

## RECOMENDACIÓN ENERO 2020

---

# ORGANIZACIONES ALTAMENTE CONFIABLES: ¿SON POSIBLES EN EL ÁMBITO SANITARIO?

---

**Dra Daniela García**  
**NOBLE Cía de Seguros**

En medicina hemos aprendido de otras industrias con la intención de mejorar la seguridad de los pacientes, por ejemplo las iniciativas basadas en conceptos de la aviación, como el uso de las listas de verificación o checklists. Estas industrias nos han enseñado que para favorecer una cultura de seguridad debemos trabajar para tener organizaciones de alta confiabilidad (OAC) como lo son las plantas nucleares, los portaaviones, las redes de energía eléctrica, los sistemas de control de tráfico aéreo, entre otros.

Durante más de 20 años se han estudiado este tipo de organizaciones para comprender cómo pueden mantener un rendimiento tan alto en circunstancias tan desafiantes. A medida que el trabajo en el ámbito sanitario se ha vuelto cada vez más acelerado y complejo y el margen de error se ha reducido cada vez más, el concepto de "alta confiabilidad" ha recibido una mayor atención en muchos contextos, incluida la asistencia sanitaria.

Las organizaciones de alta confiabilidad son organizaciones que se comprometen con la seguridad al más alto nivel y adoptan un enfoque especial para lograr sus objetivos y evitar errores potencialmente catastróficos.

La esencia de las OAC es un conjunto de principios que permiten a las organizaciones centrar la atención en los problemas emergentes y desplegar un conjunto adecuado de recursos para abordar estos problemas.

Las OAC se caracterizan por principios clave que facilitan la detección y el manejo de los problemas:

**Para la detección de problemas :**

1. Preocupación por los errores
2. Rechazo a la simplificación
3. Sensibilidad a las operaciones

**Para la gestión de problemas:**

4. Compromiso con la resiliencia
5. Deferencia a los expertos

**1. Preocupación por los errores**

Las OAC siempre están atentas a los errores y los casi errores , aprendiendo de ellos y descubriendo cómo evitar que vuelvan a suceder porque saben que ningún sistema es perfecto.

Los casi errores se consideran la evidencia de sistemas que deberían mejorarse para reducir el daño potencial a los pacientes, y son oportunidades para comprender mejor lo que salió mal en etapas anteriores que podrían evitarse en el futuro. Ejemplo: en la atención médica, esto significa que el personal siempre debe estar atento a los signos del paciente en deterioro.

Para ser efectivas en esta área, las OAC necesitan transparencia , un método para mejorar los procesos y un sistema de medición para monitorear el desempeño continuo.

**USAR LOS ERRORES Y LOS CASI ERRORES COMO FORMAS DE OBTENER INFORMACIÓN SOBRE LAS FORTALEZAS Y DEBILIDADES DEL SISTEMA.**

**2. Rechazo a la simplificación**

Si bien la simplificación de los procesos de trabajo es altamente deseable, es arriesgado simplificar demasiado las explicaciones de lo que sucedió o lo que podría suceder en el futuro. Los procesos simples son buenos, pero las explicaciones simplistas de por qué las cosas funcionan o fallan son arriesgadas. Las instituciones de salud que son altamente confiables comprenden que sus sistemas pueden fallar en formas que nunca antes habían sucedido.

Una OAC no deja de profundizar en los eventos adversos hasta que entienden la verdadera causa o causas. Requiere invitar a otros con experiencia a expresar sus opiniones. En medicina muchas organizaciones no indagan lo suficiente, se encuentra que el error fue de una persona a la cual se culpa y se pasa a lo siguiente, pero no se analiza en profundidad como se puede evitar que esto vuelva a suceder.

El análisis causa-raíz es un método útil para mejorar en esta área.

Algunas veces las mejoras se inician en respuesta a un defecto; sin embargo, las OAC se enfocan en prevenir problemas antes de que surjan al comprender profundamente los procesos de atención y operaciones.

**EVITAR LA TENDENCIA A MINIMIZAR LOS PROBLEMAS.**

### **3. Sensibilidad a las operaciones**

Las OAC se centran en cualquier desviación de lo esperado y en lo que podría fallar, donde existe la posibilidad de daño al paciente, mantener la conciencia situacional, desarrollar equipos que se expresen y prestar atención a la primera línea, que en los hospitales son principalmente las enfermeras. Mantener la conciencia de situación es importante para el personal en todos los niveles, porque es la única forma en que las anomalías, los posibles errores y los errores reales pueden identificarse y abordarse rápidamente. Esta conciencia es clave para reconocer los riesgos y trabajar para prevenirlos.

