**Presentación**

En este documento se presenta la ruta de trabajo que se seguirá para el desarrollo de la Sala Situacional Seguridad del Paciente en Odontología. Se incluyen elementos como la justificación, los objetivos, el marco situacional o situación problemática, el alcance, la metodología, el cronograma de trabajo, los productos que se esperan, los mecanismos de divulgación y por último, los requerimientos mínimos para el desarrollo de la Sala.

# **Información general del proyecto**

|  |
| --- |
| **Título (Nombre de la Sala Situacional de Salud)**  |
| Seguridad del Paciente en Odontología |
|  | **Participantes y roles** |
| **Rol** | **Nombres y apellidos** | **Institución**  | **Correo electrónico** | **Teléfono** |
| **Coordinador de la Sala** | Miguel Ángel Rentería Henao | Secretaría de Salud | miguel.renteria@medellin.gov.co | 3855555 Ext. 4394 |
| **Referente Unidad de Gestión de la Información y el Conocimiento** | Andrés Felipe Hoyos | Secretaría de Salud | andres.hoyos@medellin.gov.co | 3855555Ext. 6409 |
| **Asesor metodológico**  | Mónica Montoya Ríos | Secretaría de Salud | Monica.montoyar@medellin.gov.co | 3855555Ext. |
| **Asesores temáticos** | Diego A. Gil Alzate  | Universidad de Antioquia  | dalonso.gil@udea.edu.co | 3175155908 |
| Natalia Calle Henao | Independiente | odontologiapyp@gmail.com | 3122275607 |
| **Duración del Proyecto (en meses)** | 12 meses prorrogables |
| **Descriptores / Palabras claves** | Seguridad del paciente en odontología / eventos adversos en odontología/ buenas prácticas de seguridad del paciente. |

# **Justificación**

En Colombia, el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud (SOGCS), contempla en sus cuatro componentes, el sistema de información para la calidad en salud, el cual define la seguridad del paciente como “el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.” Este proceso abarca una evaluación permanente de los riesgos asociados a la atención en salud, de manera que se puedan diseñar e implementar las barreras de seguridad necesarias para la atención del paciente. [1-2].

Como lo establecen los lineamientos del Ministerio de Salud y de la Protección Social, para la implementación de la política de seguridad del paciente, uno de los aspectos más importantes es “el compromiso y la cooperación de los diferentes actores, a través de los cuales se logra sensibilizar, promover, concertar, y coordinar acciones que realmente alcancen logros efectivos.” [3] Estas acciones aseguran la efectividad del proceso y van más allá de solo definir la política. Es así como la Secretaría de Salud de Medellín, a través de una dinámica de reporte de eventos adversos, los cuales se han realizado desde el año 2016, ha evidenciado la necesidad de promover en las EPS, IPS, y prestadores particulares de la ciudad, la generación de una cultura en la seguridad del paciente, tanto para los servicios de odontología general como para la especializada, motivo por el cual, se crea la Sala Situacional de Salud Bucal de Seguridad del paciente en odontología con la que se busca, a través de la participación de los diferentes actores, fortalecer la implementación de la política de seguridad del paciente, involucrando los procesos pertinentes como las buenas prácticas en seguridad del paciente, mediante la asesoría y asistencia técnica, garantizando así la calidad en la atención odontológica. [4]

# **Alcance**

El proyecto de sala situacional de Seguridad del Paciente en Odontología, abarca la comprensión de las principales acciones establecidas en la Política nacional de Seguridad del Paciente, y que son obligatorias para todos los actores del Sistema de Salud, además de las orientaciones de la Alianza Mundial por la Seguridad del Paciente que estableció la Organización Mundial de la Salud (OMS) y que son aplicables en la práctica Odontológica, y las orientaciones definidas en el marco de la Política Pública de Salud Bucal de la ciudad de Medellín, en el que la calidad de la atención es un eje transversal. Dicho alcance se delimita al mejoramiento de aspectos específicos de la seguridad del paciente, como la cultura de seguridad, definir, armonizar y agrupar los conceptos en una clasificación internacionalmente acordada en relación con la taxonomía; recolectar, agregar y analizar reportes de atenciones inseguras relevantes para la seguridad del paciente de un modo que permita el aprendizaje y el mejoramiento del sistema y las buenas prácticas en seguridad que son aplicables a la práctica odontológica.

