

“Prácticas basadas en la evidencia y seguridad en los pacientes”

José Antonio Forcada Segarra. Enfermero. Técnico de Salud Pública. Centro de Salud Pública de Castellón. Coordinador del Grupo de Trabajo en Riesgo Biológico del CECOVA

Como introducción a esta mesa, tan solo unas líneas para resaltar la importancia de la buena praxis profesional de enfermería en la seguridad del paciente y en su propia seguridad.

La seguridad del paciente esta de moda y no puede ser de otra manera, ya que nuestra intención de cuidar pasa de forma inexorable por evitarle sufrimientos, y especialmente, por no añadir sufrimientos que pueden venir dados por nuestra propia intervención.

Son ya numerosos los estudios que nos indican que la seguridad del paciente se ve alterada por la intervención del sistema sanitario. Ya no tan solo el clásico EPINE que refleja las infecciones nosocomiales. Otras circunstancias que ya se han detallado influyen en múltiples factores que no favorecen nuestra intervención sanitaria.

Recientemente se ha celebrado en todo el mundo el DIA MUNDIAL DEL LAVADO DE MANOS, en un intento de la OMS de concienciar a los trabajadores sanitarios de que una medida tan sencilla y práctica evitaría un gran número de infecciones y complicaciones. Reconocer nuestros errores nos debe ayudar a afrontarlos y mejorar nuestra intervención.

Debemos ser conscientes que la autocrítica es necesaria ya que como profesionales que aspiran a un reconocimiento profesional y social, debemos ofrecer una atención de alta calidad, y situaciones que todavía siguen ocurriendo, y de manera más frecuente de lo que sería necesario, no nos ayudan precisamente a ello.

“El lavado de manos regular de médicos y enfermeras evitaría un total 1,4 millones de infecciones diarias en el mundo”, dice la OMS. Indica que, incluso en los países desarrollados, “entre el 5 y el 10% de los pacientes hospitalizados se infectan durante su estancia en el centro sanitario”. En el

caso de los países en vías de desarrollo el porcentaje de infecciones hospitalarias alcanza el 25%.

Sin embargo, la OMS es optimista de cara al futuro. "Esperamos una muy significativa reducción de las infecciones nosocomiales para dentro de unos cuantos años", explicó el máximo responsable de la campaña, el doctor Didier Pittet. "Yo diría que podríamos esperar una reducción del 30%", añadió. Por su parte, el doctor Liam Donaldson, responsable médico del Departamento británico de Salud, consideró que la higiene de manos "podría asimismo ayudar a controlar una posible situación de pandemia de gripe, ya que si las personas afectadas son admitidas en un hospital, seguir las directrices sobre este acto higiénico podría evitar las infecciones cruzadas".

"En los hospitales y centros de salud de Salud de la Comunidad Valenciana se siguen produciendo un gran número de infecciones que se transmiten a través de las manos de los trabajadores sanitarios, por deficiencia en las medidas de control de la infección, como son, principalmente, un deficiente lavado de manos y una incorrecta utilización de los guantes" Esta frase ha salido publicada en los medios de comunicación y es mía. Yo soy el responsable de que haya sido publicada. Y he recibido críticas sobre ello, alegando el alto nivel de higiene y de protocolización de los procesos que tenemos en nuestra Comunidad.

¿Es cierto que me equivoco y que las infecciones cruzadas no son nuestra responsabilidad? Ojala sea así, que yo este equivocado y que no haya más que mantener nuestra ya magnífica situación. Pero creo que no me equivoco. Invito a una reflexión al mundo sanitario y que cada uno interioriza si su labor diaria podría ser mejorada. No pretendo desacreditar a nadie, sino como he dicho, alzar una mirada autocrítica que nos ayude a mejorar.

