

	PROCEDIMIENTO PARA EL ABORDAJE A LA PRIMERA, SEGUNDA Y TERCERA VÍCTIMA TRAS LA OCURRENCIA DE UN EVENTO ADVERSO	Código: EVM-P-021 Fecha de entrada en vigencia: 26/02/2024 Versión 02	
---	---	--	---

1. OBJETIVOS
Determinar las estrategias para el abordaje a la primera y segunda víctima, así como también, las acciones para mitigar el riesgo a la tercera víctima a fin de asegurar una respuesta integral y efectiva.
2. ALCANCE
Este procedimiento aplica para todos los servicios de la Red de Salud ESE Centro, donde se presente un evento adverso de severidad grave o centinela, inicia desde la ocurrencia del evento adverso, hasta la atención de las víctimas.
3. DEFINICIONES
Atención en salud: Servicios recibidos por los individuos o las poblaciones para promover, mantener, monitorizar o restaurar la salud. Evento adverso: Es el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño. Los eventos adversos pueden ser prevenibles y no prevenibles Evento centinela: Suceso imprevisto en el que se produce la muerte o una lesión física o psíquica grave, o el riesgo de que se produzca. Una lesión grave comprende específicamente la pérdida de una extremidad o una función. Primera víctima: Paciente que sufre un EA. También se considera primera víctima a los familiares y amigos cercanos del paciente afectado. Segunda víctima: Profesional que participa en un evento adverso, un error médico y/o una lesión relacionada con el paciente y se convierte en víctima en el sentido de que queda traumatizado por el suceso Seguridad del paciente: Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias. Tercera víctima: Organización sanitaria que puede sufrir una pérdida de reputación como consecuencia de un incidente para la seguridad del paciente.
4. MATERIALES, INSUMOS Y EQUIPOS NECESARIOS
Hospital seguro Buzón de escucha
5. TALENTO HUMANO REQUERIDO
Profesional de la salud Líder de proceso Profesional de psicología

	PROCEDIMIENTO PARA EL ABORDAJE A LA PRIMERA, SEGUNDA Y TERCERA VÍCTIMA TRAS LA OCURRENCIA DE UN EVENTO ADVERSO	Código: EVM-P-021	
		Fecha de entrada en vigencia: 26/02/2024	
		Versión 02	

Referente de seguridad del paciente

No.	CICLO PHVA	ACTIVIDADES	RESPONSABLE (S)	REGISTROS RELACIONADOS
1.	P	Posterior a la ocurrencia de un evento adverso, se debe reunir el equipo que realiza la atención en salud para definir las estrategias de abordaje al paciente y su familia, así como también, las necesidades de atención que esto genere. Evalúe si el paciente o su familia requiere atención por el equipo psicosocial para afrontar la situación.	Equipo asistencial	NA
2.	H	Al ocurrir un evento adverso leve o moderado, se debe abordar al paciente y a la familia, esta comunicación debe ser clara, sencilla, aceptando el error y mencionando las intervenciones a realizar para evitar su ocurrencia. Solicitar apoyo para abordaje del paciente y su familia, cuando ocurre un evento adverso grave o centinela (lesión física y/o psíquica permanente o muerte). Para abordar al paciente o su familia, se debe realizar en la medida de lo posible, en el consultorio médico, brindando un espacio tranquilo, iluminado, seguro y privado. Preséntese con nombre y cargo que ocupa. Se iniciará permitiendo que la persona exprese sus emociones y sus dudas.	Médico del servicio en eventos que no causan lesión permanente o muerte/ Líder de proceso o seguridad del paciente en eventos graves o centinela	Historia clínica

		Mantenga un lenguaje corporal cálido, el tono de voz debe ser calmado, evitar burlas, comparaciones, comentarios o enfrentamientos. De forma empática, explique de forma breve, con lenguaje claro y sencillo, lo que ocurrió, muestre compasión por lo ocurrido. Mencionar que el procedimiento o la atención no salieron según lo esperado, exprese aceptación frente a lo sucedido y refiera que se tomarán medidas para evitar la recurrencia. Brinde al paciente o a la familia las recomendaciones para mitigar las consecuencias del evento. Permita el espacio para resolver dudas que puedan tener el paciente o su familia. Cierre la conversación, registre en la historia clínica y reporte el caso en Hospital Seguro.		
	H	Identificar las afectaciones que el evento haya ocasionado al colaborador o colaboradores. El colaborador o colaboradores pueden presentar aislamiento, disminución de su productividad, miedo a la atención de pacientes, expresa deseos de renunciar al cargo, llanto fácil, distracción. Cualquiera de los signos que presente debe ser identificado por sus compañeros quienes brindaran	Profesionales de la salud o líder del proceso	

