

## ENDUC VIII - Propuesta UCAMI

- **Título del trabajo.**

**La seguridad en la atención del paciente, en la formación de profesionales de la salud en la Universidad Católica de las Misiones –UCAMI-, desde una concepción humanística cristiana**

- **Área y tema en el que se incluye el trabajo.**

La visión de las ciencias: descubrimientos, tecnologías, aplicaciones.  
Aporte histórico a temas de actualidad: cuidado de la salud.

- **Tipo de trabajo:**

Ponencia.

- **Objetivo del trabajo:**

Presentar una propuesta de formación en carreras de Ciencias de la Salud que tiene como meta la seguridad del paciente desde una concepción del hombre como PERSONA.

- **Nombre y apellido de los autores.**

Dr. Pablo Esteban Levatte (Secretario académico de la Facultad de Ciencias de la Salud (FCS) - UCAMI)

Lic Ana María Teresita Foth (Vicerrectora académica - UCAMI)

Pbro. Lic Alonso Freiburger (Capellán – Director del Centro de Pastoral UCAMI)

Dr. Jorge Pianesi (Decano de la FCS –UCAMI)

Dr. Jose María Blariza (Director de la Carrera de Medicina – UCAMI )

## **La seguridad en la atención del paciente, en la formación de profesionales de la salud en la Universidad Católica de las Misiones –UCAMI-, desde una concepción humanística cristiana**

El presente trabajo tiene como objetivo presentar una propuesta de enseñanza a los alumnos de las carreras de Ciencias de la Salud, teniendo como meta la formación de profesionales inmersos en la cultura de la seguridad del paciente, desde una concepción del hombre como PERSONA.

La seguridad del paciente está directamente relacionada, tanto con la prevención de los errores que pudieran ocurrir y se originan en el propio proceso de atención, como con la mitigación y corrección de sus consecuencias. El concepto de error médico es conocido desde hace siglos; sin embargo, sólo a partir de 1999 ha cobrado importancia a través de la publicación del informe del Instituto de Medicina de los Estados Unidos, "Errar es humano", en el que, además del diagnóstico de una situación catastrófica en términos de la frecuencia de errores en Medicina, se enfatizó sobre la necesidad de mejorar los niveles de calidad en la atención médica. A raíz de esta última publicación, que estimó que el número de personas que morían en los Estados Unidos a causa de errores médicos era equivalente a que se estrellara un jet lleno de pasajeros todos los días del año, surgió un imperativo moral de actuar rápida y efectivamente. En el año 2002 la Asamblea de la OMS decide lanzar la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente con el gran desafío de transformar Deseos en Acciones.

A partir de ese momento la OMS comienza a liderar un emprendimiento global destinado a potenciar la educación en seguridad del paciente, sus principios y enfoques que conlleven a una futura generación de trabajadores de la salud educados con el propósito de ejercer una atención clínica segura centrada en el paciente en todos los rincones del planeta.

Es así como, luego de varios años de trabajo, en el año 2012 la OMS publica la **Guía Curricular sobre Seguridad del Paciente bajo una perspectiva multiprofesional y con un enfoque basado en los sistemas de salud de alcance global**, tomando como eje la "Guía curricular para Facultades de Medicina" publicada en el año 2009 por la misma Organización.

Esta Guía es un programa integral destinado a lograr un aprendizaje eficaz de la seguridad del paciente por parte del estudiante. Destaca los principales riesgos de la atención clínica y cómo manejarlos, ilustra cómo hay que reconocer eventos adversos y peligros, notificarlos y analizarlos. Enseña sobre el trabajo en equipo y la importancia de una comunicación clara en todos los niveles de la atención clínica, a la vez que enfatiza la importancia de comprometerse con los pacientes y sus cuidadores asistenciales a fin de generar y sustentar una cultura de seguridad del paciente.

La Edición Multiprofesional de la Guía Curricular sobre seguridad del Paciente contiene 11 (once) programas sobre seguridad del paciente basados en temas que se pueden utilizar en conjunto o en forma independiente.