En medicina habitualmente no entendemos que al cambiar una parte del sistema puede desencadenar alteraciones en otras partes de la organización.

Ejemplo: ofrecer un nuevo servicio en un hospital (cirugía, tratamiento, etc.) que provoque alta demanda de pacientes puede provocar tener muchos pacientes y la organización no está preparada para atender a tantas personas, por lo que la organización siempre se debe preguntar que puede salir mal, antes de implementar cualquier cambio.

Los OAC existen en entornos complejos que dependen de sistemas de varios equipos que deben coordinarse para la seguridad. La seguridad de un paciente hospitalizado depende de la coordinación efectiva y la capacidad de los médicos, enfermeras, farmacéuticos, técnicos médicos, ayudantes, personal de apoyo y muchos otros.

Tener sensibilidad a las operaciones es el resultado de tener transparencia sobre el desempeño, sistemas confiables y un sistema de medición que informa a los líderes sobre cómo funcionan los sistemas.

**TENER UNA VISIÓN GENERAL ,CÓMO TODOS LOS COMPONENTES DEL TRABAJO ENCAJAN Y CÓMO LOS PROBLEMAS EN UN ÁREA PUEDEN EXTENDERSE A OTRAS ÁREAS.**

#### **4. Compromiso con la resiliencia**

Ser resiliente implica resistencia, resolver y sobreponerse ante cualquier situación o problema que se presente en el día a día de la organización, seguir adelante. Tirar la toalla ante una situación compleja es la primera salida, la cual hay que evitar a toda costa (salvo situaciones irremediables). También implica salir fortalecido, aprender de lo vivido, de los errores, para saber aplicarlo en situaciones futuras.

Las organizaciones con una cultura altamente confiable contienen los errores rápidamente, creando la capacidad de funcionar a pesar de estos contratiempos. Los líderes y el personal deben estar capacitados para realizar evaluaciones situacionales rápidas y deben estar preparados para responder cuando ocurran fallas en el sistema.

Las personas son responsables de encarnar los valores de la organización y, a cambio, la organización es responsable de tratar a las personas de manera justa y justa cuando las cosas van mal. Un compromiso con la resiliencia implica construir sistemas de manera confiable que tengan en cuenta los factores humanos, hacen que sea difícil hacer lo incorrecto y fácil de hacer lo correcto.

Los siguientes son cuatro componentes para hacer que los sistemas y procesos sean más confiables a lo largo del tiempo:

Estándarizar : hay que diseñar procesos para que las personas hagan lo mismo de la misma manera cada vez. La estandarización facilita la capacitación de las personas

en los procesos, y se hace evidente si los procesos fallan y dónde fallan, lo que permite a la organización enfocarse mejor en la mejora.

Simplificar : cuanto más complejo es algo, menos probable es que tenga éxito. El personal puede evitar seguir procesos que son demasiado difíciles o lentos, lo que presenta oportunidades para errores. Los procesos simplificados facilitan que las personas hagan lo correcto.

Reducir la autonomía : los profesionales de la salud históricamente han sido autónomos, tomando decisiones basadas en preferencias personales o creencias individualizadas. Sin embargo, esto puede resultar en una variación de la atención y resultados menos consistentes. Para lograr una mayor confiabilidad, las organizaciones deben establecer la expectativa de que la prestación de atención siga las mejores prácticas basadas en evidencia, a menos que esté contraindicada para pacientes específicos, y las contraindicaciones se documenten.

Destacar la desviación de la práctica : los médicos a veces tienen buenas razones para apartarse de los procesos estandarizados. Las organizaciones inteligentes de atención médica crean entornos en los que los médicos pueden aplicar su experiencia de manera inteligente y desviarse de los protocolos cuando sea necesario, pero también capturar las desviaciones para el análisis. Una vez analizados, los nuevos conocimientos pueden conducir a educar a los médicos o modificar los protocolos. Ambos dan como resultado una mayor fiabilidad.

**DESARROLLAR LA CAPACIDAD PARA HACER FRENTE A EVENTOS NO ESPERADOS**

## **5. Deferencia a los expertos**

En una OAC la experiencia se asigna a la persona que realmente tiene las habilidades necesarias, no a la persona que tiene mayor jerarquía. Más específicamente, significa reconocer que las personas más cercanas a la línea de frente son los expertos y capacitarlos para tomar decisiones cuando surge un problema crítico que resulta en una mitigación más rápida del daño.

Si los líderes no escuchan al personal que saben cómo funcionan los procesos y los riesgos que enfrentan los pacientes, es prácticamente imposible que la organización desarrolle una cultura de alta confiabilidad.

