

**GESTIÓN DEL RIESGO Y SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA LA PREVENCIÓN
DE FUGA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD MENTAL EN EL SERVICIO DE
URGENCIAS**

ETIANA SAUDID CABALLERO SANJUANELO

UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS

ESPECIALIZACIÓN EN AUDITORIA DE SALUD

2024

RESUMEN

En el sistema de salud colombiano, frecuentemente los pacientes con patologías mentales reciben atención en instituciones que no cuentan con las características, ni los recursos para brindar una atención integral basada en los aspectos biopsicosociales.

Este artículo pretende abordar las principales barreras en la seguridad del paciente con patología mental, que son atendidos en el servicio de urgencias en una institución de III nivel en la ciudad de Ibagué, con el fin de establecer estrategias que permitan mitigar el riesgo de fuga y así controlar o reducir la ocurrencia de un desenlace negativo en salud mental.

ABSTRACT

In the Colombian health system, patients with mental pathologies frequently receive care in institutions that do not have the characteristics or resources to provide comprehensive care based on biopsychosocial aspects.

This article aims to address the main barriers to the safety of patients with mental pathology, who are treated in the emergency service in a level III institution in the city of Ibagué, in order to establish strategies that allow mitigating the risk of escape and thus controlling or reducing the occurrence of a negative mental health outcome.

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN

4

1. 6

1.1. 6

2.2. 6

3. 7

4. 11

4.1. 11

5. 12

6. 15

BIBLIOGRAFÍA

16

INTRODUCCIÓN

La gestión del riesgo en salud mental se conoce como “el conjunto integrado e integral de procesos y procedimientos, que se encaminan en controlar o reducir el riesgo de ocurrencia de un desenlace negativo en salud mental”, refiriéndonos así de la aparición de una enfermedad, de daño o secuelas, o de una muerte; al tener definidos dichos desenlaces, se puede constituir una referencia para el análisis del riesgo y el desarrollo de las acciones de reducción, control y anticipación. (Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social, 2014).

Siendo la gestión del riesgo una estrategia esencial para el aseguramiento en salud que permite la reducción de indicadores de morbilidad, mortalidad y discapacidad, así como la incidencia y prevalencia de los eventos prevenibles, reflejándose claramente en la reducción de los costos de atención de los eventos agudos y de las condiciones crónicas y sus secuelas.

Se hace necesario hablar de prevención como elemento fundamental de la gestión del riesgo, para así reducir los eventos adversos o reducir su aparición; según el sistema obligatorio de la calidad de la atención en salud el evento adverso es el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño, estos pueden ser prevenible o no prevenibles.

Durante el desarrollo de la atención médica, la seguridad del paciente permite identificar los potenciales riesgos a los que se exponen los pacientes con enfermedad mental, siendo así sin duda una forma de identificar los eventos adversos ocurridos durante la práctica médica.

La preocupación por la seguridad del paciente nos obliga a determinar cuáles son los procedimientos eficaces y eficientes para reducir el riesgo de fuga del paciente con enfermedad mental en el servicio de urgencias, por ello esta revisión busca evaluar los posibles errores presentados durante la atención médica (Cordero, Delgado, Jimenez, Garcia, & Toledo, 2012).

Según el informe de análisis de situación en salud del departamento del Tolima del año 2022, la mortalidad por trastornos mentales y de comportamientos en el año 2020 fue de 49, lo que evidencia un incremento significativo de la tasa de mortalidad en los últimos 6 años. Así mismo en dicho análisis se encontró que las enfermedades mentales fueron las causas que aportaron mayor número de atenciones en salud en el periodo comprendido entre el 2009 – 2021, con un total de 907.596, seguidos de las atenciones por uso y abuso de sustancias psicoactivas, que corresponden a un total del 3.63% del total de las atenciones en salud (Minsalud. Gobernación Tolima, 2022)

1. OBJETIVOS

1.1.OBJETIVO GENERAL

Gestionar la seguridad del paciente con enfermedad mental en el servicio de urgencias, para reducir el riesgo de fuga, mediante la aplicación de prácticas seguras, para prevenir errores en la atención

1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los potenciales riesgos a los que se exponen el paciente con enfermedad mental en el servicio de urgencias
- Establecer las prácticas seguras para la atención de pacientes con enfermedad mental en el servicio de urgencias.

1. REVISIÓN LITERARIA

La salud mental es el estado de bienestar en la que la persona es consciente de sus capacidades, afronta de manera afectiva las presiones de la vida cotidiana, trabaja activamente y contribuye en el desarrollo de su comunidad; según la OMS en muchos países occidentales las enfermedades mentales han sido identificadas como la principal causa de discapacidad, se han identificado como un factor de riesgo relevante de enfermedades como el VIH, las enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus y las lesiones no intencionales o auto infligidas (Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social, 2014).

