

Carlos Alberto Riofrío-Pinargote; Deysi Agripina Delgado López; Angela María Tapia-Mieles; Beneda Monserrate Zambrano-Mora

<https://doi.org/10.35381/s.v.v7i1.2605>

Las buenas prácticas para la seguridad del paciente en el área de emergencia

Best practices for patient safety in the emergency department

Carlos Alberto Riofrío-Pinargote

carlosriofrío28@hotmail.com

Dirección Distrital de Salud 13d03 Jipijapa. Puerto López, Manabí
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-7837-1563>

Deysi Agripina Delgado López

deysi.delgado@unesum.edu.ec

Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa, Manabí
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-4930-3120>

Angela María Tapia-Mieles

angela.tapia@utm.edu.ec

Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa, Manabí
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-1573-6689>

Beneda Monserrate Zambrano-Mora

beneda.zambrano@utm.edu.ec

Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa, Manabí
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-3930-141X>

Recepción: 15 de abril 2023

Revisado: 23 de junio 2023

Aprobación: 01 de agosto 2023

Publicado: 15 de agosto 2023

Carlos Alberto Riofrío-Pinargote; Deysi Agripina Delgado López; Angela María Tapia-Mieles; Beneda Monserrate Zambrano-Mora

RESUMEN

Objetivo: El objetivo general de la investigación fue describir las buenas prácticas para la seguridad del paciente en el área de emergencia. **Método:** Se empleó el paradigma positivista desde la perspectiva cuantitativa, con un diseño no experimental, el tipo de investigación es de campo y nivel descriptivo y la aplicación del método fue deductivo. Apoyado en la indagación documental-bibliográfica con el análisis de trabajos científicos arbitrados, tesis entre otros. **Resultados:** Es imprescindible la gestión por parte del equipo de salud, como acción prioritaria para preservar la vida. **En conclusión:** Es necesario propiciar en el área de emergencia de los diferentes centros de salud, las buenas prácticas para la seguridad del paciente, es primordial contar con un equipo de salud coherente, dinámico, especializado capaz de hacer frente a los casos más delicados que se pueden presentar en este espacio.

Descriptores: Seguridad del paciente; urgencias médicas; pacientes. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: The overall objective of the research was to describe good practices for patient safety in the emergency department. **Method:** The positivist paradigm was used from the quantitative perspective, with a non-experimental design, the type of research is field and descriptive level and the application of the deductive method. Supported by documentary-bibliographic research with the analysis of refereed scientific works, theses, among others. **Results:** Management by the health team is essential, as a priority action to preserve life. **In conclusion:** It is necessary to promote good practices for patient safety in the emergency area of the different health centers. It is essential to have a coherent, dynamic and specialized health team capable of dealing with the most delicate cases that may arise in this area.

Descriptors: Patient safety; emergency medical services; patients. (Source: DeCS).

Carlos Alberto Riofrío-Pinargote; Deysi Agripina Delgado López; Angela María Tapia-Mieles; Beneda Monserrate Zambrano-Mora

INTRODUCCIÓN

La gestión de salud busca lograr el bienestar de las personas que desean ser atendidos en estos recintos sanitarios, por diferentes causas, por ello, los pacientes que acuden a los servicios de urgencias son un grupo vulnerable, servicio que interviene en situaciones de riesgo vital que requieren un tratamiento rápido, oportuno y eficaz. Sin embargo, la creciente demanda mundial de estos servicios ha creado una congestión del tráfico que perjudica a los pacientes y al personal del área¹. La seguridad del paciente es un indicador de la calidad de la atención médica, pero existe la posibilidad de eventos adversos (EA) por una variedad de razones². Al respecto, la existencia de un equipo de salud que brinda la seguridad del paciente es de gran importancia, ya que esto implica ofrecer un tratamiento de calidad y garantizar la vida, utilizando los recursos y medios existentes con eficacia y de forma responsable, en el cual participan el personal de enfermería.

