



“Un Programa de Apoyo a la Segunda Víctima del Error”

PARES

Dra Marcela Potin S
Red UC Christus

Noviembre 2023

PARES

Programa de Apoyo y Resiliencia para Eventos estresantes y de Seguridad graves

EQUIPO DE CALIDAD – GERENCIA DE MISIÓN Y RSE - RRHH
Red UC CHRISTUS



Dra Marcela Potin
Clínica San Carlos Apoquindo
Red UC CHRISTUS



Agenda

- **El error y la segunda víctima**
- **Su impacto en la organización y en su cultura**
- **¿Qué dice la literatura ?**
- **PARES : nuestra experiencia**
- **Conclusiones**



Los riesgos inherentes en la atención de salud hoy



“La atención sanitaria equivale a 20 industrias juntas bajo una sola denominación” R. Amalberty y C. Vincent

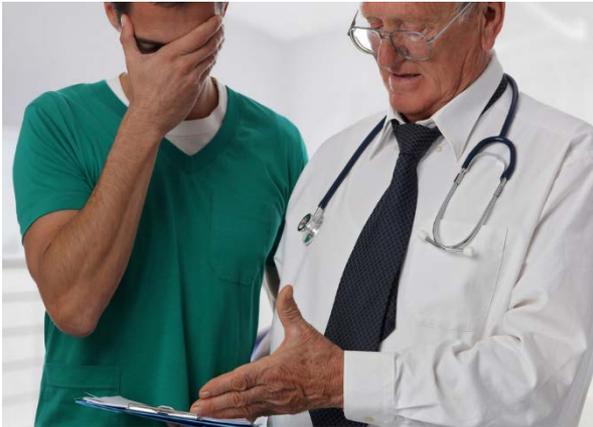


CONCEPTO DE Segunda víctima

“Profesionales sanitarios implicados en un evento adverso que quedan traumatizados por esa experiencia o que no logran afrontar emocionalmente la situación”. (Albert Wu, 2000)



Manifestaciones en profesionales post evento adverso



Temor a problemas legales / sumario
Temor a factor económico
Temor a la crítica
Menor compromiso con la institución
Mayor frecuencia de errores o incidentes

Insomnio
Depresión
Desmotivación
Pérdida de confianza
Aislamiento y soledad



Delbanco T, N Eng J Med 2007



“Confieso que me equivoqué”



Kimberly Hiatt
Enfermera de Cuidados Críticos
Hospital de Niños de Seattle

Su muerte fue un subproducto de la angustia y la pérdida de sus habilidades de afrontamiento.

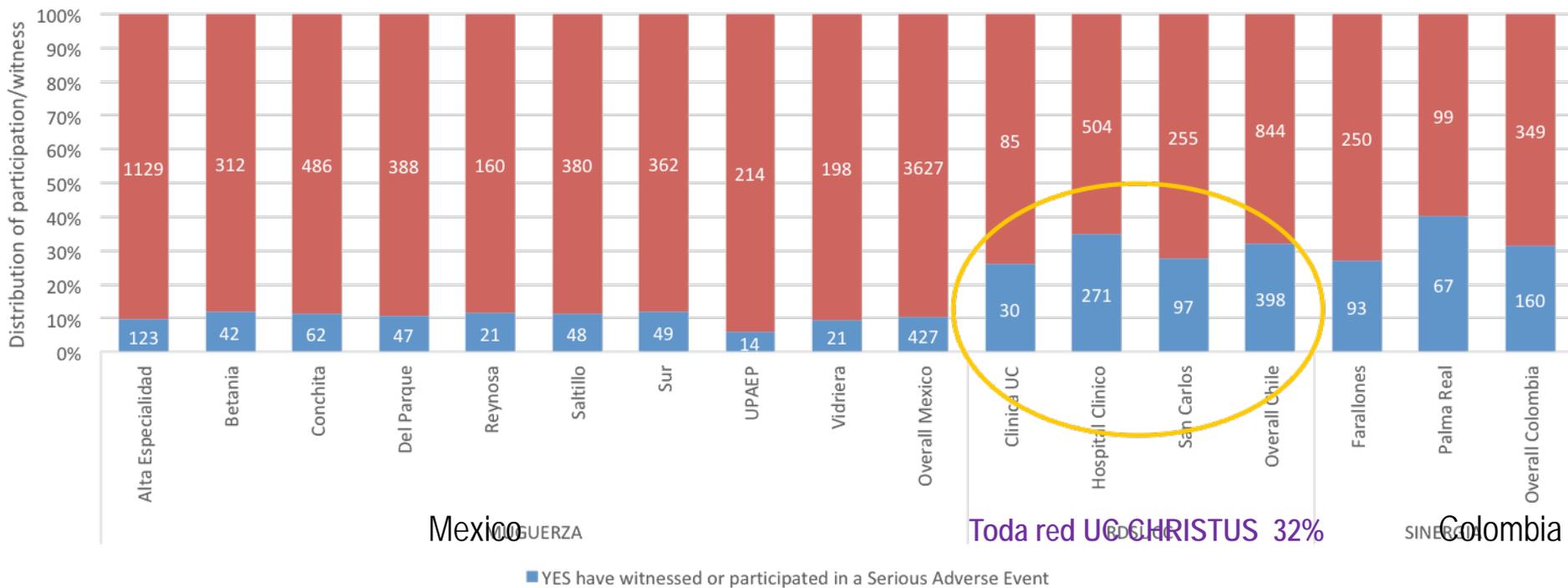
Administro accidentalmente 1,4 gramos de cloruro de calcio en lugar de 140 mg (que es diez veces más fuerte) a un niño grave de 8 meses en 2010.