Otro aspecto importante que vamos a tratar en esta mesa es el cateterismo venoso. ¿Tampoco hay posibilidades de mejora?. Las personas que reciben un cateterismo en su ingreso o estancia en el hospital es cada vez más numeroso. Y simplemente observando, vemos que tenemos un problema. Pero también muchas posibilidades sencillas de mejora. Insisto en lo dicho anteriormente, hagamos una autocrítica y dejémonos enseñar. Se va a poner en marcha un estudio que trata de identificar los puntos débiles y demostrar que es necesario insistir en la formación para poder mejorar. Nos hablarán de ello.

Y finalmente, otro aspecto fundamental en la atención de calidad es nuestra propia seguridad. ¿Recordamos todos aquello de las precauciones universales?. Pues son la base de nuestra propia seguridad. Afortunadamente, hoy disponemos de nuevos materiales con mecanismos de bioseguridad, pero sin la necesaria concienciación y formación en su utilización, es posible que no cumplan con su cometido, protegernos frente a las punciones accidentales.

Las autoridades sanitarias, en mayor o menor medida, y unas mas que otras (me refiero a las comunidades autónomas) están dotando a los profesionales sanitarios de estos materiales. En algunas, con carácter de orden que obliga a su sustitución. En otras, como la nuestra, se continúa dando opción a los responsables de compras y a las direcciones de enfermería a seguir utilizando materiales clásicos, los peligrosos, u optar por los nuevos materiales de bioseguridad.

Es por tanto una obligación ética de los responsables de enfermería, mientras nuestros gestores sanitarios no decidan tomar las riendas en este asunto, dotar a sus trabajadores de los materiales mas seguros y de mejor calidad, no entrando en el juego de comprar lo más barato, que no siempre en lo mejor, ni muchísimo menos. Les leo una noticia aparecida recientemente:

"El Colegio de Enfermería de Jaén informa de que Trabajo propone sancionar al Hospital de Jaén por el pinchazo de una enfermera" . La denuncia de una enfermera a causa de un pinchazo con una aguja intravenosa en un dedo ha ocasionado que la Inspección de Trabajo proponga una sanción al Complejo Hospitalario de Jaén por incumplir con la normativa de Prevención de Riesgos Laborales, según indicó el Colegio de Enfermería de Jaén.

La denuncia fue interpuesta por el Colegio de Enfermería de Jaén. Creo que es una medida eficaz y de la que tanto los colegiados que sufren estos accidentes deberían denunciarlos, como el CECOVA debería posicionarse en este aspecto vehiculizando las denuncias.

Para acabar otra reflexión final, relacionada con la protección y la seguridad de los pacientes. ¿Saben la importancia de estar vacunados frente a la gripe para evitar la transmisión desde los sanitarios hacia los pacientes y hacia sus familias?. Esta es otra guerra en la que seguimos y que en otra ocasión insistiré. Tan solo reflexionen en este aspecto también.

Y pasando ya al desarrollo de la mesa, les voy a presentar a los ponentes

D^a. Sonia Casanova Vivas

Enfermera. Técnico de Salud Pública. Servicio de Salud Laboral. Dirección General de Salud Pública. Consellería de Sanidad. Miembro del Grupo de Trabajo en Riesgo Biológico del CECOVA

Evidencia 1: La formación y los materiales de bioseguridad son piezas clave en la reducción de exposiciones ocupacionales accidentales entre los profesionales sanitarios

D. José Luís Micó Esparza

Enfermero. Supervisor del Servicio de Medicina Preventiva. Hospital Arnau de Vilanova. Valencia. Miembro del Grupo de Trabajo en Riesgo Biológico del CECOVA

Evidencia 2: Mejorar la calidad de la terapia intravenosa repercute positivamente en la salud de los pacientes. Estudio INCATIV.

D^a. Marina Fuster Pérez

Enfermera. Servicio de Medicina Preventiva. Hospital General Universitario de Alicante. Departamento de Salud 19.

Evidencia 3: Higiene de manos. Evaluación de un programa de mejora (2005-2007)