

CENTRO COLABORADOR DE CALIDAD
Y SEGURIDAD DEL PACIENTE



Centro Colaborador de Calidad y Seguridad del Paciente

Uno de los logros importantes alcanzados por la CONAMED a lo largo de su vida ha sido la designación de esta institución como Centro Colaborador de la Organización Panamericana de la Salud y de la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) en materia de Calidad y Seguridad del Paciente (2011-2015), nombramiento que además de significar una distinción en el ámbito internacional le confiere una mayor notoriedad y reconocimiento por parte de las autoridades de nuestro país, a la vez que le proporciona la oportunidad de participar con una mayor competencia en temas que como se sabe representan aspectos torales dentro de la agenda de salud de las instituciones mexicanas. Dicho nombramiento se ratifica cuatro años después (2015-2019) con la redesignación otorgada por el mismo organismo internacional.

La posición de la CONAMED como Centro Colaborador ha impactado de manera importante su visión frente a las funciones y tareas tradicionalmente desarrolladas, en la medida que se le han abierto a la institución nuevas posibilidades en cuanto al intercambio de información y al establecimiento de vínculos de cooperación técnica con otras instituciones, no solo en el plano nacional, sino en su relación con otros países.

Desde el punto de vista operativo y programático, la CONAMED en su papel de Centro Colaborador de la OPS/OMS ha enfrentado el reto de desarrollar una visión que le permita ser el referente institucional, nacional e internacional en temas de mejora de la calidad y seguridad del paciente, que cuente con capacidades en las áreas de docencia, investigación, análisis, evaluación, supervisión y asesoría, orientadas al conocimiento y mejora continua, a fin de contribuir a la garantía de calidad de vida y a la salud de la población.

El desempeño de la institución durante los últimos años muestra mayores alcances en comparación con aquellos que se establecieron inicialmente (periodo 2011-2015), incorporando a sus actividades no solo el seguimiento de los eventos adversos a través de un sistema de notificación de los mismos, sino con actividades que van desde el desarrollo y difusión de las técnicas de mediación, el impulso del empoderamiento y la defensa de los derechos de los pacientes hasta el conocimiento y aplicación de la Clasificación Internacional de Seguridad del Paciente a través de diversas metodologías para la cuantificación y entendimiento de los eventos adversos y los daños similares sufridos por los pacientes.

Esta nueva visión contrasta, en cierto sentido, con la misión asumida inicialmente por la CONAMED como Centro Colaborador a través del tiempo. Como todo proceso, el Centro ha seguido una evolución que le ha permitido crecer, desarrollarse y madurar; esto se observa fácilmente, en la medida que en un principio su quehacer fue más puntual, orientado en forma casi completa al proceso de generación de información sobre la seguridad del paciente, meta que se propuso alcanzar mediante el diseño, implementación y seguimiento del Sistema de Registro Automatizado de Incidentes en Salud (SIRAI), el cual constituye los Términos de Referencia (TOR) del primer periodo de asignación.

Es en este amplio contexto que la CONAMED, al recibir en junio de 2011 el nombramiento de Centro Colaborador en Calidad y Seguridad del Paciente, ha debido concentrar sus esfuerzos en fomentar una cultura en la que se desarrolló la práctica de la notificación a través de actividades como la integración de información y la investigación. Cabe mencionar a este respecto que hasta la fecha el Centro Colaborador adscrito a la CONAMED es el único en su tema a nivel nacional e internacional, creado para atender los aspectos mencionados, destacando por ello entre los más de 700 Centros Colaboradores en 80 países con que cuenta la OMS.

A continuación se revisarán brevemente las actividades propias al Centro Colaborador en cada uno de los dos periodos en los que ha recibido tal designación.

Primera designación (periodo 2011-2015)

El proceso de designación de un Centro Colaborador de la OPS/OMS no es una tarea fácil ni que pueda lograrse en un tiempo reducido. Las instituciones interesadas deben cubrir con mucha antelación los requisitos establecidos y proceder a los trámites que establecen las instancias internacionales.

