

Capítulo 16

Centro de seguridad en instituciones a largo plazo para los ancianos: ¿Es posible?

Vilani Medeiros de Araújo Nunes, Gilson de Vasconcelos Torres, Susana Cecagno, Sandra Maria Soledade Gomes Simões de Oliveira Torres e Ana Elza Oliveira de Mendonça.

PRESENTACIÓN

Este capítulo aborda un tema aún poco conocido entre los profesionales que trabajan en el cuidado y cuidado de ancianos residentes de Instituciones de Larga Estancia (LSI) y se divide en cinco secciones, a saber: Introducción; Desafíos para la integralidad de la atención y gestión de riesgos de salud en ILPI; Desarrollo y Seguimiento de Indicadores del cordo con la Legislación; Posibilidades de implementación de Comités/Centros Interinstitucionales de Estudios para la Seguridad de la Atención a la Salud y las Consideraciones Antiguas y Finales.

INTRODUCCIÓN

La proporción de personas mayores en Brasil supera el 13,5% de la población, lo que representa alrededor de 28 millones de personas de 60 años o más (IBGE, 2018). Aunque el proceso de envejecimiento no es un tema nuevo, muchas de las necesidades específicas de esta fase de la vida aún no se han identificado y trabajado. Este fenómeno mundial está asociado con la ausencia de un número suficiente de estructuras y servicios de apoyo, lo que lleva a crecientes dificultades en la gestión de este escenario (IBGE, 2018).

El crecimiento significativo de la demanda de instituciones que acojan a las personas mayores y el mayor grado de dependencia resultante de la edad avanzada, generan la necesidad de servicios complejos desde el punto de vista de la atención de la salud. Este aspecto y particular, ha mostrado una visión preocupante para las llamadas Instituciones de Larga Estancia para Ancianos (ILPI), que están reguladas para apoyar a este grupo de población que incorporan la atención dirigida a la asistencia social y emocional, las necesidades de la vida diaria y la atención a la salud (GUIMARÃES *et al.*, 2020). Estas instituciones incorporan la atención dirigida a la vida social, emocional, las necesidades de la vida cotidiana y la atención a la salud (BRASIL, 2021).

En la literatura, hay varios estudios enfocados en el análisis de ILPI (GUIMARÃES *et al.*, 2019; GUIMARÃES *et al.*, 2019), sin embargo, la mayoría de estos estudios traen recortes específicos sobre la salud de los residentes ancianos (MEDEIROS *et al.*, 2016). En Brasil, las ILPI están reguladas por la Resolución del Consejo Colegiado (DRC) No. 502 del 27 de mayo de 2021, que prevé la evaluación de los servicios prestados a través de algunos indicadores: tasas de mortalidad e incidencia de enfermedades

diarreicas, sarna, deshidratación, úlcera de decúbito y desnutrición en ancianos. Estos indicadores de resultados han sido utilizados en estudios de evaluación que en su mayoría adoptan medidas de calidad centradas en la atención médica y las condiciones clínicas de los residentes (BRASIL, 2021).

Considerando que en estos establecimientos a pesar de no ser reconocidos como instituciones que brindan atención de salud, en realidad presenta una de las mayores demandas debido a los diferentes escenarios de morbilidad y mortalidad con la participación de enfermedades crónicas y síndromes geriátricos que requieren monitoreo y monitoreo de indicadores de salud en la población residente.

Por lo tanto, al considerar las condiciones específicas de estas personas mayores, corresponde al ILPI ofrecer asistencia enfocada en las necesidades de sus residentes. Por lo tanto, es necesario que las instituciones tengan acceso a los servicios de un equipo multidisciplinario calificado para trabajar en el área gerontológica.

Los desafíos para las ILPI en Brasil son grandes y, en nuestra experiencia, la comprensión de que los problemas de seguridad son sistémicos y la participación de gerentes, profesionales de la salud y cuidadores en las discusiones de incidentes y eventos adversos, así como las inversiones para mejoras de la atención, demuestran la necesidad de discusión e implementación de un centro de seguridad en estas instituciones que atienden a los ancianos.

