

RECOMENDACIÓN OCTUBRE 2019

EL SANO EQUILIBRIO ENTRE CUMPLIR LAS NORMAS Y APARTARSE DE ELLAS

Dra Daniela García
NOBLE Cía de Seguros

La semana pasada estábamos en medio de una jornada laboral y a partir de una situación particular me encontré diciendo “ *hay reglas que no se deben romper, salvo que pongan en riesgo la seguridad del paciente*”.

“ ¿Cuántas reglas tenemos implementadas actualmente que probablemente fueron creadas con las mejores intenciones, pero que no benefician a los pacientes, a las familias o a el personal? “

Si bien la calidad de atención depende en gran medida de que los profesionales cumplan disciplinadamente con las políticas y procedimientos escritos, algunas reglas pueden causar cargas administrativas excesivas y una complejidad innecesaria en las organizaciones de salud.

A medida que la atención médica se esfuerza por crear una cultura de seguridad, muchas organizaciones incorporan con éxito prácticas de seguridad utilizadas en organizaciones altamente confiables, entre las que se incluyen el Análisis de Modos de Falla y Efectos (AMFE) y el análisis de causa raíz (ACR), entre otras. Estas estrategias se han adoptado para ayudar a las organizaciones a reducir el riesgo de daño al paciente por eventos adversos prevenibles. Otra práctica de seguridad utilizada por industrias altamente confiables son las llamadas “reglas rojas” que algunas organizaciones de salud han intentado adoptar.

¿Qué son las reglas rojas?

Las reglas rojas son reglas que no se pueden romper. En industrias altamente confiables, estas reglas rojas son pocas, fáciles de recordar y se asocian sólo con procesos que pueden causar daños graves a los empleados, clientes o la línea de productos. La regla roja debe seguirse exactamente como se especifica (excepto en situaciones raras o muy urgentes), y se espera que cada trabajador, independientemente de su rango o experiencia en la empresa, detenga el trabajo o la línea de producción si se viola la misma. Un aspecto muy importante de este tipo de reglas consiste en capacitar a cualquier trabajador para que hable cuando no se sigue la regla y pueda detener la tarea, independientemente de su rango o antigüedad. A la hora de evaluar la violación de una regla roja, deberá aplicarse el enfoque de la Cultura Justa¹, que distingue entre errores humanos, comportamientos de riesgo y violaciones groseras a normas establecidas. En este último caso, cabrá una acción disciplinaria, independientemente del rango, la popularidad o importancia del miembro del personal para la empresa. Esto no es óbice para que, si se viola de manera sistemática una regla roja, se investigue internamente cuál es la dificultad para el cumplimiento de la misma..

Ejemplo de una regla roja en la vida cotidiana: Uso de cinturón de seguridad.

Si una persona no se abrocha el cinturón cuando el auto está en movimiento, cualquier conductor o pasajero debe tener la facultad de hablar, decirle a la persona que no está cumpliendo con esta medida de seguridad que se abroche el cinturón y hacer que el vehículo se detenga hasta que se complete la acción. Tal vez la persona estaba preocupada y olvidó este importante paso (error humano), o se había acostumbrado a no seguir esta regla (comportamiento de riesgo). Esto no significa que deba ser castigado o expulsado del auto por violarla. Si el individuo tomó la decisión de rehusarse a propósito a usar el

¹ Una cultura justa es aquella en donde los errores y actos inseguros no son castigados si el error no es intencional, pero en donde se sanciona a quienes actúan temerariamente tomando riesgos de manera deliberada e injustificable.

cinturón de seguridad por conveniencia personal, conociendo muy bien el riesgo, podría justificarse una acción disciplinaria.