En el momento de la creación de las carreras de Medicina y la Licenciatura en Obstetricia, las autoridades de la Institución; inmersas en la problemática de salud actual, atendiendo a la necesidad de mayor número de profesionales de salud en la provincia, y simultáneamente al surgimiento de la Guía Curricular OMS sobre Seguridad del paciente, deciden, en concordancia con la formación humanística que persigue la UCAMI, incluir en ambas carreras, la seguridad del paciente como eje transversal.

La Universidad Católica de las Misiones –UCAMI-, nacida del corazón de la Iglesia Católica, surge como iniciativa del Obispado de la Diócesis de Posadas e inicia sus actividades académicas en el año 2014, con la primera cohorte de alumnos de las Carreras de Medicina y Licenciatura en Obstetricia pertenecientes a la Facultad de Ciencias de la Salud y de la Tecnicatura Universitaria en Traducción e Interpretación en Inglés correspondiente a la Facultad de Ciencias Humanas.

Esta Universidad, actualmente la única de raíz católica con sede central en el noreste argentino, tiene como misión contribuir, por medio de sus actividades, al progreso de la región y del país, atendiendo al desarrollo de los estudiantes en sus actitudes, competencias, capacidades y habilidades, formando dirigentes auténticamente cristianos en los diferentes campos del quehacer humano.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la UCAMI persigue, entre otros objetivos:

- ◆ Propiciar la incorporación de profesionales de la Salud al contexto social como verdaderos reveladores de una formación sustentada en la concepción integral de la persona, que revalorice los principios humanísticos, religiosos, científicos, éticos y sociales.
- ◆ Formar profesionales de acuerdo a los valores cristianos, apoyados en la relación Fe y Ciencia, relación inspiradora de la creatividad y profundidad necesarias para el desarrollo de una mejor calidad de vida, tanto personal como profesional.

La línea de formación en Seguridad del paciente que se promueve en todas las carreras de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCAMI está en consonancia con estos objetivos.

### **La Diócesis de Posadas (génesis de la UCAMI)**

La Diócesis de Posadas fue creada el 11 de febrero de 1957 con la Bula Pontificia "Quandoquidem Adoranda" de Pío XII, que comprendía todo el territorio de la Provincia de Misiones. Fue nombrado primer Obispo de la Diócesis Monseñor Jorge Kemerer. Desde el comienzo, su preocupación mayor fue la formación de sacerdotes, lo que motivó la creación del Seminario Diocesano y la profundización de la formación de catequistas, padres y maestros como agentes pastorales. Su impulso educativo permitió la creación de instituciones de distintos niveles y modalidades que respondieron a las necesidades de la comunidad misionera.

En el año 2000 se creó la Fundación Kemerer, gestada con el objetivo de planificar y desarrollar un Instituto Universitario Católico, dedicado a la docencia, investigación y extensión, lo cual se ha constituido en un hecho fundamental, al consolidarse como

entidad patrocinante y promotora de la creación de la UCAMI, dando a su vez fuerza moral y jurídica a tal iniciativa.

El 25 de noviembre de 2000 fue designado cuarto Obispo de la Diócesis, nuestro actual pastor, Monseñor Juan Rubén Martínez, quien asumió sus funciones en marzo de 2001, impulsando y apoyando fuertemente la creación de la Universidad Católica de las Misiones. Actualmente Monseñor Juan Rubén Martínez es Gran Canciller de la UCAMI y Presidente de la Fundación Jorge Kemerer.

La Provincia de Misiones está ubicada en el noreste de Argentina y tiene una superficie de 29.801 km<sup>2</sup>. Tiene una población de alrededor de un millón doscientos mil habitantes, con una tasa de crecimiento poblacional sostenida. En la última década, el incremento acumulado superó el 14%. La densidad demográfica se concentra especialmente en las ciudades de Posadas, Oberá y El Dorado. Es por eso que la Fundación Jorge Kemerer decidió constituir en Posadas a la sede de la UCAMI.

