

# e Boletín de Novedades

Nº 7 | Año 2005 | Marzo

#1



Iniciativa en Nuestro Libro de Visitas

## REGISTRO DE QUEJAS PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD

En Estados Unidos la Joint Commission se ocupa de recibir quejas sobre instituciones que ella misma acredita. En su página web se pueden encontrar instrucciones para saber como enviar las mismas ([http://www.jcaho.org/general+public/public+input/report+a+complaint/spanish\\_rc.htm](http://www.jcaho.org/general+public/public+input/report+a+complaint/spanish_rc.htm)).

La pregunta que formulamos en nuestro libro de visitas es:

¿Usted cree que nuestro país está preparado para la implementación de un sistema como el desarrollado por la Joint Commission, en el que las personas exponen libremente sus quejas y estas son posteriormente registradas, analizadas y utilizadas para el mejoramiento de la calidad?

Nuestros visitantes- algunos más optimistas que otros- coinciden en que no se puede tener "ya", un sistema como el de la Joint Commission tal como funciona hoy. Pero debemos situarnos al principio de ese camino. Nosotros como Grupo de Investigación de Error en Medicina y Seguridad del Paciente, creemos que en ese punto nos encontramos, y lo confirmamos con todas las intervenciones de cada uno de los visitantes. Cuando hablamos de tener una "cultura del error" creemos firmemente que es el producto de un encadenamiento de acciones y sentimos que ya hemos dado el paso inicial.

Esperamos más comentarios y sugerencias para seguir adelante por este camino. Gracias a todos.

### Este mes...

Se incorporaron también NUEVOS ARTÍCULOS, entre los que se destacan:

Effect of Reducing Interns' Work Hours on Serious Medical errors in Intensive Care Units: Este artículo tiene como objetivo describir el efecto de la privación del sueño en la incidencia de errores en el proceso de atención de los pacientes.

Factores asociados a la gestión de quejas contra médicos que laboran en hospitales del Instituto Mexicano del Seguro Social: El objetivo es identificar los factores asociados a la gestión de quejas contra los médicos que trabajan en hospitales generales del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Safety culture assessment: a tool for improving patient safety in healthcare organizations: Este artículo plantea la evaluación de la cultura de la seguridad como una herramienta para mejorar la seguridad de los pacientes...

Electronic prescribing: criteria for evaluating handheld prescribing systems and an evaluation of a new, handheld, wireless wide area network (WWAN) prescribing system: El objetivo de este artículo es establecer criterios para evaluar sistemas de prescripción computarizados portátiles y manuales (tamaño palm). 2. evaluar (out-of-box) el rendimiento y las características de un sistema de prescripción basado en un sistema operativo Palm, portátil, manual y sin cables en un área de red amplia y sin cables ( wireless wide area network, WWAN)

Organizing patient safety research to identify risks and hazards: Los autores realizan una analogía entre la investigación epidemiológica y la investigación de la seguridad del paciente...

Applying the lessons of high risk industries to health care: El artículo busca analizar la forma en que dos industrias de alto riesgo, la aviación comercial y la industria de los hidrocarburos, han alcanzado niveles ejemplares de seguridad y revisar el estado actual del sistema de salud al respecto.

Implementing culture change in health care: theory and practice: El objetivo es describir las distintas corrientes teóricas sobre la cultura organizacional y cambio cultural en instituciones y sistemas de salud...

Computerized clinical documentation system in the pediatric intensive care unit: El objetivo de este artículo es determinar si un sistema computarizado de información disminuye el tiempo de llenado de historias clínicas e indicaciones médicas, en favor de un mayor tiempo y mejor cuidado del paciente.

The culture of safety: results of an organization-wide survey in 15 California hospitals: El objetivo de este estudio es comprender la actitudes fundamentales hacia la cultura de la seguridad del paciente y las maneras en que éstas varían por hospital, clase de trabajo y status clínico.