Esta información va dirigida a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), Entidades Territoriales (ET), Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), Entidades con Objeto Social Diferente (EOSD), y profesionales independientes (PI) que presten servicios de Odontología en la Ciudad de Medellín.

1. **Marco situacional**

La Seguridad del Paciente (SP), o el intento consciente de evitar lesiones al paciente causadas por la atención en salud, es un componente esencial de la Calidad Asistencial y la condición previa para la realización de cualquier actividad clínica. Solo recientemente a la luz de datos objetivos, la seguridad del paciente ha comenzado a considerarse una cuestión primordial en la práctica sanitaria en general y específicamente en la práctica odontológica.

El informe “Errar es humano[[1]](#footnote-1)” hace ya más de 15 años declaró, en relación al daño “Esto no es aceptable y no se puede tolerar por más tiempo”. Por desgracia, esta afirmación sigue siendo válida al día de hoy. A pesar de que somos más conscientes del daño, los pacientes aún experimentan daños evitables durante sus atenciones de salud y en el componente bucal, no es la excepción. Aunque los riesgos son inherentes al proceso de atención y su control son un elemento fundamental en la seguridad del paciente, lograr una verdadera “seguridad” es un proceso largo y, es factible que no sea posible eliminar por completo el daño.

A pesar de los avances en los últimos 15 años, la seguridad del paciente sigue siendo un importante problema de salud pública, y como se ha referido, en odontología, es imperativa su implementación a nivel asistencial, político e individual. Esto implica, la comprensión de una cultura no punitiva, es decir, el establecimiento de creencias, valores, actitudes, comportamientos, etc, que propendan por materializar las pretensiones de mínimo daño a los pacientes, con el convencimiento que los sistemas de notificación de incidentes y eventos adversos, centrando el análisis en lo que pasó y no en quién lo hizo, son una herramienta valiosa en el mejoramiento continuo involucrando a pacientes y al personal de salud, y a través de la sala situacional se pueden implementar metodologías innovadoras en la búsqueda de factores latentes que pueden provocar incidentes y eventos adversos, para evitar que se materialicen, con el desarrollo de buenas prácticas que sean un modelo para el ejercicio profesional y la vinculación del ente territorial como referente de la política para que la salud bucal se garantice en el marco del derecho fundamental a la salud, con calidad para todos los habitantes de la ciudad de Medellín.

Se ha evidenciado recientemente, con la consolidación de la información reportada (de manera confidencial) por los actores de la práctica Odontológica en la ciudad, que la ocurrencia de eventos adversos es un hecho que requiere una valoración profunda, en tanto que se puede determinar una magnitud creciente, no porque se produzcan más daños, sino porque se ha podido permear a las instituciones para que reporten más, desencadenando acciones conjuntas entre los actores vinculados a la Política Pública de Salud Bucal (PPSB), como a las Universidades, para llevar a cabo acciones de acompañamiento que permitan fortalecer las buenas prácticas que minimicen y/o controlen los riesgos de generar daños o lesiones a los pacientes, en el marco de la prestación de los servicios en salud bucal. Estos son ejemplos de acciones bien encaminadas que deben replicarse de manera constante, para generar investigación de calidad. Para lograr el éxito de las acciones dirigidas a disminuir el daño y el error, se requiere la participación activa de todos los actores involucrados en el cuidado de la salud, agencias gubernamentales, organizaciones de atención sanitaria, asociaciones públicas y privadas, investigadores, asociaciones de profesionales, educadores, personal de salud, pacientes y sus familias. Solo así se logrará un cambio de cultura real.

