



Retos y claves para una cultura de seguridad sólida: perspectivas de los profesionales de la urgencia pediátrica

Presentación Oral

Otros temas

Blanca Collado González ^{1, 2}, Valentina Urtubia Herrera ²,
María Victoria Navarta Sánchez ², Ana María Palmar Santos ².

(1) Hospital Universitario de la Princesa, Urgencias, C/ Maldonado 50, Madrid, España.

(2) Universidad Autónoma de Madrid, Enfermería, Enfermería, C/ Arzobispo Morcillo 4, Madrid, España.

blanca.collado@yahoo.es

Introducción:

La evaluación de la Cultura de Seguridad permite identificar áreas de mejora, potenciar cambios y realizar un seguimiento continuo. Considerando la complejidad y el carácter social del constructo, un análisis cualitativo resulta esencial para comprender en profundidad las experiencias, percepciones y barreras desde la perspectiva del profesional. La gran cantidad de datos cualitativos enriquecedores recolectados en una fase inicial a través del cuestionario "Hospital Survey on Patient Safety Culture" nos motivó a realizar este primer análisis temático.

Objetivo:

Explorar y analizar las percepciones de los profesionales de urgencias pediátricas sobre la cultura de seguridad mediante el análisis de las respuestas en texto libre del Hospital Survey on Patient Safety Culture.

Método:

Descriptivo cualitativo multicéntrico en 19 hospitales de la Comunidad de Madrid. Participaron los profesionales sanitarios de las urgencias pediátricas. Se realizó un análisis temático según Braun y Clarke de las respuestas en texto libre del cuestionario "Hospital Survey on Patient Safety Culture".

Resultados:

Se extrajeron tres temas principales:

Equipo humano como pilar de seguridad: reconocido como fundamental para la seguridad del paciente, pero se evidencia fragmentación entre las categorías laborales dificultando la comunicación. Además, la alta rotación de profesionales y la baja especialización y formación continuada de estos conlleva la sobrecarga de profesionales veteranos.

Déficit de Cultura de seguridad: El análisis evidenció un déficit en la cultura de seguridad, marcado por la dificultad para notificar incidentes y el temor a represalias, sin seguimiento institucional. Se identificaron barreras estructurales como espacios reducidos, riesgo de infecciones y la coexistencia de pacientes pediátricos con adultos. Además, se destacó la insuficiente atención a pacientes con necesidades especiales (psiquiátricos, con discapacidad y neonatos) debido a la falta de protocolos y recursos especializados.

Emociones y actitudes: el cansancio y la frustración, junto con la desconexión entre gerencia y práctica asistencial, afectan negativamente la motivación del personal y la notificación de incidentes. La falta de seguimiento en las notificaciones genera una cultura de culpa y evita el aprendizaje a partir de los errores. No obstante, algunos profesionales mantienen actitudes optimistas y proponen estrategias constructivas—como debriefings y reuniones periódicas—para mejorar la seguridad del paciente

Conclusión:

Los hallazgos revelan una visión compleja, pero comprometida por parte de los profesionales de urgencias pediátricas respecto a la cultura de seguridad. Se reconoce el equipo humano como eje central para garantizar una atención segura, pero se han identificado múltiples tensiones organizativas, emocionales y estructurales que dificultan su consolidación. Destacando la fragmentación entre categorías profesionales, la falta de especialización, los problemas en las infraestructuras y la sensación de desconexión entre la gerencia y la realidad asistencial. A pesar de ello, destaca la actitud proactiva de muchos profesionales, formulando propuestas orientadas a fortalecer la seguridad del paciente.

Avanzar hacia una cultura de seguridad robusta en urgencias pediátricas requiere no solo mejoras técnicas o estructurales, sino un cambio cultural e institucional: fortaleciendo el liderazgo clínico, generando espacios de diálogo y aprendizaje, fomentando la notificación sin miedo a represalias, y asegurando condiciones

laborales que promuevan estabilidad, reconocimiento y el cuidado del equipo.

Palabras Clave

(1) Urgencias de pediatría, (2) Seguridad del paciente, (3) Cultura de seguridad, (4) Estudio Cualitativo.

Financiamiento:

Ninguna

Agradecimientos:

A todos los colaboradores de cada uno de los hospitales participantes.