Las carreras de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCAMI, tienen como eje central formar profesionales concebidos como PERSONAS, capaces de ocuparse del paciente, creado a imagen y semejanza de Dios.

Nos hemos basado para la redacción de esta ponencia en la idea de persona desarrollada por Ítalo Gastaldi en su obra titulada "El hombre un misterio" donde, entre otros puntos, profundiza sobre la unicidad del ser humano.

El hombre es un "individuo", porque pertenece a una especie determinada; como individuo constituye número con los demás y se distingue de los demás por el peso, el color, la forma, etc.: los "caracteres individuantes".

Pero al añadir que el hombre es "persona", como cita Italo Gastaldi: "afirmo algo absolutamente diverso del individuo, irreductible a las cualidades abstractas que puedo atribuirle: afirmo que cada uno, como sujeto, no es un "ejemplar multicopiado" de una especie determinada, sino que realiza la humanidad de un modo irreplicable e irremplazable; cada uno tiene una manera rigurosamente sin igual de ser persona." (Gastaldi, 1986:88-89)

Lo que fundamenta la originalidad de cada hombre de acuerdo a la mirada de Gastaldi es la interioridad, la autoconciencia y la autodeterminación.

La interioridad entendida como el hecho de ser un "yo", sujeto y fuente de sus actividades, responsable de sus opciones libres, centro consciente de atribución de todas las realidades que constituyen su ser.

La autoconciencia, o autotransparencia o autopresencia: es un rasgo propio del hombre que no solamente sabe (conoce), sino que "sabe que sabe" (advierde que conoce), se da cuenta de que obra. Más aún, se da cuenta de sí mismo y atribuye a su yo todas sus actividades, al mismo tiempo que reconoce la entidad propia de las demás cosas frente a la suya.

La autodeterminación es el poder que tiene el hombre de realizarse (perseguir la felicidad) saliendo por sí mismo de la indeterminación en que, ordinariamente lo dejan los motivos que tiene que obrar: eso se llama libertad.

De acuerdo a esto, Buber M, citado por Gastali en su obra, refiere que el hombre no se puede conocer a sí mismo mirándose al espejo: "El hombre se torna un yo a

través del tú". Sólo así se descubre idéntico a si mismo. El hombre no tiene primero relación a si mismo y luego –en un segundo estadio- relación al tú del otro. No; el yo no es traslucido para si mismo: se autoconoce al mismo tiempo que entra en relación con los demás.

La persona es una "estructura relacional", que consiste en la autoposesión consciente de su ser relacional. La presencia del tú en el yo, hace que el yo esté presente a si mismo (autoconsciente).

En el capítulo de los Rasgos fundamentales del misterio del hombre desarrollado por Gastaldi nos versa sobre las repercusiones teológicas de este misterio de la siguiente manera:

Tratándose del hombre, la Sagrada Escritura nos habla de la "imagen de Dios" no en forma estática, sino de una manera dinámica, refiriéndonos a sus "aventuras", su construcción progresiva a lo largo del tiempo. Nos muestra el tiempo presente como "kairos", es decir, como momento de gracia y de prueba, de llamada divina que arranca al hombre de su indiferencia y le obliga a tomar su decisión de cara a Dios.

Toda la vida cristiana, tanto individual como colectiva, se presenta como una vocación, una llamada que tiene alcance universal, aunque no todos la vivan a nivel consciente: "la vocación última del hombre es una sola, es decir, divina".

Cada hombre –y todo el género humano – es invitado continuamente por la gracia de Dios a madurar y a crecer hacia la edad perfecta de Cristo (Ef.4, 10-16).

Al crear al hombre, Dios se ha constituido en el Tú del hombre, y lo es, lo quiera o no lo quiera el hombre. Si él no lo toma en cuenta, Dios no cesa por ello de existir; pero hay motivos para preguntarse si el hombre no ha cesado de ser hombre. La "muerte de Dios" va siempre, de la destrucción de los valores humanos más auténticos.