Como parte de los procesos previos al planteamiento de la solicitud formal, la CONAMED tuvo que cumplir con requisitos como demostrar el posicionamiento que hasta ese momento había jugado en el contexto nacional respecto a la importancia y trascendencia de sus actividades, así como la calificación científica y técnica en el plano nacional e internacional, su liderazgo en las estructuras de salud, además de la aptitud, capacidad y disposición para contribuir a los programas de la OPS/OMS. Si bien la designación se formalizó en junio de 2011, la búsqueda en el cumplimiento de la meta implicó la realización de actividades desde el año 2009 tal y como lo muestra la relación de actividades realizadas encaminadas a lograr el nombramiento en cuestión.

El proceso que se debió llevar a cabo para lograr la designación, incluyó tanto las acciones específicas como el análisis de las implicaciones legales del proyecto que a continuación se mencionan de manera progresiva:

- Año 2009: el Comisionado Nacional junto con la Directora de la OPS y el Representante de la OPS en México, realizan las gestiones para solicitar el apoyo en la designación a la CONAMED como Centro Colaborador ante la OMS.
- Febrero 2010: el Secretario de Salud ratifica la petición a la Directora de OPS, con la finalidad de apoyar dicha gestión.
- Abril 2010: se elabora el plan de trabajo y el documento básico para iniciar la gestión ante la OMS.
- Mayo 2010: se envía la solicitud como documento básico a la OPS en su representación en México y en Washington.
- Mayo 2010: la OPS en Washington inicia gestiones ante la OMS para la designación de la CONAMED como Centro Colaborador.
- Julio 2010: el representante de la OPS en México efectúa gestiones en la sede de la OMS en Ginebra.
- Septiembre 2010: la CONAMED es registrada por la OMS, como proceso en trámite y designa al asesor de OPS para apoyar la formulación de Plan de Trabajo (PT).
- Octubre-noviembre 2010: se elaboran los Términos de Referencia y el Plan de Trabajo, en el que incluye: líneas de acción, actividades, productos, recursos, responsables y cronograma.
- Diciembre 2010: el Plan de Trabajo es validado técnicamente por funcionarios de la OPS y la OMS, al tiempo que se registra el Plan de Trabajo para revisión del área legal de la OMS.
- Revisión legal del Plan de Trabajo: este es un paso clave, ya que si no se lograba la aprobación, se tendría que realizar nuevamente el proceso de revisión de la designación.
- Una vez aprobada la revisión legal, se turnó al Comité Directivo General (GSC) para revisión-aprobación.
- Se aprobó el Plan de Trabajo por el GSC y se turnó a la Directora General de la OMS (Dra. Margaret Chan) quien consultó la designación de la CONAMED como Centro Colaborador con el Secretario de Salud de México.
- Mayo 2011: aprobación y designación formal del CONAMED como Centro Colaborador de la OMS en materia de Calidad y Seguridad del Paciente.

Es así como en el mes de junio de 2011 se hizo oficial la designación de la CONAMED como Centro Colaborador de la OPS/OMS en materia de Calidad y Seguridad del Paciente.

Objetivos y términos de referencia

En el documento de formalización del Centro Colaborador se especifican los términos de referencia en los cuales se basarán las actividades a seguir durante el periodo de vigencia del Centro. En dicho apartado se establecen aspectos relacionados con el contexto del diseño e implementación del Sistema de Registro Automatizado de Incidentes en Salud, considerado como el proyecto principal y alrededor del cual se acordó el desempeño y propósito de la colaboración, a saber:

1. Diseño de la versión 1.2 del SIR AIS para uso en la web.
2. Elaboración de un Manual del Usuario del SIR AIS, así como el diseño de un módulo interactivo de enseñanza-aprendizaje de dicho sistema.

Entre los objetivos estratégicos señalados en el momento de la designación del Centro Colaborador se menciona, adicional al proyecto del SIR AIS, la conformación y seguimiento de comisiones estatales, quedando ambos puntos redactados en los siguientes términos:

- a) Retroalimentar al Sistema Nacional de Salud con los resultados de la investigación y el análisis de la queja, para contribuir a mejorar la calidad de la atención médica. De manera puntual, lo anterior implica el desarrollo, implementación y seguimiento de dicho sistema para su utilización en establecimientos de atención médica del Sistema Nacional de Salud; esto considera la realización de eventos académicos realizados para la formación de profesionales de la salud.
- b) Generar políticas y lineamientos relacionados con la solución de controversias entre usuarios y prestadores de servicios médicos y servir de centro de referencia en el ámbito nacional e internacional. A dicho objetivo se le designó como indicador operativo promover la creación de comisiones estatales con un modelo de atención homologado.

