

## SEMINARIO DE INNOVACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA N° 29

GRANADA, 6 Y 7 DE FEBRERO DE 2015

### "Errores clínicos (y las fantasías de los errores clínicos)"

*EVENTO LIBRE DE HUMOS INDUSTRIALES. INSCRIPCIÓN GRATUITA.*

#### **1 Introducción**

#### **2 Organización**

#### **3 Convocatoria para inscripciones**

#### **1 Introducción**

Los clásicos resumieron la equivocación como característica intrínseca de la naturaleza humana al sentenciar: *errare humanum est, sed perseverare diabolicum*; literalmente: "errar es humano, pero perseverar [en el error] es diabólico". Admitimos, pues, la posibilidad inevitable de errar pero también la necesidad de enmendar.

Hay que identificar los errores, analizarlos y tomar medidas para que no se repitan y para compensar el daño a pacientes y a los propios profesionales. Por ejemplo, es fundamental compartirlo con el paciente-familiares ("hable de ello con ellos"). Al final puede lograrse que "un error sea un tesoro" como han demostrado los japoneses con sus procesos de mejora continua en la industria automovilística.

Desde la publicación del ya clásico "Equivocarse es humano" (*To err is human*) por parte del Institute of Medicine en 1999 la preocupación por garantizar la seguridad del paciente se ha convertido en una prioridad en los sistemas sanitarios de todo el mundo. No en vano, según publicaba en 2001 Barbara Starfield, la yatrogenia representaba ya en aquel tiempo la tercera causa de muerte en Estados Unidos. En 2014 ha crecido el problema y se estiman en más de 400.000 las muertes anuales en los hospitales de Estados Unidos por problemas de seguridad del paciente.

Se considera error en la práctica asistencial, "una equivocación, por omisión o comisión, que puede contribuir a que ocurra un suceso adverso". Éste se define como "el evento o circunstancia que ha ocasionado o podría ocasionar daño innecesario a un paciente". En otra definición, "es error aquello que el profesional lamenta, y que hubiera evitado de haberlo percibido a tiempo".

La prevalencia de efectos adversos en consultas de atención primaria en España es del 18,7 por mil. Una parte importante de estos efectos adversos son debidos a errores en el proceso diagnóstico pero hay también errores en las otras áreas de trabajo (prevención, tratamiento, derivación, comunicación, citación, etc).

Existe una cultura del silencio sobre el error, especialmente en España. Se tiende a asociar a menudo error a negligencia y suele primar la cultura de la negación, ocultación o persecución en lugar de considerarlo una oportunidad preciosa para reflexionar, aprender y mejorar la práctica clínica.

Aunque en los últimos años se ha avanzado significativamente en el conocimiento de la prevalencia, causas y consecuencias del error, siguen existiendo importantes lagunas en su conocimiento, en gran medida porque afecta a una parcela esencial de la conducta humana, el proceso de toma de decisiones, cuya investigación es sumamente compleja.

Muchas veces no hay errores en sí, sino "fantasías de errores". Son esas sensaciones de haber hecho algo mal, de haber olvidado algo clave, de haber descuidado lo esencial o fundamental. Esos flashes bruscos que nos despiertan de madrugada, esas impresiones de trabajo equivocado que se agarran al estómago, la fantasía del paciente incluso muerto por nuestra mala atención, por un error en la misma. Fantasías que agobian (y generan sudor ácido axilar) hasta que comprobamos que estábamos equivocados y que fue correcto todo el proceso de atención.

Los profesionales permanecemos frecuentemente mudos ante el muro de los errores. Mudos, también, ante las fantasías de los errores. Conmocionados y mudos ante el daño que hemos hecho y que nos hacemos. Nos creemos culpables, siendo muchas veces víctimas, pues los errores y sus fantasías tienen casi siempre origen en las estructuras.

En el Seminario de Innovación de Granada se abordarán las causas, condicionantes y enseñanzas que brinda el error clínico desde diferentes puntos de vista. El objetivo último es ayudar al clínico a enfrentarse de forma "productiva" al error y a las fantasías de los errores para lograr transformar cada error en un tesoro.

## **2 ORGANIZACIÓN**

Los Seminarios de Innovación tienen un componente virtual y otro presencial. Es condición necesaria participar en el debate virtual para poder asistir al debate presencial.

