



Pacífica Salud



REVISTA DIGITAL

SEGURIDAD DEL PACIENTE

SEPTIEMBRE 2021

Lo más valioso eres tú

REVISTA DIGITAL

SEGURIDAD DEL PACIENTE

ÍNDICE

PRÓLOGO	PÁG. 3
HÉROES QUE DONAN VIDA.	PÁG. 4
CIRUGÍAS ROBÓTICAS CON HUGO™ RAS SYSTEM.	PÁG. 5
TROMBOSIS EN EL SISTEMA VENOSO, UN PELIGRO FRECUENTE Y AMENAZANTE.	PÁG. 7
EL BALANCE DE LA PRODUCTIVIDAD Y LA SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN CLÍNICA.	PÁG. 8
ATENCIÓN CENTRADA EN EL PACIENTE, PARADIGMA QUE REDEFINE LA ATENCIÓN CLÍNICA.	PÁG. 9

CRÉDITOS

Autor de la Revista:

Lic. Angélica Rojas

Revisión Clínica:

Lic. Argelis Olmedo

Revisión Literaria:

Ing. Karen George

Diseño Gráfico y Edición:

Lic. Ernesto De León

Contacto:

calidad@pacificasalud.com





PRÓLOGO

Dra. Anmylene Blanco

Auditora Clínica.

ablanco@pacificasalud.com

“La calidad no es una acción, es un hábito”. Aristóteles. Así como cualquier otro hábito, requiere de disciplina, constancia y transversalidad y en el ámbito de salud se traduce a procesos seguros, estandarizados. La calidad no es tarea de un solo departamento, día a día trabajamos para que toda la familia Pacífica Salud, desde sus diferentes áreas y funciones, contribuyan en el mejoramiento continuo de la calidad.

En primera instancia, tenemos al Banco de Sangre. Aquí no solo donamos sangre, también se dona esperanza y una nueva oportunidad de vida. En este artículo se les rinde homenaje a nuestros héroes anónimos, resaltando su altruismo y detallando cómo podemos cuidar de ellos brindándoles ambientes seguros.

Pacífica Salud se mantiene siempre a la vanguardia con tecnología del más alto nivel, por lo que con mucho orgullo escribimos sobre una de nuestras más recientes adquisiciones: el ROBOT HUGO RAS de Medtronic. Entre líneas, nuestro Administrador de Salón de Operaciones nos detalla el valioso aporte de este equipo en la realización de procedimientos quirúrgicos más seguros y menos invasivos.

La gestión de la calidad implica proactividad. Los cuidados continuos intrahospitalarios no solo se limitan a atender el diagnóstico por el cual un paciente fue admitido, sino en prevenir otras condiciones de riesgo que atenten contra su integridad física, como la trombosis venosa. Uno de nuestros médicos especialistas en Medicina Crítica, nos explicará más acerca de esta condición y cómo se puede prevenir.

Otro punto clave para garantizar la calidad es la productividad del recurso humano, siempre y cuando esta no prime sobre la seguridad en la atención. Nuestra Coordinadora de Seguridad del Paciente nos habla de este delicado balance y los beneficios que conlleva tanto para los pacientes como para la organización.

Finalmente, y no por ello menos importante, tenemos un artículo que busca romper paradigmas: atención centrada en la persona. Los pacientes no son diagnósticos ni son etiquetas, son personas con familia, sueños y temores como todo ser humano. Es en este artículo donde nuestra Oficial de Calidad nos invita a reflexionar sobre qué es verdaderamente el cuidado integral de los pacientes, y a encontrar el equilibrio entre ciencia y humanismo.





HÉROES ANÓNIMOS QUE DONAN VIDA

Lic. Yuri Rodríguez

Supervisor de Banco de Sangre

yrodriguez@pacificasalud.com

Anualmente cada 14 de junio se celebra el Día Internacional del Donante Voluntario, un reconocimiento a esos héroes anónimos que, con su gota de vida, contribuyen al tratamiento de pacientes con ciertos padecimientos que requieren de transfusiones sanguíneas.

Un día para enaltecer la labor altruista de personas que dedican tiempo y sangre para bien de un similar sin siquiera saber quién es, solo con el fin de aportar a la sociedad su granito de arena para el bien común y la recuperación clínica.