Ahora bien, a manera de antecedente del primer objetivo, debe señalarse que este sistema de notificación inició su desarrollo desde el 2008, con la finalidad de facilitar el registro de incidentes y eventos adversos, utilizando el marco conceptual, las categorías y los términos básicos de la versión 1.0 de la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente (CISP) propuesta por la Organización Mundial de la Salud en 2007. Esta primera versión fue desarrollada en el programa Access, iniciando la prueba piloto en el Hospital de Especialidades de Tapachula, Chiapas. La experiencia exitosa de la primera versión permitió desarrollar en 2009, con la cooperación técnica de la Organización Panamericana de la Salud la versión 1.1 para plataforma web, con el fin de facilitar el acceso al SIR AIS por medios electrónicos desde diferentes puntos del país.

Sin embargo, un problema fundamental fue encontrar un hospital que tuviera en operación un formato convencional de registro de incidentes en salud en papel y que existiera de su parte el interés en transitar de este a un formato electrónico y que además pudiera solventar los problemas de cultura y de temor que tienen los médicos para el registro de incidentes. Esto se resolvió con la contratación de personal para el análisis de los expedientes de egresos hospitalarios y para el registro electrónico, misma que se logró con el apoyo de la representación de la OPS en México.

Posteriormente, en el mes de agosto de 2010, en colaboración con la Dirección General de Calidad y Educación en Salud y en el marco de las acciones impulsadas por el Sistema Integral de Calidad (SICALIDAD), se llevó a cabo una reunión con gestores de calidad de 30 hospitales, con el propósito de iniciar la fase de prueba piloto de la versión 1.1 del SIR AIS para página web y valorar la factibilidad de su utilización. En dicha reunión se les mostró la herramienta informática, se les invitó a utilizarla como apoyo al desarrollo de Sistemas de Notificación y Registro de Incidentes en Salud en los hospitales donde laboran y se les entregó una clave de acceso para utilizar el SIR AIS en su versión para web. La reunión de cierre de la fase de comentarios y observaciones al sistema se programó para el 12 de abril de 2011, en la que participaron 17 hospitales que decidieron probar y utilizar el sistema, con el fin de recoger comentarios y sugerencias que contribuyeran a mejorar su operación, lo cual debería realizarse en una siguiente fase de trabajo cuyo propósito era desarrollar la versión 1.2 del SIR AIS.

Cabe destacar que el SIR AIS, además de ser una herramienta que en ese momento se incorporó en México a las acciones de SICALIDAD, por solicitud del Programa Regional de Seguridad del Paciente de la OPS, se le dio un enfoque internacional, presentando dicho sistema en forma presencial y mediante videoconferencias a diferentes países de la Región de las Américas; al respecto la OPS recibió la solicitud de algunos países para que se les transfiera el SIR AIS, a fin de ser utilizado inclusive en países del Caribe de habla inglesa. Es en este sentido, que el desarrollo del Sistema de Registro Automatizado de Incidentes en Salud, que ha tenido amplio reconocimiento nacional e internacional, sirvió como base de la solicitud para que la CONAMED fuera designada como Centro Colaborador en el periodo 2011-2015.

Los resultados obtenidos durante el primer año de operación del Centro Colaborador son los siguientes:

- Para enero de 2012, 21 hospitales tanto públicos como privados, iniciaron el registro de incidentes de manera sistemática, contándose hasta ese momento con un registro total de 850 incidentes desde que se inició el uso del sistema.

- A partir de la aplicación del SIR AIS, en cada hospital se puede obtener estadística propia y así plantear las medidas de mejora de acuerdo a los hallazgos resultantes del sistema.
- Existe una mayor confianza en el sistema y en el resguardo de la información.
- La Representación de la OPS en México muestra una creciente confianza en la capacidad de la CONAMED como Centro Colaborador para el desarrollo de proyectos en temas de Calidad de la Atención y Seguridad del Paciente.

