

SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS

Rodríguez Berenguel, Raquel; Salvador Reyes, Encarnación María; Salvador Reyes, Yolanda

INTRODUCCIÓN

Un pilar fundamental que mantiene la calidad asistencial es la seguridad del paciente, que la Consejería de Salud de Andalucía define como *proceso por el cual una organización proporciona cuidados seguros a los pacientes y surge de la interacción de los componentes del sistema*. El objetivo de este trabajo es definir qué es un evento adverso y describir las causas más frecuentes en los Servicios de Urgencias.

MÉTODO

Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en las bases de datos PubMed y Cuiden con los descriptores “evento adverso”, “seguridad”, “urgencias”. Se han usado como criterios de inclusión el idioma español, acceso a texto completo y publicación posterior al año 2006.

RESULTADO

Un evento adverso (EA) es aquel que causa daño al paciente y se estima que entre el 50 y el 60% se pueden evitar. Durante nuestra investigación se han encontrado numerosas causas y situaciones que favorecen la aparición de EA y, por tanto, disminuyen la calidad asistencial: el fracaso de la comunicación entre los profesionales y entre el profesional y el paciente generando conductas de evitación; la división de la responsabilidad de atención a un paciente; la discontinuidad en la atención; la escasez de protocolos; los fallos en el sistema de información y en la notificación de errores; errores de medicación; la elevada presión asistencial; la carencia de recursos y espacio que hacen que la atención al paciente no sea la más adecuada y que la evaluación y el tratamiento sean tardíos.

Diversos estudios muestran que el 1,5% de los EA registrados se deben a la baja notificación y a la ausencia de una cultura de seguridad en urgencias. Otros refieren que el 12% de los pacientes atendidos en urgencias sufrieron algún EA y de ellos el 7,3% tuvieron que ser hospitalizados.

CONCLUSIONES

En los Servicios de Urgencias es donde existe menos seguridad del paciente debido, entre otros, a la gran rotación y dinámica de atención, la elevada demanda asistencial, la gravedad de los cuadros de los pacientes, así como el déficit de recursos tanto materiales como humanos. Todo ello favorece la aparición de eventos adversos y errores.



BIBLIOGRAFÍA

- Chanovas Borrás M., Campodarve I., Tomás Vecina S. Eventos adversos en los servicios de urgencias: ¿el servicio de urgencias como sinónimo de inseguridad clínica para el paciente? *Monografías emergencias*. 2007; 3: 7-13.
- Vega Cobo M. G. Seguridad Clínica: errores de medicación en los servicios de urgencias. *Enfermería de Urgencia*. 2012; 28.
- Tomás Vecina S., Bueno Domínguez MJ., Chanovas Borrás M., Roqueta Egea F., Grupo de Trabajo Mapa de Riesgos SEMES. Diseño y validación de un mapa de riesgos para la mejora de la seguridad del paciente en los servicios de urgencias hospitalarios. *Trauma Fund MAPFRE*. 2014; 25: 46-53.