



SEGUNDAS VÍCTIMAS: DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN EN EL PERSONAL DE SALUD ANTE UN EVENTO ADVERSO EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO CHILENO



Sandra Mena V.

Dirección de Calidad
Hospital Clínico Universidad de Chile
Chile

smena@hcuch.cl

Carolina Salazar (Enfermera), Mario Vidal (Tecnólogo Médico), Sandra Mena (Enfermera), Daniela Aedo (Enfermera), Jonathan Veliz (Psiquiatra), Fernanda Farfán (Periodista), Iván Solís (Médico), Andrea Sakurada (Médico).



Las segundas víctimas corresponden a personal clínico que ha tenido participación en la ocurrencia de un evento adverso, y muchas veces quedan traumatizadas ante estas situaciones. Abundante literatura evidencia que debe existir una preocupación de la propia institución involucrada para su correcto manejo y prevenir sus consecuencias. Desconocemos estudios publicados de la realidad chilena y de programas formales que apoyen a segundas víctimas (SV), por lo que realizamos una revisión bibliográfica de experiencias locales e internacionales. Objetivo: describir la realidad de las segundas víctimas en un hospital universitario chileno. Material y métodos: Estudio descriptivo, cuali-cuantitativo, retrospectivo, transversal y aleatorizado, desarrollado en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile, ubicado en la comuna de Independencia, en Santiago de Chile; es un establecimiento docente de alta complejidad que cuenta con 495 camas. Se revisó literatura y se adaptó una encuesta, para segundas víctimas, a la

realidad local, que fue aplicada por servicios y estamentos, según muestra aleatorizada y estratificada. Resultados: Se encuestaron 191 personas, 66% sexo femenino, 56% en grupo etario de 31-50 años. Más del 50% pensó que el evento adverso (EA) es atribuible a la propia persona; 80% reconoció no tener información para informar la ocurrencia de un EA, alrededor del 50% señaló conocer el sistema de notificación de EA, cerca del 90% creyó que existió baja o media probabilidad de ocurrencia de un EA en un tiempo cercano, 58% manifestó interés en participar de grupos de apoyo a segundas víctimas. Al revisar dirigidamente estos resultados en el equipo de enfermería, los porcentajes son muy similares. Discusión: Los resultados mostraron percepción del personal de salud ante los eventos adversos en la institución. La mayoría consideró que es una situación individual y no institucional; que informar un evento adverso expone a los funcionarios a un reclamo, y que no se contaba con las competencias para entregar información a



los pacientes o familiares. Nuestro equipo de trabajo consideró necesario crear un grupo multidisciplinario de apoyo al personal afectado por un EA, lo que no prosperó dado que no fue priorizado por las autoridades; sin embargo, en el contexto de la pandemia, a instancias del Ministerio de Salud, se creó un equipo de apoyo permanente hacia los funcionarios que atienden a estos pacientes y vemos en ellos la oportunidad de contar con apoyo a las SV, ya que contar con personal afectado (segundas víctimas), con las consecuencias físicas y emocionales que estos eventos generan, claramente ponen en riesgo no solo la seguridad de los pacientes (víctimas), sino que el prestigio institucional (tercera víctima): la institución debe prevenir y gestionar estos eventos y promover la atención de su personal de salud involucrado.