El hombre no puede realizarse sin abrirse al Tú Absoluto y comprometerse con Él. Pero Gastaldi añade que es psicológicamente imposible dar este paso, para quien no ha llegado al amor oblativo. La medida en que el hombre es capaz de comprometerse con sus hermanos en el mundo, da la medida en que es capaz de comprometerse con Dios.

El que vive cerrado egocéntricamente, el que no ha dado el paso "del yo al nosotros", el que no es capaz de relacionarse con los demás con confianza, con adhesión total, tampoco es capaz de dar una respuesta positiva a la llamada del Totalmente Otro.

Decir que el "hombre es persona" es formular su tarea esencial; encaminarse hacia la autoposesión y hacia la personalización. El hombre se va poseyendo y realizando en los actos sucesivos de su libertad en relación a los otros y al mundo. En ninguna de sus decisiones libres llega el hombre a realizarse y poseerse de golpe, plenamente; por eso está llamado a decisiones siempre nuevas. Es indispensable "poseerse" para "darse".

De acuerdo a lo expuesto en su libro Gastaldi resume a el hombre "imagen de Dios" según el relato bíblico del Génesis con la idea básica que ha acuñado: el hombre –a diferencia de las demás creaturas- ha sido hecho "a imagen y semejanza de Dios" (Gn.1, 26-27). Considerando que es la declaración mayor acerca del hombre que se halla en la Biblia, y enaltece enormemente al hombre. El tema de la "imagen de



Dios" vuelve a menudo en la Biblia, adquiriendo un sentido siempre más profundo y preciso. El Concilio de Vaticano II, al abordar el tema de la "Dignidad de la persona humana" (GS-12), comienza proclamando al hombre "centro y cima de la creación".

Se hace eco del Génesis que, en el relato de la creación, pone en los labios de Dios una expresión enfática y elocuente ("Hagamos al hombre...") y atribuye a Dios una acción directa y especial, no empleada con los animales (Gn.2, 7).

En la UCAMI, cuyo objetivo es formar profesionales de la salud, capaces de ocuparse del paciente, creado a imagen y semejanza de Dios, se plantea, con todo lo que eso significa, el darse al otro de tal manera que cada vez más en el accionar del profesional de cada día se haga carne la parábola del buen samaritano.

### **Implementación de la Guía Curricular OMS en la Currícula de la Carrera de Medicina y Licenciatura en Obstetricia de la UCAMI**

Se trabajó en los objetivos y en el perfil del egresado de la Carrera de Medicina y de la Licenciatura en Obstetricia de la UCAMI.

De esta forma, se agregó en los Planes de Estudios de ambas carreras, el siguiente **objetivo** que hace referencia a la Seguridad del Paciente:

- ▶ Brindar al médico y al Licenciado en Obstetricia todos los conocimientos necesarios para ejercer su profesión con especial atención en la Seguridad del Paciente.

Y en lo que respecta al **perfil de egresado**, se consideró el agregado de dos puntos más a los planteados inicialmente:

El egresado de la Carrera de Medicina y de la Licenciatura en Obstetricia de la UCAMI, será un profesional que entre otras cosas:

- ▶ tome decisiones, asumiendo la experiencia personal, considerando la evidencia disponible y sus limitaciones y evaluando el riesgo del error en medicina.
- ▶ esté en condiciones de afrontar las adversidades que despierta el entorno y el ejercicio profesional con idoneidad basada fundamentalmente en una sólida formación científica y una profunda preparación humanística, teniendo como meta la seguridad del paciente.

Una vez planteados los objetivos y el perfil del egresado en base a la inclusión de la Seguridad del Paciente se comienzan a realizar las siguientes **acciones desde la FCS de la UCAMI**:

1. **Sensibilización** en el sector público y privado de la provincia: a través de conferencias en la facultad y en los hospitales donde rotan los alumnos.
2. **Capacitación** a los docentes de la UCAMI.
3. **Inclusión de los 11 temas** propuestos por la Guía Curricular de la OMS en el Plan de Estudio y en los programas de las carreras de Medicina y de la Licenciatura en Obstetricia y la realización de talleres integradores en donde los alumnos puedan afianzar los conocimientos trabajados en las cátedras a lo largo del año.