Debe recordarse que en cada capacitación proporcionada a los hospitales, se abordaba un tema sobre la metodología para el análisis de los incidentes, priorización y medición de los resultados de las medidas de mejora. Asimismo, se generaron recomendaciones para la gestión integral de sistemas de calidad de la atención médica y seguridad del paciente, utilizando al SIR AIS como componente de los mismos; incluso se establecieron estrategias de capacitación virtual de aprendizaje para el registro del SIR AIS a través de la elaboración de videos educativos.

En forma paralela, durante el segundo semestre de 2011, la CONAMED participó en el Diplomado sobre Evaluación de la Calidad de la Atención Médica y Seguridad del Paciente alojado en el Campus Virtual de Salud Pública de la OPS y con una duración de seis meses.

A lo largo de 2012 y parte de 2013 se trabajó en el establecimiento de relaciones interinstitucionales con el propósito de promover el acceso del arbitraje médico, mediante la intervención en foros donde se expusieran experiencias y mejores prácticas sobre atención médica y seguridad del paciente; en ese mismo sentido, se llevaron también a cabo diversas conferencias internacionales sobre el SIR AIS, las cuales fueron compartidas con Bolivia, Perú y Chile.

Destaca también el hecho de que se incorporó como parte de las actividades del Centro Colaborador la difusión e impartición del curso Prevención del Conflicto Derivado del Acto Médico, que durante ese periodo se impartía siete veces al año tanto en forma presencial como a distancia y cuyo reconocimiento lo otorga, hasta la actualidad, la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México.

En forma complementaria, durante este periodo se brindó asesoría continua y permanente a través de conferencias y bajo demanda a las Comisiones Estatales de Arbitraje Médico.

De acuerdo con los reportes existentes, la situación prevaleciente hacia finales de 2013 respecto al SIR AIS, era de 192 hospitales capacitados, 69 de ellos operando el sistema, de tal forma que la

base de datos de ese momento incluía 4,460 registros de incidentes adversos de diferente tipo, cubriendo diferentes variables cada uno de ellos.

Justo es señalar que la operación y utilización del proyecto del SIR AIS presentó en distintos momentos limitantes y problemas. Destacando que de los años 2011 a 2013, durante el proceso de implantación y seguimiento de la operación en sus diversas fases, fueron surgiendo, de parte de los usuarios del sistema, múltiples comentarios y observaciones sobre la operatividad y la funcionalidad de este, encontrándose dificultades para la integración e interpretación de los resultados, así como de la forma estática y lineal en la que conceptualmente se vinculaban los registros e incidentes adversos notificados por el personal de salud. Eso implicó que la CONAMED trabajara en forma continua en este tema, con la finalidad de simplificarlo y mejorarlo, generando adecuaciones al sistema y a la aparición de nuevas versiones que originaron el desaliento en la operación y la disminución de las acciones de notificación y registro de parte de los usuarios. Este hecho deriva en gran medida que a partir de los últimos meses de 2013 la actividad en el SIR AIS haya disminuido y, en algunos casos, prácticamente desaparecido.

Durante 2014, el Centro Colaborador entró en una fase de escasa productividad, caracterizada por la ausencia de nuevos proyectos y el mínimo seguimiento de los existentes, ya que entonces solo 22 hospitales continuaban reportando esporádicamente información sobre el SIR AIS.

No obstante es importante señalar que en este contexto surge en CONAMED el proyecto de trabajar en el ámbito sectorial para la construcción de una plataforma común para el registro y notificación de incidentes en salud, buscando aprovechar la experiencia que existe en el Instituto Mexicano del Seguro Social, quien ha venido trabajando sobre el sistema denominado VENCER (Sistema de Vigilancia de Eventos Centinela y Riesgos) desde hace varios años, sentando con ello las bases de un sistema unificado más robusto que permitiera a ambas instituciones el registro y vigilancia de los eventos adversos y la toma de decisiones oportuna para la mejora de la calidad de los servicios. En efecto, esta plataforma integrada considerará por un lado la experiencia acumulada por el IMSS en su sistema denominado VENCER II, en funciones desde 2005 y, por otro lado, la experiencia de la CONAMED en su Sistema de Registro Automatizado de Incidentes en Salud (SIR AIS), descrito previamente.

