

## Seguridad del paciente

El daño al paciente derivado de cuidados inseguros es una de las principales causas de muerte y discapacidad a nivel global, además de un problema creciente de salud pública. Se calcula que 1 de cada 10 pacientes es víctima de un evento adverso mientras recibe cuidados en los países de renta alta, y 1 de cada 4 en los de renta baja y media, lo cual provoca aproximadamente 2,6 millones de muertes al año.<sup>12</sup> El daño, en particular lesiones o la muerte, se produce por cuidados inseguros como errores de medicación, infecciones nosocomiales, procedimientos quirúrgicos inseguros, prácticas de inyecciones inseguras, errores en la identificación de los pacientes, falta de sistemas de derivación, errores diagnósticos, sepsis y coágulos sanguíneos.<sup>3</sup>

El objetivo ideal sería cero daños. Sin embargo, hay daños inevitables. Por suerte, los incidentes de seguridad del paciente se pueden evitar ampliamente. Concentrarse en los daños evitables o prevenibles y en su naturaleza permite diseñar estrategias más eficaces al respecto. Las principales fuentes de incidentes de seguridad del paciente son acciones de los profesionales de la salud, fallos del sistema de salud o una combinación de errores cometidos por personas, fallos del sistema y características del paciente.<sup>4</sup> Un elevado número de incidentes ocurre por el diseño o realización de procesos clínicos, por ejemplo, por mala comunicación entre profesionales de la salud que desemboca en pruebas incorrectas y diagnósticos erróneos. En entornos de renta baja y media, el daño al paciente puede deberse a la falta de un mínimo de recursos como carecer de agua corriente o tener un almacenamiento inadecuado para la medicación. Los incidentes de seguridad del paciente ocurren igualmente tanto en atención primaria y ambulatoria como en entornos hospitalarios.<sup>5</sup> Sin embargo, la investigación apunta a que ciertas fuentes de daños prevenibles en entornos de atención primaria y atención de salud mental pueden pasar desapercibidas o no incluirse en las mejoras de la seguridad del paciente.<sup>4</sup>

Es posible reducir la carga del daño diseñando e implementando estrategias de seguridad del paciente en todos los niveles del sistema de salud de conformidad con principios establecidos y alineados en este ámbito. El concepto de seguridad del paciente se define como un "marco de actividades organizadas que crea culturas, procesos, procedimientos, comportamientos, tecnologías y entornos en la

atención de salud que reduce los riesgos y la incidencia del daño de forma consistente y sostenible, además de hacer que los errores sean menos probables y disminuir el impacto del daño cuando este se produce".<sup>3</sup> La adopción de la resolución de la Asamblea Mundial de la Salud "Acción mundial en pro de la seguridad del paciente" en 2019 marcó un hito para que las acciones globales comenzaran a priorizar esta cuestión como piedra angular de la construcción de sistemas de salud eficaces, eficientes y centrados en las personas que presten cuidados de alta calidad y respetuosos.<sup>6</sup> También se reconoce que la seguridad del paciente es un componente esencial para la consecución de la cobertura sanitaria universal. Al mismo tiempo, para lograr que el daño evitable sea cero, hay que actuar en los demás componentes del fortalecimiento del sistema de salud. Ello implica incrementar la inversión en salud, fortalecer la preparación para emergencias, construir el personal de salud, integrar la salud digital y mejorar el liderazgo y la gobernanza.

A través de la participación del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) en el Grupo de Trabajo de la OMS de Expertos en Seguridad del Paciente, la dotación segura de personal y la seguridad del personal sanitario son áreas prioritarias en este ámbito. La seguridad de los trabajadores de la salud es una prioridad para la seguridad del paciente y ambas cuestiones están entrelazadas inextricablemente. La violencia y los abusos, el agotamiento, el estrés, las lesiones morales, las enfermedades físicas y el estigma experimentados por el personal de enfermería están asociados a una peor seguridad y calidad de los cuidados.<sup>78</sup> La creación de entornos de trabajo seguros y la protección de la salud mental del personal de enfermería y los trabajadores de la salud ofrecen amplios resultados positivos, en particular en materia de prevención del daño, y son fundamentales para prestar cuidados de calidad.<sup>9</sup> El 'Plan de Acción mundial en pro de la seguridad del paciente' 2029 de la OMS también reconoce la importancia de construir y mantener una fuerza laboral competente, compasiva y comprometida que opere en un entorno que brinde apoyo de manera que la atención de salud sea segura. El CIE ha suscrito la Carta 2020 "Seguridad de los trabajadores de la salud: una prioridad para la seguridad del paciente", que insta a los gobiernos y los líderes de los servicios de salud a nivel local a actuar para proteger mejor la salud.