DESAFÍOS PARA LA INTEGRALIDAD DE LA ATENCIÓN Y GESTIÓN DE RIESGOS DE SALUD EN INSTITUCIONES DE LARGA ESTANCIA PARA ANCIANOS

La promoción de la seguridad del paciente ha recibido atención mundial en los últimos años, siendo considerada una estrategia esencial para la calidad de la atención sanitaria. La atención segura resulta tanto de las características existentes en el sistema institucional, en relación con las estructuras y procesos, como de las condiciones de los profesionales de la salud, la mala capacitación y capacitación, la sobrecarga de trabajo y la comunicación inadecuada, que son aspectos cruciales para reducir la aparición de eventos adversos (CAVALCANTI *et al.*, 2016).

Cuando abordamos este tema en ILPIs, se verifica que aún no tenemos disponibles en la literatura científica muchos estudios que presenten protocolos relacionados con objetivos internacionales de seguridad dirigidos al cuidado seguro en la población anciana institucionalizada, lo que dificulta una mejor organización de los procesos de trabajo entre los profesionales que trabajan. Tradicionalmente, la legislación hace hincapié en que la aplicación de medidas de seguridad debe aplicarse a los servicios hospitalarios.

Sin embargo, considerando la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran los ancianos en hogares colectivos frente a la multimorbilidad y los riesgos para la salud, es importante mirar a esta población para que se puedan adoptar acciones de seguridad en todos los servicios que brindan atención de

salud y, además, en las instituciones que atienden la atención pública que requieren atención de salud específica, instituciones que albergan a los ancianos, albergues de atención, entre otros.

Según datos del Boletín de Seguridad y Calidad del Paciente en los Servicios de Salud de ANVISA, entre los años 2014 y 2022, prevaleció la ocurrencia de incidentes con mayor daño a la porción de la población entre 66 y 75 años, siendo las lesiones por presión la principal causa de estos incidentes en los servicios de salud, excepto en los hospitales, cuya primera causa está relacionada con fallas de atención (BRASIL, 2023).

Estos datos imprimen la necesidad de adoptar estrategias que fortalezcan las acciones para promover y prevenir la ocurrencia de eventos adversos y la gestión de riesgos, con el objetivo de promover la salud de los ancianos y reducir la morbilidad y mortalidad de esta porción de la población.

En este escenario, específicamente cuando se trata de ILPIs, se entiende que las pautas recomendadas para la seguridad del paciente pueden ser extremadamente importantes para la prevención de daños y eventos adversos, ya que en estos espacios, ciertamente existen riesgos que pueden comprometer la seguridad de las personas mayores que viven en estos espacios (DA SILVA *et al.*, 2021).

La Tabla 1 presenta los problemas más frecuentes encontrados en la ILPI

Tabla 1. Principales deficiencias identificadas por los equipos de atención de las instituciones de atención a largo plazo para ancianos.

- El uso de diversos medicamentos y la complejidad de los procesos relacionados con ellos puede resultar otros riesgos como caídas;
- Escasez y falta de cualificación profesional de los equipos para hacer frente a las especificidades de los equipos de atención;
- Problemas de comunicación entre diferentes turnos de trabajo;
- Ausencia de normas en la calidad de la atención;
- Falta de coordinación entre los profesionales de la salud y la asistencia social;
- Registro y puesta en común insuficientes de la información pertinente frente a las comorbilidades;
- Ausencia de procedimientos operativos estándar (COP) y formación de profesionales para el desarrollo de prácticas de salud;
- Falta de estandarización y presentación del Plan de Atención Integral de Salud para Residentes;
- Fallos en el monitoreo de indicadores de salud.