El riesgo de un desenlace negativo en salud mental se obtiene del resultado o producto de la interacción de una amenaza definida y un individuo vulnerable, por ello desde este ámbito la gestión del riesgo implica desarrollar estrategias que permitan: reducir las amenazas, reducir la vulnerabilidad y modificar la percepción del riesgo (Ministerio de la protección social. 2010).

La fuga de pacientes con enfermedad mental en el servicio de urgencias es tal vez uno de los principales riesgos presentados durante la atención médica, ya que la infraestructura, el equipo humano y los recursos que se cuentan, no son los idóneos para brindar una atención integral a esta población. Identificados los potenciales riesgos a los que se expone el paciente con enfermedad mental obliga a determinar cuáles son los procedimientos más seguros, eficaces y eficientes, para reducir así los eventos adversos relacionados con la atención en salud; por ello se realiza una revisión a la propuesta conceptual y metodológica para la gestión del riesgo en salud mental del ministerio de salud y protección social, estrategia que hace énfasis en las personas afectadas o con potencial afectación y sus familias, obteniendo así una amplia comprensión para la implementación

de las herramientas necesarias para mitigar los riesgos en la atención en salud, de los pacientes con enfermedad mental.

De igual manera se realiza una revisión a la Guía Técnica buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud – reducir el riesgo de la atención de pacientes con enfermedad mental, del ministerio de salud y protección social, que permite identificar las fallas en la atención en salud más relevantes, las barreras de seguridad que evitan su ocurrencia y los factores contributivos que predisponen a dicha falla. Plantea la importancia de garantizar una atención segura al paciente con enfermedad mental como mecanismo para la prevención del suicidio, ya que este es considerado como el principal riesgo en salud mental (Ministerio de la protección social. 2010).

Mediante la resolución 0112 de 2012 se crean los lineamientos para la implementación de la política de seguridad del paciente, el cual tiene como objetivo prevenir la ocurrencia de situaciones que afecten la seguridad del paciente, reducir y de ser posible eliminar la ocurrencia de Eventos adversos para contar con instituciones seguras y competitivas internacionalmente (Ministerio de protección social, 2008). De ese modo, el sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud SOGC, lidera un programa para impulsar estas políticas; además dentro de los principios transversales que orienten todas las acciones a implementar, encontramos la atención centrada en el usuario, que significa que lo importante son los resultados obtenidos en él y su seguridad, lo cual es el eje alrededor del cual giran todas las acciones de seguridad del paciente.

Siendo la prestación de los servicios en salud un sistema complejo y de alto riesgo, es necesario que cada proceso se realice de forma adecuada y coordinada. Para garantizar una atención segura, es necesaria la participación responsable de todos los actores involucrados, por ello la evaluación permanente y proactiva de los riesgos es necesaria para la implementación de las barreras de

seguridad. El diseño de barreras de seguridad se desprende del análisis multicausal de los eventos adversos ocurridos, estas barreras deben ser redundantes cuando el proceso lo requiera.

En la atención en salud, la seguridad del paciente se vuelve una de las prioridades más importantes, siendo los incidentes y eventos adversos una luz roja que alerta sobre la existencia de una acción insegura, por ello, la revisión de la Guía técnica “Buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud” nos orienta a la operativización e implementación de práctica en los procesos asistenciales, recopila una serie de prácticas disponibles en la literatura médica que son reconocidas como prácticas que incrementan la seguridad de los pacientes (Ministerio de la protección social, 2010). Su principal objetivo es guiar a todas las instituciones prestadoras de servicios de salud, para que implementen la política institucional de seguridad del paciente, establece las recomendaciones que pueden tener en cuenta las Instituciones para incentivar, promover y gestionar la implementación de prácticas seguras de la atención en salud. La seguridad del paciente en salud mental constituye una necesidad impostergable de estudio, análisis e implementación, en Colombia La Salud Mental es de interés y prioridad nacional, es un derecho fundamental, es tema prioritario de salud pública, es un bien de interés público y es componente esencial del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de colombianos y colombianas. Por ello mediante la ley 1616 de 2013 se busca la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud (Congreso de Colombia, 2013). De ahí parte la necesidad de disponer de herramientas que mejoren la seguridad del paciente, para lograr una adecuada calidad en la atención, minimizando los riesgos inherentes y cambiar así la cultura de la atención en salud.

