

BOLETÍN DE CALIDAD

Órgano informativo de la Subdirección de Planeación, Desarrollo y Calidad
Volumen 3. Número 10. Octubre del 2025

Editorial del mes: Día mundial de la Seguridad del Paciente

El 17 de septiembre se conmemora cada año el “**Día Mundial de la Seguridad del Paciente**”, una iniciativa global que busca visibilizar, movilizar y acelerar acciones que reduzcan el daño evitable asociado a la atención sanitaria. No es una fecha simbólica más: es el recordatorio anual de que la seguridad no es un lujo, ni una moda, ni una etiqueta, sino la condición mínima exigible a una práctica clínica responsable.

Historia y Justificación: La declaración del 17 de septiembre como Día Mundial de la Seguridad del Paciente fue formalmente establecida por la Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2019 con la adopción de la resolución WHA72.6 — “Global action on patient safety”. Con ello la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoció la seguridad del paciente como una prioridad global y fijó objetivos concretos: crear conciencia pública, aumentar el compromiso de los Estados Miembros y promover acciones concretas para reducir daños evitables. La justificación es clara, por ello, la OMS ha lanzado campañas temáticas anuales y un marco estratégico (Plan de Acción Mundial 2021–2030) para guiar políticas y prácticas, que buscan fundamentalmente:

- **Reducir el Daño Evitable:** Se estima que a nivel mundial, 1 de cada 10 pacientes sufre daños mientras recibe atención hospitalaria, y más de 3 millones de pacientes mueren anualmente debido a eventos adversos. En países de ingresos medios y bajos, la probabilidad de ocurrencia se duplica.
- **Visibilizar y concientizar el problema:** El daño al paciente a menudo era un tema tabú, oculto bajo una cultura de culpabilidad y miedo. Este día busca romper ese silencio, promoviendo una cultura de transparencia y aprendizaje sistémico.
- **Difundir para hacer universal el reto:** La falta de seguridad es un problema que trasciende fronteras, sistemas de salud y niveles económicos, requiriendo una respuesta coordinada y global.

Trascendencia: Radica en que convierte un concepto abstracto en una práctica tangible, para nosotros, en un hospital como el nuestro, esto significa:

- **Cultura de Seguridad:** Fomentar una cultura donde reportar incidentes y cuasi-errores no es punitivo, sino una acción valiosa para mejorar nuestros sistemas y procesos. Es la base para pasar de la cultura del culpable a la cultura justa.
- **Empoderamiento del Paciente y la Familia:** Entendiendo este concepto como **Promover la participación activa del paciente** y su familia como miembros del equipo de cuidado. La frase “Escuchemos la voz del paciente” (lema de una de las conmemoraciones) es un principio operativo.
- **Calidad Asistencial Intrínseca:** La seguridad no es un añadido, es la esencia de la calidad, así, un procedimiento de vanguardia o un diagnóstico brillante se ven empañados por un error de medicación o una infección asociada al cuidado de la salud.
- **Formación de Futuros Líderes:** Como hospital universitario, tenemos el deber indelegable de inculcar en nuestros médicos, residentes y estudiantes esta filosofía desde el primer día, ya que ellos serán los responsables de la seguridad en el futuro del sistema de salud mexicano.
- **Investigación e innovación:** Ser generadores de conocimiento; podemos medir intervenciones, evaluar resultados y publicar evidencia relevante para contextos parecidos al nuestro.
- **Responsabilidad social:** Como institución pública-universitaria la sociedad nos observa, de tal forma que el implementar prácticas de seguridad es una declaración del cumplimiento de los principios que sustentan nuestra misión social, educativa y científica.



En el marco del día mundial de la seguridad del paciente, los Médicos Residentes de la Especialidad de Calidad en la Atención Clínica, organizaron el “**1er Foro de Buenas Prácticas en Seguridad del Paciente del Hospital Universitario**”, en donde los invitados expusieron algunos de los programas de éxito que se están desarrollando dentro de nuestra institución, con la finalidad de difundir los resultados de la implementación de sus iniciativas de éxito, en relación a procesos seguros y buenas prácticas, demostrando que la innovación, el trabajo en equipo y la mejora continua, dan como resultado, calidad y seguridad en la atención con beneficio directo a los pacientes.

Resultados concretos que podemos esperar en nuestro hospital si actuamos con decisión

- Reducción de eventos adversos prevenibles (medicación, infecciones asociadas a la atención, errores peroperatorios).
- Mejora en indicadores de calidad: menores reingresos evitables, menor estancia relacionada a complicaciones, menor incidencia de infecciones nosocomiales.
- Mayor reporte y aprendizaje: incrementa la notificación de incidentes (al principio sube porque la gente empieza a reportar), y con análisis, las medidas correctoras reducen los eventos.
- Mejora del clima laboral: equipos con cultura de seguridad muestran mejor comunicación y menos burnout (sí, la seguridad protege también a quienes trabajan aquí).