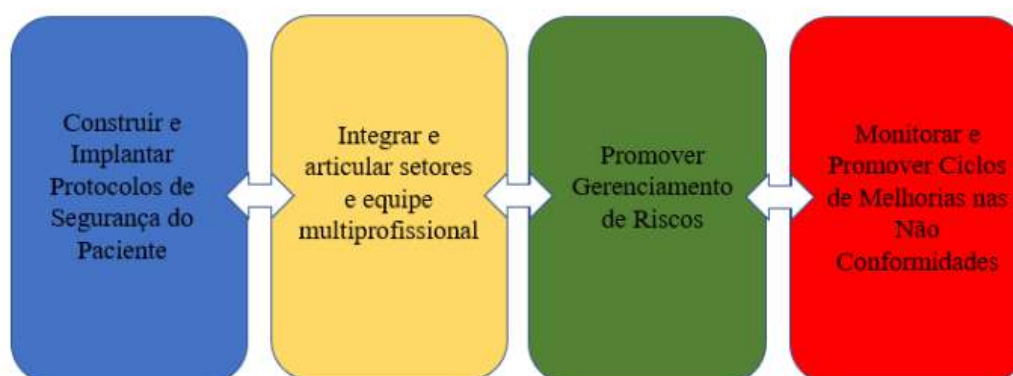
Fuente: Elaborado por los autores, 2023.

Frente a este escenario con tantos desafíos de lograr la integralidad en el cuidado y cuidado de la salud de los ancianos institucionalizados, es necesario ampliar el acceso, especialmente aquellos que no pueden pagarlo, a través de la inclusión de equipos tipo ILPI y centros de atención diurna en las redes de atención al anciano, ya que la demanda de atención relacionada con el envejecimiento, en los tiempos modernos, se ha convertido en una cuestión de orden público, y el Estado es responsable de implementar políticas públicas previamente implementadas en el país (BUCHERONI, 2015). En vista de este proceso,

todas las políticas públicas y servicios de salud deben encontrar formas de organización que satisfagan esta creciente demanda de la población anciana con calidad y resolución.

Sobre la base de las deficiencias señaladas en el gráfico 1, se abordarán las posibilidades de mejora en vista de la gestión de riesgos propuesta en la figura 1.

Figura 1. Gestión de riesgos en instituciones de atención a largo plazo para ancianos.



Fuente: Autoría propia, 2023

ELABORACIÓN Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES DE ACUERDO CON LA LEGISLACIÓN

Considerando la vulnerabilidad de la población anciana, en vista de las condiciones psicosociales y fisiológicas, es esencial utilizar estrategias para monitorear y evaluar las condiciones de salud y los eventos adversos relacionados con la atención a la salud. Los riesgos inherentes a la atención tienen un impacto importante en el sistema de salud. En este contexto, es importante mapear los riesgos en las ILPI para identificar los factores causales, permitiendo así proponer acciones de mejora para reducir los riesgos y así garantizar una atención de calidad.

Trabajar con indicadores significa conocer la situación que se quiere modificar, establecer prioridades, elegir beneficiarios, identificar objetivos y traducirlos en metas, y, con ello, monitorear de manera más efectiva el progreso del trabajo, evaluar los procesos y llevar a cabo las direcciones necesarias, con el propósito de verificar los resultados y los impactos de los resultados (BAHÍA, 2021).

El diseño de indicadores y su seguimiento deben utilizarse como impulsores de atención para resultados específicos, generalmente predefinidos en la planificación previa. Se deben utilizar parámetros que permitan el análisis de tendencias y comparaciones con referencias internas y externas, fundamentales para consolidar y demostrar las acciones implementadas de acuerdo a los requerimientos en el área de operación (CFF, 2017).

En este sentido, la elaboración y seguimiento de indicadores permite evaluar la producción, la calidad del trabajo y la gestión de procesos, y brinda oportunidades para la planificación de estrategias de prevención de daños y gestión de riesgos. También favorece la participación y el empoderamiento de todos los involucrados que, a partir de la información, pueden colaborar realmente con sus puntos de vista y

prioridades, fomentando así la mejora de la capacidad organizativa y la capacidad de articular a las partes (BAHÍA, 2021).