En este sentido, el ejercicio de la práctica profesional de la enfermería está relacionado con el cuidado de la salud y se refiere a la historia en todo su desarrollo, por lo que los enfermeros configuran su práctica de acuerdo al cuidado de la salud de las personas, familias y comunidades³, sin desestimar el manejo de eventos negativos en servicios de emergencia a través de enfermería. El importante impacto de los eventos adversos ha logrado que la seguridad del usuario sea un objetivo prioritario en la atención del personal de enfermería, especialmente en el servicio de urgencias, que es un área crítica con mayor movilización y sobresaturación de pacientes, cada día se observan potenciales eventos prevenibles, por lo que la acción de enfermería asegura su estabilidad⁴. Por todo ello, se requieren políticas claras, habilidades de liderazgo, datos para impulsar mejoras en la seguridad, profesionales de la salud calificados y una participación efectiva del paciente para garantizar la ejecución exitosa de las estrategias de seguridad del paciente⁵. Además de ser políticas públicas, también de “podemos distinguir que la seguridad hospitalaria debe ser una política interna de toda la institución

Carlos Alberto Riofrío-Pinargote; Deysi Agripina Delgado López; Angela María Tapia-Mieles; Beneda Monserrate Zambrano-Mora

de salud y que se puede dividir en tres grandes ejes: • Seguridad del paciente. • Gestión integral de riesgos de emergencias mayores y desastres. • Seguridad interna y externa ante violencia”⁶.

Dada la complejidad del contexto hospitalario, sobre todo el área de emergencia, en donde se realizan guardias de 24 por 24 horas, se produce agotamiento en el equipo de gestión de salud, en este orden, los problemas relacionados con el estrés por condiciones de trabajo desfavorables son visibles en los servicios de urgencia y emergencia, donde el equipo de enfermería no cuenta con suficiente personal⁷.

Por ello, se deben incorporar formas efectivas y duraderas para brindar una atención más segura, lo cual demanda una debida exploración en cuatro áreas diferentes: estimar el tamaño de los peligros conexos con la cuidado médica; examinar los elementos que favorecen a la aparición de consecuencias adversos y determinar cuáles son previsibles o reducibles; identificar salidas prácticas y duraderas para alcanzar una atención más segura; y valorar el impacto de los incidentes adversos en pacientes, médicos, enfermeros y sistema de salud, así como la aceptabilidad y sostenibilidad de las soluciones⁸.

En tal sentido, la asistencia de emergencias es un área esencial de la actividad hospitalaria, con el objetivo principal de salvar la vida de un paciente y evitar consecuencias negativas⁹. Al respecto, el Departamento de Emergencias Médicas (EMD) es el portal del sistema de salud del hospital, la gestión racional, rápida y eficiente crea un flujo continuo, optimizando así los recursos y asegurando servicios médicos de calidad¹⁰.

De acuerdo a lo descrito se formula como objetivo general de la investigación describir las buenas prácticas para la seguridad del paciente en el área de emergencia.

Carlos Alberto Riofrío-Pinargote; Deysi Agripina Delgado López; Angela María Tapia-Mieles; Beneda Monserrate Zambrano-Mora

MÉTODO

Se emplea el paradigma positivista desde la perspectiva cuantitativa, con un diseño no experimental, el tipo de investigación es de campo y nivel descriptivo y la aplicación del método fue deductivo. Apoyado en la indagación documental-bibliográfica con el análisis de trabajos científicos arbitrados, tesis entre otros. Estudia los fenómenos sociales en su estado natural¹¹. El método deductivo es propio de las ciencias formales, consiste en ir de lo general a lo particular, mediante el uso de argumentos y/o silogismos, utilizando la lógica para llegar a conclusiones, a partir de determinadas premisas¹².

Criterios de Inclusión

- Artículos originales, y actualizados.
- Disponibilidad de texto completo.
- Idiomas inglés y español.

Criterios de exclusión:

- Artículos no relacionados con el tema.
- Publicaciones sin acceso o con información incompleta.
- Artículos en otro idioma.

