



UDS

Mi Universidad

ensayo

Nombre del Alumno: María Guadalupe Pérez Díaz

Nombre del tema: Ensayo AESP

Parcial: 1er parcial

Nombre de la Materia: Práctica clínica de enfermería II

Nombre del profesor: Lic. Mariano Walberto Balcázar Velazco

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 7mo cuatrimestre

Pichucalco, Chiapas; septiembre de 2024.

Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente

La seguridad para el paciente durante los procesos de atención a la salud es prioritaria e indispensable para la población. En base a las evaluaciones, en México, de acuerdo a los datos de la secretaría de salud, el 2% de los pacientes hospitalizados muere, y el 8% padece algún daño, a causa de eventos adversos concernientes con la seguridad del paciente dentro del ámbito de la atención médica.

Sin embargo, se calcula que 62% de este tipo de eventos adversos son prevenibles, lo que plantea un área de oportunidad para brindar atención médica por lo que el Consejo de Salubridad General (CSG) y la Dirección General de Calidad y Educación en Salud desarrollaron mesas de discusión para identificar aquellos aspectos que deben seguir los establecimientos que brindan atención médica, y de esta manera hacer frente a la problemática en beneficio del paciente.

“El 8 de septiembre de 2017, el Diario Oficial de la Federación declaró la obligatoriedad la implementación de las AESP para todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud en el ámbito hospitalario y ambulatorio.” (Instituto De Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.)

Las Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente son barreras de seguridad que atenúan las secuelas de los actos inseguros; certifican una atención limpia, libre de errores; simplifican los métodos y mejoran la notificación entre los profesionales de la salud.

Las ocho acciones esenciales, sus objetivos generales y sus elementos medibles, son: **Identificación del paciente.** Mejorar la precisión de la identificación de pacientes, unificando este proceso en los establecimientos del Sector Salud, utilizando al menos dos datos que permitan prevenir errores que involucran al paciente equivocado.

Identificar a los pacientes con:

- ◇ Nombre completo del paciente.
- ◇ Fecha de nacimiento.
- ◇ Estos identificadores deben incluirse en todos los documentos que se generen durante el proceso de atención.
- ◇ Identificarlos con pulsera y ficha de cabecera, incluyendo pacientes de las salas de hemodiálisis, diálisis, quimioterapia y cirugía de corta estancia.

Comunicación Efectiva. Mejorar la comunicación entre los profesionales de la salud, pacientes y familiares, a fin de obtener información correcta, oportuna y completa durante el proceso de atención y así, reducir los errores relacionados con la emisión de órdenes verbales o telefónicas.

- ◇ Implementar una bitácora para el registro de indicaciones verbales y/o de urgencia.
- ◇ Ante indicaciones de urgencia se debe escuchar-repetir-confirmar y transcribir.
- ◇ Establecer la técnica SAER (situación, antecedentes, evaluación y recomendaciones), durante la transferencia interna o externa de pacientes y en cada cambio de turno.
- ◇ Implementar una bitácora para el registro de resultados y/o valores críticos en laboratorio clínico, patología, endoscopia e imagen.

Seguridad en el proceso de medicación. Fortalecer las acciones relacionadas con el almacenamiento, la prescripción, transcripción, dispensación y administración de medicamentos, para prevenir errores que puedan dañar a los pacientes.

- ◇ Señalizar y separar los medicamentos de alto riesgo (citotóxicos, radiofármacos, insulinas, anticoagulantes y electrolitos concentrados) y medicamentos con aspecto y nombre parecido (LASA).
- ◇ Realización y documentación de la doble verificación antes de preparación y administración de, al menos los medicamentos de alto riesgo y, corroborar la presencia de alergias.

Seguridad en los procedimientos. Reforzar las prácticas de seguridad ya aceptadas internacionalmente y reducir los eventos adversos para evitar la presencia de eventos centinela derivados de la práctica quirúrgica y procedimientos de alto riesgo fuera del quirófano.