En nuestra realidad, se hace necesario que se implementen planes de educación a niveles escolares y secundarios, en donde se eduque a nuestros niños y jóvenes sobre la solidaridad al donar, con el fin de crear una cultura de donación voluntaria, creando proyectos de donación y concientización a nivel nacional, logrando así aumentar la captación de donantes voluntarios, eliminar mitos y hablar de realidades al donar sangre.

En estos tiempos, nuestros bancos han sido impactados con la disminución en la captación de estos donantes, derivado del temor generalizado que provoca esta pandemia. Datos recolectados en nuestro hospital datan que, en 2019 las donaciones voluntarias estuvieron en 7.8% y en 2020 el porcentaje estuvo en 4.86% (Fuente: software de Banco de Sangre, Pacífica Salud/Hospital Punta Pacífica).

Es menester de los bancos de sangre brindar la seguridad correspondiente a estos donantes, con una atención empática, humana y profesional, que minimice estos temores, para el bien de donantes y pacientes.

Es por ello, por lo que agradecemos infinitamente a todos estos héroes anónimos que siempre que donan regalan vida a las personas que reciben sus donaciones, Dios los guarde siempre.

Para donaciones en Pacífica Salud, se pueden apersonar al Banco de Sangre de lunes a viernes en horario de 8:00AM a 6:00PM y los días sábado, domingo y feriados de 8:00AM a 2:00PM. Estaremos muy complacidos de recibirle, haciendo de este proceso algo satisfactorio y gratificante.





CIRUGÍAS ROBÓTICAS CON HUGO™ RAS SYSTEM

Lic. Edwin Quintero

Administrador de Salón de Operaciones

equintero@pacificasalud.com



Nuevamente Pacífica Salud/Hospital Punta Pacífica pone al alcance una nueva tecnología que va en pro de la salud panameña y extranjera.

Hablamos de las cirugías robóticas, las cuales son mínimamente invasivas, asistidas por un sistema robótico que es operado por un equipo médico altamente calificado, que apoyados del ROBOT HUGO RAS de Medtronic, nos presenta la oportunidad de realizar cirugías robóticas en varias de nuestras especialidades como lo son: Urología, Ginecología y Cirugía General, entre otras.

Con un equipo de trabajo multidisciplinario, capacitado y comprometido con la seguridad del paciente, la cirugía robótica trae grandes beneficios tanto para el paciente como para el médico cirujano:

BENEFICIOS PARA EL PACIENTE:

- Reducción del tiempo quirúrgico.
- Mayor precisión en los movimientos lo que se traduce en menor dolor y menor sangrado.
- Recuperación más rápida.
- Menor tiempo de hospitalización.

BENEFICIOS PARA EL CIRUJANO:

- Mayor ergonomía.
- Imagen tridimensional.
- Mayor visibilidad.
- Movimientos precisos y amplios de rotación.

Entre las ventajas que tiene el sistema robótico HUGO RAS, podemos decir que el sistema de consola abierta permite una mayor comunicación entre todo el equipo multidisciplinario del quirófano y cuenta además con un sistema modular, permitiendo que el cirujano tenga mejor acceso al área de trabajo y mayor rango de movimientos de los brazos robóticos durante el procedimiento quirúrgico.

Contar y tener al alcance esta tecnología robótica integrada para nuestros pacientes y médicos, nos llena de gran satisfacción, pues con el conocimiento, la tecnología e imágenes sofisticadas tridimensionales, se encuentra la conjugación para que un procedimiento quirúrgico mínimamente invasivo tenga resultados exitosos para nuestros pacientes. Con esta herramienta el cirujano realiza procedimientos quirúrgicos complejos, de una manera menos invasiva, donde el tiempo de recuperación es menor, y a su vez, los riesgos de complicación se reducen en gran medida para el paciente. Ya no sólo se trata de operar convencionalmente, también tener a favor equipos modernos para que el procedimiento se realice de la mejor manera, buscando así el mayor beneficio para la recuperación de nuestros pacientes después de una cirugía.

Vemos estos procedimientos quirúrgicos realizados con respuestas positivas por parte de los médicos cirujanos y comentarios de satisfacción de nuestros pacientes operados. Un motivo más de compromiso para que Pacífica Salud continúe incursionando en la atención segura apoyados con tecnología a la vanguardia.