RESULTADOS

Los servicios de salud son uno de los sectores sociales y económicos más importantes porque están destinados a brindar atención y seguridad de alta calidad¹³. En tal sentido, la seguridad del paciente (SP) se define como la reducción del riesgo de daño relacionado con la atención médica a un mínimo aceptable. Las interrupciones en la atención de la salud (eventos adversos relacionados con medicamentos, infecciones o caídas relacionadas con la atención, etc.) son un problema de salud pública muy grave e

Carlos Alberto Riofrío-Pinargote; Deysi Agripina Delgado López; Angela María Tapia-Mieles; Beneda Monserrate Zambrano-Mora

importante que afecta a uno de cada diez pacientes¹⁴. La seguridad del paciente (SP) en una organización de salud se entiende como un conjunto de acciones coordinadas que promueven un comportamiento cultural y seguro entre los profesionales, apoyados en la tecnología de aplicación y el entorno, para reducir de forma continua y sostenible el riesgo, reducir los daños evitables y reducir la posibilidad de errores¹⁵.

Por lo tanto, una forma de garantizar una atención segura en las instituciones es implementar buenas prácticas en seguridad del paciente, y estas guías tienen como objetivo aumentar la eficiencia. En este orden de ideas, se mencionan las bases que deberían guiar las buenas prácticas, para la seguridad del paciente: • La responsabilidad de dar seguridad al paciente es de todas las personas en la institución. • Para brindar atención en salud segura es necesario trabajar proactivamente en la prevención y detección de fallas de la atención en el día a día, las cuales cuando son analizadas, enseñan una lección que al ser aprendida previene que la misma falla se repita posteriormente. • Para aprender de las fallas es necesario trabajar en un ambiente educativo no punitivo, pero a la vez de responsabilidad y no de ocultamiento. • El número de eventos adversos reportados obedece a una política institucional que induce y estimula el reporte, más no al deterioro de la calidad de atención. • El riesgo para un paciente de sufrir eventos adversos mientras se le atiende existe en todos los Instituciones prestadoras de servicios de salud del mundo¹⁶. Las buenas prácticas, desde la calidad se pueden alcanzar si los cuidadores de pacientes tienen los conocimientos suficientes y actualizados y los aplican correctamente al paciente en el centro de todos los cuidados¹⁷. Además, es importante humanizar la relación enfermería-asistencia sanitaria, ello debe ser un compromiso profesional de los propios profesionales¹⁸. Por lo tanto, la humanización es una exigencia ética que promueve la preservación de la dignidad humana de acuerdo con los códigos éticos, morales, de valores, principios y deontológicos que rigen la práctica en el contexto de la salud¹⁹.

Carlos Alberto Riofrío-Pinargote; Deysi Agripina Delgado López; Angela María Tapia-Mieles; Beneda Monserrate Zambrano-Mora

DISCUSIÓN

Generalmente el área de emergencia, es un espacio en constante acción donde se reciben casos graves y leves en cuyo recinto se conforma un equipo de salud para hacer frente a dichas eventualidades, algunas veces no se imparten los cuidados requeridos por múltiples causas, por ello es importante tomar conciencia de las debilidades convertirlas en fortalezas; las cuales deben conducir a las buenas prácticas que contribuirán a la seguridad del paciente en dichas áreas.

La Organización Mundial de la Salud, detalla el Plan de Acción Mundial para la Seguridad del Paciente: 2021-2030: Los principios guía del PAMSP conforman un marco de acción que incluye todos los niveles de la atención sanitaria y marcan los valores que orientan el desarrollo y la aplicación del plan de acción. Estos principios son: 1) involucrar a los pacientes y a las familias como parte de una atención segura, 2) lograr resultados seguros a través del trabajo colaborativo, 3) analizar los datos del desempeño para generar aprendizaje, 4) traducir la evidencia científica en propuestas de mejora medibles, 5) orientar las políticas y las acciones al entorno asistencial, 6) utilizar tanto los conocimientos científicos como la experiencia del paciente para mejorar la seguridad, 7) inculcar la cultura de la seguridad en el diseño y la prestación de la atención sanitaria²⁰.



Figura 1. Cuidado del paciente buenas prácticas.

Elaboración: Los autores.