Si bien no se tiene por el momento una fecha estimada para la puesta en marcha de dicho proyecto, existe el compromiso de contar

con el auspicio de la Organización Panamericana de la Salud con la intención de que posteriormente esta plataforma unificada pueda quedar a disposición de las otras instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud.

Segunda designación (periodo 2015-2019)

En junio de 2015, al acercarse la fecha en la que se concluiría la vigencia del Centro Colaborador, la CONAMED inició los trámites respectivos para lograr la redesignación de la institución por un nuevo periodo, a fin de poder consolidarse como Centro Colaborador por un lapso adicional de cuatro años.

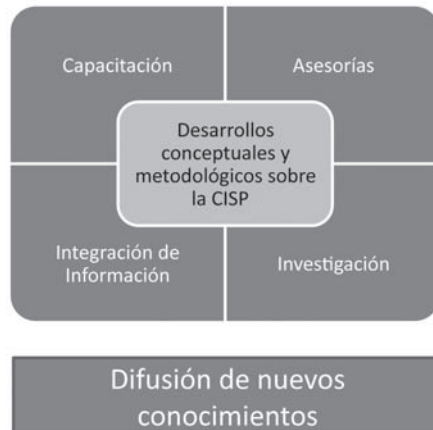
La solicitud así planteada fue recibida por la OPS/OMS y, posterior a la evaluación correspondiente realizada por dichos organismos, se dio por aceptada, de tal forma que a mediados del mes de junio de 2015, durante la Reunión de Centros Colaboradores de México, se oficializa para el periodo 2015-2019.

Cabe señalar que los términos de referencia en los que se basa la segunda designación sufren una importante modificación respecto a la versión previa, no solo porque se incrementan de dos a tres temáticas, sino porque el contenido que abordan estos es más amplio y diversificado, siendo notoriamente distintos cada uno de ellos, tal y como puede verse a continuación.

Términos de Referencia

1. Apoyar a la OPS/OMS en el desarrollo de técnicas de mediación y expertos forenses en los mecanismos alternativos para la solución de controversias entre los ciudadanos y los sistemas de salud.
2. Colaborar con la OPS/OMS en el empoderamiento de derechos a la salud de los ciudadanos a través de la promoción, difusión y la educación en materia de derechos de los pacientes.
3. Brindar apoyo a la OPS/OMS en la implementación de la calidad de la atención en los sistemas para reducir los conflictos entre los ciudadanos y los profesionales de la salud a través de la promoción, implementación y uso de sistemas de notificación y registro de eventos adversos en las unidades médicas.

Principales Funciones del Centro Colaborador de OPS/OMS-CONAMED



Bajo estos nuevos términos de referencia, la CONAMED como Centro Colaborador, se ha propuesto desarrollar las siguientes funciones, tanto en el ámbito nacional (corto plazo) como el internacional (mediano y largo plazo).

- Diseñar, sistematizar y desarrollar planes de capacitación y formación continua en lo referente a las técnicas de mediación, el empoderamiento de los derechos a la salud por parte de los ciudadanos y los procesos vinculados a la Clasificación Internacional de Seguridad del Paciente (CISP).
- Ejecutar investigaciones operativas, de evaluación y análisis en los distintos tópicos relacionados con los sujetos de interés del Centro Colaborador, antes mencionados, propiciando una cultura hacia la calidad y la seguridad del paciente.
- Incentivar y supervisar el proceso de buen uso y aplicación de la CISP, así como la obtención de información resultante con criterios de calidad y veracidad.
- Promover la estandarización de los conceptos y definiciones de la CISP, así como la aplicación de metodologías apropiadas, con el fin de propiciar la integración de cifras homogéneas y comparables tanto en el ámbito nacional como internacional, buscando con ello la socialización del conocimiento sobre dicho tema.
- Asesorar a organismos, instituciones o particulares, tanto nacionales como internacionales, en lo referente a los tópicos vinculados con la calidad y seguridad del paciente.

En forma esquemática esto queda representado en seis grandes apartados, cada uno de los cuales ha dado lugar a una propuesta de proyectos específicos que han sido incorporados al Programa de Trabajo establecido para el periodo 2015 – 2019, mismo que fue puesto a consideración de la OPS/OMS durante el pasado mes de agosto de 2015, y comentado en forma amplia con la oficina de la representación en México.