	PROCEDIMIENTO PARA EL ABORDAJE A LA PRIMERA, SEGUNDA Y TERCERA VÍCTIMA TRAS LA OCURRENCIA DE UN EVENTO ADVERSO	Código: EVM-P-021 Fecha de entrada en vigencia: 26/02/2024 Versión 02	
---	---	--	--

		los primeros auxilios psicológicos. Para brindar los primeros auxilios psicológicos se debe propender por ubicar al colaborador en un lugar diferente al de ocurrencia de los hechos, debe ser un lugar tranquilo y privado. Ofrezca la escucha activa, durante la escucha activa se debe evitar realizar comentarios, juzgamientos, comparaciones, no minimice la situación, entre otros. Como su nombre lo indica, es un espacio para escuchar. Formule sólo preguntas abiertas que permitan hablar libremente, permitirle expresar sus sentimientos y ayudarlo a reflexionar sobre qué debe hacer a continuación y dónde puede encontrar apoyo. Muestre empatía durante el tiempo de intervención. Guarde confidencialidad de la información que la víctima le está compartiendo. Informe al líder de proceso sobre la situación de la víctima y la intervención realizada, para evaluar otros requerimientos de intervención. Líder del proceso: Si posterior a la intervención de primeros auxilios psicológicos, la víctima no presenta mejoría, se debe activar la ruta de atención		
--	--	--	--	--

	PROCEDIMIENTO PARA EL ABORDAJE A LA PRIMERA, SEGUNDA Y TERCERA VÍCTIMA TRAS LA OCURRENCIA DE UN EVENTO ADVERSO	Código: EVM-P-021 Fecha de entrada en vigencia: 26/02/2024 Versión 02	
---	---	--	---

		por profesional en psicología, a través de la oficina de talento humano. En caso que el profesional de psicología identifique factores de riesgo, este orientará y direccionará a la institución de salud de su EPS, para recibir atención médica. Reorganizar el servicio para atender las obligaciones asistenciales de la segunda víctima, si así lo desea y es necesario, para aliviar su presión en las horas (e incluso en los días) siguientes. Valorar la necesidad de asistencia jurídica que pueda precisar el profesional y ofrecerle orientación sobre cómo actuar y dónde encontrar ayuda. En caso que la víctima haya sufrido una agresión física o amenazas por parte del paciente o su familia, el líder debe notificar a seguridad y salud en el trabajo o a través de correo electrónico cem.crue@cali.gov.co, como agresión a la misión médica.		
	H	Para disminuir el riesgo legal y/o reputacional de la institución, se debe realizar un adecuado abordaje de la primera víctima, de acuerdo al punto 2 de este documento. También se debe tener presente que, ante la ocurrencia de un evento adverso grave o centinela,	Todo el personal asistencial y administrativo.	NA

	PROCEDIMIENTO PARA EL ABORDAJE A LA PRIMERA, SEGUNDA Y TERCERA VÍCTIMA TRAS LA OCURRENCIA DE UN EVENTO ADVERSO	Código: EVM-P-021	
		Fecha de entrada en vigencia: 26/02/2024	
		Versión 02	

		los entes de control o medios de comunicación, pueden acercarse a la institución a solicitar información, por lo cual se debe tener en cuenta, que toda declaración que sea requerida por instituciones externas, debe ser entregada desde la oficina de comunicaciones y la gerencia. Así que, ante una solicitud se direccionará a la oficina de gerencia y comunicaciones.		
	V	Reportar caso en Hospital seguro, para iniciar el proceso de investigación y análisis.	Personal asistencial	Servinte- hospital seguro
	V	Analizar el caso e implantar medidas para incrementar la seguridad de los pacientes y asegurar su efectividad.	Líder de proceso/ Referente de seguridad del paciente	Servinte – Hospital Seguro
	A	Informar, tan pronto como sea posible, a todos los miembros del equipo sanitario implicado en el cuidado del paciente para que sean conscientes del evento ocurrido y las medidas de seguridad implementadas para minimizar la recurrencia.	Líder de proceso/ Referente de seguridad del paciente	Difusión por comunicaciones.

Profesional de seguridad y salud en el trabajo

6. ENFOQUE DIFERENCIAL

No se define enfoque diferencial, aplica igual para toda la población.

7. DESARROLLO DEL PROCESO

Cuando ocurre un evento adverso, el daño afecta directamente al paciente, sin embargo, se debe tener en cuenta que puede desencadenar otro tipo de víctimas. Por definición, víctima es quien sufre la adversidad del entorno bio-sociocultural en el cual desarrolla su existencia.