La investigación sigue poniendo de relieve que una dotación de personal segura también es un componente esencial de la seguridad del paciente y de la prestación

de cuidados de alta calidad y resultados positivos para el mismo.<sup>10</sup> Tener un número óptimo de enfermeras registradas a disposición en todo el continuo de cuidados salva vidas, reduce costes y mejora los resultados de los sistemas. Hay evidencia sustancial que demuestra el efecto de la dotación de enfermeras en la reducción de eventos adversos como la incidencia de úlceras por presión, infecciones, malnutrición y errores de medicación.

El personal de enfermería participa activamente en la prevención del daño al paciente puesto que un elemento clave de su función es promover su seguridad y reducir riesgos en todo el continuo de cuidados. Tal y como se propugna en el Código de ética del CIE para las enfermeras, "las enfermeras facilitan una cultura de la seguridad en los entornos de salud reconociendo y abordando amenazas para las personas y para una prestación de cuidados segura en las consultas, servicios y centros de salud"<sup>11</sup>. Como los cuidados de enfermería abarcan todas las áreas de la prestación de atención, el personal de enfermería está bien posicionado para anticipar cuasi accidentes relacionados con la seguridad del paciente, prevenir daños y mejorar la calidad de la atención de salud prestada en los sistemas sanitarios y las poblaciones.

Desarrollar una cultura libre de culpa o "cultura justa" y una cultura de la seguridad son elementos centrales para la mejora de la seguridad del paciente. La cultura de la seguridad es un patrón integral de las acciones y comportamientos individuales y organizativos que se basa en creencias y valores compartidos que apoyan a las personas y a las organizaciones para minimizar el daño al paciente.<sup>12</sup> Para lograr una cultura justa, también es fundamental contar con líderes, personal de salud, recursos humanos implicados y comprometidos junto con sistemas de gestión del desempeño. Las actitudes, creencias, valores y habilidades que se defienden en la práctica ética de la profesión y en los estándares profesionales de enfermería como la transparencia de la información, la colaboración de los pacientes y las familias y la práctica reflexiva contribuyen de forma natural a culturas de seguridad positivas. Como el personal de enfermería conforma la mayor parte del personal de salud, su compromiso con la cultura de la seguridad y su función como agentes del cambio es fundamental para su creación y defensa. Para apoyar al personal de enfermería en esto, los empleadores han de garantizar la existencia de mecanismos para plantear inquietudes de forma segura y oportuna y comprometerse a darles respuesta y solución.

La profesión de enfermería ha sido una voz importante para la toma de decisiones de forma colaborativa y ha de ser un socio de pleno derecho en todas las estrategias de seguridad del paciente. El Plan de acción mundial en pro de la seguridad del paciente contempla un mundo en el que nadie sufre daños al recibir atención de salud y cada paciente recibe cuidados seguros y respetuosos cada vez en cada lugar, y el personal de enfermería apoya la eliminación de cualquier daño evitable contribuyendo sustancialmente a las estrategias relativas a los siete objetivos de dicho plan de acción:<sup>5</sup>

1. Provocar cero daños evitables a los pacientes es un estado mental y una regla de enfrentamiento en la planificación y prestación de atención de salud en todos los lugares.
2. Construir sistemas de salud de alta fiabilidad (organizaciones que mantienen sus operaciones excepcionalmente seguras a pesar de la peligrosidad de las condiciones) y organizaciones de salud que protejan a los pacientes frente a daños cada día.
3. Garantizar la seguridad de cada proceso clínico.
4. Colaborar con los pacientes y las familias y empoderarlas para avanzar y apoyar el camino hacia una atención de salud más segura.
5. Inspirar, formar, dotar de habilidades y proteger a los trabajadores de la salud para contribuir al diseño y prestación de sistemas de cuidados seguros.
6. Garantizar un flujo constante de información y conocimiento para impulsar la mitigación del riesgo, reducir los daños evitables y mejorar la seguridad de los cuidados.
7. Diseñar y sostener sinergias multisectoriales y multinacionales, alianzas y solidaridad para mejorar la seguridad del paciente y la calidad de los cuidados.