La RDC N° 502/2021 prevé requisitos de infraestructura física, además de los establecidos en las normas pertinentes, ya sea a nivel federal, estatal o municipal y las normas específicas de la ABNT - Asociación Brasileña de Normas Técnicas - y otros documentos más complejos, como el Plan General de Residuos Sólidos en Salud (PGRSS) (destino dado a los residuos contaminados) e indicadores locales (tasa de mortalidad; ocurrencia de sarna/sarna, diarrea, deshidratación, lesiones de decúbito; prevalencia de malnutrición, diabetes y notificación obligatoria e inmediata de la ocurrencia de eventos centinela - caída con lesión o intento de suicidio). Sin embargo, hasta la fecha, ANVISA y el Sistema Nacional de Vigilancia Sanitaria (SNVS) no cuentan con ningún mecanismo para publicitar o consolidar estos indicadores en ninguno de los niveles de gobierno (BRASIL, 2021).

POSIBILIDADES DE IMPLEMENTACIÓN DE COMITÉS/CENTROS DE ESTUDIOS INTERINSTITUCIONALES PARA LA SEGURIDAD DE LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS MAYORES

A partir de la estandarización de Protocolos para reducir los riesgos para la salud dirigidos a las especificidades de los ancianos institucionalizados, es posible adaptar los conocidos objetivos internacionales de seguridad del paciente al desarrollo de protocolos establecidos para ILPIs.

Según Da Silva *et al.* (2021), para prevenir eventos adversos, es esencial implementar protocolos de atención que guíen la atención, realizar acciones formativas sobre seguridad del paciente para la formación profesional y cambios estructurales en las instituciones de salud. Estas acciones tienen como objetivo la estandarización de la atención y la estandarización de la atención multiprofesional, la reducción de daños y la promoción de la salud de la población anciana.

En este sentido, y considerando la realidad de las ILPI nacionales, la constitución de comités/núcleos de seguridad del paciente que involucran a diferentes instituciones, cuyo objeto de trabajo es la promoción de la salud de los ancianos, es una herramienta importante para fomentar la cultura y la calificación de las prácticas de atención integrada.

Los comités y núcleos interinstitucionales están destinados a combinar esfuerzos para implementar proyectos y acciones para la implementación de protocolos nacionales de seguridad del paciente guiados por los objetivos internacionales propuestos por la Organización Mundial de la Salud. Su constitución y formalización deben tener en cuenta las necesidades de los usuarios de un determinado territorio cubierto por las ILPI, las peculiaridades de las instituciones, la organización del proceso de trabajo y los recursos disponibles. El método de trabajo debe estar respaldado por prácticas seguras y sostenibles, basadas en evidencia científica, y la planificación se construye y desarrolla de manera sistemática y no prescriptiva.

A los comités/núcleos de seguridad se les asigna:

- la planificación y seguimiento de programas y acciones estratégicas en materia de salud y seguridad;

- la implementación de políticas permanentes en defensa de la salud;
- preparación, implementación y monitoreo de protocolos de seguridad del paciente;
- la investigación de los acontecimientos adversos;
- planificación de acciones de gestión y prevención de riesgos;
- análisis continuo y mejora del proceso de atención y uso de tecnologías;
- reforzar la cultura de seguridad de los pacientes en las instituciones implicadas;
- garantizar las buenas prácticas de trabajo de las ILPI;
- promover acciones educativas sobre prácticas y procesos seguros;
- promover actividades docentes y de investigación.

Finalmente, los comités/centros de seguridad del paciente son espacios fundamentales con los ILPIs, porque permiten la articulación de procesos de trabajo e información que impactan en los riesgos para el paciente, además de combinar diferentes áreas de trabajo, considerando al paciente como sujeto y objetivo final del cuidado de la salud. El paciente, distinto del lugar donde es asistido, necesita estar seguro, independientemente del proceso de atención al que sea sometido (BRASIL, 2016).

