



WASTE IN PATIENT SAFETY



Lais Junqueira

ELSEVIER | Clinical Solutions | South LATAM

l.junqueira@elsevier.com



Existe sólida evidencia que indica que estamos desperdiciando recursos en el cuidado de la salud. En dólares la cantidad es impresionante, pero las caras detrás de los números es lo que debería impulsarnos a cambiar, y cambiar rápidamente. Hoy vemos como el conocimiento, impulsado por la tecnología, está cambiando el panorama de la atención médica y por lo tanto la calidad de la atención, la seguridad del paciente y los costos asociados con la atención subóptima.

En los países de ingresos altos, se estima que una de cada 10 personas sufre daños mientras recibe atención hospitalaria, y hasta el 15% del gasto hospitalario se debe a fallas de seguridad en la atención. En los países de ingresos medios y bajos, uno de cada 4 pacientes sufre daños, con 154 millones de eventos adversos que ocurren anualmente por falta de seguridad en la atención recibida en los hospitales, lo que contribuye a alrededor de 3,6 millones de muertes. El costo social de los daños a los pa-

cientes puede valorarse entre 1 y 3 trillones de dólares al año. La eliminación del daño podría impulsar el crecimiento económico mundial en más de 0,7% anual. La mitad de la carga global de daños a los pacientes se origina en la atención primaria y ambulatoria, y hasta cuatro de cada diez pacientes enfrentan fallas de seguridad. Esto puede representar más del 6% de los días en camas de hospital y más de 7 millones de ingresos solo en los países de la OCDE. La mala seguridad tiene un precio. En los países desarrollados, el costo directo de tratar a los pacientes que han sufrido daños durante su atención se acerca al 13% del gasto sanitario total.

Y, lo que es más importante, estamos hablando de muertes evitables y daños a los pacientes. Cuando ocurre un evento prevenible, les estamos fallando a quienes son el núcleo de nuestra misión: los pacientes.

Necesitamos mejorar el sistema para que se



pueda brindar una atención de alta calidad y costo-eficiente a todos. Al hablar de sistemas, tenemos una forma tradicional de verlos sólo como una combinación de procesos pero la realidad es que un Sistema Seguro es el resultado de Procesos Seguros MÁS Decisiones Seguras. La atención médica segura proactiva solo es posible conectando a un mismo tiempo personas, procesos, conocimiento y tecnología.

Un componente clave que alimenta el proceso y la toma de decisiones es la práctica basada en la evidencia, la cual se compone de: la evidencia científica (el conocimiento y la tecnología), la experiencia clínica y las necesidades y preferencias del paciente.

Este conocimiento clínico no es estático. El tiempo en el que se duplica el conocimiento médico se estimó en cada 50 años en 1950; 7 años en 1980; 3,5 años en 2010 y 73 días en 2020. Solo sobre COVID-19, al 4 de junio de 2021 existían 273.298 artículos indexados en la base de datos COVID-19 de la OMS. Leyendo 20 artículos al día, se tardaría 37 años en terminarlos. Con esta velocidad, solo hay una forma de transmitir el conocimiento: a través de la tecnología.

En colaboración con la Sociedad Brasileira de Calidad del Cuidado y Seguridad del Paciente, en Elsevier hemos establecido una ruta hacia la Seguridad del Paciente que se apoya en 6 pilares: Participación Comunitaria y Alfabetización en Salud; Gestión de Información; Educación y habilidades del personal; Cuidado de los pacientes; Participación del paciente; y Investigación y mejora continua. En cada uno de

estos pasos, vemos cómo el contenido basado en evidencia proporcionado por la tecnología puede mejorar la calidad, la seguridad y el coste-eficiencia de los cuidados.