

# **“Jornada actualización en esterilización. Alcanzar la excelencia. 3M “**

## **Presentación y bienvenida**

Llum Torrens Garcia

Enfermera Higienista. Hospital Universitaria de Bellvitge (HUB) y Control de la Infección Institut Català d’Oncologia (ICO). Profesora asociada del departamento de Salud Pública de la Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de Barcelona (UB). Presidenta ACICI

**21-10-2010**

## **Introducción**

Nuestra asociación tiene como uno de sus objetivos principales colaborar con todas aquellas personas y entidades cuyos esfuerzos vayan encaminados a prevenir la infección relacionada con la asistencia sanitaria. En el siglo XXI nadie duda que la desinfección y la esterilización son una herramienta básica para prevenir la infección, siempre y cuando vayan precedidas de una limpieza previa, condición necesaria para llevar a cabo estos dos procesos con éxito.

## **Justificación**

La aparición de nuevos procedimientos y técnicas más sofisticadas en el ámbito de la salud, si bien han supuesto una mejora notable en la calidad de las prestaciones, implican a su vez un aumento de la complejidad y de riesgos potenciales para la seguridad del paciente, sobre todo:

- a) Los relacionados con las técnicas
- b) Las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria (nosocomiales u hospitalarias).
- c) Las relacionadas con la medicación
- d) Las relacionadas con los cuidados
- e) Las derivadas del comportamiento del propio paciente

Se ha calculado que en los estados miembros de la Unión Europea (UE), según datos propios del Consejo Europeo, entre un 8 y un 12% de los pacientes ingresados padecen “Efectos adversos” derivados de la atención y por tanto una deficiente seguridad de los pacientes puede representar un problema de salud pública muy importante.

## La OMS, campañas de seguridad

Me gustaría situar esta presentación dentro del marco de la Asamblea General celebrada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2002, y en la cual se aprobaba una resolución instando a sus miembros de diferentes países a prestar “la mayor atención posible al problema de la seguridad del paciente y a establecer y consolidar sistemas de base científica para mejorar no solo la seguridad del paciente y la calidad de la atención, sino también la salud en particular, a través de: vigilancia de los medicamentos, del equipo médico y la tecnología.

En nuestro país se crea la Ley 16/2003 del 28 de mayo de Cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, que en el artículo 27 atribuye funciones a las comunidades autónomas en el sentido de complementar los requisitos mínimos de seguridad que han de reunir los centros, establecimientos y servicios sanitarios

En la asamblea mundial del 2004. se acuerda organizar una “Alianza Internacional para la Seguridad de los Pacientes”, que se puso en marcha ese mismo año y que incluía una serie de medidas claves para reducir el número de enfermedades, traumatismos y defunciones bajo el lema: “**Ante todo no hacer daño**”.

A la Iniciativa de la OMS han seguido otras como las de la Comisión Europea con inicio en el 2005 y que trabajan entre otros temas para asegurar:

- Que las directivas y recomendaciones de la Unión Europea (UE), relacionadas con los productos médicos tengan en consideración la seguridad del paciente.
- Favorecer el desarrollo de estándares internacionales aplicables a la tecnología médica.

Llama la atención que el proyecto de la OMS para el 2005/06 fue una campaña denominada “**Cuidado limpio es cuidado seguro**”, que entronca muy directamente con lo que hoy tratamos aquí: manos limpias, prácticas limpias, productos limpios, entorno limpio y equipo limpio y además, en estas jornadas no sólo nos preocupa lo “limpio”, sino además bien desinfectado o bien esterilizado.

Acercándonos a nuestra realidad comentar que por tanto

“La seguridad de los pacientes” es uno de los aspectos más relevantes que deben abordar no solo los sistemas sanitarios, sino también el personal sanitario y las industrias relacionadas con el proceso de salud.

## Conclusiones

Por lo expuesto anteriormente creo que las experiencias que vamos a compartir hoy, sin duda favorecerán no solo adquirir un nivel de mayor información, sino también una mejor “formación profesional”.

Algunas de las personas que hoy nos aportan lo mejor de sus conocimientos científicos, son compañeras del mismo hospital, o de docencia, o de otras asociaciones con las cuales hemos compartido durante mucho tiempo adelantos, dudas e inquietudes y ello significa que seguimos creyendo en la importancia que tiene para nuestros pacientes una atención que garantice su seguridad. Por ello queremos seguir **aprendiendo de los errores** y así continuar en la línea de “alcanzar la excelencia” como muy bien se ha definido en la convocatoria de esta jornada.

Y ya para terminar, porque lo que viene a continuación seguro que es muy interesante, acabar con una frase de Florence Nightingale, precursora ya en su tiempo de la higiene y por tanto de la prevención de la infección que nos decía:

**“Lo importante no es lo que nos hace el destino, sino lo que nosotros hacemos de él”**

Muchas gracias Salud y Seguridad

## Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud. Resolución WHA55.18 Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2002
2. Comisión Europea DG Salud y Protección del Consumidor. Patient security: Making it Happen. Luxemburgo, 5 abril 2005, Disponible en <http://cpme.dyndns.org:591/database/Luxembourg%20Declaration%20on%20Patient%20Safety%2005042005.pdf>.
3. Consejo de Europa. La seguridad del Paciente: Un Reto Europeo, Varsovia, 13-15 Abril 2005. Disponible en: [www.coe.in/T/E/SocialCohesion/health/Conference%20programme%2014.03.05](http://www.coe.in/T/E/SocialCohesion/health/Conference%20programme%2014.03.05)