TROMBOSIS EN EL SISTEMA VENOSO, UN PELIGRO FRECUENTE Y AMENAZANTE.

Dr. Augusto Hernández

Medicina Interna y Cuidados Intensivos.

ar.hernandez@yahoo.com

La trombosis venosa profunda o TVP es un coágulo sanguíneo que se forma en una vena profunda en el cuerpo, usualmente en las piernas o los muslos. Estos coágulos en ocasiones pueden migrar de los miembros inferiores a los pulmones y causar complicaciones severas, incluso la muerte. Esta última condición es conocida como Tromboembolismo Pulmonar.

Estos coágulos venosos son una situación diferente a los coágulos que se forman en las arterias, los cuales pueden producir infartos cardiacos o derrames cerebrales.

Existen varios factores que pueden conllevar a que una persona desarrolle una TVP: algunos asociados a los pacientes y otros adquiridos temporalmente.

Sin embargo, de manera frecuente los agrupamos en tres grandes grupos:

- Factores que aumentan la facilidad de coagular de la sangre (infecciones, cáncer, trombofilias, anticonceptivos, quimioterapia, obesidad, tabaquismo)
- Factores que inducen a lesión o inflamación directa de las venas (trauma o fracturas, cirugías, catéteres venosos centrales)
- Factores que causan enlentecimiento del flujo de sangre venoso (encamamiento prolongado, masas que comprimen las venas, insuficiencia cardiaca aguda, obesidad)

Aunque casi la mitad de las personas con TVP no tienen síntomas evidentes, cuando están presentes los más clásicos son hinchazón, dolor, sensibilidad al tacto o enrojecimiento de la extremidad afectada.

Hablar de trombosis venosa profunda o tromboembolismo pulmonar es muy importante en el escenario hospitalario, dado que varios de los factores que propician estas situaciones se presentan en los pacientes hospitalizados. De ahí, que la estadística mundial ha demostrado que el tromboembolismo pulmonar (EP) está asociado con hasta el 10% de la mortalidad hospitalaria.

Es por esta razón, que los mejores hospitales del mundo buscan elaborar protocolos enfocados a la detección temprana de riesgos de TVP en los pacientes hospitalizados, para poder prevenirlos oportunamente y disminuir las complicaciones potenciales de esta condición.

Dentro de las estrategias preventivas más comunes en los hospitales se encuentran la promoción de la deambulacion, los anticoagulantes y los sistemas de compresión neumática.





EL BALANCE DE LA PRODUCTIVIDAD Y LA SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN CLÍNICA

Lic. Angélica Rojas

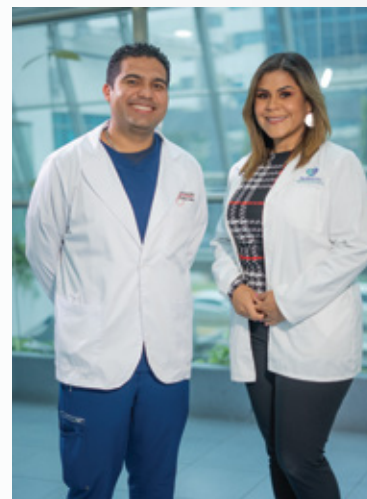
Coordinadora de Seguridad del Paciente.

anrojas@pacificasalud.com

La productividad en el sector salud va más allá del concepto básico; cuando hablamos de medir productividad en salud también es importante considerar aspectos que no son fácilmente cuantitativos como: la calidad con que se brinda la atención, el bienestar del paciente, su satisfacción y sobre todo la recuperación exitosa; en esa línea de ideas, el tiempo de abordaje puede variar de un recurso humano a otro y va a depender de las habilidades, cualidades, destrezas y entrenamiento del prestador de salud, considerando que la condición clínica es variable de un paciente a otro.

Al término productividad no se le acuña científicamente una definición uniforme, sin embargo, se resalta mucho en cada concepto la importancia del recurso humano alineado con los resultados obtenidos. En ese sentido, es importante reconocer que el talento humano de una organización sanitaria es el elemento clave para la buena gestión de la atención, apoyados en la tecnología médica que minimiza las tareas improductivas y eleva la seguridad clínica.