Mal uso de las reglas rojas en la asistencia sanitaria:

Algunas organizaciones de atención médica han adoptado reglas rojas con el fin de mejorar el cumplimiento de una norma que a menudo se rompe por una variedad de razones, muchas de ellas basadas en un soporte inadecuado del sistema para seguir la regla. Lo más importante es que las reglas rojas no deben confundirse con las políticas organizacionales o los procedimientos operativos estándar, incluso aquellos cruciales como el lavado de manos que requieren una estricta adhesión. Si bien siempre se espera el cumplimiento de las políticas y los procedimientos, inevitablemente habrá circunstancias en que los profesionales no puedan cumplir con las reglas, o situaciones en las que violar una regla sea el mejor curso de acción.

Ejemplo: en un entorno donde la tecnología de codificación de barras está disponible, las políticas y los procedimientos que requieren que los profesionales escaneen todos los medicamentos antes de dispensarlos o administrarlos sin duda se consideran cruciales. Sin embargo, surgirán circunstancias en las que el escaneo no será posible debido a fallas tecnológicas o situaciones de emergencia. Por lo tanto, el cumplimiento de la tecnología de codificación de barras no puede considerarse una regla roja.

La implementación de demasiadas reglas rojas es otro problema, porque dificulta que el personal las recuerde, las siga en todo momento y pare la línea en caso de incumplimientos. Confiar en demasiadas reglas rojas también puede conducir a un comportamiento muy “robotizado” dependiente de las reglas por el cual los profesionales no se sienten obligados o estimulados a pensar críticamente sobre la atención y seguridad del paciente fuera de las reglas establecidas.

¿Qué es lo que determina que una regla roja sea diferente de otras reglas cruciales (políticas y procedimientos) en una organización?

- Las reglas rojas no deben contener palabras como "excepto cuando ..."
- Cualquier persona que note que se ha violado la regla roja tiene la autoridad y la responsabilidad de detener el progreso del cuidado del paciente asociado con la regla roja.
- Las personas que violaron la regla roja serán juzgados en la organización de manera justa en función de los motivos por los que se infringió la regla, independientemente de su rango y experiencia.
- Las reglas rojas son pocas, bien entendidas y memorizables.

El uso apropiado de las reglas rojas en la atención sanitaria debe limitarse a aquellas normas que siempre se pueden seguir y que, si se rompen, pueden causar un daño significativo.

Ejemplo: Recuento de gases e instrumental

Durante un procedimiento quirúrgico, el recuento de gases y del instrumental antes del cierre de una incisión puede considerarse como una regla roja. Si un cirujano comienza a cerrar la incisión antes del recuento (infringe la regla roja), todos los que se encuentren en la sala podrán detener el proceso hasta que se produzca el conteo, sin excepción.

Si se implementan adecuadamente, las reglas rojas tienen el potencial de promover una cultura organizacional de seguridad.

En Enero del 2016, miembros del IHI² llevaron a cabo una iniciativa pionera denominada "Rompiendo las reglas para una mejor atención", para lo cual convocaron a 24 organizaciones de salud. El proyecto consistió en formular durante una semana una pregunta muy simple (tanto a los pacientes como al personal) :

²Institute for Healthcare Improvement (www.ihp.org)

¿Si usted pudiera romper o cambiar alguna regla de su servicio para una mejor atención de los pacientes, cuál sería y por qué? . Esta convocatoria tenía como objetivo identificar aquellas “reglas” que se interponen en el cuidado del paciente.

Los miembros del IHI sugirieron 342 reglas que los pacientes y el personal creían que no ofrecían ningún valor y las clasificaron en tres grandes grupo:

1-Reglas que necesitaban claridad:

Definición:

Son aquellas reglas que:

- Son mitos o hábitos que se perciben como reglas pero que en realidad no lo son.
- Fueron creadas por una razón, pero cuyo significado puede haberse perdido con el tiempo.
- Son poco claras y sujetas a la interpretación de políticas o regulaciones.

Acciones potenciales:

- Disipar los mitos de la organización.
- Vincular a la regla con su justificación.
- Buscar aclaraciones de las entidades que establecen esas reglas.

