

Seguridad Clínica, mucho más que un “trending topic” institucional

Cuando con el inicio del siglo la Seguridad irrumpió en nuestra organización, apenas si sabíamos en lo que consistía. Con el transcurrir de los años, y los sucesivos Planes al efecto, de una rareza pasó a convertirse en un constante en el, poco conocido entonces, lenguaje de Gestión. Pero seguía atribuyéndosele características incorpóreas, que algunos identificaban con el soporte de comunicación de las tribus indias de la pradera, o sea el humo.

Pero los hechos son tozudos, y en los últimos años la Seguridad se ha asomado a nuestro balcón, tiñendo Contratos Programas, Acuerdos de UGC y objetivos a todos los niveles. A lo que se suma todo aquello que nos está cayendo.

Y numerosos profesionales reflexionarán, incluso en voz alta, “yo estoy aquí para atender pacientes...y el resto...Hoy no, Mañana...”

Pero, ¡Ay!, la Seguridad es una realidad cultural de la que los profesionales participamos, pero que no habitamos en soledad. Una práctica segura se basa en un contexto, que ya ha empezado a generar cambios en las organizaciones y lo que es más importante en las expectativas de la Ciudadanía, que si bien es verdad también se hayan sujetas a recortes, cuenta con líneas rojas difíciles de traspasar.

La Seguridad es el fenotipo del genotipo Confianza, podemos entenderla como la percepción del usuario “de que aquello que le pasa nos importa”, no solo que se restablezca o mejore, sino intentamos que “sus intereses” de alguna manera sean también los nuestros.

La Seguridad es un elemento transversal que orienta

a las Organización hacia el logro y mantenimiento de unos estándares mínimos de Calidad. Conforman parte de la columna vertebral de las instituciones y apuntan a un Sistema Sanitario Público, aún de primera línea. Para ello es necesario la conservación dentro de las organizaciones de entidades con influencia y capacidad de decisión horizontal, que definan escenarios estratégicos trascendentes comunes, y la Seguridad es sin duda uno de ellos.

¿Cómo hilvanar todo esto en el actual contexto? La respuesta es compleja, y la solución –por desgracia- no se encontrará en estas páginas. Pero si se van a hacer en ellas algunas consideraciones y se expondrán algunas realizadas cercanas.

Nos enfrentamos, y nosotros doblemente como sufridos funcionarios y usuarios, a un dilema que de complejo se ha convertido en Trilema, el Trilema Sanitario. Este no es más que la reinterpretación que Rordrik realizó de la situación de crisis global, en la que se señalaba la incompatibilidad entre la democracia, la globalización y la soberanía del Estado-nación. Esto llevado a nuestro campo podría correlacionarse con el mantenimiento del SSPA, la cartera de servicios y clientes, y la descentralización de la provisión de la atención sanitaria.

Y la pregunta es si podemos prescindir de alguno de los vértices de este triángulo. Es muy posible que los exégetas de las realidades económicas y sociales ya tengan alguna respuesta al respecto, pero que no la hayan puesto aún en circulación a la espera de un mecenas o un socio capitalista. En cualquier caso en organizaciones como la nuestra, la adaptación ya es un hecho. Los centros sanitarios son entidades que por definición viven en crisis – la enfermedad o la dependencia, materia de nuestra labor lo son- por lo que estos mecanismos están presentes en nuestro genoma profesional.

*Jefe de Bloque de Calidad y Procesos Hospital Universitario Virgen de la Victoria de Málaga. Doctor en Ciencias de la Salud por la Universidad de Málaga.

Y no son poco los profesionales que han integrado, o están en trámite de integrar, la Seguridad como un nuevo gen.

Pongamos algunos ejemplos, las Comisiones Técnicas de Cuidados en nuestro hospital llevan varios años abordando el tema y generado documentos –protocolos, recomendaciones, guías de educación para la salud, publicaciones- y son el seno donde se afrontan numerosos escenarios de mejora relacionados con la Seguridad.

Desde la Unidad de Formación se colabora con las Facultades de Enfermería y Centros de FCT en la difusión de contenidos y en la promoción de la formación en líneas estratégicas vinculadas a la Seguridad: Higiene de Manos, Prevención de Infecciones relacionadas con los Catéteres, Aislamiento, etc.

En el mismo sentido el nivel de madurez alcanzado por numerosas UGC, las ha proyectado de manera natural, y espoleadas por procesos de acreditación y autoevaluación, a orientarse hacia el desarrollo de programas de Seguridad, que vistos en conjunto representan un espacio normalizador de enorme trascendencia.

Incluso la institución dentro de su seno alberga una unidad funcional que trabaja en aras de convertir a la Seguridad en un elemento modulador capaz de reducir la tensión en este ámbito tan transitado como poco conocido.

En fin, sin querer entrar en un análisis pormenorizado de la situación, si se puede señalar que en un institución tan compleja y de tamaño nada desdeñable, con más de 20 años de trayectoria y con raíces que se hundan en el pasado siglo XX, la Seguridad tiene un espacio que en los últimos años ha ido ganando paulatinamente trascendencia.

Si este campo abonado que empieza a dar sus frutos superará el estiaje de esta profunda crisis, está aún por ver, lo que está claro que hay áreas de conocimiento que ya han optado, bien por sus características, bien por la oportunidad que la Seguridad ofrece, la Enfermería se ha subido a este carro. Desde su desarrollo curricular, que incluye a esta dimensión entre sus asignaturas, a la implicación clínica en la monitorización y seguimiento de indicadores, la Seguridad puede contribuir al desarrollo y crecimiento competencial de una profesión ávida de progreso y reconocimiento. El grado y el acceso al tercer ciclo han roto el techo de cristal que la Ciencia de los Cuidados tenía y ahora se necesitan líneas de trabajo que desde la clínica puedan albergar estos profesionales con un nuevo perfil.

Tal vez el corolario podría ser, que si bien se pueden recortar prestaciones, sueldos e incluso ilusiones, lo que no se puede recortar es el afán de superación, y el prurito por aprovechar, de alguna manera, las nuevas capacidades, que en este caso confiere el grado y el acceso al tercer ciclo, a algunos profesionales.

Este nuevo impulso, inapreciable en la actual galerna, que viene de la academia es imparable, y su inercia puede ser de enorme importancia para instituciones necesitadas de profesionales comprometidos con el modelo público y con una forma de hacer, en donde la Seguridad del Paciente, más allá de una moda o una “tendencia” que algunos hayan podido usar oportunamente, será una constante que debe aprovecharse como refugio en tiempos de carestía, y un impulso a poco que la situación mejore.