## **Posición y recomendaciones del CIE**

### **Como voz mundial de la enfermería, el CIE:**

- Insta a los gobiernos a aumentar sustancialmente las inversiones y la contratación, así como el desarrollo y la formación y retención del personal de salud, en particular en países de renta baja y media, como actuación fundamental para reducir el daño a los pacientes y promover su seguridad.
- Cree que un liderazgo de enfermería con el apoyo y el compromiso adecuados a todos los niveles es esencial para mejorar la seguridad del paciente.
- Cree que es fundamental que el personal de enfermería comprenda la importancia de los mecanismos de riesgo que llevan a cuidados inseguros y cómo se investigan, así como la ciencia de la seguridad del paciente y las acciones para minimizar el riesgo y el daño.
- Insta a los gobiernos a rendir cuentas sobre la existencia de una dotación de personal de enfermería segura y basada en las necesidades garantizando suficiente financiación y estableciendo una legislación y planificación de los recursos humanos que asegure una oferta adecuada de trabajadores de la salud para satisfacer las necesidades del paciente y la población.
- Afirma que las organizaciones deben tener una enfermera a nivel ejecutivo para garantizar la prestación de cuidados seguros, de alta calidad y éticos.
- Afirma que las enfermeras administradoras han de ocupar un lugar central y colaborar en el diseño y planificación de programas y actividades sobre la seguridad del paciente.
- Insta a los gobiernos a firmar la Carta de seguridad de los trabajadores de la salud y a actuar de forma urgente y sostenible a través de sus medidas clave.
- Cree que la seguridad del paciente y la seguridad del personal de salud están unidas inextricablemente y que la seguridad de la fuerza laboral ha de estar integrada y alineada con las estrategias y políticas de seguridad del paciente.
- Apoya firmemente una cultura libre de culpa en relación con la seguridad del paciente junto con sistemas transparentes de respuesta y aprendizaje.
- Cree que los pacientes y las familias deben participar activamente en la formulación de políticas y estrategias pertinentes en materia de seguridad del paciente.

- Colabora con asociaciones nacionales de enfermeras e instituciones académicas con el fin de impartir formación basada en competencias en cuestión de seguridad del paciente.
- Anima al trabajo interprofesional en equipo para promover el avance de la calidad y la seguridad fomentando un entorno de trabajo seguro construido sobre la base del respeto mutuo y una toma de decisiones compartida.
- Hace un llamamiento para que el personal de enfermería siga participando en el diálogo mundial sobre la seguridad de los pacientes y en la toma de decisiones, incluidas las mesas políticas, los comités, las comisiones y todas las iniciativas pertinentes.

**El CIE anima a las asociaciones nacionales de enfermeras (ANE), en colaboración con sus gobiernos correspondientes, a:**

- Contribuir al desarrollo de la legislación sobre seguridad del paciente y garantizar la concienciación y el cumplimiento por parte de empleadores, organizaciones y personal de enfermería.
- Abogar por que el personal de enfermería sea miembro clave de grupos de liderazgo clínico que planifiquen, desarrollen e implementen prioridades nacionales para la mejora de la seguridad del paciente.
- Abogar por el uso de sistemas de notificación de incidentes en todos los establecimientos de salud y por políticas y procesos que apoyen la seguridad del paciente sin miedo a represalias y que sostengan y promuevan una cultura de la seguridad.
- Garantizar que los estándares para los planes de estudios de formación de enfermería de pregrado y posgrado contemplan la seguridad del paciente con un planteamiento basado en el equipo interprofesional.
- Colaborar con organizaciones nacionales de seguridad del paciente para fomentar alianzas al respecto con fines de aprendizaje e intercambio recíproco de mejores prácticas.
- Apoyar la colaboración y el empoderamiento de los pacientes y las familias en materia de seguridad del paciente, en particular en el diseño e

implementación de programas y servicios, monitorización y evaluación, establecimiento de políticas y prioridades, así como de gobernanza.