Si bien la seguridad del paciente en odontología ha llamado la atención en los últimos años, todavía existen déficits significativos en las percepciones de calidad y seguridad para los aspectos clave de la prestación de los servicios y como elemento relevante, la necesidad de impactar en los profesionales de la odontología. Desde el año 2008, se advierte de la obligatoriedad de implementar la Política de Seguridad del Paciente en Colombia por parte de todos los prestadores de servicios de salud, lo que ha conducido a aumentos en los porcentajes positivos promedio para las dimensiones de seguridad del paciente y los elementos de calidad general, pero el intercambio de información no es muy eficiente y aunque puede inferirse que los resultados demuestran una mejora en la cultura de la seguridad a lo largo del tiempo en relación con la medicina, aún no se alcanza el nivel de las disciplinas y especialidades médicas[5].

En conclusión, los eventos adversos tienen estrecha relación con problemas de la práctica clínica, de los productos, de los procedimientos o del sistema. La mejora de la seguridad del paciente requiere por parte de todo el sistema un esfuerzo complejo que abarca una amplia gama de acciones dirigidas hacia la mejora del desempeño, la gestión de la seguridad y los riesgos generales, incluido el control de las infecciones, el uso seguro de los medicamentos, y la seguridad de los procedimientos quirúrgicos y otras buenas prácticas y del entorno en general en el que se presta la atención sanitaria [6].

La Secretaría de Salud de Medellín, como ente referente local, encargado de dirigir y coordinar el sector salud y el SGSSS, orientó la creación de una Política Publica de Salud Bucal para la ciudad, de manera participativa y desde donde se generan espacios de discusión permanentes, conocidos como Salas Situacionales de Salud Bucal, con el objetivo de analizar resultados y construir propuestas que permitan el mejoramiento de los indicadores en Salud Bucal. De aquí surge la creación de la Sala Situacional Seguridad en la Practica Odontológica, para darle cumplimiento a plan de acción del Eje 2, de la PPSB.

# **Objetivos**

## **General**

Fortalecer la cultura de la seguridad del paciente en la práctica odontológica en la ciudad de Medellín.

## **Específicos**

* Realizar una revisión bibliográfica que incluya los principales conceptos y teorías sobre la seguridad del paciente y los eventos adversos en odontología.
* Acompañar a los prestadores de servicios de salud odontológicos de la ciudad de Medellín en la implementación de la normativa existente relacionada con la Seguridad del paciente en odontología.
* Fomentar la participación de los pacientes en su propia seguridad durante los procesos de atención en odontología.
* Fortalecer la monitorización de los aspectos relacionados con la seguridad del paciente en la práctica odontológica.
* Propiciar estrategias institucionales de acercamiento, para la asistencia técnica en seguridad del paciente en odontología, a los actores de que integran el proceso de atención en salud bucal de la ciudad de Medellín.

# **Metodología**

## **Tipo de Sala Situacional:**

## La sala situacional de seguridad del paciente en Odontología, se propone como una sala de tipo exploratoria.

## La Sala se convierte en un espacio para ahondar en la monitorización de aspectos relacionados con la seguridad del paciente y fortalecer la cultura de seguridad del paciente en odontología en la ciudad de Medellín, rastreando de un lado las disposiciones normativas y técnico científicas relacionadas con la seguridad del paciente en odontología, y de otro reconociendo su implementación en el ejercicio de cada uno de los actores en el marco de la prestación de servicios de salud en el componente bucal.

## **Técnica / Enfoque**

## Se adopta una técnica mixta cuali - cuantitativa, en tanto que el trabajo interinstitucional de la sala permitirá evidenciar las percepciones y consideraciones de los actores en relación con la seguridad de la práctica odontológica en general, describiendo fenómenos y situaciones, propendiendo por su comprensión y análisis pero adicionalmente propenderá por la cuantificación de elementos concretos como los indicios de atención insegura, el número de actores vinculados con los procesos de implementación de acciones, la respuesta ante las alternativas de mejoramiento, etc.