En la Red de Salud ESE Centro, tal como se expresa en la política integral de calidad, se compromete a trabajar por la seguridad del paciente, procurando evitar daños en el paciente y su familia, los colaboradores y minimizar el riesgo legal y reputacional a la institución.

	PROCEDIMIENTO PARA EL ABORDAJE A LA PRIMERA, SEGUNDA Y TERCERA VÍCTIMA TRAS LA OCURRENCIA DE UN EVENTO ADVERSO	Código: EVM-P-021	
		Fecha de entrada en vigencia: 26/02/2024	
		Versión 02	

Entendiendo que la primera víctima se refiere al paciente y su familia, se debe asegurar una comunicación inmediata, directa, clara y sencilla, donde se informe acerca del error y se acepte el compromiso institucional por mejorar la situación actual y que esto no ocurra en el futuro con otros pacientes.

Por otro lado, se debe identificar oportunamente los signos o síntomas que puedan indicar que, el colaborador o los colaboradores que participaron de la atención en salud y están involucrados en la ocurrencia del evento, han sufrido alguna afectación y requiera intervención.

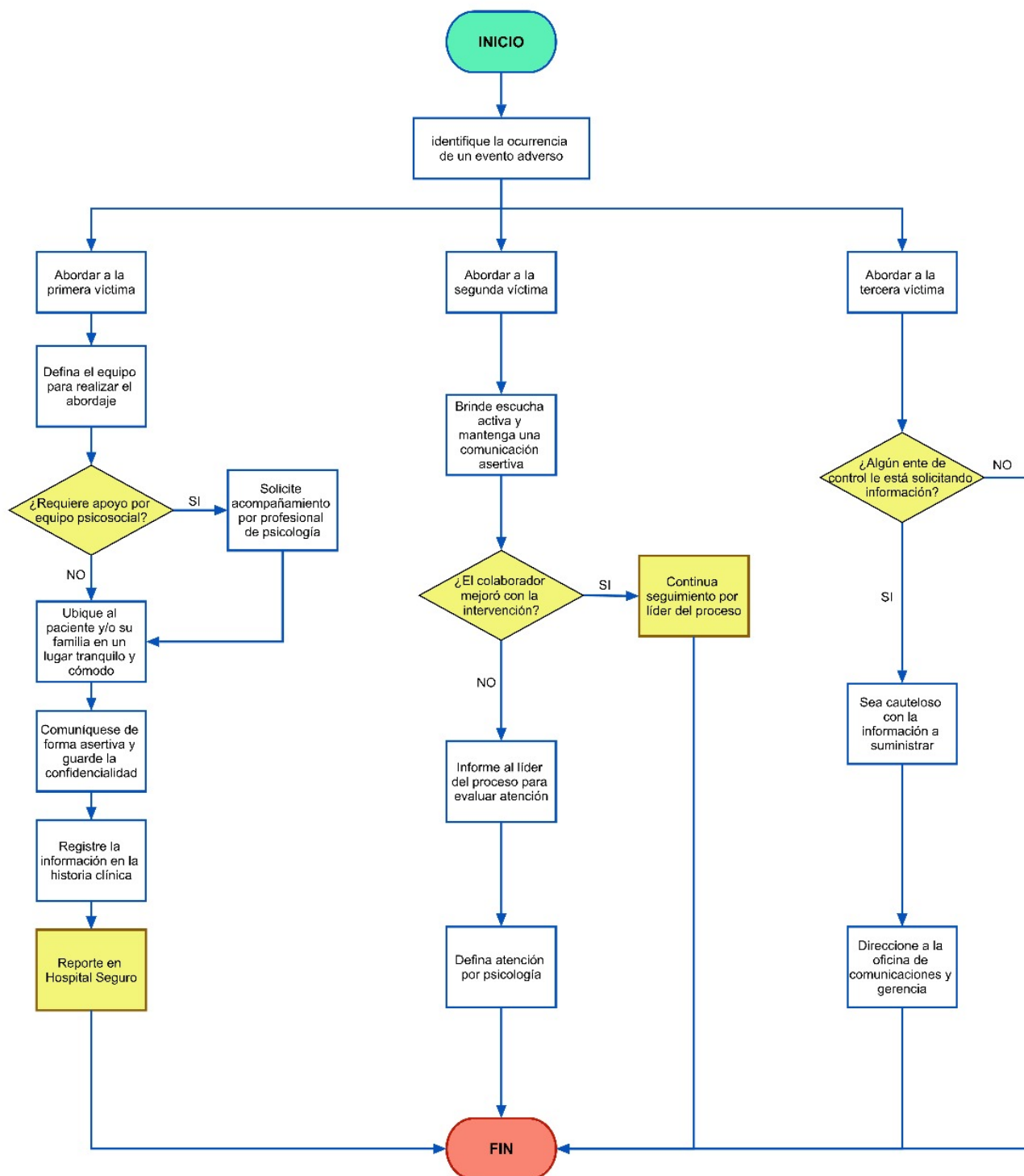
Con respecto a la tercera víctima, se deben aplicar estrategias que disminuyan el riesgo legal de la empresa y la pérdida de su imagen como consecuencia de un evento adverso.

