

Cultura de seguridad del paciente durante la pandemia: percepción de las enfermeras del Hospital de Mollet (Barcelona)

María José Reyes Ramos,¹ Silvia Costa Abós²

¹Calidad, Docencia e Investigación de la Fundación Sanitaria Mollet (Barcelona, España). ²Escuela de Enfermería de la Universidad de Barcelona (Barcelona, España)

Correspondencia: josreyes77@gmail.com (María José Reyes Ramos)

Introducción

Los cuidados de salud están destinados a beneficiar a las personas, sin embargo, en entornos hospitalarios y de alta especialización pueden causar daños.¹ La cultura sobre *Seguridad del Paciente (SP)* se considera hoy en día una prioridad en cualquier sistema sanitario. En la SP intervienen todos los agentes implicados en la atención sanitaria, aunque el papel de las enfermeras que realizan atención directa adquiere una especial relevancia. A menudo su desempeño profesional es trascendental para prevenir errores y detectar *cuasi-incidentes*, por el lugar y tiempo que ocupan en la cabecera de la atención a la persona.

El Plan de Seguridad del Hospital de Mollet incluye las líneas estratégicas formuladas en el Plan Estratégico del Gobierno de Cataluña. En los últimos años, se han desarrollado en nuestro centro numerosos programas en relación con la SP y en línea con los criterios y principios del Modelo EFQM de Excelencia de la *European Foundation for Quality Management*.² Así mismo, las enfermeras han liderado gran parte de estos programas y han asumido un papel relevante para su implementación.³

Las enfermeras generalmente se convierten en enfermeras debido al deseo de ayudar a las personas a recuperar y mantener una salud óptima, y aquí, nos encontramos con una situación en la que puede haber muy pocas opciones para ayudar a quienes están gravemente enfermos a causa del COVID-19. Esta incapacidad para salvar vidas y para brindar unos cuidados adecuados afectará a los que están en primera línea, tanto física como emocionalmente.⁴ Por ello, se planteó explorar las vivencias de las enfermeras y la relación con la SP, durante la pandemia.

Metodología

Desde una perspectiva fenomenológica hermenéutica mediante el enfoque de Husserl se pretende profundizar y descubrir los significados que los individuos otorgan a sus vivencias.⁵⁻⁸ El proceso de recogida y análisis de los datos tiene un diseño emergente, circular, reflexivo y flexible. La obtención

de datos se realiza mediante grupos focales, además de entrevistas en profundidad y los registros del diario de campo, transcritos posteriormente.

Siguiendo el método de análisis de contenido, los datos son codificados asignando etiquetas a cada fragmento significativo de la narración, para agruparlos en familias, elaborando categorías provisionales/dimensiones (codificación axial). Como herramienta de soporte al proceso de análisis se utiliza el programa de ATLAS.ti 9.

Se siguieron los criterios apropiados de calidad y validez del estudio de Guba y Lincoln, adaptados por Medina.^{9,10} El proyecto ha sido aprobado por la Dirección y por la Comisión de investigación de la Fundación Sanitaria Mollet, así como por el Comité de Ética de la Investigación del Hospital Clínico de Barcelona (Nº Registro HCB/2020/1020).

Resultados

Se realizan 4 grupos focales en los servicios de Urgencias, Salud Mental, Quirófano y Gestoras del mismo hospital, con un total de 24 participantes además de 2 entrevistas en profundidad a enfermeras hospitalarias, con más de 5 años de servicio.

Los temas de mayor debate en todos los grupos, relacionados con la propia experiencia durante la pandemia Covid-19, fueron acerca de la seguridad del paciente, la relación con el paciente y sus familiares, la falta de recursos y el impacto emocional y psicológico en las enfermeras. Tras un análisis por pares por dos miembros del equipo investigador, emergen las siguientes categorías:

(I) *Seguridad del paciente*. La percepción sobre la influencia de la pandemia en la seguridad del paciente es contradictoria según el área asistencial de las enfermeras. Sin embargo, la vivencia del cambio en la relación terapéutica enfermera/paciente, así como con los familiares o cuidadores, es unánime.

Las enfermeras destacan el impacto de la pandemia en la atención sanitaria a los pacientes tanto en la primera ola como en la actualidad.

(II) *Falta de recursos*. Uno de los aspectos que más ha afectado a las enfermeras ha sido la falta de recursos tanto de profesionales, como estructurales, materiales y técnicos. La falta de personal, la incorporación de estudiantes, los cambios de turnos, de servicios, así como la falta de material y de una estructura adecuada, han impactado en el equipo de enfermería, generando importantes consecuencias pues algunas enfermeras gestoras han renunciado a su cargo y se está observando la fuga de enfermeras asistenciales que abandonan el hospital.