Carlos Alberto Riofrío-Pinargote; Deysi Agripina Delgado López; Angela María Tapia-Mieles; Beneda Monserrate Zambrano-Mora

Sin duda alguna el cuidado del paciente debe estar coordinado por el equipo de salud, responsable, y profesional para garantizar una buena práctica, de tal manera que el paciente y sus familiares se sientan seguros en las manos de enfermería-médicos-resto del equipo de salud. En un ambiente complejo como lo es el área de emergencia.

CONCLUSIONES

Propiciar en el área de emergencia de los diferentes centros de salud, las buenas prácticas para la seguridad del paciente, es primordial contar con un equipo de salud coherente, dinámico, especializado, capaz de hacer frente a los casos más delicados que se pueden presentar en este espacio. De allí que es importante la constante evaluación y consideración de los hechos que se presentan e ir mejorando, con el propósito de garantizar la vida y evitar consecuencias negativas por mala praxis.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

A todos los agentes sociales involucrados en el proceso investigativo.

Carlos Alberto Riofrío-Pinargote; Deysi Agripina Delgado López; Angela María Tapia-Mieles; Beneda Monserrate Zambrano-Mora

REFERENCIAS

1. Condori-Barreto, J., Uchazara-Llanque, MD., Guevara-Luque, NL. Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia. [Quality of nursing care in the emergency department]. *Investig. innov.* [Internet] 2022 [citado 2 jul 2022];2(1):33-9. Disponible en: <https://n9.cl/h8ulm3>
2. Ortiz Rivas, M., Rosado Colonia, J., Antuna Canales, A., Bañuelos Barrera, Y., Bañuelos Barrera, P. Simulación clínica: metodología didáctica en la formación de competencia inherentes a la seguridad del paciente. [Clinical simulation: didactic methodology in the training of competencies inherent to patient safety]. *Rev Eug Esp* [Internet]. 2021 [citado 2 jun 2023]; 15(2): 6-17. Disponible en: <https://doi.org/10.37135/ee.04.11.03>.
3. Ruydiaz Gómez KS, Saldarriaga Genes G, Fernández Aragón SP. Satisfacción del usuario: un reto a la calidad del cuidado. [User satisfaction: a challenge to quality of care] *Cienc. Salud Virtual* [Internet]. 2018 [citado 26 jun 2023];10(1):49-61. Disponible en: <https://n9.cl/enhx0>
4. Rodas Molina, M. Intervenciones del profesional de enfermería para la seguridad del paciente, en los servicios de emergencia. [Interventions of the nursing professional for patient safety in the emergency]. [Especialidad]. Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2019. Disponible en: <https://n9.cl/vr7ys>
5. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del paciente. [Patient safety]. (13 de sep 2019). Disponible en: <https://n9.cl/6siqX>
6. Figueroa Uribe, A., Hernández Ramírez, J. Seguridad hospitalaria, una visión de seguridad multidimensional. [Hospital safety, a multidimensional safety visión]. *Rev. Fac. Med. Hum.* [Internet]. 2021 [citado 9 jun 2023]; 21(1): 169-178. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3490>.
7. Castilho DEC, Silva AEB de C, Gimenes FRE, Nunes R de LS, Pires ACAC, Bernardes CA. Factors related to the patient safety climate in an emergency hospital *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2020;28: e3273. Available from: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3353.3273>
8. Aibar-Remón, C. et al. Circulando hacia la seguridad del paciente: realidad y deseo. *Gaceta Sanitaria*. [Moving towards patient safety: reality and desire. *Health Gazette*]. *Gas. San.* [Internte]. 2019 [citado 6 jul 2023]3333);242-248. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.11.003>

Carlos Alberto Riofrío-Pinargote; Deysi Agripina Delgado López; Angela María Tapia-Mieles; Beneda Monserrate Zambrano-Mora