- Apoyar que el personal de enfermería participe en el establecimiento, la creación de sinergias y la ampliación de los sistemas de vigilancia de la seguridad del paciente para contribuir a la información y al conocimiento relacionado con las fuentes de daño evitable y mejorar los procesos. En este sentido, hay que garantizar sistemas de notificación de incidentes que ofrezcan oportunidades para el personal de enfermería en primera línea y para los líderes con el fin de aprender de los incidentes y cuasi accidentes.
- Garantizar que las competencias centrales para la seguridad del paciente forman parte de los estándares regulatorios de la enfermería.
- Abogar por políticas que promuevan los equipos multidisciplinares funcionales, inversión en aprendizaje interprofesional, así como gobernanza y modelos de financiación que sostengan los cuidados basados en el equipo.
- Aprovechar las prioridades políticas de las Orientaciones Estratégicas Mundiales de la Organización Mundial de la Salud sobre Enfermería y Partería para el avance de la seguridad del paciente.
- Conmemorar el Día Mundial de la Seguridad del Paciente anualmente el 17 de septiembre para concienciar a la ciudadanía sobre la importancia de esta cuestión para la salud de las personas y los sistemas de salud, así como sobre el papel del personal de enfermería para garantizarla.

**El CIE insta al personal de enfermería a título individual en su función clínica, docente, investigadora, influenciadora de políticas o ejecutiva a:**

- Contribuir al establecimiento, mantenimiento y mejora constante de una cultura de seguridad del paciente y a la promulgación de los principios correspondientes en la práctica cotidiana.
- Empoderar a las personas, familias y comunidades para colaborar en la seguridad del paciente.
- Como personal de enfermería líder, preparar y apoyar al personal de enfermería con habilidades para ser líderes fuertes y apasionados en materia

de seguridad del paciente y colaborar en el rediseño de los sistemas de salud orientados hacia esta cuestión.

- Empezar acciones adecuadas para salvaguardar a las personas, familias, comunidades y poblaciones cuando un compañero de trabajo y otra persona, política, práctica o mal uso de la tecnología pone en peligro su salud.
- Planificar, anticipar y monitorizar los incidentes de seguridad del paciente y responder oportunamente con empatía y compasión para satisfacer las necesidades urgentes clínicas, emocionales e informativas, así como para proporcionar el seguimiento que corresponda, promoviendo una conducta ética y garantizando una cultura justa cuando se producen errores o cuasi accidentes.
- Defender y participar en el establecimiento, fortalecimiento y uso de informes acerca de incidentes sobre la seguridad del paciente y sistemas de aprendizaje que sean transparentes, confidenciales, fáciles de utilizar y eficaces, además de priorizar la investigación de incidentes, la extracción de lecciones y las actividades de mejora.
- Contribuir a la investigación sobre la seguridad del paciente, así como a iniciativas de mejora de la calidad, logrando que las personas, las familias y las comunidades sean socios activos.
- Diseñar, apoyar y participar en oportunidades formativas relacionadas con la seguridad del paciente en el lugar de trabajo.

Adoptada en 2002

Revisada y modificada en 2012, 2023



## Referencias

---

<sup>1</sup> Slawomirski L, Auraaen A, Klazinga N. The economics of patient safety: strengthening a value-based approach to reducing patient harm at national level. OCDE Health Working Papers No. 96 [Internet]. París: Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos; 2017 [última consulta 1 de junio de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1787/5a9858cd-en>

<sup>2</sup> National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine; Health and Medicine Division; Board on Health Care Services; Board on Global Health; Committee on Improving the Quality of Health Care Globally. Crossing the global quality chasm: improving health care worldwide [Internet]. Washington (DC): National Academies Press; 2018 [última consulta 1 de junio de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.17226/25152>.