### Destacados

306 suscriptos a la página web  
El 85% de los miembros son de Argentina. El 12% son miembros de otros países latinoamericanos y el 3% de Europa.

### Artículo del mes

Factores asociados a la gestión de quejas contra médicos que laboran en hospitales del Instituto Mexicano del Seguro Social

El objetivo de este estudio es identificar los factores asociados a la gestión de quejas contra los médicos que trabajan en hospitales generales del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Revista de Salud Pública de México. "Factores asociados a la gestión de quejas contra médicos que laboran en hospitales del Instituto Mexicano del Seguro Social". Peña-Viveros R, Rodríguez-Moctezuma JR, López-Carmona JM. 2004;46:210-215.

### Editorial

Seguridad en la atención de mujeres embarazadas

En Argentina, durante el año 2002, fallecieron 320 mujeres que estaban embarazadas o dentro de los cuarenta y dos días siguientes a la terminación del embarazo, por causas relacionadas con o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales.

De esas 320 muertes, 121 ocurrieron en 6 provincias (Tucumán, Mendoza, San Luis, San Juan, Chaco y Formosa). El 85% de estas muertes maternas ocurrió en efectores de salud en su mayoría del sector público. (80%).

Cuatro causas (abortos, hemorragias, infecciones/sepsis y trastornos hipertensivos) explicaron el 67% de las muertes y los principales factores de riesgo fueron la falta de atención obstétrica esencial y más específicamente la posibilidad de contar con profesionales capacitados y activos en los servicios y con los insumos necesarios para asistir una emergencia...

Dra. Zulma Ortiz

# e Boletín de Novedades

Nº 7 | Año 2005 | Marzo

#2

## Este mes...

An educational needs assessment for improving patient safety. Results of a national study of physicians and nurses: Tiene como objetivo desarrollar un curriculum educacional sobre seguridad del paciente para médicos y enfermero/as. Dos fases para evaluar necesidades, exploraron las experiencias de cada grupo con el error en medicina, para entender sus actitudes y conocimientos sobre la seguridad de los pacientes, e identificar necesidades de información claves.

Promoting a Culture of Safety: Este artículo promociona una cultura de la seguridad a partir de un análisis teórico sobre las teorías del error, sus causas y consecuencias, en diferentes organizaciones (aviación, industria, química, nuclear, militar, medicina, etc.). El análisis de los errores muestra el fracaso técnico y humano de las organizaciones...

## Preguntas y Respuestas de la Jornada de Error en Medicina y Seguridad del Paciente

En este número publicamos las respuestas del Dr. Marcelo García Dieguez, a las preguntas realizadas por los concurrentes a la Jornada de Error en Medicina y Seguridad del Paciente

- ¿Cómo es el procedimiento mediante el cual se comunican los errores? ¿Hay registros escritos? ¿Dónde y cómo se archivan?
- ¿Han tenido accidentes en medicación? ¿De qué tipo? ¿Cirugías lado equivocado? ¿Transfusiones incompatibles? ¿Infecciones transfusionales? ¿Óbitos? ¿Caídas?
- ¿Las encuestas realizadas, fueron anónimas y voluntarias?
- ¿Cuentan con sistemas de reportes de eventos anormales y errores?
- ¿Qué técnicas de análisis de eventos adversos son utilizadas?
- ¿Qué opina sobre incluir en las definiciones y debates del tema de "error" no sólo la "Seguridad del Paciente" sino también el concepto de "Seguridad del Médico" que es excluido del sistema, tanto médico como judicial?

Encuentre las respuestas en nuestro sitio web.

Agradecemos al Dr. García Dieguez por la contribución a nuestro boletín.

## Destacados

Si desea contactarse con el Comité de Error en Medicina y Seguridad del Paciente del CIE|ANM, puede hacerlo por esta vía.

## Información de interés

**Desequilibrio 10/90**

**Foro de Investigación en Salud de Argentina**

**21 de Marzo**  
**8.00 a 13 hs.**  
Salón Biblioteca  
Academia Nacional  
de Medicina