



**SEGURIDAD DEL PACIENTE:  
“CADA UNO APORTANDO SU GRANITO DE ARENA”**

GABRIELA MONSALVE PANQUEBA<sup>1</sup>, DANIELA LINDARTE VEGA<sup>1</sup>, KAREN JOHANNA  
MEJÍA SISA<sup>1</sup>, ANGIE JOHANNA PARADA RIVERA<sup>1</sup>.  
ALIX ZORAIDA BOHÓRQUEZ<sup>2</sup>

Facultad de ciencias de la salud.  
Email: facusalud@ufps.edu.co

Universidad Francisco De Paula Santander.  
Email: facusalud@ufps.edu.co

<sup>1</sup> Estudiantes Facultad Ciencias de la Salud. Universidad Francisco De Paula Santander  
<sup>2</sup> Profesora Universidad Francisco De Paula Santander

**RESUMEN**

**Objetivo:** Analizar las percepciones de los pacientes del servicio de urgencias del HUEM en la participación sobre su propia seguridad. **Materiales y Métodos:** Estudio cualitativo – Fenomenológico, con una muestra de 4 pacientes egresados del servicio de urgencias del HUEM. Seleccionados por saturación teórica y a quienes se aplicó entrevistas a profundidad. **Resultados:** Se realizó el análisis de los datos obtenidos en las entrevistas, clasificando los resultados en tres categorías generales que abarcan toda la temática: Percepción de seguridad, Participación en salud y Evento Adverso. **Discusión:** La percepción del paciente acerca de la seguridad en la atención de salud se encuentra relacionada con los servicios que brindan la institución y el personal interdisciplinario, así mismo, los pacientes manifiestan la importancia de recibir una atención integral que incluya un trato humanizado. Encontramos que el usuario cuenta con una serie de mecanismos que le permiten participar de manera activa en su salud, dichos mecanismos son: Externos, que hace referencia a aquellos recursos que les proporciona el estado para garantizar su bienestar, e Internos, son aquellos mecanismos propios de la institución, Así mismo las manifestaciones que le realiza al personal de salud de forma directa durante su atención. Al recibir esta atención, el paciente se ve expuesto a una serie de riesgos los cuales están asociados al personal interdisciplinario que le brinda la atención y a su vez a la infraestructura, insumos e implementos con los que cuenta la institución de salud, teniendo como resultado una lesión o daño de manera no intencional.

**Palabras Claves:** Percepción del Paciente, seguridad del paciente, Participación del paciente.



## 1. INTRODUCCIÓN

Dada la importancia de la calidad en la prestación de servicios en el actual sistema de salud en Colombia, se hace imprescindible hablar de la seguridad en la atención que se brinda, entendiendo esta seguridad no solo como la prevención en la ocurrencia de eventos adversos, sino también en la eficacia y eficiencia de los servicios prestados, que incluye el bienestar integral y la satisfacción de las necesidades del paciente, quien es el que percibe a través de los sentidos la atención y cuidado brindado por cada uno de los profesionales de salud a la hora de ingresar a un servicio, y es aquí donde juega un papel importante, puesto a que es el paciente quien percibe la seguridad que le brinda la institución de salud a través de la atención y el cuidado humanizado, por esta razón la Investigación sirve de apoyo para determinar las necesidades de los pacientes y las falencias en los servicios de salud, de esta forma se ayuda a suplir los requerimientos de la atención sanitaria, en la que el paciente asume su nuevo rol a la hora de participar en la decisiones de salud a través de los diferentes mecanismos con los que cuenta, en donde el paciente pasa a ser un sujeto activo haciendo valer sus derechos y al mismo tiempo preocupándose por la atención que recibe, controlando su salud y la evolución de su enfermedad.

Esta propuesta de investigación difunde un interés global, ya que la seguridad del paciente, es un fenómeno en el cual tiene como objetivo prevenir la ocurrencia de situaciones que afecten la seguridad del usuario, reducir y de ser posible eliminar la ocurrencia de Eventos adversos para contar con instituciones seguras y competitivas internacionalmente.<sup>1</sup>

Además de contribuir con el usuario, conocer la participación que tienen los pacientes en su seguridad, puede servir de

base para investigaciones futuras, así como también proporciona información valiosa para la institución estudiada Hospital Universitario Erasmo Meoz (HUEM), y de esta forma, puedan aumentar la calidad en el servicio, orientar cuidados y optimizar recursos, enfatizando en la satisfacción del paciente frente a la seguridad proporcionada y los conocimientos adquiridos para manejar correctamente su propia seguridad.

Las investigaciones de abordaje cualitativo desarrolladas por los estudiantes, son de suma importancia en el ámbito universitario, particularmente el programa de enfermería, al involucrarse en el sector salud en el servicio de urgencias, ya que indaga, actúa y demuestra resultados a favor de esta competencia.

