

Contribuciones a la Calidad y Seguridad del paciente a través de la implementación del ciclo de mejora

*Contributions to Quality and Patient Safety through the
implementation of the improvement cycle*

Fátima Martínez Valdez*, Patricia Domínguez Martínez*, Patricia Padilla Zárate**



RESUMEN

En el presente artículo se describen las aportaciones a la calidad y seguridad del paciente como resultado de la adaptación del ciclo de mejora a las fases de medición, análisis, planeación e implementación y supervisión de procesos sustantivos que han contribuido a la construcción y fortalecimiento de una cultura de seguridad, la identificación de riesgos y problemas, análisis, planeación y supervisión de acciones de mejora, implementación del Modelo Único de Evaluación de la Calidad, notificación de eventos adversos y capacitación como parte fundamental del cuidado enfermero en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".

Palabras clave: calidad, ciclo de mejora, enfermería, seguridad del paciente.

ABSTRACT

This article describes the contributions to quality and patient safety as a result of the adaptation of the improvement cycle to the phases of measurement, analysis, planning and implementation and supervision of substantive processes that have contributed to the construction and strengthening of a culture of safety, the identification of risks and problems, analysis, planning and supervision of improvement actions, implementation of the Single Model of Quality Assessment, adverse event reporting and training as a fundamental part of nursing care at the General Hospital of Mexico "Dr. Eduardo Liceaga".

Keywords: quality, cycle of improvement, nursing, patient safety

En las últimas décadas la calidad de la atención médica y seguridad del paciente se ha situado como uno de los ejes fundamentales de los sistemas de salud, representando uno de los desafíos prioritarios para las instituciones que otorgan atención médica.

Sin embargo, adoptar este enfoque implica una serie de cambios estructurales, culturales y organizacionales en los que se debe involucrar a todos y cada uno de los miembros que conforman el equipo, e incluso dependiendo del entorno, la participación del paciente.

El Programa Sectorial de Salud 2019-2024, específicamente el objetivo

* Adscrita a la
Coordinación de Calidad y
Seguridad en Enfermería

**Subdirectora de
Enfermería del

Hospital General de
México "Dr. Eduardo
Liceaga"

Citar como:

Martínez Valdez F,
Domínguez Martínez P,
Padilla Zárate P.
Contribuciones a la
Calidad y Seguridad del
paciente a través de la
implementación del ciclo
de mejora.
Rev CONAMED 2024.
29;(1): 41-44.

Conflicto de intereses:

"Los autores declaramos
no tener intereses
personales, comerciales,
financieros o económicos
directos o indirectos, ni
conflictos de interés de
cualquier índole que
pudieran representar un
sesgo para la información
presentada en este
artículo".

Financiamiento: no existió
financiamiento.

prioritario". Mejora Continua" y objetivo 3. "Capacidad y Calidad del Sistema Nacional de Salud" en los cuales se impulsa como eje fundamental el "Fortalecer los modelos de gestión y seguridad del paciente, atendiendo a criterios de accesibilidad, oportunidad y calidad en los servicios médicos y asistencia social, incorporando indicadores que reflejen la efectividad de los servicios"¹ es la plataforma para que el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" adopte y adapte dentro de sus programas de trabajo estrategias y acciones que respondan a las necesidades de los pacientes desde la perspectiva de la calidad, con el más alto nivel de excelencia, uso eficiente de los recursos y reducción de riesgos.²

Para impulsar la calidad desde la perspectiva del cuidado de Enfermería, la Subdirección de Enfermería de este Hospital, crea en el año 2003, el área de Calidad y Seguridad del Paciente, con la misión de "evaluar y monitorear las intervenciones de Enfermería a través de indicadores de procesos, con el fin de detectar áreas de oportunidad e implementar la mejora para garantizar la calidad de los cuidados de Enfermería y la seguridad del paciente".

Para garantizar la seguridad de los pacientes, así como otorgar un cuidado de Enfermería bajo estrictos estándares de calidad la Coordinación de Calidad y Seguridad en Enfermería (COCASE), ha trabajado diversas estrategias y acciones específicas que respondan a las necesidades de atención de la población.

