Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):21

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/3036 - NOTIFICACIONES DE ERRORES DIAGNÓSTICOS

M. Castelo Jurado[1], A. Sánchez Sempere[2], I. López Quindos[3], A. Iglesias Jiménez[1], I. García Ortiz[4], P. Magán Tapia[5], M. Zarco Duque[6] y L. Aliaga Gutiérrez[7]

[1]Médico de Familia. Centro de Salud Federica Montseny. Madrid. [2]Médico de Familia. Centro de Salud Gandhi. Madrid. [3]Médico de Familia. Centro de Salud Mejorada del Campo. Madrid. [4]Médico de Familia. Centro de Salud Arganda. Madrid. [5]Dirección Técnica de Procesos y Calidad. GAAP. Madrid. [6]Enfermera. Centro de Salud Federica Montseny. Madrid. [7]Médico de Familia. Centro de salud Sevilla la Nueva. Madrid.

Resumen

Objetivos: Conocer la frecuencia de errores relacionados con el diagnóstico (ED) notificados por los profesionales de Atención primaria en una comunidad autónoma.

Metodología: Se realizó un estudio descriptivo transversal de las notificaciones realizadas en una comunidad autónoma durante 2018. Fueron efectuadas por los profesionales (clínicos y no clínicos) de 262 centros de salud y 168 consultorios. Se incluyeron todas las notificaciones sobre incidentes de seguridad (IS): eventos o circunstancias que ocasionaron o podrían haber ocasionado daño innecesario a un paciente (OMS, 2009). Las notificaciones se recibieron vía online a través de una aplicación oficial, de manera voluntaria y confidencial. Los IS notificados se clasificaron en 14 categorías siendo una de ellas la de valoración clínica/diagnóstico (error diagnóstico). Por ED se entiende: ausencia, retraso o error en el proceso de valoración clínica (anamnesis y exploración física), sin estar relacionados básicamente con un proceso quirúrgico o una prueba diagnóstica concreta.

Resultados: Se obtuvieron un total de 1.419 notificaciones. El tipo de IS más frecuente fue el originado por pruebas diagnósticas (se incluye solicitud, obtención y recogida de muestras e imágenes, realización y resultados) (20,5%), seguido de los causados por dispositivos médicos/equipamiento/mobiliario clínico (18,6%), incidentes relacionados con la continuidad asistencial (seguimiento clínico, coordinación entre profesionales) (12,8%) y los derivados de las infraestructuras (10,7%). Las notificaciones menos frecuentes fueron las relacionadas con las actividades preventivas y los ED con 5 notificaciones cada una (0,35%).

Conclusiones: A pesar de la relevancia del ED en la práctica clínica, y de ser una prioridad en seguridad del paciente, llama la atención la escasez de notificaciones recibidas sobre valoración clínica/diagnóstico. Esto contrasta con algunos estudios en que sitúan los ED en un porcentaje de hasta el 5% de adultos atendidos en medio ambulatorio. ¿Los ED son realmente tan poco frecuentes, no estamos concienciados para distinguirlos, o lo hacemos, pero somos reacios a comunicarlos? Para avanzar en el conocimiento sobre los ED, sería deseable desarrollar estrategias que ayuden a comprender y mejorar los circuitos sobre el razonamiento clínico durante el proceso diagnóstico, pero sin duda el primer paso es ser conscientes de su existencia.

Palabras clave: Notificación error diagnóstico.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.