Recomendaciones prácticas y acciones para el personal

1. **Prioridad de liderazgo visible:** la dirección debe declarar la seguridad como prioridad (reuniones, indicadores trimestrales, presupuesto).
2. **Implementar y vigilar el apego** a las Buenas Prácticas en Salud.
3. **Reportar sin temor:** crear o reforzar sistemas no punitivos de notificación y aprendizaje; capacitar en análisis causa-raíz y en medidas correctivas.
4. **Simulación y formación interprofesional:** practicar evacuaciones, traslados, manejo de sangrados masivos, etc., para reducir fallos en situaciones reales.
5. **Protocolos claros y acceso a ellos:** procedimientos estandarizados y accesibles (listas de cotejos, guías de práctica clínica, TIC's institucionales).
6. **Involucrar a pacientes y familiares:** explicar procedimientos, educar en signos de alarma, pedir que repitan información clave o vigilar su medicación).
7. **Medición y retroalimentación:** indicadores relevantes (incidentes por 1,000 pacientes-día, infecciones asociadas, eventos de medicación), con difusión de resultados en todas las áreas.
8. **Cuidar al equipo:** seguridad de los profesionales es seguridad del paciente (fatiga, condiciones de trabajo, soporte psicológico y formación).

Obstáculos previsible y cómo enfrentarlos

- **Resistencia al cambio:** se vence con evidencias que demuestren la mejora con datos, siendo líderes clínicos que actúen como ejemplos.
- **Recursos limitados:** priorizar intervenciones de alto impacto y bajo costo (p. ej., higiene de manos, listas quirúrgicas, identificación del paciente).
- **Sobrecarga administrativa:** simplificar formularios, favorecer reportes rápidos y ágiles.
- **Cultura punitiva:** instituir políticas explícitas de aprendizaje y mejora, no de castigo.

Conclusión

El Día Mundial de la Seguridad del Paciente es mucho más que una fecha en el calendario: es la oportunidad anual para revisar, medir y poner en práctica acciones concretas que protejan a las personas que atendemos y a quienes formamos. La seguridad es un legado profesional que debemos dejar a las nuevas generaciones basados en la ética de trabajo, mejorando nuestros sistemas, generando datos y proporcionando un aprendizaje continuo, por último hay que estar siempre concientes de que "hacer lo correcto no siempre es glamoroso, pero sí salva vidas".



Cada año el 17 de septiembre la OMS, invita a la comunidad médica a que asuma un reto que promueva la seguridad del paciente, mismo que se manifiesta a través de su lema, aquí mostramos los promocionales de los 5 retos y lemas que se han implementado desde el año 2021.

COORDINACIÓN DE COMITÉS HOSPITALARIOS Septiembre 2025

Comité de Tecnovigilancia: Se presentó formalmente su objetivo y funciones, destacando su papel estratégico en la identificación, análisis y notificación de incidentes relacionados con el uso de dispositivos médicos, proceso fundamental para fortalecer la seguridad en el hospital, asegurando la vigilancia continua y la mejora en los procesos asistenciales.

Comité de Medicina Paliativa y Dolor: Se realizó su instalación formal presentando en sesión sus objetivos y funciones

Comité de Farmacovigilancia, Farmacia y Terapéutica: En su sesión de trabajo, se enfocó en atender las observaciones derivadas de la visita de COFEPRIS, en lo relacionado con el proceso de Farmacia Hospitalaria. Las acciones emprendidas se orientan a garantizar el cumplimiento normativo, optimizar el uso seguro y racional de los medicamentos, y reforzar los mecanismos de control y mejora continua en beneficio de los pacientes.

Con estas sesiones, los comités fortalecen los mecanismos de vigilancia, seguimiento y respuesta institucional, favoreciendo la toma de decisiones informadas y oportunas.

La frase del mes

"Mejorar, claro que es posible, no se necesita ser un genio, lo único que se requiere es ser diligente, tener claridad moral e ingenio, pero, sobre todo, tener la voluntad de intentarlo"

- Atul Gawande



Cirujano, escritor, e investigador en salud pública estadounidense. Profesor en Harvard University

1965 -

Comité editorial

Dr. med. Oscar Vidal Gutiérrez
Director de la Facultad de Medicina y Hospital Universitario

Subdirección de Planeación, Desarrollo y Calidad
Dr. med. Víctor Manuel Peña Martínez
Dr. med. Rodolfo Márquez Martín
Dr. Francisco F. Fabela Blas
Lic. Yahaira Pérez González
Ing. Rodrigo Bueno Campa