

# MEJORA DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL SERVICIO

## DE URGENCIAS: CONFECCIÓN DE MAPA DE RIESGOS

Pascual Gómez, Antonio Miguel. Galante Ruiz, María. Guerrero García, María de los Remedios.

### Introducción

Los Servicios de Urgencias constituyen una de las áreas asistenciales donde existe mayor riesgo de eventos adversos. Favorecen su aparición, el alto número de visitas, la diversa complejidad de los pacientes y la necesidad de tomar decisiones en tiempo limitado con escasa información clínica, que, junto con factores profesionales, condiciones laborales, de trabajo en equipo y factores organizativos, confieren a estos servicios un elevado riesgo de problemas de seguridad. La creación de un mapa de riesgos de la atención urgente es necesaria porque es una herramienta de prevención. Es un instrumento de conocimiento de riesgos y de daños probables o comprobados en el ámbito del proceso asistencial en urgencias, y, mediante informaciones descriptivas e indicadores adecuados, permite el análisis periódico de los riesgos en un determinado entorno. La lectura crítica de la información que origine debe permitir la programación de planes de intervención preventiva y correctiva, así como la verificación de su eficacia una vez implementados. Su aplicación puede ayudar a reducir la aparición de eventos adversos y mejorar, de esta manera, la seguridad del paciente en los servicios de urgencias.

### Método

- ❖ El método de estudio ha consistido en el diseño y validación de un Sistema de identificación de Riesgos para la evaluación periódica de la asistencia en los Servicios de Urgencias.
- ❖ Implica la recogida de información acerca de los posibles fallos y sus causas en cada proceso, así como sus efectos sobre los pacientes, para posteriormente priorizar acciones con unos criterios determinados.
- ❖ El proyecto ha sido realizado por un grupo investigador especializado en un programa de Seguridad del paciente en Servicios de Urgencias y Emergencias.
- ❖ El trabajo se efectuó durante un año, entre marzo de 2011 y marzo de 2012.
- ❖ Para el diseño del Mapa de Riesgos se utilizó la metodología del Análisis Modal de Fallos y Efectos (AMFE).
- ❖ El trabajo consta de cuatro fases: diseño, consenso (rondas de consultores mediante técnica Delphi), validación y diseño definitivo.

### Resultado

En toda asistencia a urgencias se dan ocho procesos, consecutivos o no, son: llegada y admisión, triaje, visita de enfermería y médica, pruebas complementarias, tanto laboratorio como diagnóstico de imagen, tratamiento, observación, destino, ya sea alta a domicilio, hospitalización, quirófano de urgencias o traslado a otro centro hospitalario, para valorar la incidencia de eventos adversos en estas situaciones se han usado distintos estudios:

**ENEAS**, que da como resultado una evitabilidad del 42.8 % siendo las causas los errores en la medicación, infecciones y procedimientos.

**APEAS**, con una evitabilidad del 70,2%, siendo su causalidad los errores en medicación, cuidados y comunicación.

**EVADUR** refleja una evitabilidad del 70%, siendo las causas, de nuevo, la medicación, formación, técnicas, procedimientos y comunicación, por el último el estudio

**SYREC**, da una evitabilidad del 60% y entre las causas destacan la medicación, cuidados, equipos, técnicas e infecciones.

El documento definitivo, denominado «Mapa de Riesgos Completo», recoge, tras la validación, un total de 13 procesos, 118 subprocesos, 271 fallos posibles y 1.368 riesgos. De este mapa de riesgos habría que tener en cuenta las versiones “recomendado” que supone el 55% del original y el “imprescindible”, que representa el 13% del Mapa de Riesgos Completo.

Se encontró una relación significativa entre factores de riesgo extrínsecos e intrínsecos y la aparición de un riesgo para el paciente. En un 54,8% la atención sanitaria no se vio afectada. Se consideró evitable un 70% de estos sucesos adversos. La mortalidad relacionada con el EA fue del 0,05%. Los efectos derivados del proceso, medicación y procedimientos fueron los más frecuentes, mientras que las causas más involucradas fueron las relacionadas con cuidados, medicación, diagnóstico y comunicación, que fueron factores de riesgo independientes.

Respecto a la valoración de la utilidad del mapa de riesgo confeccionado se obtuvieron distintos porcentajes en las respuestas, un 82% en la respuesta como muy útil, 14% en útil y un 4% como imprescindible, cabe destacar la no aparición de respuestas negativas o poco útiles.

Procesos del Mapa de Riesgos Imprescindible  
(riesgos con IPR > 280 puntos)

PROCESO	Subprocesos	Fallos	Causas	Riesgos	%	Intervalo
LLEGADA	0	0	0	0	0	0
ADMISIONES	0	0	0	0	0	0
TRIAJE	2	3	6	6	3,3	280-372
VISITA ENF-MED	10	11	28	28	15,6	280-445
PRUEBAS IMAGEN	4	7	9	11	6,1	280
LABORATORIO	6	9	18	20	11,1	280
ECG	3	3	3	3	1,7	280
TRATAMIENTO	10	15	48	52	28,9	280-445
OBSERVACION	8	16	23	30	16,7	280-490
ALTA DOMICILIO	3	3	5	5	2,8	280-400
INGRESO	4	5	14	14	7,8	280-400
TRASLADO	0	0	0	0	0	0
QUIROFANO	4	7	11	11	6,1	280-490
<b>TOTAL</b>	<b>54</b>	<b>79</b>	<b>165</b>	<b>180</b>	<b>13%</b>	

### Conclusión

El Mapa de Riesgos obtenido en este proyecto, es una herramienta proactiva homogénea y validada, la cual:

- ❖ Contiene una amplia serie de acciones preventivas para minimizar el riesgo de aparición de los eventos adversos identificados.
- ❖ Permite analizar todos los procesos asistenciales urgentes.
- ❖ Permite la gestión de riesgos en cualquier Servicio de Urgencias.

### Bibliografía

- Soluciones iniciales (de la OMS) para la seguridad del paciente. Disponible en: <http://www.who.int/patientsafety/solutions/patientsafety/en/>
- Tomás S, Chanovas M, Roqueta F, Toranzo T. La seguridad del paciente en urgencias y emergencias: balance de cuatro años del programa
- SEMES. Estándares de acreditación para servicios de urgencias de hospitales. (2ª ed) Madrid: Grupo Saned; 2009.