Ante un evento adverso el no ofrecer una explicación oportuna, ha sido un factor que ha contribuido a que los pacientes y sus familias inicien un proceso legal que generalmente se da por una o más de las siguientes razones:

- No están conformes con el resultado del proceso de atención.
- No ha habido una comunicación efectiva medico paciente.
- Quieren evitar que el evento se repita.
- Desean que alguien sea castigado.
- Buscan tener un beneficio económico

A continuación, se describen las estrategias para el abordaje de la primera, segunda víctima y tercera víctima, posterior a la ocurrencia de un evento adverso:

8. DIAGRAMA DE FLUJO



Fuente: Elaboración propia

	PROCEDIMIENTO PARA EL ABORDAJE A LA PRIMERA, SEGUNDA Y TERCERA VÍCTIMA TRAS LA OCURRENCIA DE UN EVENTO ADVERSO	Código: EVM-P-021	
		Fecha de entrada en vigencia: 26/02/2024	
		Versión 02	

9. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

- Segundas víctimas intervenidas
- Investigaciones por entes de control, sanciones, tutelas - Consolidado

10. ASPECTOS A TENER EN CUENTA

- En caso de que, durante el abordaje a la primera víctima, se llegue a presentar una agresión al profesional o profesionales que están atendiendo al paciente, se debe informar al líder del proceso para que este realice el reporte de agresión a la misión médica.
- Por ningún motivo, el personal responderá con agresiones al paciente o a la familia.
- No se debe grabar, tomar fotos o divulgar información del paciente y/o familia, relacionado con el evento ocurrido.
- La historia clínica es un documento legal, por lo cual, debe ser consultado por los profesionales que realicen la atención del paciente o el equipo investigador asignado para analizar el evento adverso; el personal que no haya participado de la atención del paciente, debe abstenerse de consultar dicho documento.
- Si la segunda víctima, a pesar del abordaje por profesional en psicología, continúa afectado, se debe evaluar la necesidad de retirar del servicio mientras logra estabilizarse y, de ser necesario derivarlo a su IPS de atención.
- Asegurar el reporte del evento adverso en Hospital seguro y participar del análisis, si así se requiere.

11. ANEXOS

No aplica

12. FORMATOS RELACIONADOS

GTH-M-004 PREVENCIÓN CONTRA LA VIOLENCIA, AGRESIÓN O ACOSO LABORAL

13. BIBLIOGRAFÍA

Grupo de investigación de segundas y terceras víctimas. 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. 2015. 1–55 p. Tunja)

Hospital San Rafael de. Manual del sistema de reporte y gestión de eventos relacionados con la atención en salud. 2016;26.

Mira JJ. Segundas Víctimas: ¿Cómo cuidar de los profesionales de la Salud?

	PROCEDIMIENTO PARA EL ABORDAJE A LA PRIMERA, SEGUNDA Y TERCERA VÍCTIMA TRAS LA OCURRENCIA DE UN EVENTO ADVERSO	Código: EVM-P-021	
		Fecha de entrada en vigencia: 26/02/2024	
		Versión 02	

Ministerio de la salud, Gestionar y desarrollar una adecuada comunicación entre las personas que atienden y cuidan a los pacientes,
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Guia-estrategia-de-comunicacion.pdf>

CONTROL DE CAMBIOS Y REVISIONES				
Revisión	Fecha	Versión Anterior	Versión Actual	Cambio Realizado
01	23/01/2023	00	01	Creación del documento
02	26/02/2024	01	02	- Se retira la línea 106 de materiales, equipo e insumos, se retira de desarrollo y flujograma - En desarrollo se agrega correo electrónico para el reporte de agresión a la misión médica y se anexa documento sobre el proceso. - Se ajusta redacción en desarrollo. - Se actualiza flujograma según la información contenida en desarrollo. - En formatos relacionados se incluye GTH-M-004 Prevención contra la violencia, agresión o acoso laboral. - Se complementan los aspectos a tener en cuenta

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Mónica Ramírez Referente de seguridad del paciente	Luz Adiela Ospina Líder de mejoramiento	Luz Adiela Ospina Líder de mejoramiento