

# Implementación de un programa de gestión de la sangre del paciente, desde el punto de vista del Modelo Único de la Evaluación de la Calidad (MUEC)

Galván García Ángel Fernando\*

En el ámbito de la atención médica, la calidad de los servicios (donde se incluye la seguridad del paciente) es un pilar fundamental que guía la práctica clínica y la administración de recursos. En este contexto, *Patient Blood Management* (PBM) o Gestión de la Sangre del Paciente emerge como una estrategia integral que busca mejorar los resultados clínicos, previniendo complicaciones y promoviendo la eficiencia en la utilización de recursos. A continuación, se presenta la implementación del PBM, particularmente en México, como parte de un modelo de gestión hospitalaria alineada con Modelo Único de la Evaluación de la Calidad (MUEC) del Consejo de Salubridad General (CSG) para asegurar su efectividad y sostenibilidad.

Los modelos de evaluación de la calidad impactan de manera significativa en los modelos de gestión hospitalaria; en México el Consejo de Salubridad General asumió la responsabilidad de implementar la certificación en los establecimientos de atención médica desde abril de 1999, y desde entonces ha sido el referente para la im-

plementación de modelos de gestión en varias unidades médicas.

Como parte de la implementación de PBM de «arriba hacia abajo» (implementación mediante la creación de un marco de actividades que, en su conjunto, coadyuvan a la autoridad sanitaria a llevar los beneficios a la atención clínica) una de las actividades prioritarias consiste en que PBM se integre en los estándares de acreditación/certificación hospitalaria, por lo anterior, la Sociedad Iberoamericana de PBM conjuntó a un amplio grupo de profesionales de la salud para establecer los requisitos de estructura, procesos y resultados que pudieran integrarse al MUEC a fin de facilitar su adopción. De acuerdo con lo anterior, se establecieron las siguientes pautas: Alineación general con el MUEC, desde el requerir la implementación acorde a la legislación Sanitaria vigente y buenas prácticas nacionales e internacionales, la identificación, priorización, análisis y gestión de riesgos (enfoque proactivo y reactivo), la asignación de recursos, el control y mejora de procesos, así como la medición de indicadores clave.

\* Consultor independiente en Evaluación y Mejora de la Calidad.

**Citar como:** Galván GÁF. Implementación de un programa de gestión de la sangre del paciente, desde el punto de vista del Modelo Único de la Evaluación de la Calidad (MUEC). Rev Mex Med Transfus. 2024; 16 (s1): s57-s58. <https://dx.doi.org/10.35366/117593>



Asimismo, se establecieron requisitos alineados a las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente (MISP), en el Manejo y Uso de Medicamentos (MMU), desde la selección y adquisición de los medicamentos (hierro intravenoso, hierro vía oral, eritropoyetina, vitamina B12, ácido fólico, carboximaltosa férrica, factor VII, concentrado de complejo protrombínico, antitrombina III, sulfato de magnesio, gluconato de calcio, concentrado de fibrinógeno humano, ácido tranexámico y/o aminocaproico, desmopresina, albumina, entre otros) hasta su farmacovigilancia.

En relación con la Prevención y Control de Infecciones (PCI), se establecieron requerimiento en la evaluación de riesgos e implementación de medidas en la cadena transfusional, para la Gestión y Seguridad de las Instalaciones (FMS), en lo relacionado con la Gestión de equipo y tecnología biomédica (desde la selección y adquisición del equipo hasta la tecnovigilancia), el aseguramiento de servicios prioritarios para la operación, particularmente en el Banco de Sangre/Servicio de Transfusión, y en lo referente a la preparación ante desastres. Sobre Competencias y Capacitación del Personal (SQE), se establecieron requisitos, particularmente en lo referente a la validación de competencias del personal clínico del hospital (médico y de enfermería), la autorización de los privilegios clínicos al personal médico externo y la evaluación del desempeño.

También se definieron estándares en el Acceso y Continuidad de la Atención (ACC), particularmente en la evaluación al ingreso del paciente, la comunicación de situaciones relevantes de cada paciente entre los servicios y turnos de atención, y en el plan de alta del paciente; en Derechos del Paciente y de su Familia (PFR) se establecieron requisitos en lo relacionado con el consentimiento informado y el abordaje de dilemas en la atención.

En relación con la Atención de Pacientes (COP) se establecieron estándares en cuanto a las políticas y procedimientos para establecer procesos de atención para implementar el PBM (detección y manejo de la anemia y deficiencia de hierro, minimizar la pérdida de sangre y optimizar la coagulación, y optimizar la tolerancia a la anemia), de acuerdo con los diagnósticos y procedimientos del

hospital, según apliquen para el hospital, en cuanto a: hemorragia obstétrica, cirugía cardíaca, cirugía de trauma, trasplantes, cirugía oncológica, cirugía ortopédica, cirugía de gastroenterología, cuidados intensivos, hematología y pediatría.

En el apartado de Educación del Paciente y de su Familia (PFE), se establecieron estándares en relación con la educación previa al ingreso del paciente sobre la importancia de la detección y corrección de las causas de la anemia y trastornos hemorrágicos; y en Gobierno, Liderazgo y Dirección (GLD), los requisitos se enfocaron en el aseguramiento del equipamiento, insumos y personal suficiente y organizado.

Adicionalmente, se requiere del establecimiento de sistemas robustos de reporte y vigilancia porque es crucial para identificar y manejar eventos adversos relacionados con el uso de sangre y sus derivados. Estos sistemas deben ser compatibles con las normativas del Consejo de Salubridad General (CSG), facilitando la recopilación de datos, el análisis y la implementación de medidas correctivas. También se estableció la utilización de listas de verificación específicas para mejorar la adherencia a los protocolos del PBM y reducir la incidencia de errores y complicaciones.

La evaluación continua del impacto de PBM en la calidad de la atención y en los resultados clínicos es fundamental; por lo tanto, se establecieron los indicadores clave de rendimiento (KPIs) que deben ser monitorizados regularmente y analizados tanto en el Comité de Medicina Transfusional como en el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP).

La implementación de PBM en México representa una oportunidad crucial para mejorar la calidad de la atención médica y la seguridad del paciente. Al alinearse con los estándares de certificación del Consejo de Salubridad General actualmente denominados MUEC, los hospitales pueden asegurar que la adopción del PBM no solo sea efectiva, sino también sostenible y en cumplimiento con las normativas nacionales. Este enfoque integrado y sistemático promete transformar la gestión de la sangre en la región, ofreciendo beneficios significativos tanto para los pacientes como para los sistemas de salud.