**COMPRENDER Y GARANTIZAR QUE LAS DECISIONES SOBRE CÓMO TRATAR LOS PROBLEMAS SON HECHAS POR EXPERTOS.**

La atención médica es una de las más complejas que existen, dado que los sistemas de salud están compuestos por personas con distintas habilidades, conocimientos y orígenes que deben interactuar entre sí y con la tecnología cada vez más compleja.

Los sistemas complejos comparten cuatro características: **diversidad de sus elementos** (médicos, enfermeros, técnicos, farmacéuticos, bioquímicos, administrativos, camilleros y otros forman parte de las instituciones de salud, con normas y formas distintas de resolver los problemas) , **conexión** ( todas las personas se encuentran conectadas de alguna u otra manera dentro del sistema ), **interacción** (las personas están conectadas y obligadas a interactuar), **y adaptación/reacción** ( las personas hacen ajustes continuamente para adaptarse y reaccionar frente a los distintos comportamientos de las otras personas ).

Las decisiones y problemas pueden dividirse en tres categorías:

- Simples: pueden ser manejados siguiendo una serie de reglas o receta.
- Complicados: las decisiones están plagadas de incertidumbres. Las soluciones exactas pueden no conocerse.
- Complejos: como sucede en los sistemas de salud donde nos encontramos con sistemas adaptativos complejos

**Características de los sistemas adaptativos complejos:**

- Las relaciones entre las partes son más importantes que las partes en sí mismas.
- Los cambios son más fáciles si se adaptan a los patrones de conducta.
- Los individuos dentro del sistema son interdependientes y deben tomar decisiones.
- Ni el sistema ni su ambiente externo es ni será alguna vez constante. Las emergencias y la creatividad son la norma, dentro de un equilibrio inestable.

- Las soluciones más efectivas pueden surgir de un mínimo de especificaciones o reglas muy simples más que de sobre-especificaciones.
- La incertidumbre y lo paradójico son inherentes al sistema.
- Los problemas no pueden ser resueltos como lo hace una máquina, pero se puede avanzar si se conocen los patrones que lo generan.

Si bien las OAC valoran los cinco principios clave ya desarrollados, los procesos y prácticas que promulgan estos procesos difieren según el contexto de la organización, los recursos con los que cuenta y sus limitaciones. Esto es importante porque, aunque la atención sanitaria comparte muchas similitudes con las OAC convencionales, también es un entorno con limitaciones particulares que dificultan la implementación y la integración de una OAC. La atención médica se asemeja a las OAC en que la atención al paciente implica tareas complejas y ambiguas, un entorno acelerado y un trabajo altamente peligroso y donde un error puede tener consecuencias potencialmente catastróficas. Estos factores contribuyen a una variabilidad significativa en la atención de la salud, tanto en términos de la naturaleza del trabajo como en la realización del trabajo.

Los altos niveles de variabilidad y complejidad pueden dificultar la implementación de los principios de las OAC. Por ejemplo, cuando el trabajo es realizado por equipos temporales si las personas no se conocen entre sí y, como resultado, no saben quiénes son los expertos en el equipo, se vuelve muy complicado delegar problemas a los expertos de primera línea de acuerdo con el quinto principio de las OAC.

La aplicación de conceptos de alta confiabilidad en una organización no requiere una gran campaña o una gran inversión de recursos. Comienza con los líderes de todos los niveles pensando en cómo la atención que brindan podría ser más segura. El compromiso de apoyar y mantener un sistema de principios de alta confiabilidad y seguridad debería ser la estrategia general de una organización.



## BIBLIOGRAFÍA

- Christianson et al. Becoming a high reliability organization. Critical Care 2011, 15:314.
- Is Your Organization Highly Reliable? IHI Healthcare Executive JAN/FEB 2018
- Affare, Sandra Catrice, "High Reliability Organizational Suggestions to Reduce the Risk of Hospital-Associated Infections." PhD diss. University of Tennessee, 2016.
- Padgett, J., Gossett, K., Mayer, R., Chien, W., & Turner, F. (2017). Improving Patient Safety through High Reliability Organizations. The Qualitative Report, 22(2), 410-425.
- Carlos A. Kerguelén. La teoría de las organizaciones altamente confiables en el contexto de la seguridad de pacientes. Centro de gestión hospitalaria | víasalud | número 39.
- MARK R. CHASSIN and JEROD M. LOEB. High-Reliability Health Care: Getting There from Here. The Joint Commission.
- Javier Cantero y Jean Ruffier. La Teoría de las Organizaciones de Alta Confiabilidad Orientaciones y consecuencias para el análisis del riesgo. LA GESTIÓN DEL RIESGO Y LAS CRISIS.