Ser productivo no es sinónimo de prestar servicios en el menor tiempo posible, con el menor recurso o atender la mayor cantidad de pacientes, si bien es cierto que son medidas que intervienen, algunas veces de forma positiva, no siempre son las más exitosas. En la atención de salud, la seguridad y calidad es indispensable para evitar errores que lleguen al paciente, por otro lado, seguir guías o protocolos con tiempos de atención definidos permiten acciones oportunas en la terapéutica, mantener medidas de precauciones potencia la seguridad y protección del recurso humano durante la atención. En virtud de esto, centrarse demasiado en la productividad y dejar a un lado la seguridad, tanto para el paciente como para el personal de salud, puede tener sus consecuencias y viceversa; ambas deben estar relacionadas en un equilibrio coexistente.



Conociendo ya los diversos factores que intervienen en la productividad,

¿Cómo se asegura la alta productividad vs seguridad en el sector salud?

- Utilizar la tecnología como gran aliada: en la medicina moderna la tecnología minimiza tareas improductivas y va de la mano con tratamientos oportunos que requieren de mayor precisión, seguridad y efectividad en la atención.
- Contemplar métricas integrales: hablando de productividad y su medición, el costo y el tiempo son importantes considerarlos, pero también otras métricas que engloben el bienestar, la accesibilidad y la satisfacción son altamente considerables para una atención integral centrada en la persona.
- Monitoreo de las actividades operativas: se requiere del seguimiento de las actividades diarias para el cumplimiento de las metas propuestas y los objetivos organizacionales.
- Evaluación de la efectividad operativa: la realización de la misma tarea puede llevar al exceso de confianza o subestimar un proceso clínico creando un desapego de las buenas prácticas, para lo cual se requiere de supervisión, auditoría y evaluación continua con miras al cumplimiento de los protocolos de seguridad establecidos.
- Bienestar del personal de salud: la carga de trabajo óptima, el reconocimiento, la accesibilidad a los recursos y la autonomía en la realización de sus labores crea mayor satisfacción en el personal de salud lo cual eleva su productividad y su cultura de seguridad en la atención.

Los modelos de atención en salud deben enfocarse en obtener los mejores resultados clínicos aunado a la satisfacción del paciente y su familia, lo cual va a crear un impacto positivo en el personal de salud y la sociedad. Con este último punto quiero resaltar el servicio del equipo de salud y la alta productividad destacada durante estos casi dos años de pandemia, reconozco incansablemente su dedicación, esfuerzo y valioso trabajo.





ATENCIÓN CENTRADA EN EL PACIENTE, PARADIGMA QUE REDEFINE LA ATENCIÓN CLÍNICA

Lic. Sarai Ardila

Oficial de Calidad

sardila@pacificasalud.com

¿Por qué una atención centrada en el paciente (A.C.P.)?

“La atención que me brindaron las enfermas y médicos fue muy buena desde el lado técnico, sin embargo, la misma fue sin tacto y sin calidez. En ningún momento me consultaron sobre mi opinión o preferencias sobre mi cuidado”. Este es un comentario que demuestra que el modelo actual de atención clínica podría complementarse con elementos que son tan importantes como el abordaje técnico de su enfermedad: un trato digno, cálido y humano, ser escuchados, apoyo en lo físico y emocional, respeto a sus familiares y amigos, entorno tranquilo, información clara y directa, entre otros aspectos que determinan su experiencia en los servicios de salud.

Las reformas en la prestación de servicios de salud deben reorganizarlos en torno a las necesidades y expectativas de las personas, para responder efectivamente a los cambios del mundo y producir mejores resultados en salud.¹

¿Qué es la A.C.P.?

Para conocer los orígenes del término Atención Centrada en el Paciente debemos remontarnos a 1986, en donde el Picker Institute (organización dedicada a investigar cómo las organizaciones sanitarias pueden mejorar la experiencia de los pacientes, a la vez que satisfacen sus necesidades clínicas), acuñó el término y lo definió como “Un valor central de la organización, que guía su planificación, sus prestaciones y su evaluación de la atención, basada en alianzas mutuamente beneficiosas para los profesionales de la salud, los pacientes y las familias.”