En este sentido y para mejor comprensión, a continuación se detallan los avances registrados durante el periodo de agosto 2015 a la fecha de los proyectos que la CONAMED se encuentra desarrollando al interior de cada uno de los apartados señalados.

Desarrollos conceptuales

La Clasificación Internacional de Seguridad del Paciente es un instrumento diagnóstico estándar internacional pertinente para todos los propósitos que requieran del monitoreo de acciones de calidad y de seguridad del paciente dentro de los procesos rutinarios de los sistemas de atención y administración de la salud. No obstante, se le reconoce como una de sus principales limitaciones su carácter de documento inconcluso, al carecer de una taxonomía propia y no contar con listas de presentación sobre los incidentes y eventos adversos.

En ese sentido, como una de sus principales actividades, el Centro Colaborador de Calidad y Seguridad en el Paciente se ha dado a la tarea de elaborar, a partir de las variables y clasificaciones incluidas en la CISP, la propuesta de dos listas de incidentes y eventos adversos a fin de que sean utilizadas para la presentación de información que respecto a dicho tema pueda generarse. Una de las listas es denominada abreviada y cuenta con 88 rubros agrupada en 8 grandes apartados; la segunda, pretende tener un carácter más exhaustivo, al incluir hasta ahora 13 capítulos, 67 subgrupos y cerca de 600 categorías.

Al mismo tiempo, y con el propósito de establecer de manera clara los contenidos conceptuales que se espera sean aplicados y comprendidos de manera homogénea por las instancias interesadas en la utilización de dichas listas, se ha trabajado en el desarrollo de la taxonomía asociada a cada uno de los grupos y subgrupos de ambas listas.

Cabe señalar que a pesar de su carácter preliminar, la lista abreviada ya se encuentra en uso al interior de la CONAMED, siendo el instrumento para la presentación de los eventos adversos encontrados en el contexto del Proyecto de Automatización de Registros de Información Estadística sobre Laudos (ARIEL), y de diversos artículos de investigación asociados al mismo tema. Por su parte, la formalización

de la lista detallada se encuentra aún en proceso, y se tiene previsto su presentación y difusión para comentarios y observaciones durante el segundo trimestre de 2016.

Integración de información

La integración de nueva información relacionada con la Calidad y la Seguridad del Paciente es otro de los ámbitos de desarrollo de la CONAMED como Centro Colaborador, siendo el principal proyecto en este apartado el Proyecto ARIEL.

Este proyecto surge a finales de 2014, en ocasión de la revisión de los expedientes de las quejas médicas presentadas ante la CONAMED durante ese mismo año y resueltas a través del proceso arbitral a fin de generar una nueva estadística, entre cuyas variables incluye la descripción de los eventos adversos, con base en la Clasificación Internacional de Seguridad en el Paciente de la OMS. El grado de avance y consolidación de este componente es importante, ya que en relación al proyecto ARIEL, se cuenta con prácticamente el procesamiento de la información correspondiente a cinco años, desde 2011 a 2015, incluyendo la presentación de los datos a través de un cubo dinámico de información (con apoyo de la Dirección General de Información en Salud) y también mediante publicaciones formales.

Con el mismo propósito de generar nueva información vinculada a la seguridad del paciente, se ha incursionado en el desarrollo de metodologías para aprovechar nuevas fuentes de datos que permitan la obtención de resultados innovadores. Tal es el caso del proyecto denominado Identificación de Eventos Adversos en el Proceso de Atención de la Muerte Materna, planteado a partir de la estrategia de Búsqueda Intencionada y Reclasificación de Muertes Maternas que se lleva a cabo a través de la Secretaría de Salud. Al respecto, el Centro Colaborador desarrolló una metodología y la aplicó a un pequeño número de expedientes, obteniéndose resultados de gran importancia que confieren una visión diferente a los diagnósticos tradicionales de la muerte materna, en la medida que permiten un mayor conocimiento de las causas raíz que se encuentran encubiertas en el proceso de atención de este tema. El proyecto contribuye a la integración de nuevos indicadores de calidad y seguridad del paciente y de la mujer embarazada; es de esperarse que en el corto plazo dicho estudio pueda aplicarse a una muestra seleccionada que tenga mayor representatividad.

