; Musse, Marcela; Ortega, Liliana; Otero, Ricardo Armando; Palacios, Ariel; Pellizzari, Marcelo; Peralta Roca, María Belén; Polentarutti, Eduardo; Ranieri, Sofía; Ricardo, María; Rodríguez, Viviana; Roldán, Mariana; Roldán, Milagro; Romano, María Elena; Teijeiro, Eugenia; Vernuccio, Rubén; Vidal, Nilda; Vitolo, Fabián; Vukelic, Valeria; Zerbo, Cecilia

Los puntos de vista expresados en este documento representan el consenso entre la mayoría de los participantes y no debe considerarse que representan la opinión de todos los participantes ni de las instituciones para las que trabajan.