Ejemplo:

Algunos miembros del personal dijeron que cambiarían la regla de su hospital por la cual se ordenaba que los pacientes sólo recibieran una manta, cuando en realidad el hospital no tenía dicha regla. Este tipo de reglas a menudo requieren aclaraciones simples para producir mejoras.

2-Reglas que necesitaban ser rediseñadas:

Definición:

- Son reglas administrativas o políticas que los líderes de la organización tienen el poder de cambiar.

Acciones potenciales:

- Seleccionar reglas para revisar

Ejemplo:

Los horarios de visitas que fueron dispuestos por la organización.

3-Reglas que necesitaban ser defendidas:Definición:

- Son reglas vigentes debido a regulaciones o políticas que están más allá del control organizacional.

Potencial de acción:

- Ya sea de forma independiente o a través de redes profesionales, involucrando a las entidades apropiadas y abogando para que se cambien las reglas.

Ejemplo:

- Algunas reglas requerían cambios en las políticas o regulaciones, como la regla que exige tres días consecutivos de internación para que Medicare cubra la atención en un centro de enfermería especializada.

En ***Seguridad del Paciente: lecciones de un novato (3)***, D.Berwick hace referencia a una serie de lecciones aprendidas que le hicieron cambiar su pensamiento respecto de la seguridad,

Pensaba: Las reglas crean seguridad

Aprendí: Las reglas y romper las reglas crean seguridad

“La seguridad es una propiedad continuamente emergente de un sistema complejo. Es más parecida a manejar un auto que a cocinar una torta. El rompimiento de reglas es muchas veces la respuesta adaptativa de una fuerza de trabajo inteligente involucrada en la primera línea de la asistencia sanitaria y enfrentada a situaciones cambiantes. Cuando se rompen las reglas, lo que mantiene a las personas seguras es el siguiente nivel de información sobre lo que hay que hacer en esa circunstancia. Las normas deberían ser más como las instrucciones para manejar un auto – permitiendo que el conductor las adapte a las distintas situaciones-, que una receta punto por punto para hornear un pastel. La sobreespecificación es un problema en seguridad.”

Entonces, ¿está mal romper las reglas?

La cultura, el liderazgo, los sistemas organizacionales y otros factores conforman un sistema complejo que interactúa, influye y guía el comportamiento en el lugar de trabajo.

Alinear estos factores es clave para desarrollar la confiabilidad de comportamiento necesaria para garantizar que los sistemas y las reglas ya existentes se usen según lo previsto, pero brindando la flexibilidad necesaria para que las personas, al reconocer un riesgo inherente a su aplicación puedan adaptarse y responder adecuadamente. Romper las reglas es útil cuando se necesita generar nuevas ideas para resolver un problema o para obtener los mejores resultados para los pacientes.

En resumen podríamos adaptar a nuestro contexto de seguridad del paciente la famosa plegaria de la serenidad :

“Señor, concédeme la disciplina para cumplir las normas establecidas, valor para ignorarlas cuando ponen en riesgo al paciente y sabiduría para distinguir la diferencia. “

BIBLIOGRAFÍA

1. Donald M Berwick. Patient safety: lessons from a novice. June 2002. *Advances in Neonatal Care* 2(3):121-2.
2. Donald M. Berwick et al. Breaking the Rules for Better Care. *JAMA*. 2017;317(21):2161-2162.
3. Berwick DM, Hackbarth AD. Eliminating waste in US health care. *JAMA*. 2012 Apr 11;307(14):1513-6.
4. Scharf WR, Red rules: an error-reduction strategy in the culture of safety. *Focus on Patient Safety*. 2007;10(1):1-2.

5. Griffith S. An examination of red rules in a just culture. November 28, 2007. The Just Culture Community administered by Outcome Engineering, LLC.
6. Dr. Fabián Vítolo. CULTURA DE SEGURIDAD. Noble Compañía de Seguros. Biblioteca Virtual NOBLE | Marzo 2016.