



CONGRESO

APRENDIZAJE DESDE LAS HISTORIAS DE LOS PACIENTES



Evangelina Vázquez Curiel

Red Mexicana de Pacientes por la Seguridad del Paciente

MEXICO

pacienteporpaciente@hotmail.com

Recientemente se ha visto una tendencia positiva a trabajar conjuntamente en el sistema de salud con los pacientes, desde la visión de un cuidado a la salud centrado en el paciente y su familia, donde la voz del paciente se incorpora para atender y entender mejor al paciente, para dar un diagnóstico certero y una atención de calidad previniendo eventos adversos, pero también se utilizado con mayor frecuencia los relatos o historias de pacientes sobre fallas en la Seguridad del Paciente con el objeto de encontrar los puntos de débiles en la atención a la salud y buscar soluciones.

Escuchar a los pacientes durante la consulta

es importante porque podemos entender el contexto en el cual vive el paciente, y poder dar un diagnóstico correcto con recomendaciones y tratamiento posibles de llevar a cabo por parte del paciente. “Se puede afirmar que, en salvo excepciones, todas las enfermedades se encuentran en el discurso del enfermo. Están en su relato los equivalentes de lo que el lenguaje técnico científico designa con ilusión de exactitud, objetividad y precisión “. Se tiene la problemática de que la consulta médica está restringida a minutos en muchos hospitales, por lo que conocer un poco más allá al paciente no es fácil. Se debe cambiar la relación entre profesional de salud y paciente, la pre-



gunta ¿hay algo más que quiera saber, algo más que le preocupa? Es un gran catalizador para que el paciente ofrezca comentarios importantes para entender la problemática del paciente de forma más integral.

Por otro lado, la Organización Mundial de la salud (OMS) ha creado un programa denominado Pacientes por la Seguridad del Paciente para dar voz a pacientes afectados por eventos adversos, los cuales trabajan en diversos proyectos con el sistema de salud, instituciones, asociaciones u organismos relacionados con la mejora en la atención. Los campeones son los líderes de pacientes que encabezan este programa, los pacientes en primer lugar comparten sus historias llenas de aprendizaje para la mejora de la seguridad del paciente.

La historia personal presentada empieza en un error en el tipo de sangre, a pesar de insistir al médico, no fue corregido ese error, que fue el inicio de una cadena de eventos adversos que llevó a Uriel a padecer kernicterus y sufrimiento fetal agudo, esto provocó una estancia prolongada en el hospital y adquirió una infección asociada a la atención a la salud.

Él actualmente tiene fuertes secuelas de esos padecimientos.

Analizando, se encuentran diversos relatos de pacientes que han colaborado a descubrir mejorar en la atención a la salud.

Se presentan brevemente dos historias de eventos adversos enfocados a mejorar la medicación. Uno es de la bebé Inés, a su madre al final del embarazo le prescribieron Mesulid, que afecta la circulación fetal, por lo que la bebé perdió la vida. El caso de la recién nacida Isabel, por error le inyectaron epinefrina en lugar de vitamina K, por lo que falleció también. En el primer caso hubo un error de prescripción, cuyo impacto fue la muerte neonatal de Inés, en el segundo caso, hubo una confusión de medicamentos de presentación parecida que tanto en la farmacia como por la enfermera no pudieron percatarse. El resultado, la muerte de Isabel, ambas historias nos ilustran la clase de errores que afectan a los pacientes en cuanto a medicación.

El lanzamiento del tercer Reto global Medicación sin daño, tiene como objetivo disminuir los diversos eventos adversos relacionados a la medicación en la cual participan además de expertos, pacientes y familias que sufrieron daño.