CONSIDERACIONES FINALES

De acuerdo con cómo se conciben las acciones relacionadas con los temas de seguridad de la persona sana que reside en ILPIs no se implementan y requieren su inserción en estos espacios, considerando que una vez que se brinda atención de salud en ellos, la atención debe ofrecerse de manera segura a largo plazo. Considerando la presencia frecuente de comorbilidades, fragilidad y uso de polifarmacia, la participación de caídas y presencia de lesiones por presión demuestra la complejidad presentada por la atención a ancianos institucionalizados y refuerza la necesidad de utilizar actividades relevantes para la atención híbrida no solo en el contexto social, sino en acciones para proteger y recuperar la salud en ILPI. Con el fin de proporcionar un mayor control de los medicamentos en nosotros en la institución, la relación con el equipo multidisciplinario y el logro de los resultados esperados en la prevención de riesgos, con mantenimiento del estado de salud, reducción de costos y atención segura.

REFERENCIAS

BAHIA, Leandro Oliveira. **Guia referencial para construção e análise de indicadores**. Brasília: Enap, 2021. Disponível em: <https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/6154/1/GR%20Construindo%20e%20Analisando%20Indicadores%20-%20Final.pdf>. Acesso em: 23 fev. 2023.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde** – Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Brasília: Anvisa, 2016. Disponível em: https://www.saude.gov.br/images/imagens_migradas/upload/arquivos/2017-09/2016-anvisa---caderno-6---implantacao-nucleo-de-seguranca.pdf. Acesso em: 23 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 29: Incidentes Relacionados à Assistência à Saúde – 2014 a 2022**. 2023. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/boletins-e-relatorios-das-notificacoes-de-iras-e-outros-eventos-adversos-1/BR_2014__2022.pdf. Acesso em: 13 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Diretoria Colegiada. **Resolução RDC nº 502, de 27 de maio de 2021**. Dispõe sobre o funcionamento de Instituição de Longa Permanência para Idosos, de caráter residencial. Diário Oficial da União: seção 1, p. 110, Brasília, DF, 31 maio de 2021.

BUCHERONI, PM. **Instituições de longa permanência para idosos: avaliação da assistência à saúde do idoso**, SP [Dissertação de Mestrado]. Programa de Mestrado Profissional em Saúde Coletiva da CRH/SES-SP. São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde; 2015.

CAVALCANTE, M. L. S. N. *et al.* Indicators of health and safety among institutionalized older adults. **Rev Esc Enferm USP.**, v. 50, n. 4, p.600-6, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000500009>. Acesso em: 23 fev. 2023.

DA SILVA, L. A. A. *et al.* Gestão da segurança de idosos residentes em instituições de longa permanência. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 5, p. 22031-47, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/37351>. Acesso em: 23 fev. 2023.

GUIMARÃES, M. R. C. *et al.* Indicadores para avaliação das instituições de longa permanência para pessoas idosas: desenvolvimento e validação. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, v. 23, n. 5, e200265, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200265>. Acesso em: 23 fev. 2023.

GUIMARÃES, L. D. *et al.* Sintomas depressivos e fatores associados em idosos residentes em instituição de longa permanência. **Ciênc Saúde Colet.** v. 24, n. 9, p. 3275-82, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/141381232018249.30942017>. Acesso em: 23 fev. 2023.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua** – Características dos Moradores e Domicílios (PNAD). 2018. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9127-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios.html?=&t=destaques>. Acesso em: 23 fev. 2023.

MEDEIROS, P. A. *et al.* Instruments developed for the management and care of the Older Adults in longstay care institutions: a systematic review. **Ciênc Saúde Colet.**, v. 21, n. 11, p. 3597-610, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152111.09912015>. Acesso em: 23 fev. 2023.