El debate virtual comenzó el 6 de diciembre, dos meses antes de la reunión presencial. En este debate virtual se consideran aspectos relevantes, publicaciones clave, resúmenes de los ponentes y opiniones de participantes (es importante inscribirse pronto para no perderse el debate virtual, que

ayuda a que el presencial sea espléndido).

El debate presencial tendrá lugar en Granada con la programación siguiente:

El viernes 6 de febrero, sesión de 16,30 a 17,30.

La primera hora, dos presentaciones de 20 minutos sobre "errores clínicos (y las fantasías de los errores clínicos)" desde el punto de vista de la atención primaria (Sara Calderón, residente de medicina de familia, Granada) y de la atención especializada (Myriam Ribes, ginecóloga y sexóloga, Menorca) y debate de 20 minutos. Exploración amplia y diversa del campo, tanto en la práctica diaria como en sus aspectos antropológicos, culturales, filosóficos, sociales, éticos y estéticos; por ejemplo, representación en la pintura, el teatro, el cine, la literatura, la fotografía, la poesía, y en otras expresiones artísticas.

Las dos últimas horas, hasta 8 situaciones-casos clínicos sobre "errores clínicos (y las fantasías de los errores clínicos)". Con una estrategia de 5 minutos de presentación y 10 minutos de debate. Los casos-situaciones aceptados para el debate presencial deben haber sido compartidos previamente en el debate virtual.

El sábado 7 de febrero, sesión de 09,00 a 15,00

La primera hora, cuatro presentaciones de 15 minutos sobre "errores clínicos (y las fantasías de los errores clínicos)" centradas respectivamente en 1/ errores-fantasías en la práctica diaria (Salvador Casado, médico de familia, Madrid, blog DrCasado), 2/ errores y la seguridad del paciente (Jesús Palacio, médico de familia, Zaragoza, blog Sano y Salvo), 3/ errores en las "minorías" casi ignoradas (mujeres, gitanos, inmigrantes, minusválidos físicos y psíquicos, pobres, vagabundos, prostitutas y otros) (Mariola Gracia, médico de familia, Madrid) y 4/ errores y la estructura (el contexto general, desde la organización sanitaria española a la legislación europea) (Sergio Minué, médico de familia, Granada, profesor Escuela Andaluza de Salud Pública).

La segunda hora presentación de los participantes y café.

Las cuatro últimas horas, debate general.

## **CONVOCATORIA PARA INSCRIPCIONES**

El Seminario de Innovación está abierto a inscripciones virtuales (sin participación presencial) y a virtuales-presenciales (participación virtual y presencial) de estudiantes de ciencias de la salud, residentes (medicina de familia, pediatría, medicina interna, salud pública, farmacia, psicología, etc), médicos clínicos (rurales-urbanos, de medicina de familia, pediatría y otras especialidades), farmacéuticos (comunitarios y otros), enfermeras (de atención primaria, matronas y otras), trabajadores sociales, fisioterapeutas, psicólogos, profesores y otros.

La inscripción virtual es condición necesaria para la participación presencial. El debate virtual empezará dos meses antes del debate presencial.

Para inscripciones, por favor envíe personalmente y cuanto antes un correo electrónico a

Juan Gérvas

[jjgervas@gmail.com](mailto:jjgervas@gmail.com)

CON COPIA a

Sergio Minué

[sminue21@gmail.com](mailto:sminue21@gmail.com)

en que se indique en el "asunto" "inscripción SIAPGranada", y en el cuerpo del correo-e 1/ nombre, 2/ correo electrónico para el contacto, 3/ tipo de inscripción (virtual o virtual y presencial) y 4/ un breve currículum de menos de 500 palabras (formación, situación actual, compromiso social, idiomas, aficiones, etc).

Se le incorporará al grupo virtual y le llegará una invitación del mismo (si esto no sucede, por favor insista escribiendo de nuevo).

Para situaciones-casos clínicos, por favor envíe cuanto antes un breve resumen también a [jjgervas@gmail.com](mailto:jjgervas@gmail.com) CON COPIA a [sminue21@gmail.com](mailto:sminue21@gmail.com) Se considerarán presentaciones orales y escritas, en forma de vídeo, teatralizadas, en narrativa y/o modelo "clásico", etc.

Idiomas: español (predominante), portugués, catalán, inglés, francés y otros.

Ayudas Luis Rodríguez para estudiantes (máximo seis ayudas de cincuenta euros líquidos por estudiante que no viva en Granada).