

Seguridad del paciente y bioética: una discusión sobre la cultura de la organización en salud

Façanha, Telma Rejane dos Santos

Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde, Cátedra Unesco de Bioética, Programa de Pós-Graduação em Bioética, Brasília/DF, Brasil. telmarejane68@gmail.com

Araujo, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de

Universidade de Brasília, Instituto de Psicologia, Cátedra Unesco de Bioética, Programa de Pós-Graduação em Bioética, Brasília/DF, Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: Cultura de la organización. Seguridad del paciente. Errores. Derechos del paciente. Derechos humanos.

En 1999, el Instituto de Medicina de Estados Unidos publicó un informe titulado *To Err is Human: Building a Safer Health System*, en el que se divulgaron recomendaciones significativas sobre seguridad del paciente. Progresivamente, las premisas difundidas en este documento orientaron estudios teóricos y empíricos en varias áreas de la salud. Considerando por tanto la relevancia científica, social y profesional del tema, se emprendió una revisión crítica de la literatura de 2010 a 2018. Para ello, se investigaron las siguientes bases de datos: Periódicos CAPES; Pubmed; Google Académico; Scielo; Pergamum de la Biblioteca Central de la UnB; Repositorio UnB; Lilacs; Web of Science; Biblioteca Virtual en Salud, ProQuest Ebook Central. En la primera etapa, se seleccionaron los descriptores de seguridad de los pacientes: 'error médico' y 'estándar de seguridad' en Portugués, Inglés y Español. En una etapa posterior, se redefinió la búsqueda por medio de la inclusión de los términos: 'daño', 'beneficio', 'errores', 'iatrogenia', 'notificación de eventos adversos', 'eventos adversos', 'cultura de seguridad del paciente, responsabilidad social y salud, dignidad y bioética. Los resultados obtenidos apuntaron 204 artículos, 97 libros, 6 disertaciones y 5 tesis. En general, existen transformaciones en el ámbito de la seguridad del paciente con repercusiones para las instituciones de salud, especialmente en su dimensión organizacional. De hecho, en las últimas décadas, es posible reconocer una tendencia a percibir que el error profesional no resulta solamente de limitaciones asociadas a la competencia de cada trabajador involucrado en el cuidado y salud de los usuarios. Variables tales como la percepción de los profesionales sobre las condiciones laborales y la evaluación sistemática de protocolos y de programas implementados en los servicios, influyen en las intervenciones de salud, suscitando diversos niveles de satisfacción en la población, así como variabilidad en el logro de las metas de promoción, recuperación y rehabilitación. Es decir, para asegurar una calidad asistencial eficaz y eficiente, es necesario priorizar

continuamente la seguridad del paciente en las organizaciones de la salud. Así mismo, hay que mitigar los daños derivados de fallos en el sistema y en los procesos de trabajo. Ante el error de un trabajador, se recomienda un análisis sistémico para subsidiar el proceso decisorio mediado por los liderazgos institucionales. Se concluye que la transformación en la cultura de seguridad del paciente fortalece la responsabilidad de los líderes gubernamentales, gestores de las organizaciones y profesionales de la primera línea de actuación con relación a la salud pública. Sin embargo, es indispensable que este cambio sea fundamentado primordialmente mediante la revalorización de la dignidad y de los derechos humanos del paciente y en la garantía de protección de la sociedad contra daños, el respeto a la vulnerabilidad intrínseca de los pacientes y el deber de proporcionar atención sanitaria de calidad. Por lo tanto, a través de ese cambio de cultura de seguridad en las organizaciones, se recomienda que los aspectos relacionados con la bioética y los derechos humanos sean debatidos a nivel de comités de bioética clínica y asistencial permitiendo un ejercicio más auténtico y necesario de reflexión bioética.

REFERÊNCIAS

- [1] Andrade LEL. Cultura de segurança do paciente em três hospitais brasileiros com diferentes tipos de gestão. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2018; 23(1):161-172.
- [2] Mello JF, Barbosa SFF. Cultura de segurança do paciente em terapia intensiva: recomendações da enfermagem. *Texto Contexto Enferm*, 2013; 22(4): 1124-33.
- [3] Kohn L, Corrigan J, Donaldson MS. *To err is human: building a safer health system*. Institute of Medicine., Washington, D.C: National Academy Press; 2000.
- [4] Kawamoto AM, Oliveira JLC, Tonini NS, Nicola AL. Liderança e cultura de segurança do paciente: percepções de profissionais em um hospital universitário. *J. res: fundam. care. online* 2016; 8(2):4387-4398.
- [5] UNESCO. *Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos*. Tradução brasileira da Cátedra UNESCO de Bioética da Universidade de Brasília e Sociedade Brasileira de Bioética. Paris, 2005. Acessível em: www.bioetica.catedraunesco.unb.br.