Para incluir los **11 temas** propuestos por la OMS, se tomó como modelo la Guía Curricular ya mencionada y se propuso, en base a esta guía, objetivos y contenidos que se describen y fundamentan a continuación:

### **Tema 1: ¿Qué es la seguridad del paciente?**

En la actualidad, es arrolladora la evidencia de que cantidades significativas de pacientes sufren daños originados en la atención clínica.

Los estudiantes deberán entender la disciplina de la seguridad del paciente y su rol en la minimización de la incidencia y del impacto de eventos adversos, así como en la maximización de la recuperación de estos eventos.

### **Tema 2: ¿Por qué aplicar el factor humano es importante para la seguridad del paciente?**

Los términos factores humanos y ergonomía se usan para describir interacciones entre los individuos en el trabajo, la tarea a realizar y el lugar de trabajo en si mismo.

Estos términos pueden emplearse indistintamente.

Los estudiantes deberán entender la relación entre factores humanos y seguridad del paciente y aplicar estos conocimientos en el ámbito clínico/profesional.

### **Tema 3: ¿Cómo entender los sistemas y el efecto de la complejidad en la atención del paciente?**

La atención clínica casi nunca es llevada a cabo por individuos aislados. La atención segura y eficaz depende no solo de conocimientos, las habilidades y las conductas de los trabajadores con los cargos más importantes, sino también de cómo esos trabajadores cooperan y se comunican en el entorno laboral, que en si mismo generalmente forma parte de una organización mayor. En otras palabras, los pacientes dependen de que muchas personas hagan las cosas bien en el momento indicado; es decir, dependen de un sistema de atención. Para ser un profesional de atención clínica segura es necesario que los alumnos entiendan como una mentalidad sistémica puede mejorar la atención clínica y reducir al mínimo los eventos adversos.

### **Tema 4: ¿Cómo ser un jugador eficiente en equipo?**

Un trabajo en equipo eficiente dentro de la prestación de atención clínica puede lograr un impacto inmediato y positivo en la seguridad del paciente. La importancia de los equipos eficientes en la atención clínica están incrementándose debido a factores tales como: la mayor incidencia de la complejidad y la especialización en la atención; mayores comorbilidades; la mayor incidencia de enfermedades crónicas;

los déficits de fuerza laboral a nivel mundial; y las iniciativas para lograr una cantidad segura de horas de trabajo.

Los estudiantes deberán comprender la importancia que tiene el trabajo en equipo en la atención clínica y saber cómo desempeñarse como jugadores eficientes en equipo.

### **Tema 5: ¿Cómo aprender de los errores para prevenir el daño?**

En términos sencillos un error ocurre "cuando alguien esta intentando hacer lo correcto, pero en realidad hace algo equivocado". En otras palabras cuando hay una desviación no intencionada de los que se pretende hacer.

El error en el profesional de la salud es una cuestión compleja, pero el error en sí mismo constituye una parte inevitable del ser humano.

Los estudiantes deberán entender la naturaleza del error y cómo pueden aprender de los errores los prestadores de atención clínica a fin de mejorar la seguridad del paciente.

### **Tema 6: ¿Cómo entender y manejar el riesgo clínico?**

El manejo del riesgo clínico consiste específicamente en mejorar la calidad y la seguridad de los servicios de atención clínica identificando las circunstancias y situaciones que ponen a los pacientes en riesgo de daño y luego actuar para prevenir o controlar dichos riesgos. Para manejar los riesgos clínicos se suele utilizar el siguiente proceso simple de cuatro pasos:

1. Identificar el riesgo;
2. Evaluar la frecuencia y la gravedad del riesgo;
3. Reducir o eliminar el riesgo;
4. Evaluar los costos que se ahorrar por reducir el riesgo y los costos de no tener que manejar el riesgo.

Los alumnos deberán saber cómo aplicar los principios del manejo del riesgo: identificando, evaluando y notificando los peligros y riesgos potenciales que hay en el lugar de trabajo.

