



## EJERCICIO UNIDAD 9

*Más allá de los Eventos Adversos. Profesionales e instituciones como segundas y terceras víctimas de los eventos adversos. Gestión de crisis.*

*Ejercicio: ¿Conoce algún caso?*

Este material es propiedad del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Fue encargado a la Universidad de Zaragoza en el marco del contrato nº 201607CM0015.

Autores: Carlos Aibar-Remón (Universidad de Zaragoza) y Jesús M. Aranaz-Andrés (Hospital Ramón y Cajal de Madrid).

## Introducción

A lo largo de la vida laboral es difícil que un profesional o un compañero de trabajo no se haya visto involucrado en un incidente relacionado con la seguridad del paciente.

A partir de una experiencia personal o próxima conocida se plantea analizar, qué características tienen estos errores, qué consecuencias, cómo se abordan individualmente y por los equipos asistenciales y cuál es el papel que juegan los responsables institucionales en los que acontecen.

## Objetivos del ejercicio

Partiendo de cinco preguntas:

- ¿Recuerda a algún incidente o evento adverso en el que Vd. se haya visto involucrado?
- ¿Y de algún compañero de trabajo?
- ¿Considera que hubo segundas víctimas?
- Se sintió apoyado por compañeros de su unidad y responsables del centro de trabajo.
- ¿Qué podría hacer la próxima vez que suceda para responder mejor?
- Los cinco objetivos que se plantean en el ejercicio son los siguientes:
- Reflexionar sobre las circunstancias que contribuyen a la aparición de errores, incidentes o eventos adversos en el ámbito profesional propio.
- Favorecer el dialogo sobre los mismos a través de la puesta en común de las diferentes experiencias.
- Identificarse con situaciones comprometidas que hayan vivido otros profesionales
- Deliberar sobre las consecuencias para los pacientes, los profesionales y las organizaciones en las que se trabaja (hospitales, centros de salud,...)
- Plantear actuaciones dirigidas a evitar incidentes o a reducir o mitigar sus consecuencias.

**Recomendaciones didácticas:**

Se recomienda que este ejercicio se realice en tres fases:

- Una primera de reflexión individual sobre un error o un incidente relacionado con la seguridad del paciente haciendo énfasis en las circunstancias reales en las que se produjo.
- Se sugiere que, tras doblar por la mitad una hoja de tamaño A-4, se anote en la primera página un relato sucinto de los hechos acontecidos; en la página 2, una descripción de las circunstancias y posibles factores contribuyentes; en la página 3, un resumen de las consecuencias para el paciente, los profesionales y el centro de trabajo ,o en su caso una revisión de por qué no hubo tales consecuencias; y por último, en la página 4, una descripción de las medidas que se implementaron para que no vuelva a ocurrir.
- Una segunda de discusión en grupos de 4-5 personas sobre las experiencias planteadas individualmente analizando los factores contribuyentes comunes y las repercusiones para los profesionales y los centros de trabajo.
- Una tercera fase de presentación de las conclusiones de cada grupo y discusión de las mismas:

La lectura y discusión de las experiencias, deben proporcionar un variado abanico de situaciones que, probablemente, serán bastante familiares a todos los asistentes.

La duración estimada es de 45 a 60 minutos.

En caso de que quiera profundizar sobre los factores contribuyentes podría estar indicada la utilización del diagrama en espina de pescado. En tal caso podría ser conveniente una breve explicación previa de la misma.

Se dispone de presentación en PowerPoint en relación con los objetivos del ejercicio.

**Documento para los alumnos:**

No se precisa documentación específica para poner en práctica este ejercicio.

Se recomienda tener disponible papel en blanco (A-4) para uso individual y un rotafolio o papelógrafo para presentar las conclusiones.

Se sugiere facilitar a los alumnos la siguiente documentación:

- Guía de Recomendaciones para ofrecer una adecuada respuesta al paciente tras la ocurrencia de un evento adverso y atender a las segundas y terceras víctimas. [Accedido 27 de octubre de 2017] Disponible en:  
[https://www.seguriddelpaciente.es/resources/documentos/2015/Guia-de-recomendaciones\\_sv-pdf.pdf](https://www.seguriddelpaciente.es/resources/documentos/2015/Guia-de-recomendaciones_sv-pdf.pdf)
- Monográfico de la Revista de Calidad Asistencial sobre segundas víctimas. Rev Calidad Asistencial 2016; 31. [Accedido 27 de octubre de 2017]. Disponible en:
- <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-sumario-vol-31-num-s2-S1134282X16X00048>)
- Web del proyecto de investigación Segundas y Terceras Víctimas. [Accedido 27 de octubre de 2017]. Disponible en:  
<http://www.segundasvictimas.es/index.php>