(III) *El impacto psicológico y emocional en las enfermeras*. Hay unanimidad en todos los grupos del gran impacto psicológico y emocional que ha supuesto la pandemia para las enfermeras y que sigue vigente. La sobrecarga asistencial, las decisiones tomadas in situ ante la falta de recursos, los cambios continuados de los protocolos de actuación gubernamentales les han generado mucha angustia. En consecuencia, las emociones expresadas por las enfermeras son de estrés e impotencia, miedo y soledad. También es unánime la presencia de aislamiento social y familiar en las enfermeras.

Conclusiones

Los cambios producidos en la atención sanitaria y en la relación terapéutica durante la pandemia ponen en tela de juicio a la seguridad del paciente.

La pandemia ha tenido un gran impacto en los profesionales sanitarios que parece cronificarse debido a la falta de detección y atención adecuadas. Nuestra preocupación es si las enfermeras presentan un riesgo significativamente mayor. No son pocas, las cartas publicadas en diferentes editoriales escritas por enfermeras, con testimonios que destilan el sufrimiento vivido.^{11,12} Los posibles efectos de estas experiencias en las enfermeras y otros trabajadores de la salud no deben subestimarse. El sentir impotencia o miedo extremo, la prolongación del evento traumático, la falta de apoyo social, así como el hecho de ser mujer, son factores que pueden favorecer la aparición de trastorno de estrés postraumático en las enfermeras.¹³

Bibliografía

1. 55ª Asamblea Mundial de la Salud; Organización Mundial de la Salud. Calidad asistencial: seguridad del paciente: informe de la Secretaria. OMS 2002.
2. European Foundation for Quality Management (EFQM): Modelo de excelencia y calidad EFQM (sitio web), 2019. Disponible en: <http://www.efqm.es> [acceso: 19/08/2020].
3. Reyes Ramos María José, Ferrer Tarrés Joan Mª. Plan de Seguridad de la Fundació Sanitària Mollet. Mollet del Vallès: FSM, 2021.
4. Jackson Debra, Bradbury-Jones Caroline, Baptiste Diana, Gelling Leslie et al. Life in the pandemic: Some reflections on nursing in the context of COVID-19. *J Clin Nurs* 2020; 29(13-14):2041-3. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jocn.15257> [acceso: 11/08/2020]
5. Berenguera Ossó Anna, Fernandez de Sanmamaed Santos Mª José, Pons Vigués Mariona. Escuchar, Observar y comprender. Recuperando la narrativa en las Ciencias de la Salud. Aportaciones de la investigación cualitativa. 1a Edic. Barcelona: Institut Universitari d'Investigació en Atenció Primària Jordi Gol (IDIAP J. Gol), 2014; pág 224
6. Palacios-Ceña Domingo, Corral Liria Inmaculada. Fundamentos y desarrollo de un protocolo de investigación fenomenológica en enfermería. *Enfermería Intensiva* 2010; 21(2):68-73. Disponible en: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1130239909000091> [acceso: 06/05/2018]
7. León Rivera Judith Selene. La investigación cualitativa y el desarrollo profesional de enfermería. *Cuid Y Salud/Kawsayninchis* 2017; 2(2):220.
8. Icart Isern Mª Teresa, Pulpón Segura Anna Mª, Garrido Aguilar Eva Mª, Delgado-Hito Pilar. Cómo elaborar y presentar un proyecto de investigación, una tesina y una tesis. Barcelona: Universitat de Barcelona, Publicacions i Edicions, 2012; págs 37-40
9. Guba Egon G, Lincoln Yvonna S. Paradigmas en competencia en la investigación cualitativa. En: C. Denman & J.A. Haro, editor. Por los rincones Antología de métodos cualitativos en la investigación social. Hermosillo, Sonora: El Colegio de Sonora 2002; págs. 113-45.
10. Medina Moya José Luis. Deseo de cuidar y voluntad de poder. La enseñanza de la enfermería. Barcelona: P i E de la U de, editor. Publicaciones de la Universidad de Barcelona, 2006; pág 170
11. De Caneva Filippo, García-Gómez Maria, Bragutat Baur Ernest. Salud emocional del personal sanitario del Área de Urgencias durante la pandemia COVID-19. *Med Clin* 2020; <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.06.011>
12. Blázquez Lozano Nieves. Covid-19: cómo cuidar y no sucumbir en el intento. *Index Enfermería* 2020. Disponible en: <http://ciberindex.com/index.php/ie/article/view/e32585/e32585> [acceso 06/08/2020]
13. Otonín Rodríguez Bárbara, Lorca Sánchez Tania. The Psychosocial Impact of COVID-19 on health care workers. *Int Braz J Urol* 2020; 46(suppl.1):195-200. doi: 10.1590/S1677-5538.IBJU.2020.S12