- ◇ Establecer políticas para el mercado quirúrgico.
- ◇ Implementación de la Lista de Verificación para la Seguridad de la Cirugía considerando sus fases y tiempo fuera:
 - ◇ Antes de la inducción a la anestesia.
 - ◇ Antes de la incisión quirúrgica y;
 - ◇ Antes de que el paciente salga de la sala de quirófano.
- ◇ Establecer el formato de tiempo fuera para todos aquellos procedimientos invasivos, críticos y/o de alto riesgo que se realizan fuera de quirófano.

Reducción del riesgo de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS).

Coadyuvar a reducir las IAAS, a través de la implementación de un programa integral de higiene de manos durante el proceso de atención, el cual debe contener:

- ◇ Cronograma de capacitación continua.
- ◇ Gestión oportuna de los insumos y equipo para la higiene de manos.
- ◇ Control de la calidad del agua.

Reducción del riesgo de daño al paciente por causa de caídas. Prevenir el daño al paciente asociado a las caídas en los establecimientos de atención médica del Sistema Nacional de Salud...

- ◇ Contar con un instrumento de evaluación utilizando la escala de riesgo de caídas de DOWNTON.
- ◇ Evaluar a todos los pacientes desde el primer momento en que solicitan atención médica.

- ◇ Reevaluar el riesgo de caída en: Cada cambio de turno, de área o servicio, cambio en el estado de salud, y modificación del tratamiento.
- ◇ Informar a pacientes y familiares sobre el riesgo de caída y las medidas de seguridad que toma la unidad para disminuir el riesgo y, documentar la evidencia.

Registro y análisis de eventos centinela, eventos adversos y cuasi fallas. Generar información sobre cuasi fallas, eventos adversos y centinelas, mediante una herramienta de registro que permita el análisis y favorezca la toma de decisiones para que a nivel local se prevenga su ocurrencia.

- ◇ Implementar un formato de reporte de eventos adversos.
- ◇ Fomentar una cultura justa, no punitiva.
- ◇ Contar con un Programa de Atención a Segundas Víctimas.

Cultura de seguridad del paciente. Medir la cultura de seguridad del paciente en el ámbito hospitalario, con el propósito de favorecer la toma de decisiones para establecer acciones de mejora continua del clima de seguridad en los hospitales del Sistema Nacional de Salud.

- ◇ Aplicación de una encuesta de cultura de seguridad del paciente a todo el personal médico y de enfermería, misma que deberá ser anual y confidencial.

Para concluir es importante mencionar que Cada Establecimiento de Atención Médica debe concentrar en sus estatutos personales lo referente a las AESP, para que se apliquen de acuerdo a su entorno y necesidades básicas, así como para que, todos los involucrados allí se enfoquen a lo que le corresponda conforme a su función y al área de adscripción.

Por otra parte, se entiende lo indispensable e importante que es llevar a cabo y mantener estrategias de difusión, capacitación y seguimiento sobre dichos reglamentos, ya que solo de esta manera se podrá mantener y aplicar eficazmente todas y cada una de las AESP, a la vez que se salvaguarda la seguridad de los pacientes.

Referencias

Consejo de Salubridad General . (16 de Junio de 2023). Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente . Obtenido de gob.mx:

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/920141/AESP_CSG-DGCES_16_junio_2023.pdf

Instituto De Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. (s. f.). Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente (AESP). gob.mx.

<https://www.gob.mx/issste/articulos/acciones-esenciales-para-la-seguridad-del-paciente-aesp#:~:text=%C2%BFQU%C3%89%20SON%20LAS%20AESP%3F,los%20profesionales%20de%20la%20salud>

Sánchez, C. (24 de enero de 2020). Formato APA. Normas APA (7ma edición). <https://normas-apa.org/formato/>

Secretaria De Salud. (s. f.). Conoce las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente. gob.mx. <https://www.gob.mx/salud/articulos/conoce-las-acciones-esenciales-para-la-seguridad-del-paciente?idiom=es>