Desde su creación hasta el día de hoy el papel activo que ha desempeñado el área de calidad en la identificación de riesgos y problemas, análisis, planeación y supervisión de acciones de mejora, implementación del Modelo Único de Evaluación de la Calidad (MUEC), fortalecimiento de la cultura de seguridad, capacitación en temas de calidad y seguridad del paciente, dentro de la institución, han sido determinantes para la Enfermería del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".

Uno de los elementos base para la mejora continua es la puesta en marcha del ciclo de mejora, como estrategia dinámica

que consta de cuatro pasos: Planificar, Hacer, Actuar y Verificar, implementado en procesos, sustantivos o prioritarios de una organización.³

Para el personal de Enfermería de esta institución, los procesos sustantivos contemplan los indicadores del Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS), indicadores institucionales, implementación del MUEC, normatividad vigente, observaciones y/o recomendaciones de instituciones reguladoras, entre otros. (Figura 1)



Figura 1: Procesos Sustantivos.

En el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" para las áreas de Enfermería se adaptó el ciclo de mejora clásico de Deming, a las etapas de Medición, Análisis, Planeación e Implementación y Supervisión a través del cual se han logrado cambios significativos en los procesos sometidos a este. (Figura 2)



Figura 2: Ciclo de mejora implementado por la COCASE

En la etapa de medición el personal supervisor de Enfermería del Departamento de Gestión del Cuidado de Enfermería (DGCE), verifica el cuidado que se brinda a los pacientes en las áreas de atención sea de acuerdo a procedimientos, políticas o estándares de calidad; una vez que se cuenta con los datos, la Coordinación de Calidad y Seguridad en Enfermería (COCASE), analiza la información y establece estrategias generales que impacten en la problemática detectada al interior de los servicios; la Jefa de Enfermeras realiza la planeación y ejecución de acciones específicas para las áreas de oportunidad detectadas, concluyendo con la supervisión de las mejoras realizadas.

Cada fase se plantea para un mes, de tal manera que se realizan tres ciclos de mejora al año. Para la etapa de Planeación y Supervisión se diseñó un formato de seguimiento a fin de visibilizar las mejoras implantadas: esta herramienta permite establecer puntualmente el problema identificado en el servicio; se plantean las estrategias para el problema identificado; se establece la persona responsable de la implementación así como la persona responsable de dar seguimiento; se define el periodo de implementación, es decir se especifica en que tiempo se llevarán a cabo cada una de las estrategias; concluyendo con la auditoría de las acciones.

El ciclo de mejora modificado se implementó desde 2022, se inició esta metodología con los indicadores de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCE): Trato digno de Enfermería, Ministración de medicamentos vía oral, Prevención de infecciones en vías urinarias en pacientes con sonda vesical instalada, Prevención de caídas en pacientes hospitalizados, Prevención de úlceras por presión y Vigilancia y control de venoclisis instalada.⁴

Otro de los procesos sustantivos que se sometió fue el apego a la higiene de manos, estableciendo como intervención la campaña “Higiene de Manos”, realizándose dos veces al año durante los meses de mayo y octubre, con el objetivo de sensibilizar al prestador de atención médica sobre la importancia que tiene la higiene de manos,⁵ esta actividad se hace en coordinación con el Departamento

de Vigilancia Epidemiológica, Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería y el DGCE. Las campañas han girado en torno a la participación del personal multidisciplinario a través de actividades didácticas como juegos de mesa, videos, infografías, carteles, teatro, lotería, ruleta, rompecabezas, juegos de memoria, entre otros; para el año 2023 se realizaron 281 talleres de higiene de manos en 44 áreas del hospital, captando un total de 3,669 prestadores de la salud.

Por otra parte la capacitación a personal de nuevo ingreso, pasantes de Enfermería y retroalimentación al personal de base sobre temas de calidad como las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente, estándares de certificación, normas oficiales, procedimientos institucionales, entre otros temas; ha jugado un papel importante en la construcción y fortalecimiento de la cultura de seguridad del paciente. Aunado a ello, la cultura del reporte ha generado en la organización una mayor conciencia y compromiso ante los cambios que se requieren para adaptar, diseñar y generar entornos resilientes que promuevan la seguridad del paciente.

