

**ÁREA TEMÁTICA: FIABILIDAD, ERROR HUMANO Y ACCIDENTES**

**T-ECS-0001**

**LA CONSTRUCCIÓN DE LA SEGURIDAD DURANTE LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN PSIQUIATRÍA**

**AUTOR:** William Suarez<sup>1</sup>

1. Hôpitaux de Saint Maurice, Francia.

**Correspondencia:** [willsuarez@hotmail.com](mailto:willsuarez@hotmail.com)

**Palabras claves:** Seguridad de los medicamentos, espacio de seguridad colectiva, análisis ergonómico del trabajo

**INTRODUCCION**

Los pacientes hospitalizados por trastornos psiquiátricos graves están expuestos a riesgos e incidentes específicos. Suelen tener un alto nivel de independencia física, pero problemas de comportamiento y discapacidades que interfieren en su interacción con el mundo. Una encuesta realizada en 2006 por la Agencia Nacional de Seguridad del Paciente (NPSA) del Reino Unido, la primera y prácticamente única encuesta exhaustiva que presenta datos sobre esta cuestión, reveló que el 84% de los incidentes con este tipo de pacientes están relacionados con el comportamiento del individuo: accidentes, huidas (lo hagan o no), agresiones, autolesiones y suicidios. El 16% restante se cree que está relacionado con factores humanos y organizativos, como los errores de medicación, debidos a la administración inadecuada de los tratamientos, la falta de respeto del consentimiento informado y la confidencialidad, los errores de diagnóstico y el equipamiento médico inadecuado. Este artículo se centra en este último punto y, en particular, en cómo los equipos construyen la seguridad de la medicación en psiquiatría.

**OBJETIVOS**

Este artículo pretende mostrar cómo los cuidadores gestionan las limitaciones y los recursos para garantizar la seguridad del paciente en psiquiatría. En concreto, le interesa mostrar cómo la

construcción de un "espacio de seguridad" por parte de un grupo de enfermeras para llevar a cabo los cuidados planificados, permite conciliar tres requisitos de seguridad: hacer segura la administración de la medicación, hacer seguros a los pacientes y hacerse seguros a sí mismos.

La parte del proceso asistencial que nos va a interesar en este trabajo es la administración de la medicación en una unidad psiquiátrica de adultos. El objetivo de esta intervención era analizar dos acontecimientos no deseados y comprender el funcionamiento y la organización individual y colectiva de la administración de medicamentos en la unidad en cuestión.

Nuestra intervención se centró en comprender cómo los cuidadores construyen colectivamente (De Terssac, 2013) la seguridad en la acción (Lafeuillade & Nascimento, 2018). Cómo en el contexto asistencial específico que es la psiquiatría los cuidadores gestionan los peligros e incertidumbres y los componen con reglas (procedimientos, normas, reglas de trabajo...) (Falzon et al., 2013).

**METODOLOGIA**

Este trabajo se basa en un estudio cualitativo fundamentado en el análisis ergonómico de la actividad laboral (Guerin et al., 2006). Responde a la petición del médico responsable del departamento de psiquiatría de un hospital parisino.

Se trata de un diagnóstico de seguridad del paciente tras dos eventos adversos consecutivos en una unidad de hospitalización en los últimos 12 meses. Ambos sucesos estaban directamente relacionados con el proceso de administración de la medicación realizado por las enfermeras. En este documento presentamos un extracto de estos resultados.

La recogida de datos se llevó a cabo en tres etapas de acuerdo con los métodos de análisis ergonómico del trabajo (Guérin et al., 2006). Se llevaron a cabo 9 horas de observación sistemática durante 3 días laborables en el momento de las "rondas de medicación" (de 8h, 12h y 18h).

El estudio se realizó durante dos semanas en una unidad psiquiátrica. A continuación, el equipo asistencial (enfermeras y celadores) participó en un análisis reflexivo colectivo, con objetivos mixtos de puesta en común de los resultados (y su adaptación si fuera necesario) y de las reflexiones. Los resultados se utilizaron como base para la retroalimentación organizada por el jefe de departamento y su equipo.

## **RESULTADOS**

Nuestro estudio puso de manifiesto el desarrollo de áreas de seguridad colectivas que permiten adaptarse al contexto específico de la psiquiatría y a los lugares donde se administra la medicación (habitación, pasillo o comedor).

Estos espacios de seguridad son organizados por los equipos y transmitidos a los recién llegados en forma de compañerismo; son una regla del oficio en esta unidad.

También hablamos del proceso global de administración de la medicación, incluidos los pasos de lectura de la receta, preparación de la medicación y administración al paciente.

## **CONCLUSIONES**

Pocos estudios muestran esta construcción de la seguridad de los medicamentos en una situación nominal. Hemos demostrado que en esta unidad de cuidados se ha desarrollado una construcción de la seguridad con especificidades que se adaptan a los recursos y a las limitaciones particulares de la

práctica psiquiátrica. Así, la actividad está bien situada (Suchman, 1987).

La seguridad es una construcción de individuos y equipos anclada en la actividad asistencial y en la acción. Esta intervención permitió poner de relieve las medidas de anticipación, de adaptación según los recursos y las especificidades que demuestran los cuidadores y combinarlas con la enseñanza, otra misión del hospital público. Hemos destacado normas de actuación como la creación de zonas de seguridad colectivas, la colocación de equipos o la lectura en voz alta de la medicación, que se convierten en normas de seguridad para estos operarios.

La originalidad de nuestro estudio se basa en una evaluación cualitativa que permite conocer la construcción de la seguridad en la acción y el funcionamiento compartido por un grupo de cuidadores.

## **REFERENCIAS**

de Terssac, G. (2013). De la sécurité affichée à la sécurité effective: l'invention de règles d'usage. In *Annales des Mines-Gerer et comprendre* (No. 1, pp. 25-35). ESKA.

Falzon, P., Di Cioccio, A., Mollo, V., & Nascimento, A. (2013). *Qualité réglée, qualité gérée*.

Daniellou, F., Durafourg, J., Guérin, F., Kerguelen, A., & Laville, A. (2006). *Comprendre le travail pour le transformer. La pratique de l'ergonomie*. Éditions de l'ANACT.

Lafeuillade, A. C., & Nascimento, A. (2018). *L'activité d'arboriste-élagueur en milieu urbain: la sécurité en action comme structurante pour le travail dans les arbres. Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, (20-2).

Suchman, L. A. (1987). *Plans and situated actions: The problem of human-machine communication*. Cambridge university press.