<sup>3</sup> Organización Mundial de la Salud. Datos y cifras: Seguridad del paciente [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 13 de septiembre de 2019 [última consulta 1 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>.

<sup>4</sup> Panagioti M, Khan K, Keers R N, Abuzour A, Phipps D, Kontopantelis E et al. Prevalence, severity, and nature of preventable patient harm across medical care settings: systematic review and meta-analysis. BMJ [Internet]. 2019 [última consulta 1 de junio de 2023]; 366:l4185. Disponible en: [doi:10.1136/bmj.l4185](https://doi.org/10.1136/bmj.l4185) [Translation note: this link doesn't seem to be active]

<sup>5</sup> Organización Mundial de la Salud. Global patient safety action plan 2021-2030: Towards eliminating avoidable harm in health care [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021 [última consulta 1 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032705>

<sup>6</sup> Organización Mundial de la Salud. Resolución WHA72.6: Acción mundial en pro de la seguridad del paciente [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 28 de mayo de 2019 [última consulta 1 de junio de 2023]. Disponible en: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA72/A72\\_R6-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_R6-sp.pdf)

<sup>7</sup> Consejo Internacional de Enfermeras. Declaración de Posición del CIE: Prevención y gestión de la violencia en el lugar de trabajo [Internet]. Ginebra: Consejo Internacional de Enfermeras; 2017 [última consulta 1 de junio de 2023]. Disponible en: [https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/PS\\_C\\_Prevention\\_mgmt\\_workplace\\_violence\\_Sp\\_0.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/PS_C_Prevention_mgmt_workplace_violence_Sp_0.pdf)

<sup>8</sup> Organización Mundial de la Salud. Charter: Health worker safety: A priority for patient safety [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 17 de septiembre de 2020 [última consulta 1 de junio de 2023]. Disponible en: [https://www.who.int/docs/default-source/world-patient-safety-day/health-worker-safety-charter-wpsd-17-september-2020-3-1.pdf?sfvrsn=2cb6752d\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/world-patient-safety-day/health-worker-safety-charter-wpsd-17-september-2020-3-1.pdf?sfvrsn=2cb6752d_2)

<sup>9</sup> Consejo Internacional de Enfermeras. Declaración de Posición del CIE: Salud y seguridad laboral [Internet]. Ginebra: Consejo Internacional de Enfermeras; 2017 [última consulta 1 de junio de 2023].

---

Disponible en: [https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/PS\\_C\\_Occupational\\_health\\_safety\\_Sp.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/PS_C_Occupational_health_safety_Sp.pdf)

10 Consejo Internacional de Enfermeras. Declaración de posición: Dotación de enfermeras basada en la evidencia [Internet]. Ginebra: Consejo Internacional de Enfermeras; 2018 [última consulta 1 de junio de 2023]. Disponible en: [https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/PS\\_C\\_Evidence%20based%20safe%20nurse%20staffing\\_Sp\\_0.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/PS_C_Evidence%20based%20safe%20nurse%20staffing_Sp_0.pdf)

11 Consejo Internacional de Enfermeras. Código de ética del CIE para las enfermeras [Internet]. Ginebra: Consejo Internacional de Enfermeras; 2021 [última consulta 18 de octubre de 2022]. Disponible en: [https://www.icn.ch/system/files/2021-10/ICN\\_Code-of-Ethics\\_SP\\_WEB.pdf](https://www.icn.ch/system/files/2021-10/ICN_Code-of-Ethics_SP_WEB.pdf)

12 Canadian Patient Safety Institute. The Safety Competencies: Enhancing Patient Safety Across the Health Professions. 2nd Edition [Internet]. Edmonton, Alberta; marzo de 2020 [última consulta 1 de junio de 2023]. Disponible en: [https://www.patientsafetyinstitute.ca/en/toolsResources/safetyCompetencies/Documents/CPSI-SafetyCompetencies\\_EN\\_Digital.pdf](https://www.patientsafetyinstitute.ca/en/toolsResources/safetyCompetencies/Documents/CPSI-SafetyCompetencies_EN_Digital.pdf)