## **Función**

La función de la Sala Situacional en términos del propósito que se tiene con su desarrollo, con los análisis que se llevarán a cabo y con los resultados que se espera obtener. Según esto, la Sala Situacional de Seguridad del Paciente, tiene como funciones las siguientes:

**Preventiva**: en tanto que uno de los propósitos es ayudar a prevenir los eventos adversos o mitigar sus consecuencias, y que se presentan en las consultas odontológicas en tanto que los riesgos son inherentes al proceso de atención, partiendo de reconocer los indicios de atención insegura que son reportados por los prestadores. Esta función preventiva también se cumple cuando se involucra al paciente en su propia seguridad en el proceso de atención. De esta manera se fortalece la cultura de la seguridad del paciente en la ciudad de Medellín.

**Reactiva:** La Sala se orienta a brindar una respuesta pertinente y oportuna que ayude a minimizar las situaciones que se presentan con respecto a la seguridad del paciente. Para ello, se propone fortalecer la monitorización de los aspectos relacionados con la seguridad del paciente en la práctica odontológica para desarrollar actividades de formación contínua de la mano con las instituciones que conforman el Comité Municipal de Salud Bucal y específicamente las Universidades de la ciudad.

## **Nivel**

El nivel de la Sala Situacional está determinado por el alcance y la finalidad de la información que se maneja. En este sentido, puede decirse que esta Sala, es de nivel 1, 2 y 3, esto es:

**Nivel 1:** se recoge y organiza información referida al tema, para alcanzar los objetivos propuestos, entre la información requerida está:

* *Fuentes primarias*: constituidas básicamente por los reportes que hacen los prestadores de servicios de salud y que permiten reconocer los indicios de atención insegura que vienen siendo reportados.
* *Fuentes secundarias*, que permitan identificar la normativa existente relacionada con la seguridad del paciente en odontología y realizar un rastreo conceptual sobre la seguridad del paciente y indicios de atención insegura.

**Nivel 2:** en este nivel, tiene lugar el análisis de los datos y de la información recogida y organizada a fin de comprender y valorar la situación.

## **Nivel 3:** en este nivel, a partir de la información obtenida, se valora la situación y se diseñan alternativas y estrategias para fortalecer la cultura de la seguridad del paciente en Odontología la ciudad de Medellín.

## **Ruta de trabajo**

El trabajo de la sala se desarrolla siguiendo los siguientes siete (7) pasos:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Objetivos** | **Ruta:****Tareas que hay que realizar para cumplir el objetivo** | **Fuentes de información que se requieren** | **Productos que se derivan** |
| General  | Fortalecer la cultura de la seguridad del paciente en la ciudad de Medellín. | Convocar a los actores a la sensibilización sobre el trabajo por la seguridad del paciente en odontología. | Encuesta de cultura de seguridad en PSS en la ciudad de Medellín. | Percepción general (ponderada) de cultura de seguridad en la ciudad de Medellín |
| Específico 1 | Identificar la normativa existente relacionada con la seguridad del paciente en odontología. | Realizar una revisión bibliográfica de la normativa. | Normativa. | Documento con normativa que puede ser un anexo del trabajo de la Sala Situacional  |
| Específico 2 | Realizar un rastreo conceptual sobre la seguridad del paciente y los indicios de atención insegura en odontología.  | Realizar una revisión bibliográfica del concepto. Puede ser una búsqueda por palabra claves. | Distintas fuentes y bases de datos (Redalyc, Scielo, etc.) y fuentes oficiales como organismos .internacionales.  | Documento con rastreo conceptual y/o repositorio de información basada en evidencia |
| Específico 3 | Diseñar estrategias que involucren al paciente en su seguridad y atención. | Invitar a representantes de la comunidad y de asociaciones de usuarios a sesiones de formación y capacitación. | COPACOSLigas de Usuarios de los prestadores. | Guía (orientaciones) de seguridad para los pacientes y sus familias. |
| Específico 4 | Reconocer los eventos adversos que vienen siendo reportados por los prestadores de servicios de salud.  | Actualizar el formulario de reportes diseñado desde la PPSB, mejorando el tipo y la calidad de la información. | Sistema de reportes institucional y consolidado de ciudad.Acercamiento con PQRS de las secretarías de Salud.Sistema de tutelas de la personería. | Sistema de reportes actualizado en el marco de la PPSB. |
| Específico 5 | Incentivar prácticas que mejoren la actuación de los profesionales de la odontología.  | Propiciar conocimientos y documentar las BPSP aplicables a los servicios de odontología. | BPSP del ministerio de Salud. | Guía de BPSP para odontología en el marco de la PPSB. |