9. Taype-Huamaní, W., Miranda-Soler, D., Castro-Coronado, L., Amado-Tineo J. Saturación y hacinamiento del servicio de emergencia de un hospital urbano. [Overcrowding and overcrowding in the emergency department of an urban hospital] Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 [citado 19 jun 2023]; 20(2): 216-221. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2709>.
10. Ortigoza, D., Taranto, L. El sistema de atención en el Servicio de Emergencias Médicas de un hospital. [The system of care in a hospital's Emergency Medical Department] Sali)Cien. [Internet]. 2019 [citado 13 jun 2023] ; 23(6): 519-523. Disponible en: <http://dx.doi.org/www.dx.doi.org/10.21840/siic/160015>.
11. Palella, S., y Martins, F. Investigación cuantitativa. [Quantitative research] 4ta ed. FEDUPEL. Caracas. 2017
12. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. Metodología de la investigación. [Research methodology] 6ta.edición. México: Mc Graw Hill.2014
13. Vizcaíno, A., Vizcaíno Marín, V., Fregoso Jasso, G. Análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco. [Analysis of patient satisfaction in the emergency department of a public hospital in Jalisco]. Horiz. sanitario [Internet]. 2019 [citado 17 jul 2023]; 18(1): 27-36. Disponible en: <https://doi.org/10.19136/hs.a18n1.2103>.
14. Aranaz Andrés JM, Pardo Hernández A, López Pereira P, Valencia-Martín JL, Diaz-Agero Pérez C, López Fresneña N, Rincón Carlavilla A, Gea-Velázquez de Castro MT, Navarro Royo C, Albéniz Lizárraga C, Fernández Chávez AC. Cultura de Seguridad del Paciente y Docencia: un instrumento para evaluar conocimientos y percepciones en profesionales del sistema sanitario de la Comunidad de Madrid. [Patient Safety Culture and Teaching: an instrument to assess the knowledge and perceptions of health system professionals in the Community of Madrid] Rev Esp Salud Pública. [Internet] 2018 [citado 8 jun 2023]; 92:8. Disponible en: <https://n9.cl/tuw8w>
15. Astier-Peña MP, Martínez-Bianchi V, Torijano-Casalengua ML, Ares-Blanco S, Bueno-Ortiz JM, Fernández-García M. El Plan de acción mundial para la seguridad del paciente 2021-2030: identificando acciones para una atención primaria más segura [The Global Patient Safety Action Plan 2021-2030: identifying actions for safer primary care.]. Atón Primaria. 2021 Dic;53 Suplemento 1(Suplemento 1):102224. Español. doi: 10.1016/j.aprim.2021.102224. PMID: 34961576; IDPM: PMC8721340.

Carlos Alberto Riofrío-Pinargote; Deysi Agripina Delgado López; Angela María Tapia-Mieles; Beneda Monserrate Zambrano-Mora

16. Almanza Ruiz, L., y Caldera Álvarez, V. Buenas prácticas en la seguridad del paciente en el servicio de urgencia. [Best practices in patient safety in the emergency room]. [Especialización]. Universidad de Córdoba;2023. Disponible en: <https://n9.cl/x96yj>
17. Rocío García, B. Modelos de prestación de cuidados en el ámbito hospitalario. [Models of care delivery in the hospital setting]. [Pregrado]. Universitat Jaume I., 2016. Disponible en: <https://n9.cl/5xvoy>
18. Olivé Ferrer, C. Cuidado humanístico y transpersonal: esencia de la enfermería en el siglo XXI. Fundamentos disciplinares. [Humanistic and transpersonal care: essence of nursing in the 21st century. Disciplinary foundations]. Salus, [Internet] 2015 [citado 12 jun 2023],19(3);20-26. Disponible en: <https://n9.cl/twk4c>
19. Carlosama DM, Villota NG, Benavides VK, Villalobos FH, Hernández E de L, Matabanchoy SM. Humanización de los servicios de salud en Iberoamérica: una revisión sistemática de la literatura. [Humanization of health services in Iberoamerica: a systematic review of the literatura]. pebi [Internet]. 2019 [citado 4 jul 2023];23(2):245-62. Disponible en: <https://n9.cl/ri3l7>
20. World Health Organization. (2021). Global patient safety action plan 2021-2030: towards eliminating avoidable harm in health care. World Health Organization. <https://n9.cl/5xeog>