Capacitación y asesorías

Se encuentra en proceso de desarrollo el material que se empleará para impartir el primer curso – taller de capacitación sobre la Clasificación Internacional de Seguridad del Paciente, que se llevará a cabo durante el año 2017, siendo impartido por el Centro Colaborador de la CONAMED al personal adscrito a las Comisiones Estatales de Arbitraje Médico.

Adicionalmente deben mencionarse otros dos esfuerzos realizados en materia de formación y capacitación continua de los recursos humanos: uno de ellos es el ciclo de sesiones académicas, en los cuales se analizan y discuten diversos temas relacionados con el derecho a la salud, la calidad de la atención y la seguridad del paciente, que forman parte esencial de la misión de la CONAMED. En el mismo sentido, durante marzo del presente año inició un curso de temas selectos sobre el derecho y la seguridad del paciente, que contempla tres grandes temas (a desarrollarse durante 40 horas): el marco jurídico del derecho a la salud, la *lex artis* y la seguridad del paciente y la bioética en la práctica médica.

Investigación

Se trabajó con la base de datos de la encuesta sobre percepción de los médicos residentes respecto a la seguridad del paciente, levantada en forma conjunta entre la CONAMED y la División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Medicina de la UNAM, calculando algunos índices para su validación (Cronbach) así como diversos tabulados y gráficos.

Como resultado se obtuvieron los siguientes productos:

- a) Artículo de colaboración conjunta, cuyo título es “Percepción de los médicos residentes sobre la cultura de la seguridad del paciente en México”, que fue publicado por la Revista de CONAMED (vol. 20, núm. 2, abril-jun 2015), la cual está disponible en: <http://www.dgdi-conamed.salud.gob.mx/ojs-conamed/index.php/revconamed/article/view/175/261>
- b) Documento denominado “Diferenciales existentes en la percepción de médicos residentes sobre la cultura de seguridad del paciente según sector y nivel de complejidad de las unidades hospitalarias”, el cual se encuentra en proceso de revisión para su publicación.
- c) Se llevó a cabo el artículo “Laudos 2007-2011: aprendiendo sobre los incidentes adversos y otras características de la queja

médica”, en el que se realiza un análisis de una muestra de 177 laudos a partir de una base de datos conformada de variables pertinentes (en número menor a lo que el proyecto ARIEL definió posteriormente), de la cual se obtuvieron dos reportes: el primero sobre características generales de los laudos y otro sobre la duración promedio del proceso arbitral. Se publicó un artículo en la Revista de CONAMED disponible en: <http://www.dgdi-conamed.salud.gob.mx/ojs-conamed/index.php/revconamed/article/view/205/304>

- d) Asimismo, se elaboró a partir de la misma muestra mencionada otra propuesta de artículo cuyo título es la duración del proceso arbitral, el cual se encuentra en revisión para su posterior publicación.

Difusión

Como parte de la colaboración con la OPS/OMS respecto al proceso de empoderamiento de la población (uno de los actuales términos de referencia del Centro Colaborador), recientemente (2014-2015) se han desarrollado en el ámbito de la difusión, actividades de apoyo dirigidas a población en situación de vulnerabilidad, tales como los grupos hablantes de lengua indígena y la población invidente, por mencionar solo a dos de los segmentos menos favorecidos.

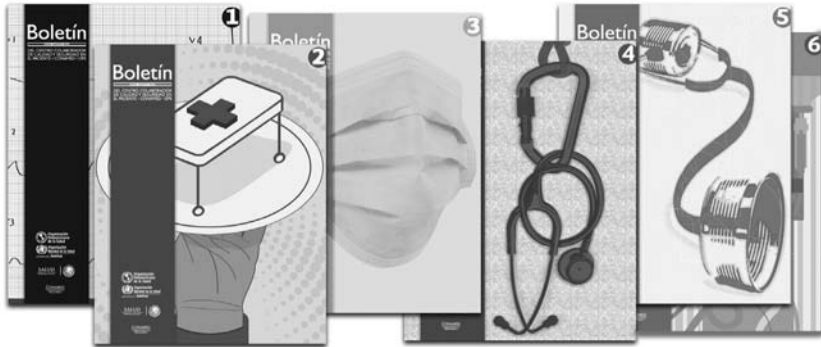
Uno de los proyectos surge de un convenio firmado con el Instituto Nacional de Lenguas Indígenas (INALI), para el diseño y difusión de un folleto sobre los Derechos Generales de los Pacientes dirigido a población indígena, habiéndose traducido dicho folleto a un total de 11 lenguas indígenas diferentes; en forma complementaria, y en este mismo sentido, se llevó a cabo la difusión de diversos mensajes a través de las radiodifusoras con que cuenta la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI), transmitiéndose en particular los derechos de los pacientes en 36 lenguas indígenas. Cabe mencionar también la participación de la CONAMED en eventos organizados por el INALI, por ejemplo la asistencia en el taller de traducción de textos a lenguas indígenas en la ciudad de Acapulco, Guerrero, y la participación en el Tercer Seminario Internacional de Lenguas Indígenas, celebrado en la ciudad de Mérida, Yucatán.