La atención centrada en el paciente implica un intercambio de información con los pacientes, de modo que la atención clínica considere sus necesidades, creencias y expectativas particulares, sin dejar a un lado los protocolos de seguridad establecidos. Es importante recordar que los pacientes son personas, no solo las enfermedades que tienen, y deben ser tratados con compasión y respeto. El adoptar este modelo de atención, fomenta la colaboración activa y la toma de decisiones compartidas entre los pacientes y los profesionales de la salud para diseñar y gestionar un plan de atención integral y personalizada.

La atención centrada en el paciente implica un intercambio de información con los pacientes, de modo que la atención clínica considere sus necesidades, creencias y expectativas particulares, sin dejar a un lado los protocolos de seguridad establecidos. Es importante recordar que los pacientes son personas, no solo las enfermedades que tienen, y deben ser tratados con compasión y respeto. El adoptar este modelo de atención, fomenta la colaboración activa y la toma de decisiones compartidas entre los pacientes y los profesionales de la salud para diseñar y gestionar un plan de atención integral y personalizada.

1. Informe sobre la salud en el mundo, Organización Mundial de la Salud, 2008.



La atención centrada en el paciente enlaza la ciencia y el humanismo hacia una medicina de la persona (y su salud total, de la enfermedad a la calidad de vida)²:

- Para la persona (promoviendo la vida de cada uno)
- Por la persona (cultivando al profesional de la salud como persona, con elevadas aspiraciones éticas y científicas)
- Con la persona (colaborando respetuosamente con la persona que se presenta en busca de ayuda).

Se trata pues de una atención clínica donde la ciencia es instrumento esencial y el humanismo su esencia misma.

Más allá de la calidad.

El informe "Crossing the Quality Chasm" (Cruzando el Abismo de la Calidad)³ incluyó la atención centrada en el paciente como una de las seis dimensiones fundamentales de la calidad, junto con la efectividad, la eficiencia, la seguridad, la oportunidad y la equidad. Fortaleciendo la labor de organizaciones como Picker Institute y Planetree, las cuales promueven una atención que, sin dejar de ser técnicamente efectiva, sea mucho más sensible a las preocupaciones y el bienestar de los pacientes.

En definitiva, las organizaciones de salud deben cambiar el paradigma de un modelo basado solamente en la atención clínica de la enfermedad; en el cual el paciente tiene un rol pasivo como receptor de un tratamiento, hacia un modelo en el cual el paciente ocupa un lugar protagónico, participando activamente de su tratamiento y transformándose en un verdadero "socio" de su propia atención. Este enfoque permitirá que la experiencia del paciente sea integral, cuyo impacto se refleja en la satisfacción percibida durante la atención clínica.

A través de investigaciones, consensos entre los actores del sector (pacientes, profesionales de la salud, prestadores de servicios, familiares y comunidad), revisiones de la literatura y consultas internacionales, se han desarrollado guías que definen los principios en los que se basa la A.C.P. y por medio de los cuales las organizaciones alinean sus servicios hacia una atención más humanizada. A continuación, se listan los principios establecidos por dos de las guías o modelos más destacados en la A.C.P., Planetree Int. y Picker Institute:

Los 8 Principios de la Atención centrada en el Paciente (Picker Institute)

- Respeto por los valores, preferencias y necesidades expresadas por los pacientes.
- Coordinación e integración de la atención.
- Información, comunicación y capacitación.
- Confort físico.
- Apoyo emocional y alivio de temores y ansiedades.
- Participación de la familia y amigos.
- Continuidad de atención en las transiciones asistenciales.
- Acceso a la atención.

Metodología Planetree. 10 Principios Básicos de la Atención Centrada en el Paciente

- Interacción humana /comunicación.
- Importancia de familia, amigos y voluntarios.
- Información y educación.
- Arquitectura y diseño favorables.
- Alimentos agradables y ejercicio.
- Actividades de entretenimiento y programas de artes.
- Espiritualidad.
- Contacto humano.
- Terapias complementarias.
- Servicios a y con la comunidad.

2. Mezzich JE. Repensando el centro de la medicina: De la enfermedad a la persona. Acta méd. Peruana. 2010; 27(2): 148-150.
3. Instituto de Medicina de los Estados Unidos, 2001.





Pacífica Salud

Lo más valioso eres tú

f **@** **t** **y** **i**
@PacíficaSalud