Otro de los puntos clave que ha desempeñado la COCASE, con el ciclo de mejora modificado es coadyuvar en la ejecución del MUEC a través de la gestión de riesgos y problemas (identificación, priorización y análisis), documentación, difusión, capacitación, implementación, y supervisión de estándares de calidad.

El trabajo conjunto con la Clínica de Accesos Intravasculares, la Clínica de Heridas, Estomas y Pie diabético, ha permitido el análisis de riesgos y problemas, planeación de acciones de mejora, estandarización de procesos, entre otros que permiten incidir directamente en la seguridad del paciente.

Otro aspecto que ha contribuido a la seguridad del paciente es el diseño de procesos, protocolos de atención, programas institucionales y de mejora, acordes a la normativa vigente nacional, así como a recomendaciones internacionales y tropicalizados a la dinámica institucional.

La conjunción de las estrategias antes descritas ha traído cambios significativos en la organización para la construcción de una cultura de seguridad en la institución, como un ejemplo de esta cultura podemos mencionar que el personal de Enfermería está cada vez más consciente de la importancia del reporte de incidentes relacionados con la seguridad del paciente y errores de medicación; de 385 notificaciones que se recibieron en el año 2021, para el año 2023, se tuvieron 1,223.⁶ En relación con error de medicación en el año 2021, se notificaron 1,478 incidentes y para el año 2023, se recibieron 3,535 errores de medición, donde aproximadamente el 95% fueron notificadas por Enfermería.⁷

CONCLUSIÓN

La adaptación del ciclo de mejora a las necesidades y dinámica hospitalaria contemplando la medición, análisis, planeación, ejecución y supervisión ha permitido visibilizar el trabajo conjunto de las diversas áreas de Enfermería, mejorando la comunicación y control de los procesos inmersos en el cuidado de Enfermería, ha optimizado tiempos de implementación con acciones específicas para cada área de oportunidad, se ha estandarizado y sistematizado el seguimiento de la mejora en los procesos sustantivos. Por otra parte, el área de calidad se ha situado como un acompañante clave en la construcción de la calidad y seguridad del paciente en este hospital.

La incorporación del profesional de Enfermería a las áreas de calidad ha permeado la necesidad de evaluar el cuidado desde una perspectiva teórico-metodológica que permita crear o transformar los escenarios en los cuales se proporciona, es decir, más allá de cumplir un criterio o estándar, lo que se busca hoy en día es evaluar la triada enfermera-cuidado-paciente como un todo, un proceso dinámico y resiliente. Sin embargo, es una realidad que los resultados de una organización no son el producto de un área, sino, de la intersección de servicios, áreas y departamentos que trabajan por y para cubrir las necesidades del paciente.

El área de calidad de Enfermería ha sido fundamental para contribuir a la seguridad del cuidado, así como el logro de metas y objetivos institucionales ante los retos de una población

que demanda atención médica de calidad y libre de riesgos.

REFERENCIAS

1. Secretaría de Salud. Programa Institucional 2020-2024 del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" [internet]. Diario Oficial de la Federación. 04 12 2020. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5606802&fecha=04/12/2020#gsc.tab=0
2. Secretaría de Salud. Programa Sectorial de Salud 2019-2024 [internet]. Diario Oficial de la Federación. 17 08 2020. Disponible en: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020#gsc.tab=0
3. Montesinos GS. Vázquez CC. Maya El. Gracida GEB. Revista Venezolana de Gerencia, vol. [internet]. 2020 [Consultado el: 19 ene 2024]; 25 (92). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/290/29065286036/html/>
4. Dirección General de Calidad y Educación en Salud. Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS) [internet]. CDMX. [Consultado el: 6 marzo 2024]. Disponible en: <https://dgces.salud.gob.mx/INDICASII/>
5. Organización Panamericana de la Salud. Día Mundial de la Higiene de las Manos 2023 [internet]. Washington, DC 20037. [Consultado el: 22 ene 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-higiene-manos-2023>
6. Guerrero GML. Informe de actividades realizadas enero-septiembre 2023. Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga". [internet]. Diciembre 2023 Disponible en: <https://hgm.salud.gob.mx/interna/dirgral/descargas/Informe-Ene-Sep23.pdf>
7. Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga". Informe de Error de medicación enero-diciembre 2023. 2024.