Adicionalmente, en el marco del convenio de colaboración y apoyo a organizaciones de ciegos y débiles visuales, se imprimieron en sistema Braille 10,000 tarjetas sobre los Derechos Generales de los Pacientes, mismas que fueron distribuidas al interior del país, principalmente a través de las comisiones estatales. En particular, en el Distrito Federal

se hizo entrega de 2,860 tarjetas elaboradas en sistema braille sobre este tema.



Otra de las actividades importantes de difusión emprendidas a partir de 2015 es el proyecto de diseño, elaboración y difusión del Boletín del Centro Colaborador de Calidad y Seguridad del Paciente, el cual es de periodicidad bimestral y se encuentra en la página web de la CONAMED, asegurando con ello un acceso sencillo a todos los usuarios interesados en el tema. Dicha publicación se distribuye adicionalmente a un directorio de cerca de dos mil funcionarios e investigadores de nivel local, estatal nacional e internacional, enviándose también en forma regular a la OPS/OMS como complemento al reporte periódico del Centro Colaborador. El primer número se editó durante los meses de julio y agosto de 2015; actualmente se han emitido ocho números y se trabaja sobre el noveno boletín, el cual saldrá a la luz en el mes de diciembre de 2016.



Coordinación Sectorial

Queda pendiente el retomar los trabajos de acercamiento con otras instituciones, principalmente con la Comisión Nacional de Derechos Humanos, así como con las otras dependencias del Sistema Nacional de Salud, ello con un doble propósito: por un lado, crear los antecedentes para la integración de un grupo interinstitucional de información sobre la queja médica y, por otro, el establecer los mecanismos iniciales que permitan la Conformación de un Registro Nacional de Quejas Médicas. En este mismo sentido, se deberá retomar la propuesta de la OPS de elaborar proyectos en forma coordinada con los otros Centros Colaboradores de México.

Parece conveniente concluir el presente apartado señalando algunas de las líneas de trabajo que se considera sean incorporadas al quehacer del Centro Colaborador en el mediano plazo.

En particular destaca la necesidad de crear y coordinar una red que impulse la implementación y la ejecución de acciones relacionadas con la mejora de la calidad y seguridad del paciente, a través del trabajo en conjunto y el fortalecimiento de la capacidad institucional en los países y regiones participantes. Esto implicará propiciar encuentros entre países miembros de la Región de las Américas, buscando el intercambio de proyectos, experiencias y prácticas exitosas, generando con ello nuevos conocimientos sobre los temas de interés.

Una actividad vinculada a lo anterior será el fomentar el desarrollo de proyectos de investigación en el área de la epidemiología de los eventos adversos, con particular énfasis en la prevención de daños, la medición de la gravedad y tipo de daño y la implementación de acciones de mejora. Igualmente importante será promover el

monitoreo y la evaluación de proyectos antes mencionados, sobre la calidad y seguridad del paciente, incluyendo el diseño de indicadores adecuados para el seguimiento de los productos generados.

Con base en las actividades previamente descritas, la CONAMED a través del Centro Colaborador en materia de Calidad y Seguridad Social cumplirá en parte uno de los propósitos que la OPS señala a sus Centros Colaboradores, y es el hecho de propiciar y contribuir, en la medida de lo posible, con el desarrollo de la cooperación horizontal entre los países latinoamericanos.