### **Tema 7: ¿Cómo utilizar métodos de mejoramiento de la calidad para perfeccionar la atención?**

La seguridad del paciente requiere de una profunda comprensión de los procesos que implica la atención del paciente, así como también de la habilidad para medir los resultados que obtienen los pacientes y comprobar si las intervenciones utilizadas para resolver un determinado problema han resultado ser eficaces.



El principio fundamental que sustenta el mejoramiento de la atención clínica es que la calidad de la atención no es algo que se controla al final de la cadena, sino antes bien, a lo largo de todo el proceso de trabajo.

Los alumnos deberán describir los principios de mejora y los métodos básicos y las herramientas utilizadas para medir el mejoramiento de la seguridad del paciente dado que existen evidencias contundentes de que la atención del paciente mejora a la vez que se minimizan errores cuando los profesionales de la salud utilizan métodos y herramientas de mejoramiento de la calidad.

### **Tema 8: ¿Cómo involucrarse con los pacientes y sus cuidadores asistenciales?**

La atención clínica de hoy en día asegura estar centrada en el paciente pero la realidad para muchos pacientes dista muchísimo de esta perspectiva. La postura arraigada sobre el nivel de participación y compromiso que deberían tener los pacientes en su propio cuidado constituyen uno de los principales obstáculos para los pacientes.

Toda intervención en la atención clínica tiene un elemento de incertidumbre en cuanto a si efectivamente redundará en una mejora de la salud del paciente. Todos tienen derecho a recibir información útil sobre la calidad de la atención que reciben, en especial si han de someterse a cualquier tipo de intervención invasiva. Si el paciente así lo consciente, sus familiares o cuidadores asistenciales también deberían incluirse en el intercambio de información.

Los estudiantes necesitan entender las técnicas de comunicación básica, los procedimientos de opción/consentimiento informado y los principios de la información abierta.

La información abierta es un término que se utiliza para describir la comunicación honesta con los pacientes y sus cuidadores asistenciales tras haber sufrido un daño.

Por otro lado también es necesario que conozcan y entiendan las maneras en que los pacientes y sus cuidadores asistenciales pueden colaborar como asociados a la atención clínica, tanto en la prevención el daño como en el aprendizaje logrado a partir de eventos adversos.

### **Tema 9: La prevención y el control de infecciones.**

Se plantea como objetivo de este tema demostrar los efectos devastadores de una inadecuada prevención y control de las infecciones en los ámbitos clínicos para mostrarles a los estudiantes cómo pueden ellos, como miembros del equipo clínico, ayudar a minimizar los riesgos de contaminación e infección a fin de mejorar la seguridad del paciente.

## **Tema 10: La seguridad del paciente y los procedimientos invasivos.**

Más de 230 millones de cirugías mayores se llevan a cabo todos los años alrededor del mundo. La evidencia sugiere que entre el 0,4 % y el 0,8% de estos casos, la gente muere como consecuencia directa del procedimiento quirúrgico y los pacientes experimentan complicaciones en el 3 al 6% de dichos procedimientos. Esto equivale a 1 millón de muertes y otros 6 millones de discapacidades por año en todo el mundo. Esto no se debe a que los cirujanos, los intervencionistas o los profesionales de la salud con descuidados o incompetentes; sino más bien a que existen muchas ocasiones para que las cosas salgan mal en el transcurso de las muchas etapas que comprenden los referidos procedimientos invasivos. Asimismo, los problemas ocasionados por las infecciones en el sitio quirúrgico representan una proporción significativa.

Los alumnos deberán entender las principales causas de los eventos adversos ocurridos en la atención quirúrgica o procedimental invasiva y cómo el uso de directrices, los procesos de verificación y el trabajo en equipo pueden facilitar que el paciente indicado reciba el tratamiento indicado en el lugar y momento indicado.

## **Tema 11: ¿Cómo mejorar la seguridad de la medicación?**

Los medicamentos han demostrado ser muy beneficiosos para tratar y prevenir las enfermedades. Este éxito ha conducido a un aumento significativo en el uso de la medicación. Desafortunadamente, el aumento de su uso ha traído consigo un aumento en los peligros, errores y eventos adversos asociados al uso de medicación. Por varios motivos, el uso de la medicación también se ha vuelto cada vez más complejo.

