



Atención Primaria

www.elsevier.es/ap



EDITORIAL semFYC

La seguridad del paciente, un área competencial y una oportunidad formativa para los residentes de medicina familiar y comunitaria

Patient safety, an area of competence and a training opportunity for family and community medicine residents

La necesidad

Actualmente, la mejora de la calidad asistencial es un objetivo prioritario de todos los sistemas de salud. Mejorar la seguridad de los pacientes se ha convertido en una necesidad y en una línea estratégica fundamental en los planes y programas de salud, lo que se ha traducido en importantes iniciativas en este campo de las instituciones nacionales e internacionales relacionadas con los servicios de salud. Hoy en día está vigente la Alianza Internacional Mundial para la Seguridad del Paciente de la Organización Mundial de la Salud (OMS), para el Desarrollo e Implementación de Políticas Relacionadas con la Seguridad¹, bajo el lema «Ante todo no hacer daño».

En nuestro país, el Plan de Calidad para el Sistema de Salud, dentro de la estrategia para la seguridad del paciente^{2,3}, incluye apoyar la planificación y el desarrollo de los recursos humanos en salud. Asimismo, en los convenios entre el Ministerio de Sanidad y Política Social con las comunidades autónomas para el impulso de prácticas seguras en centros sanitarios⁴ vienen recogidos como objetivo la información, sensibilización y la formación a los profesionales sobre la seguridad de los pacientes.

Finalmente, la práctica asistencial revisada en el estudio APEAS ha demostrado la importancia de los incidentes y efectos adversos en atención primaria⁵.

La situación actual

Dentro de la formación médica especializada de los médicos de familia, y tras revisar el Programa Oficial de la Especialidad (POE) de Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC), vigente desde el año 2005⁶, se comprueba que la seguridad del paciente no está específicamente recogida como un área formativa ni como una competencia y que sólo aparece de una

manera secundaria, marginal y fragmentada (sólo incluida como una pequeña mención en otras áreas formativas).

La oportunidad

La manera más eficiente de que un grupo de profesionales de la salud adquiera una competencia es que se incluya dentro de su programa reglado de formación.

En 2005 se aprobó el último POE de MFyC, que como novedad centra la formación y la evaluación en la adquisición de competencias, y en su libro del residente incluye un catálogo detallado de las competencias que debe adquirir en su período formativo y en cada año formativo⁷.

Este enfoque se ha desarrollado en el Real Decreto 183/2008⁷, extendiéndolo como una necesidad normativa para todos los programas de las especialidades en ciencias de la salud, que deben actualizarse y adaptarse en ese sentido.

Las unidades docentes (UD) de MFyC están en un proceso de cambio y adaptación a esta nueva normativa, y necesitan orientaciones que les ayuden en ese camino, es decir, a incorporar la adquisición de competencias como base fundamental de todo el proceso formativo de los residentes. Además, las UD constituyen el ámbito natural para el desarrollo de esta formación dirigida a los médicos de familia y para la incorporación de las innovaciones en estos campos.

Para construir el Plan Individual de Formación del Residente⁸ (Real Decreto 183/2008), tarea en la que debe participar el tutor de medicina familiar, hace falta priorizar las competencias que se debe adquirir de forma específica cada residente. Su diseño y elaboración deben realizarse de forma detallada, incluidas las tareas formativas que se deben desarrollar, la metodología docente que se debe utilizar, los periodos y la evaluación de los objetivos formativos y las competencias alcanzadas.

Habitualmente, en distintas UD de MFyC del Estado español, y para empezar a desarrollar esta normativa, se

están priorizando grandes áreas competenciales o competencias muy significativas, como una estrategia práctica para llevar a cabo este proceso de adaptación y, dentro de éstas, priorizar competencias transversales, longitudinales o troncales facilita mucho el trabajo de los jefes de estudio.

El portafolio se está convirtiendo en una herramienta fundamental en la formación y en la evaluación formativa de los residentes de MFyC⁹. Las actividades formativas, de investigación y asistenciales relacionadas con la seguridad del paciente son muy adecuadas para incluirlas en el portafolio como demostración de la adquisición de estas competencias. Ejemplos típicos de algunas de ellas serían: los errores clínicos, los efectos adversos y los incidentes críticos.

Siguiendo esta línea de trabajo, ya está en desarrollo una actividad formativa y de investigación con este enfoque en la Comunidad Autónoma de Murcia dentro del convenio para prácticas seguras en centros sanitarios, con vigencia desde 2008 hasta 2010¹⁰.