Las secciones que componen el presente artículo son la percepción del paciente, seguridad del paciente y por último la participación del paciente

## 2. METODOLOGIA

Se realizó un estudio cualitativo de tipo fenomenológico que le permitirá describir, detallar, especificar y adjetivar las percepciones de la participación de los pacientes sobre su propia seguridad, ya que son ellos los primeros interesados en su salud, pudiendo dar respuesta al problema investigativo con detalle y un análisis exhaustivo.

La recolección de los datos en la investigación se realiza por medio de la entrevista a profundidad, para así analizar las percepciones de los pacientes del servicio de urgencias del HUEM en la participación sobre su propia seguridad.

El procesamiento de la información se llevó a cabo a través de tres etapas: la primera se procedió a la grabación en totalidad de

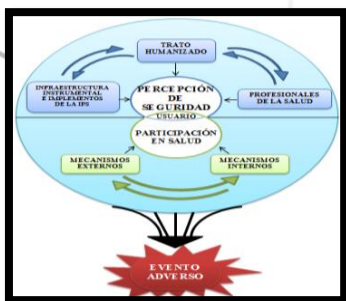


cada una de las entrevistas, seguidamente a la transcripción de las entrevistas en un documento de Microsoft Word, según el número de entrevistas e informantes y finalmente se guardan las transcripciones con su respectiva codificación, en una carpeta para cada entrevista con su audio correspondiente.

En el estudio participaron 4 informantes egresados del servicio de urgencias. Se realizaron las entrevistas de investigación de acuerdo a la información proporcionada por los pacientes siendo 7 entrevistas en total; se encontró que la muestra está conformada por participantes de ambos géneros, con edades que oscilan entre los 27 y 37 años, un nivel socioeconómico entre 1 - 3 y su ocupación actual como comerciantes o empleados.

### 3. RESULTADOS

Se realizó el análisis de los datos obtenidos en las entrevistas, clasificando los resultados en tres categorías generales que abarcan toda la temática: en primer lugar, percepción de seguridad, la cual se encuentra integrada por: infraestructura, instrumental e implementos de la IPS, atención al paciente por los profesionales de salud y trato humanizado; en segundo lugar participación en salud, conformada por: mecanismos internos de participación y mecanismos externos de participación; y en tercer lugar evento adverso, abarcando: Propios de la IPS y Propios de la atención del personal.



#### 3.1. Percepción de seguridad del paciente:

La percepción del paciente acerca de seguridad representa el eje de los servicios de atención sanitaria, ya que es como mayor frecuencia interpretado por los informantes como la atención de los servicios brindados por la institución y el personal de salud en determinadas acciones de promoción, prevención y rehabilitación al momento de presentar una enfermedad que altere la salud del paciente.

Infraestructura, instrumental e implementos de la IPS: “cosas como jeringas, pues uno a veces escucha decir a las enfermeras que no hay tal jeringa o que no han llegado para que le chucen a uno la nalga o yo que se... para otro montón de acciones que se hagan con una jeringa; también lo digo por el poco personal que hay y pues también a otras cosas como esparadrappo entre otras”. (I2-E2)

Profesionales de la salud: “Para mí que el médico deje que yo exprese lo que siento, de que enfermera auxiliar o el que este, no se moleste en que yo pida una colaboración en “ayúdeme aquí” “me duele esto “ o “hágame aquí” o en que no se incomode cuando esté haciendo X o Y actividad y yo llame y en el momento pues venga y deje que yo le explique lo que siento o lo que necesito, que se deje hablar es lo importante”. (I4-E1).

Trato humanizado: “pero uno también debe tener y uno también exige respeto por parte de las personas que están prestando el servicio, porque uno a veces no puede ni preguntarles nada, porque son un poco no cordiales con los pacientes, en el momento uno tiene una duda o una pregunta: que se espere, que... no se queje, que quédese allá, ehh... no grite, no llore, hay personas peores que usted; entonces todo mundo merecemos respeto”. (I3-E1).



### 3.2. Participación en salud

La participación del paciente en su propia salud se refiere a todos aquellos métodos que de forma directa o indirecta realiza el usuario para contribuir a su seguridad y de esta manera poder alcanzar un bienestar físico, emocional, social y espiritual. La participación del paciente en la toma de decisiones precisa de un cambio en la relación con los servicios de atención sanitaria, donde la intervención de los usuarios por medio de su opinión es un papel de suma importancia, pues se respeta sus decisiones permitiéndolo ejercer su propia autonomía.