Los estudiantes, como futuros profesionales de la atención clínica, deberán entender la naturaleza del error de medicación, saber que peligros están asociados al uso de medicamentos y aprender qué puede hacerse para lograr un uso de la medicación más seguro.

### **A modo de síntesis y conclusión:**

Una vez creada la UCAMI, nacida del corazón mismo de la Iglesia Católica de la Provincia de Misiones, las autoridades de la Universidad comienzan a proyectar el perfil del egresado y los objetivos de la Carrera de Medicina y de la Licenciatura en Obstetricia.

Concientes de la problemática actual de la salud, donde el paciente dejó de ser el centro de atención y el sistema sanitario se ha vuelto tan complejo que hasta resulta poco seguro para los que más lo necesitan y, teniendo como referente a la Organización Mundial de la Salud, que a partir del año 2000 comenzó a liderar un emprendimiento global destinado a potenciar la educación en seguridad del paciente en las carreras de grado, el equipo de conducción de la UCAMI decide incluir en la

currícula de ambas carreras todos los temas propuestos en la Guía Curricular sobre Seguridad del Paciente de la OMS.

Además, en Facultad de Ciencias de la Salud de la UCAMI, cuyo objetivo es formar profesionales de la salud, capaces de ocuparse del paciente, creado a imagen y semejanza de Dios, la seguridad del paciente tiene un significado aún mayor, dado que sólo aquel profesional que entienda y sienta que únicamente Dios es perfecto y que el error es parte de la naturaleza humana, podrá aplicar, de una manera única, todos los principios de la seguridad del paciente propuestos por la OMS,. Dado que como profesional de la salud podrá hacer propia la parábola del buen samaritano, tomando como modelo a Jesús y encontrando a Él mismo necesitado en cada uno de sus pacientes.

Es nuestro anhelo que los estudiantes, durante sus prácticas en la formación de grado o cuando desarrollen su labor profesional en el futuro, logren concentrar su atención en cada uno de los pacientes, entendiendo a éstos como personas humanas dignas de respeto y reconocimiento, utilizando todas las competencias adquiridas en seguridad de la atención del paciente y, de esa manera, puedan llegar a erigirse como modelos de conducta para los demás integrantes del sistema de salud de la región.

### **Bibliografía:**

1. Juan Pablo II. (1990). *Constitución Apostólica "Ex corde Ecclesiae" del Sumo Pontífice Juan Pablo II sobre las Universidades Católicas*. (en línea) Disponible en:[http://w2.vatican.va/content/john-paulii/es/apost\\_constitutions/documents/hf\\_jp-ii\\_apc\\_15081990\\_ex-corde-ecclesiae.html](http://w2.vatican.va/content/john-paulii/es/apost_constitutions/documents/hf_jp-ii_apc_15081990_ex-corde-ecclesiae.html)
2. Argentina, Instituto de Seguridad y Calidad en Ciencias de la Salud (c2013). *Guía curricular sobre seguridad del paciente: edición multiprofesional* (Versión española de Organización Mundial de la Salud: The multi-professional patient safety curriculum guide). Buenos Aires: Universidad del Salvador.
3. Iglesia Católica. (1993). *Catecismo de la Iglesia Católica* (3ra ed). Madrid: Asociación de editores del catecismo.
4. Gastaldi, I. F. (1986). *El Hombre, un misterio*. Argentina: Ediciones Don Bosco Argentina.
5. Agency for healthcare Research and Quality "Making health care safer: a critical analysis of patient safety practices", University of California at San-Francisco-Stanford university Evidencedbased Practice Center, 2001 July 20, Report NAHRQ 01-E058.
6. Ortiz, Z.[et.al.] (2007). *Implementación de un programa para el mejoramiento de la seguridad en la atención médica de pacientes.- 1a ed. - Buenos Aires: Salud Investiga.*