

¿SE SIENTEN SEGUROS LOS USUARIOS DEL SISTEMA?

Autor: Juan Siso Martín juan.siso@salud.madrid.org – 625 555 266

INTRODUCCIÓN

Encontrarse, alguien, seguro supone tener la percepción de que no le acecha ningún peligro; que no se encuentra corriendo riesgo alguno. La práctica asistencial, sin embargo, se desempeña frecuentemente en condiciones de riesgo, este elemento, incluso, es consustancial al ejercicio de la actividad asistencial. Es de común aceptación la reflexión de que dicha actividad se realiza excepcionalmente en condiciones de certeza, ocasionalmente se sustenta en la probabilidad y frecuentemente lo hace en el terreno de la incertidumbre.

El diccionario de la Real Academia define el riesgo como “contingencia o proximidad de un daño”. Si conectamos esta exposición con la práctica asistencial deducimos que riesgo sanitario es la probabilidad de acaecimiento de eventos perjudiciales para la salud de las personas. Cuando la referida probabilidad se torna elevada y próxima, el riesgo alcanza la categoría de peligro.

LAS FUENTES DEL RIESGO

Pueden originar riesgo, e incluso peligro, para los usuarios de la Sanidad diversas situaciones de entre las cuales conviene destacar las siguientes categorías:

- 1.- Incidentes. Se trata de sucesos que sobrevienen de forma inesperada, si bien no producen daño al paciente.
- 2.- Resultados no deseados. Son aquellos que acompañan ocasionalmente a la actuación médica, de forma ni buscada ni esperada. Un ejemplo destacable de esta categoría es la falta de respuesta a terapias que se creían seguras.
- 3.- Efectos adversos. Parten de una práctica clínica correcta, produciendo consecuencias negativas para el paciente y pueden tener el carácter de evitables o de inevitables, según si concurre, o no, la posibilidad de impedir su acaecimiento.
- 4.- Negligencias. Son el supuesto típico de la falta de cuidado o de diligencia. La omisión de cuidado siempre es evitable, a diferencia de la doble clasificación mencionada para los efectos adversos.
- 5.- Impericia. Constituye la falta de conocimiento o habilidades básicas y elementales en un acto concreto de la práctica asistencial, conforme a las condiciones en las que aquel se desarrolla.
- 6.- Mala práctica. Categoría conceptual conectada con el término anterior, en cuanto que, suponiendo una actuación técnicamente incorrecta, sin embargo puede tener su origen no en un desconocimiento, sino en un descuido o en una decisión equivocada.

Son, como puede verse, múltiples las causas generadoras de riesgo, si bien es preciso aclarar que su incidencia real no suele ser coincidente con la percepción de los pacientes. A esta consideración debemos de contraponer la de que la percepción de la realidad que posee el paciente es "su realidad" y que esta percepción viene determinada por cómo le es presentada a aquel la realidad misma. Es más fácil obtener la aceptación de un paciente respecto de una terapia concreta, si se le presenta como segura y exitosa en un 80% de los casos, que si se le manifiesta que fracasa en un 20% de las ocasiones.

LA PERCEPCIÓN DE LA CIUDADANÍA

El usuario de la Sanidad es muy crítico con ella, pues no en vano le confía el cuidado de sus bienes más preciados: su salud y su vida. La preocupación por la seguridad, en este sentido, se materializa con frecuencia en quejas. En la experiencia de la Oficina del Defensor del Paciente de la Comunidad de Madrid se constata (y así se recoge en su última Memoria Anual publicada) que el 11'79% de las quejas registradas correspondieron a percepción de deficiencias en seguridad de la atención sanitaria. El mayor número de reclamaciones, no obstante, vinieron referidas a demoras en la asistencia o a insatisfacción con la atención recibida. Fueron, también, objeto de queja, en un porcentaje elevado, las deficiencias estructurales u organizativas del Sistema Sanitario.

Entre las motivaciones que perseguía la presentación de la reclamación, por la percepción del riesgo sanitario destacan:

. Obtener aclaración de determinada actuación	46'21%
. Lograr satisfacción o compensación económica	24'36%
. Acceder a información jurídica	11'76%
. Conseguir cambios en la orientación de la asistencia	6'72%
. Conocer la vía legal para reclamar	4'21%
. Obtener respuesta ala reclamación presentada	4'20%
. Lograr mejorar en la asistencia	2'54%

Si atendemos a las especialidades médicas en las que preocupa más la seguridad a los pacientes destacan: Urgencias, Ginecología-Obstetricia, Cirugía, Traumatología y Oncología.

No cabe duda de la utilidad que para el Sistema Sanitario y sus responsables tiene el conocimiento de la percepción que tiene de la Asistencia Sanitaria los destinatarios de la misma.

Una queja no debe entenderse como una molestia, sino como una oportunidad de mejora, como una información acerca de un fallo y la posibilidad de subsanarlo. Esta faceta nos deja ver al ciudadano, usuario de la sanidad o paciente, como auténtico agente de salud. Este agente ya figura por derecho propio en el escenario sanitario, junto con la Administración y los profesionales. Entender todos ellos el papel que cada uno ha de jugar es mucho más que una utilidad reciproca, en el presupuesto del correcto funcionamiento del Sistema de Salud.