

CARTA AL EDITOR: SEGURIDAD DEL PACIENTE

AUTOR: JORGE JESUS TORRES BOZA

ESCUELA DE MEDICINA, DIVISION DE CIENCIAS DE LA SALUD.

UNIVERSIDAD ANAHUAC QUERETARO.

He leído con interés el artículo del Gobierno de México en el cual se establecen las acciones esenciales para la seguridad del paciente (De Salud, n.d.), y estoy en desacuerdo con que no se hayan incluido ciertas acciones esenciales de acuerdo con la propia definición que el mismo gobierno establece. A continuación, presentaré una corrección a estas propuestas, así como información adicional que enriquece la definición que México maneja en torno a la seguridad del paciente.

Iniciando con la definición del Gobierno de México, se establece que "la seguridad del paciente se define como la reducción del riesgo de daños innecesarios relacionados con la atención sanitaria hasta un mínimo aceptable, el cual se refiere a las nociones colectivas de los conocimientos del momento, los recursos disponibles y el contexto en el que se prestaba la atención, ponderadas frente al riesgo de no dispensar tratamiento o de dispensar otro" (De Salud, n.d.). Es importante comprender por completo esta definición, ya que se centra en gran parte en la propuesta de la OMS, la cual considero correcta; sin embargo, esta pierde congruencia cuando se analiza cuáles son las principales acciones propuestas por el propio gobierno para garantizar la seguridad del paciente.

Dentro de dichas acciones, no existe ninguna que refleje la parte de recursos disponibles mencionada en la definición, ya que la falta de un adecuado abastecimiento de medicamentos

atenta directamente contra la seguridad del paciente.

Por lo tanto, propongo una acción esencial adicional como parte del plan nacional de seguridad del paciente: la correcta adquisición, distribución y almacenamiento de medicamentos de uso frecuente. Enfatizo el término "frecuente" porque, si bien sería ideal contar con todos los medicamentos necesarios en cada región del país, soy consciente de las dificultades logísticas que esto implica. Aun así, existen deficiencias importantes en fármacos esenciales. Según un reporte de campo en el IMSS se identificó desabasto de amlodipino, insulina NPH, atorvastatina, celecoxib, entre otros (Asprilla, 2025).

Así como el gobierno basó su definición en la OMS, retomo parte del artículo Seguridad del paciente para señalar que, en muchas ocasiones, la seguridad va más allá de los errores del personal de salud y se relaciona principalmente con deficiencias sistémicas o procedimentales (World Health Organization, 2023). Esto refuerza mi argumento de que, aunque las acciones que propone el gobierno no son erróneas, se requiere una visión más amplia de la seguridad del paciente y no limitarla únicamente al desempeño individual del trabajador de la salud.

La importancia de la seguridad del paciente no solo recae en su bienestar. Según la OMS, invertir en este ámbito permite obtener mejores

resultados sanitarios, reducir costos relacionados con daños a los pacientes, mejorar la eficiencia de los sistemas de salud y fomentar la confianza de la población (World Health Organization, 2023).

A nivel local, en el estado de Querétaro, los Servicios de Salud del Estado (SESEQ) cuentan con el CEDIS, el Centro de Distribución de Medicamentos e Insumos Médicos de Querétaro, cuyo propósito es garantizar el abasto continuo de medicamentos. SESEQ es un OPD, lo que significa que posee identidad legal y recursos financieros independientes, permitiéndole actuar por sí mismo. Gracias a ello, la titular de la Secretaría de Salud, Martina Pérez Rendón, informó que actualmente se cuenta con un 90% de abasto en medicamentos y material de curación. Sin embargo, reconoció un recorte de 500 millones de pesos en recursos federales, el cual ha tenido un impacto directo en la seguridad del paciente, y ha obligado a la referencia de más pacientes a instituciones de tercer nivel.

¿Qué debemos hacer para minimizar el desabasto?

Como se mencionó anteriormente, en Querétaro se han implementado medidas para mitigar esta situación, pero no representan una solución de fondo. La OMS señala que, entre los factores que pueden generar daños a los pacientes, se encuentran la ausencia de políticas, la incoherencia normativa y las presiones económicas y financieras (World Health Organization, 2023).

En este contexto, como ciudadanos de un país democrático, debemos impulsar reformas, exigir que se cumplan las normas existentes y atacar el problema desde su raíz.

Un ejemplo es la Norma Oficial Mexicana NOM-241-SSA1-2012, de Buenas Prácticas de Fabricación para establecimientos dedicados a la fabricación de dispositivos médicos.

Su cumplimiento adecuado podría reducir los costos de adquisición de material e insumos importados y, en consecuencia, liberar mayores fondos para la compra o fabricación nacional de medicamentos.

REFERENCIAS

1. De Salud, S. (n.d.). Seguridad del paciente. gob.mx.
<https://www.gob.mx/salud/articulos/seguridad-del-paciente>
2. De Salud, S. (n.d.). Conoce las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente. gob.mx.
<https://www.gob.mx/salud/articulos/conoce-las-acciones-esenciales-para-la-seguridad-del-paciente?idiom=es>
3. Asprilla, T. (2025, April 1). Persisten reportes de desabasto de medicamentos en el IMSS. Binduz 1.
<https://consultorsalud.com.mx/reportes-desabasto-de-medicamentos-imss/>
4. World Health Organization: WHO. (2023, September 11). Seguridad del paciente. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
5. García, J. C. B. (2025, May 19). Reporta Querétaro 90% de abasto en medicamentos. Quadratin Querétaro.
<https://queretaro.quadratin.com.mx/reporta-queretaro-90-de-abasto-en-medicamentos/>
6. De Salud Para El Bienestar, I. (n.d.). Normatividad de Almacenes, Tránsito y Entregas. gob.mx.
<https://www.gob.mx/insabi/acciones-y-programas/coordinacion-de-distribucion-y-operacion?state=published>