Mecanismos externos de participación: “Yo creo que la participación en salud debería ser eso, que el usuario lo escucharan lo escucharan y no solamente a través de las demandas que hacen o de los derechos de peticiones que se hacen, eso es ya como una vía de último recurso ahí ya como a la brava, la vaina debería ser de una forma más calmada en donde se reuniera con los usuarios y dijeran como están viendo el servicio” (I1E1).

Mecanismos internos de participación: “a veces sí, hay unos buzones donde dice que uno escribe ahí su reclamo, y a veces uno, yo he escrito ahí algunos que falta mejor atención a la gente de urgencias que no demore tanto a la gente, yo allá hecho un uso, fuertemente no lo he hecho.”, así mismo la institución cuenta con encuestas de que nos permiten conocer la satisfacción de los usuarios por la atención que presta dicha institución como lo manifiesta”. (I1E1).

#### Evento adverso

La percepción del paciente sobre evento adverso varía según las experiencias que enfrentan durante la atención brindada por la institución de salud, ya que consiste en

los resultados no deseados, como lo es una lesión o daño, causados de manera no intencional al paciente por una intervención asistencial mas no por la patología de base. Estas observaciones resultan de interés global ya que aportan una mejor interpretación de estos fenómenos para desarrollar intervenciones adaptadas a cada contexto en particular. Así mismo contribuye con conocimientos contextualizados en torno a la seguridad de los pacientes, colaborando con la dirección y administración de los servicios de salud vistos desde la ética y la calidad de la atención sanitaria.

Propias a la IPS: “Que por lo menos están no sé, limpiado el piso, me resbalé, si es todo el riesgo que uno se puede estar expuesto en el mismo centro de atención, que si fui al baño me resbalé y me caí, que si estoy en una camilla y no está bien armada, me, me caí de la camilla” (I4E2.)

Propias a la atención del profesional: “Pues a actividades como, he por ejemplo que uno reciba algún tratamiento que no es de uno, por ejemplo que le den a uno la pastilla del paciente de al lado, yo digo que eso sería una acción pues que me pondría en riesgo ya que esa no sería mi pastilla si no la del paciente de al lado”. (I2E1).

### 4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. La percepción del paciente acerca de la seguridad en la atención de salud, se encuentra relacionada con los servicios que brinda la institución y el personal de salud, en donde el carente número de recursos en relación a personal, instrumentos e insumos que se encuentran en la entidad que le brinda atención al paciente hace que se vea afectada su seguridad, manifestando que además de esto es alto el flujo de pacientes que ingresan





- y que se atienden, así mismo los pacientes manifiestan la importancia de recibir un bienestar general que incluya un trato humanizado a través de una relación entre profesional de la salud y paciente donde se brinde un acompañamiento asistencial, educativo y no meramente un enfoque sobre la fisiopatología del paciente.
2. Encontramos que el paciente cuenta con un serie de mecanismos que le permiten participar de manera activa en su salud, haciendo participe este de su propia seguridad en el momento de ser atendido, dichos mecanismos son externos e internos, en el primer lugar nos hace referencia a aquellos recursos que les proporciona el estado, los cuales velan por la salud e integridad del paciente como métodos que protegen y hacen valer el derecho universal a recibir una atención oportuna en salud a través de acciones como la tutela, el derecho de petición, las demandas, entre otras, como mecanismos internos tenemos aquellos en los cuales el paciente puede presentar quejas o sugerencias ante la atención que recibe, así mismo el paciente se hace responsable y al mismo tiempo se preocupa por la atención que recibe controlando su salud y la evolución de su enfermedad.
  3. Al recibir atención en salud el paciente se ve expuesto a una serie actividades, las cuales se encuentran asociadas a las que los profesionales de salud le brindan y a su vez a factores como la infraestructura, insumos e implementos con los que cuenta la institución de salud, cuyo objetivo es el de lograr su recuperación y bienestar holístico, pero en ocasiones el resultado de dichas actividades les ocasionan una lesión o
  4. daño causados de manera no intencional.
  4. Las experiencias y perspectivas de los pacientes sobre su seguridad son valiosos instrumentos de aprendizaje para el HUEM, ya que consiste en la interpretación secundaria a las sensaciones que nos brindan los órganos de los sentidos en base a una experiencia previa, y es aquí donde el paciente juega un papel importante, pues es aquel quien percibe la seguridad que le brinda la institución y el personal de salud a través de la atención, comunicación y trato humanizado, generando para la institución de salud las determinaciones de las necesidades de los usuarios, vigilancia de los progresos institucionales y la evaluación continua de los resultados

## REFERENCIAS

- [1] [minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co) [Internet]. Bogotá: Ministerio de la Protección Social; 2008 [citado 26 Mar 2015]. Disponible en: <http://www.minsalud.gov.co/Normatividad/Resoluci%C3%B2n%20112%20de%202012%20-%20Documentos%20de%20apoyo%202.pdf>