La seguridad del paciente en salud mental constituye una necesidad impostergable de estudio, análisis e implementación, en Colombia La Salud Mental es de interés y prioridad nacional, es un derecho fundamental, es tema prioritario de salud pública, es un bien de interés público y es componente esencial del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de colombianos y colombianas. Por ello mediante la ley 1616 de 2013 se busca la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud (Congreso de Colombia, 2013). De ahí parte la necesidad de disponer de herramientas que mejoren la seguridad del paciente, para lograr una adecuada calidad en la atención, minimizando los riesgos inherentes y cambiar así la cultura de la atención en salud.

Tomando como referente el folleto “seguridad del paciente con trastorno mental en el sistema de salud mental de la provincia de Cienfuegos - Cuba” que tiene como objetivo, lograr una adecuada calidad en la atención de sus pacientes y lograr también su seguridad. hablan de la implementación de protocolos de prácticas clínicas para los principales trastornos, aplicación del consentimiento informado a todo paciente que ingresa, además de cursos de superación para todo el personal que labora en la institución; como los primeros pasos para la seguridad en la atención en salud (Cordero, J., Delgado, R., Jimenez, F., Garcia, S., & Toledo, J. 2012).

2. METODOLOGÍA

Se realizó un estudio cualitativo, tomando como muestra y población al equipo multidisciplinario que labora en el servicio de urgencias, en una clínica de tercer nivel de la ciudad de Ibagué. La unidad de análisis fue el proceso de atención de los pacientes con patologías mentales, mediante la verificación de los protocolos de atención, adherencia del mismo y las barreras de seguridad para la prevención de fuga.

2.1. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población está constituida por 47 personas que conforman el equipo multidisciplinario que trabaja en el servicio de urgencias en una clínica de tercer nivel en la ciudad de Ibagué – Tolima, divididos en cuatro turnos: mañana, tarde y noches inter diarias. Se aplica cuestionario a 32 personas, el cual comprendía de tres preguntas: ¿Cuál consideras el principal factor contributivo para la fuga de pacientes con patologías mentales en el servicio de urgencias?, ¿conoces protocolos institucionales para la atención de paciente con patologías mentales?, ¿Que barrera de seguridad consideras importante para la atención de pacientes con enfermedad mental?

3. RESULTADOS

Siendo la fuga uno de los eventos adversos con más riesgo de ocurrencia durante la prestación del servicio de salud en pacientes con enfermedades mentales, en el servicio de urgencias, tener claros los factores contributivos, ayuda a reducir el riesgo de ocurrencia, para evitar un desenlace negativo en la atención, por ello hacemos un análisis a la información obtenida mediante la participación del equipo multidisciplinario, damos respuesta a nuestro primer objetivo, identificando los potenciales riesgos a los que se exponen los pacientes con enfermedad mental en el servicio de urgencias, al preguntar ¿Cuál consideras el principal factor contributivo para la fuga de pacientes con patologías mentales en el servicio de urgencias? La respuesta más común fue la infraestructura, ya que el servicio cuenta con tres entradas, dos de ellas sin vigilancia las 24 horas, lo que permite la facilidad en la salida de estos pacientes del servicio; seguido de la carencia de guías de manejo para las principales enfermedades de salud mental, lo que la atención se basa en la experiencia, y esto puede generar aumento de la ansiedad y riesgo de fuga en estos pacientes; además coinciden en la falta de la especialidad y demoras en respuesta de remisiones, lo que hace que el tiempo de espera en muchas ocasiones sea mayor a una semana.

Ya teniendo claro los potenciales riesgos, podemos hacer exposición de los factores que reducen la posibilidad de respuesta para controlar o reducir el riesgo, determinando que el personal que presta los servicios en salud conozcan, se apropien y actúen frente a estos. Evaluar el riesgo reduce la posibilidad de que un desenlace negativo en salud ocurra, considerando que se concibe en términos de: morbilidad, mortalidad y discapacidad, para efectos de gestión del riesgo es clave que los “posibles” sean considerados en tiempo presente, teniendo en cuenta que es importante que estos, puedan ser evitables.

Para la gestión del riesgo es importante como primera medida hablar de prevención, esto para reducir el riesgo de que un evento adverso aparezca, es aquí donde el desarrollo de estrategias es fundamental para aminorar la incidencia y fortalecer los factores que mejoran la seguridad del paciente.