La propuesta

La seguridad del paciente (y la prevención de errores clínicos) debe tener la consideración de una de las áreas de competencias esenciales que deben adquirir los residentes de MFyC, por sí misma y porque abarca y está relacionada con muchas competencias esenciales que ya están incluidas en su programa formativo, como son la comunicación asistencial, el razonamiento clínico, la gestión clínica, el trabajo en equipo, la gestión y la organización de la actividad asistencial, los sistemas de información, la gestión de la calidad, la responsabilidad civil y médico-legal, y la bioética, por lo que, a través del desarrollo de esta estrategia formativa, se podrían adquirir, al menos en parte, muchas de estas competencias.

Lo que se propone es elaborar, con los contenidos propios de la seguridad del paciente, un área competencial y formativa esencial, siguiendo la misma metodología utilizada en la elaboración del POE de MFyC de 2005⁵, desarrollarla como una serie de actividades formativas regladas para todos los residentes de MFyC y, posteriormente, incluirla normativamente en el POE cuando se modifique el actual.

Resultados esperables

Lo esperable es que se desarrolle un proceso formativo más eficiente, más motivador, que repercuta favorablemente en la calidad asistencial y en la seguridad de los pacientes, relacionando la mejora de la calidad asistencial, la formación de los especialistas, la adquisición de competencias de los profesionales y la evaluación formativa, y facilitando la implantación de los nuevos programas docentes.

Grupo Seguridad del Paciente de la semFYC

Aibar C, Astier MP, Almonacid G, Bravo R, Jurado JJ, Maderuelo JA, Marco MP, Martín MD, Minué S, Olivera G, Palacio F, Palacio J, Torijano M.

Bibliografía

1. World Health Organization. World Alliance for Patient Safety, Forward Programme 2005. Geneva: World Health Organization;

2004. [consultado 7/7/2010]. Disponible en: http://www.who.int/patientsafety/en/brochure_final.pdf.

2. Agencia de Calidad. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2006. [consultado 7/7/2010]. Disponible en: <http://www.msps.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/pncalid/notaPrensa20060323Textolntegro.pdf> y http://www.msps.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/ec_pnc03.htm.
3. Estrategia en seguridad del paciente. Recomendaciones del taller de Expertos celebrado el 8 y 9 de febrero de 2005. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2005. [consultado 7/7/2010]. Disponible en: http://formacion.seguridaddelpaciente.es/doc/opsc_sp1.pdf.
4. Resolución de 5 de diciembre de 2008, de la Secretaría General de Sanidad, por la que se publica el Convenio de colaboración, entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, para el impulso de prácticas seguras en los centros sanitarios. Boletín Oficial del Estado, núm. 5. [consultado 6/1/2009]. Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/2009/01/06/pdfs/BOE-A-2009-233.pdf>.
5. Estudio APEAS. Estudio sobre la seguridad de los pacientes en atención primaria de salud. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2008. Disponible en: http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/Estudio_APEAS_resumen.pdf.
6. Orden 1198/2005 de 3 de marzo por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria. Boletín Oficial del Estado, núm. 105. [consultado 3/5/2005]. Disponible en: <http://www.msps.es/profesionales/formacion/docs/mediFamiliar07.pdf>.
7. Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria. Libro del Especialista en Formación en Medicina Familiar y Comunitaria. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2006.
8. Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en ciencias de la salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada. Boletín Oficial del Estado, núm. 45. [consultado 21/2/2008]. Disponible en: http://www.msc.es/profesionales/formacion/docs/realDecreto183_2008.pdf.
9. Comisión Nacional de Medicina de Familia. Libro del especialista en Medicina de Familia y Comunitaria en formación: Guía de portafolio. En: Ezquerro M, Ruiz-Moral R, editores. Madrid: Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina de Familia. Ministerios de Sanidad y Consumo y Educación y Ciencia; 2006.
10. Decreto n.º 241/2009, de 24 de julio, por el que se regula la concesión directa de una subvención a la fundación para la formación e investigación sanitarias de la Región de Murcia, en materia de actividades para fomentar el impulso de prácticas seguras en los centros sanitarios. Boletín Oficial de la Región de Murcia, núm. 172. [consultado 28/7/2009]. Disponible en: <http://www.carm.es/borm/documento?obj=bol&id=39935>.

José Saura Llamas* y Grupo Seguridad Paciente de la semFYC ♦

Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de Murcia, Servicio Murciano de Salud, Murcia, España

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: j.saurall@gmail.com

♦ Al final del artículo se presenta la relación de integrantes del Grupo Seguridad del Paciente de la semFYC, Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria, Barcelona, España.