

Uno de cada tres sanitarios solicita la baja o un traslado tras un conflicto con un paciente - Información - 16/04/2019



Un profesional se dispone a poner una inyección a un paciente que recibe un tratamiento continuado para su patología, en una imagen de archivo. ANTONIO AMORÓS

Uno de cada tres sanitarios solicita la baja o un traslado tras un conflicto con un paciente

► Una investigación nacional de la UMH sobre consecuencias de los errores médicos evalúa la incidencia que tienen en las «segundas víctimas», que son los facultativos y enfermeros que participaron en las cirugías, tratamientos y terapias en lo que algo salió mal

J. M. GRAU

■ Cuatro de cada diez pacientes atendidos en un hospital y un 30% de los que son atendidos en un centro de atención primaria presentan una demanda tras ser informados de un efecto o evento adverso (EA), esto es, un problema médico imprevisible que sucede durante el tratamiento con un fármaco u otra terapia o por otro motivo. La cuestión para el paciente por supuesto que no es baladí, pero tampoco para el profesional sanitario que lo ha atendido: se calcula que el 18,4% pide una baja laboral por lo ocurrido y que el 15% necesita cambiar de centro de trabajo por un EA. Incluso el 2,3% de los profesionales deja la profesión.

Asimismo, el 57% de los profesionales sanitarios afirma haberse visto involucrado en un evento adverso con consecuencias graves para un paciente. Así al menos se constata en diversos estudios de ámbito nacional impulsados por la Universidad Miguel Hernández (UMH) y profesionales del Hospital de Sant Joan, interesados en aportar luz y avanzar desde distintos aspectos sobre calidad asistencial y seguridad del paciente.

Expertos como José Joaquín Mira o Jesús Aranzaz llevan años trabajando en esta línea y también poniendo el foco en lo que se conoce como «segunda víctima»: cuando se produce un evento adverso con daño en la asistencia, los

pacientes son las primeras víctimas por los errores, pero los profesionales pueden resultar dañados y muy afectados por esos mismos errores. De hecho, recientemente la UMH ha hecho públicas dotesis sobre estas cuestiones, a cargo de Juan Francisco Herro e Irene Carrillo.

En cualquier caso, el trabajo acumulado de años ha generado varios estudios y resultados tales como que de una muestra total de 511 profesionales (254 médicos,

243 enfermeros y 14 de otros colectivos, con un 25% de varones y un 63% de profesionales de la atención primaria de 8

de las 17 comunidades autónomas), el 60% había sido testigo de un efecto adverso con consecuencias graves para un paciente. Asimismo, casi el 70% había conocido a profesionales que lo habían pasado personalmente muy mal por un EA, mientras que un 27,8% sabían de problemas laborales serios por

esta cuestión. «Las consecuencias en los profesionales de los EA confirman que les incapacita temporalmente, ya que afectan a su juicio clínico, lo que incrementa el riesgo de un nuevo incidente para la seguridad de los pacientes», señalan los investigadores.

Los síntomas más frecuentes sufridos por médicos y enfermeros, las segundas víctimas, son sentimientos de culpa (61,8%), ansiedad generalizada (53,3%) y revivir el suceso una y otra vez (44,1%).

Ante ello, según los últimos datos publicados, solo el 10% de los hospitales y el 7% de las áreas primaria encuestadas cuentan con protocolo atención a segundas víctimas de eventos adversos.

40%
PRESENTA UNA
DEMANDA

► Cuatro de cada diez pacientes atendidos en un hospital presentan una demanda tras ser informados de haber sufrido un efecto adverso.