

VI CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Impacto Positivo de la Seguridad del Paciente en la Atención Sanitaria al Ciudadano"

ANÁLISIS DE LA EVOLUCIÓN E IMPACTO SANITARIO DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.

Autor principal LAURA RODRIGUEZ VIZCAÍNO

CoAutor 1 VANESA LOPEZ MARTIN

CoAutor 2 ISABEL LOPEZ ORTIZ

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería de Cuidados Críticos y Urgencias

Palabras clave SEGURIDAD DEL PACIENTE CULTURA DE SEGURIDAD GESTION DE LA URGENCIAS

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

Revisión de la literatura que nos aproxime al estado actual de conocimiento acerca del impacto de la Seguridad del Paciente (SP) en la asistencia sanitaria; conocer el estado actual de la SP dentro del ámbito sanitario español y en relación con la enfermería y los servicios de urgencias. En la actualidad, se contempla como prioridad la Seguridad, y la mejora de esta debe ser nuestra aspiración máxima. Material y Método: Estudio descriptivo de tipo bibliométrico para la determinación de un análisis cualitativo de la producción científica a cerca de la Seguridad del Paciente hasta la fecha.

Resultados:

Destacar que ni por Idioma ni por países, España lidera en la actualidad en publicaciones relacionadas con la SP. El español ocupa un tercer lugar detrás del inglés y portugués. Por otro lado, resaltar la carencia de estudios publicados que hacen referencia a los servicios de urgencias y su personal con el abordaje de la Seguridad del Paciente. Por último, manifestar la existencia de una importante relación directa entre los profesionales de Enfermería y la Seguridad del Paciente. Conclusiones: La investigación dentro del área de la Seguridad del Paciente, es necesaria para poder guiar nuestros futuros trabajos y líneas de investigación. El resultado de ella mejorará nuestro ámbito de trabajo y dotará de herramientas útiles en nuestro país, ya que queda reflejada la necesidad que existe de continuar trabajando en el campo de la Seguridad.

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

La preocupación por la Seguridad del Paciente (SP) en su atención, no es un tema nuevo; nace del principio ético no maleficencia (1979). Los primeros estudios datan de fechas anteriores a 1950, pero no es hasta hace una década cuando se despierta el interés a raíz de que el IOM en EEUU publicara en 1999 *To Err is Human: building a safer health system*. En 2004 la OMS plantea una gran alianza mundial para la seguridad del paciente, en 2005 el Consejo de Europa establece la Declaración de Varsovia sobre la Seguridad de los Pacientes al mismo tiempo que en España el Ministerio de Sanidad emprende el desarrollo de políticas sociales encaminadas a fomentar la cultura de la SP.

La disminución de riesgos de daños innecesarios relacionados con la asistencia sanitaria hasta mínimos aceptables, es una cuestión reconocida a nivel mundial como un componente importante del logro de la SP y calidad del servicio ofrecido. Todo ello siendo clave dentro del Proceso Asistencial. La sociedad exige cada vez más la excelencia en los servicios que recibe del ámbito sanitario y es que no es aceptable que un paciente presente daños derivados de la atención sanitaria que recibe, de la que se espera que produzca un beneficio en su salud. Una de las principales premisas dentro del ámbito Español, por lo que justificaríamos la insistencia en el tema que abordamos en anteriores ediciones del presente congreso, es romper los mitos a cerca de que la SP es una variable incorporada, que las iniciativas de SP son costosas o que existe una gran resistencia al cambio por parte de los profesionales responsables de la SP. En la actualidad, se contempla como prioridad la Seguridad, y la mejora de esta debe ser nuestra aspiración máxima, específica y declarada.

OBJETIVOS:

Realizar revisión de la literatura para identificar el estado actual de conocimiento a cerca del impacto de la SP en la asistencia sanitaria.

Identificar que temas han sido abordados, idioma que ha predominado en las publicaciones y que países poseen mayor número de publicaciones.

Conocer el estado actual de la SP dentro del ámbito sanitario español y en relación con la enfermería y los servicios de urgencias.

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.**

Estudio descriptivo de tipo bibliométrico para la determinación de un análisis cualitativo de la producción científica a cerca de la SP hasta la fecha. Se realizaron dos búsquedas bibliográficas durante los meses de enero a marzo de 2015. La recopilación de datos se hizo en las siguientes bases de datos: MEDLINE, CUIDEN, SCIELO, IBeCS, BVSAS y el metabuscador GOOGLE académico. Se escogieron dichas bases de datos por presentar mayor número de publicaciones en el área de búsqueda para nuestro estudio y ser las de mayor impacto científico.

Las palabras clave: Seguridad del paciente. Cultura de seguridad. Gestión de la seguridad. Urgencias. Enfermería. Fueron seleccionadas de entre los descriptores en ciencias de la salud. DeCS. Se marcaron como límites temporales de acotación de la búsqueda el periodo comprendido entre 2004-2015. Y como idioma principal el Español en una primera búsqueda y sin idioma principal en una segunda. De los hallazgos fueron preseleccionados en primer lugar unos 100 artículos que tras un análisis superficial pasaron a ser 50; tras pasar los criterios de selección fijados para nuestro estudio. (palabras clave, fechas, idioma, país de origen) y así trabajar en nuestro segundo objetivo. Para realizar un análisis más profundo y cercano a los problemas de nuestra sociedad y ámbito laboral seleccionamos 8 artículos en relación a nuestro tercer objetivo. Utilizamos una herramienta de registro de datos creada con Microsoft Excel. Mac 2011. para nuestras variables de estudio

seleccionadas y posteriormente proceder a calcular diferentes frecuencias simples. Las variables de estudio fueron: idioma principal de las publicaciones, Publicaciones en el periodo 2004-2014, Lista de países que lideran por número de publicaciones, Temas abordados en las publicaciones. De las análisis de las mismas resultaron 4 tablas representativas de los resultados. Que hemos analizado en el apartado resultados y discusión.

» RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.

En una primera búsqueda se utilizó como filtro principal el idioma Español, obteniendo como resultado un número muy escaso de publicaciones, por lo que se propuso una nueva búsqueda esta sin fijar un idioma principal. Hay que destacar que el Español ocupa un tercer lugar con un 3,8% de las publicaciones detrás del Inglés 84,9% y del Portugués 8,5%. Siendo este un dato preocupante dado el nivel y número de investigaciones que son realizadas por profesionales españoles y sin embargo dicho idioma no llega a alcanzar un gran impacto a nivel científico.

En las publicaciones dentro del periodo 2004-2014, vemos que durante 5 años el número de publicaciones ha sido escaso, por debajo del 1%, y es a partir del 2010 cuando tiene lugar un aumento significativo de las publicaciones hasta alcanzar un 48,1 en el año 2011 y así sucesivamente. Dentro de la lista de países que lideran por número de publicaciones, podemos observar como los EE.UU poseen el mayor número de publicaciones, quedando España en un quinto lugar con un 4,7% por detrás de Reino Unido, Brasil o Países Bajos.

El análisis de los temas abordados sobre SP muestra como nuestros DeCS aparecen en posiciones aventajadas mostrando una tendencia al cambio que estamos experimentando, y es que hasta hace una década el error médico lideraba las publicaciones a cerca de SP.

En relación al estado actual de la SP en nuestro país, hemos de destacar que la mejora de la seguridad del paciente se establece como uno de los objetivos principales dentro del área de promover la excelencia clínica dentro del Plan de Calidad del SNS. Y es que estamos ante un problema importante, de gran calado, que requiere gran esfuerzo para identificar los abordajes del mismo más seguros y aplicarlos de manera correcta y sin errores. Como último dato estudiado, reflejar que hay muy pocos estudios conocidos que hagan referencia exclusivamente a los servicios de urgencias, por lo que la percepción de los profesionales que trabajamos en los mismos, queda englobado dentro del colectivo hospitalario en general.

Cabe reflejar que después del análisis de las publicaciones halladas, se ha observado una tendencia ascendente del número de publicaciones a cerca de la SP en los últimos años. Es por ello, por lo que creemos que se ha despertado un gran interés en los profesionales sanitarios implicados con la seguridad y este hecho se muestra en el incremento y diversidad de temas abordados sobre SP.

Por otro lado, a pesar de que la reducción de efectos adversos requiere de un abordaje organizacional y un equipo multidisciplinar, hemos de subrayar que los profesionales de la enfermería, dados los tipos de errores o efectos adversos evitables (administración de medicación, registro e identificación de pacientes, realización de técnicas) desempeñan un papel importantísimo en los resultados de la salud de la asistencia sanitaria y por tanto implicados en la SP.

Hay estudios publicados que ponen de manifiesto la relación directa entre la atención prestada por enfermería y la Seguridad del Paciente.

La creación de una cultura institucional en SP, la implementación de prácticas seguras y el trabajo continuo para la mejora de los factores humanos, llevarán a prácticas clínicas seguras que se alejen de los errores que ocurren a diario en el sistema sanitario.

CONCLUSIÓN.

A través de la investigación, con el análisis y diagnóstico de los resultados de lo que investigamos, podemos llegar a conocer cuánto, cómo y a cerca de qué se ha ahondado ya en Seguridad del Paciente.

» APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.

La principal utilidad de nuestro estudio ha sido conocer el estado actual y la historia más reciente a cerca de la Seguridad del Paciente.

Despertar la construcción del conocimiento sobre Seguridad del Paciente y las actitudes de los profesionales.

Todo ello, para poder generar nuevos conocimientos e ideas, y poseer un marco teórico a partir del cual poder formular hipótesis que guíen nuestras futuras líneas de investigación.

» PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.

En estos momentos, creemos que es claro que la evolución de la Atención Sanitaria se centra en un porcentaje muy elevado en la Seguridad del Paciente.

Así que nuestra futura línea de investigación se centraría en el estudio del estado actual de los servicios de urgencias y la relación directa con el abordaje de la Seguridad del Paciente.

Para proponer futuras estrategias de trabajo que ayuden al profesional de la enfermería de dichos servicios a reflejar su papel dentro del campo de la Seguridad.

» BIBLIOGRAFÍA.

Patient Safety Toolkit: <http://www.med.umich.edu/patientsafetytoolkit/>. Traducción de la documentación del Sistema Sanitario de la Universidad de Michigan, realizada por Vargas M, Recio M,-2008 para la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo. (consulta el 10 de enero de 2014).

(2). Estándares de calidad de cuidados para la seguridad del paciente en los hospitales del SNS. proyecto SENEca: informe técnico 2008. Madrid: Ministerio de Sanidad y política Social; 2009.

(3). Davins J, Oliva G, Álava F, Navarro L, Vallés R. Visión y Evolución de la Seguridad del Paciente en Cataluña. Med Clin (Bar),2014; 143(supl 1);1-2.

(4). Camargo G, Queiroz A.L, Silvestre N, De Camargo A.E. Cultura de la Seguridad del Paciente en la atención sanitaria: un estudio bibliométrico. Enferm. Glob. Vol 13. nº 33. Murcia ene.2014.

(5). Roqueta F, Tomás S, Chanovas M. Cultura de la Seguridad del Paciente en los servicios de urgencias: resultados de su evaluación en 30 hospitales del SNS español original