La armonización de una política de salud mental orientada hacia la gestión del riesgo y la prestación de servicios en salud, requiere de intervenciones colectivas e individuales, incrementando la capacidad de respuesta ante las amenazas identificadas, teniendo como meta la identificación, modificación y comunicación del riesgo, por esa razón es importante un sistema de vigilancia y notificación

Teniendo en cuenta nuestro segundo objetivo, establecer las prácticas seguras para la atención de pacientes con enfermedad mental en el servicio de urgencias, nos ayuda a realizar una gestión del riesgo y mitigar los posibles eventos adversos como lo es la fuga de estos pacientes, aunque no existe un sistema capaz de garantizar la ausencia de estos eventos, desarrollar acciones garantiza la calidad de la atención desde el ingreso hasta el egreso de la institución. Es importante fomentar la participación activa de los familiares, involucrándose en el cuidado, para generar alertas ante posibles ideas de fuga de estos pacientes.

La prestación de servicio en salud se considera como un sistema complejo, efectivo y potencialmente peligroso, si no existen los adecuados controles, esto puede concurrir múltiples y variados procesos. Para el mejoramiento de la salud es necesario que cada proceso se realice de forma adecuada y coordinada con los demás.

Las rondas de seguridad ayudan a prevenir la ocurrencia de los eventos adversos en el proceso de atención, generando herramientas prácticas que mejoren las barreras de seguridad y establezcan un entorno seguro para la práctica de la atención en salud.

La atención centrada en el paciente como estrategia de seguridad, refleja una creciente conciencia entre los prestadores de servicios de salud y busca mejorar las prácticas, trabajando en la identificación continua de las deficiencias en la calidad y la seguridad. Escuchar las necesidades de los pacientes y la familia, garantiza oportunidades de mejora, evalúa y reproduce mejores prácticas, ayudando a identificar mejores formas de hacer las cosas.

Establecer estrategias de detección y prevención temprana, la utilización de la tecnología y mecanismos que incluyen guías de práctica clínica, así como sistemas de apoyo, ayudan a la toma de decisiones para la práctica de la atención en salud

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta que la intervención para prevenir la fuga de los pacientes con enfermedades mentales en el servicio de urgencias ayuda a mitigar los riesgos y garantizar una atención segura en salud, es importante fortalecer las guías para el manejo, la formación continua del equipo multidisciplinario, teniendo en cuenta las necesidades según cada patología, la educación a la familia, involucrando los en el cuidado, para ayudar así a suplir las necesidades de estos pacientes y generar alertas tempranas ante intentos de fuga.

Fortalecer la red externa, garantiza que los tiempos de espera para la valoración por especialidad disminuyan y así el riesgo de fuga, ya que, durante su estancia en el servicio de urgencias, los tratamientos no garantizan la estabilidad y mejoría de síntomas en estos pacientes, lo que aumenta la ansiedad y el deseo de salir de la institución.

Además, el permitir espacios lucrativos, para el desarrollo de actividades lúdicas, genera canalización de energías, generando una disminución en la ansiedad que genera el encierro en un servicio hospitalario.

Central la atención en el paciente, escuchando las necesidades de estos y de sus familiares, ayuda a orientar más el tratamiento hacia la estabilidad emocional.

BIBLIOGRAFÍA

Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). *minsalud.gov.co*. Obtenido de

ESTRATEGIA DE GESTIÓN DEL RIESGO ASOCIADO A PROBLEMAS,
TRASTORNOS Y EVENTOS DE SALUD MENTAL:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/estrategia-gestion-riesgo-asociado.pdf>

Congreso de Colombia. (2013). *Ley 1616 de 21 de enero de 2013*. Obtenido de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>

Cordero, J., Delgado, R., Jimenez, F., Garcia, S., & Toledo, J. (2012). *Revista Electrónica de las*

Ciencias Médicas en Cienfuegos. Obtenido de Folleto Seguridad del paciente con trastorno mental en el Sistema de Salud Mental de la provincia de Cienfuegos:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/medisur/msu-2012/msu126m.pdf>

Ministerio de la protección social. (2010). Obtenido de Guía Técnica "Buenas practicas para la

seguridad del paciente en la atención en salud": <https://acreditacionensalud.org.co/wp-content/uploads/2020/07/Guia-Buenas-Practicas-Seguridad-del-Paciente.pdf>

Ministerio de protección social. (2008). *minsalud.gov.co*. Obtenido de Lineamientos para la

implementación de la Política de Seguridad del Paciente:

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B2n%200112%20de%202012%20-%20Documentos%20de%20apoyo%202.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). *minsalud.gov.co*. Obtenido de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/estrategia-gestion-riesgo-asociado.pdf>

Minsalud. Gobernación Tolima. (2022). *minsalud.gov.co*. Obtenido de Análisis de situación en Salud Departamental y municipales de Tolima 2022:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-tolima-2022.zip>