# **Cronograma de actividades:**

Se relacionan las actividades a realizar y los informes parciales y final a entregar en función del tiempo en que se llevará a cabo el proyecto. Si la Sala funciona de manera permanente debe aclararse el desarrollo por fases y los respectivos compromisos o entregables. A continuación, se presentan algunos modelos de cronogramas, en todos ellos se debe indicar el mes de inicio y de finalización del proyecto. (Ver documento Excel)

# **Resultados/productos esperados y potenciales beneficiarios:**

|  |  |
| --- | --- |
| **RESULTADOS/PRODUCTO** | **BENEFICIARIOS** |
| Documento con informe final que contenga los resultados de la Sala Situacional | Sistema General de Seguridad Social en SaludSecretaría de Salud de MedellínPPSBEAPBPrestadores de servicios de saludPacientes |
| Repositorio de buenas prácticas en Seguridad del Paciente aplicables en Odontología en el marco de la PPSB. | PPSBEAPBPrestadores de servicios de saludUniversidades y Centro de Formación de Talento humano |
| Cartilla instruccional para los pacientes y su familia en relación con la seguridad en el proceso de atención en odontología | ComunidadesPacientes y familias |

**Mecanismos de divulgación:**

Artículo de revista.

Cartilla.

Socialización en eventos de ciudad.

# **Requerimientos de funcionamiento:**

* Quórum mínimo deliberatorio en cada sesión (cuatro personas)
* Reuniones de frecuencia definida por los miembros del equipo principal
* Computador individual en el marco del trabajo independiente (virtual)
* Sala de reuniones (presencial o virtual)
* Conexión a Internet
* Bases de datos científicas
* Bases de datos de prestadores de servicios de salud y EAPB

**10. Bibliografía**

1. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/sistema-obligatorio-garantia-calidad-SOGC.aspx>

2. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/salud/CAS/Paginas/seguridad-del-paciente.aspx

3. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/LINEAMIENTOS\_IMPLEMENTACION\_POLITICA\_SEGURIDAD\_DEL\_PACIENTE.pdf

4. Disponible en: Seguridad del paciente y Cultura de Seguridad, Dr. Cristian Rocco, Dr. Alejandro Garrido [REV. MED. CLIN. CONDES - 2017; 28(5) 785-795]

5. Yansane, A., Lee, J. H., Hebballi, N., Obadan-Udoh, E., White, J., Walji, M., Kalenderian, E. (2020). Assessing the Patient Safety Culture in Dentistry. JDR Clinical & Translational Research. https://doi.org/[10.1177/2380084419897614](https://aplicacionesbiblioteca.udea.edu.co:2399/10.1177/2380084419897614)

6. Disponible en: https://www.who.int/topics/patient\_safety/es/

Con respecto a los derechos de autor, propiedad intelectual, participación, reconocimientos, agradecimientos permisos de uso y distribución de la información publicada y manejada durante las sesiones de las salas, se guiarán según las directrices dadas por la oficina jurídica de la Secretaría de Salud.

1. Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS, Eds.To err is human: Building a safer health system. Committee on Health Care in America. Institute of Medicine, National Academy Press (Washington D), pp. 1999 [↑](#footnote-ref-1)