De gran experiencia en dicho hospital y con una excelente reputación durante 25 años. Ese fue su primer error de medicación según los registros de la investigación, y la dejó devastada más allá del dolor y se suicidó.

Impacto en el personal de salud

Encuesta de cultura de seguridad anual- solo hospitalario 2018 Centros CHRISTUS Latam

¿Ud o alguien de su equipo ha participado o visto un evento adverso serio que ha dañado a un paciente ? | CHRISTUS LATAM HOSPITALS



Impacto en el personal de salud

Encuesta de cultura de seguridad anual- solo hospitalario 2018

Centros CHRISTUS Latam

¿Ud o alguien de su equipo ha participado o visto un evento adverso serio que ha dañado a un paciente ? | CHRISTUS LATAM HOSPITALS



IMPACTO EN EL PERSONAL DE SALUD

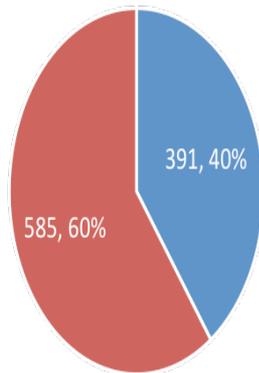
Encuesta de cultura de seguridad anual (Solo hospitales) UC Christus 2018

¿Que tanto lo afectó ?

Gradúe en una escala de 1 a 5
Siendo 1 menos de 48 hrs de síntomas y
5 síntomas por mas 3 meses o requirieron
licencia médica

Chile 22.8 % en categoría 4 y 5

Si la respuesta es si, ¿ud se ha visto afectado emocional o psicológicamente al punto de presentar angustia , insomnio tristeza intensa , sentimiento de culpa o dificultad para concentrarse?



Chile 47% en red
UC CHISTUS Hospitales

■ YES I have been affected ■ NO I have NOT been affected



Encuesta sobre experiencia como segunda víctima en Chile

Encuesta percepción apoyo institucional (SVEST, Second Victim and Support Tool)

Dos centros de atención terciaria, uno privado y uno público en Chile

- **39% del personal encuestado refirió haber estado involucrado en un evento adverso.**
- **73 % consideró cumplía con las características de segunda víctima.**
- Relación **negativa** entre la calidad del apoyo percibido y la consecuencias psicológicas y laborales del EA (centro público y privado $p < 0,05$)
- Aumento del riesgo de consecuencias graves al recibir una baja calidad de apoyo (OR = 3,8; IC 95%: 1,32-11,47).

Encuesta sobre experiencia como segunda víctima en Chile

Encuesta percepción del apoyo institucional (SVEST, Second Victim and Support Tool)

Dos centros de atención terciaria, uno privado y uno público en Chile

- **39% del personal encuestado refirió haber estado involucrado en un evento adverso.**
- **72% consideró cumplía con las características de segunda víctima**

Esto confirma la magnitud del problema y su falta de atención

(OR = 3,8; IC 95%: 1,32-11,47).

Impacto en nuestra organización (Red UC CHRISTUS)

- Segunda víctima tiende a incurrir en mayores **incidentes y errores** (por afectación emocional)
- Cultura de menor reporte de incidentes y eventos de seguridad...
Aumenta riesgos no detectados para pacientes
- **Sobrecarga laboral** del equipo (desgaste los hace propensos a cometer errores)
- Cobertura con turno **part-time** (costo del turno +50% extra)
- **Tiempo de jefatura...** en cobertura de turnos.

En caso de contratar a un reemplazante

- **24,5 días promedio** en cubrir la vacante (clínico asistencial)
- En áreas de Alta y Mediana Complejidad, requiere en promedio **6 semanas** de **orientación al puesto** y el asumir **paulatinamente** la carga asistencial completa



La cultura imperante agrava condición de segunda víctima

Dr Lucian Leappe, Cirujano pediátrico

Profesor adjunto Escuela Salud Publica de Harvard
Líder del movimiento de seguridad de paciente
1994 publicó Error in Medicine J Am Med Assoc
Fundó Instituto Lucian Leape dedicado a aspectos de seguridad



“El mayor impedimento para prevenir los errores en atención médica es que castigamos a las personas por cometer errores”



<https://www.youtube.com/watch?v=bJLsh9VTLml>



ESTRATEGIAS USADAS

- Desarrollo de una verdadera cultura de seguridad
- Medidas para transparentar la comunicación con el paciente y familia que ha sufrido el EA
- **Cuidado y apoyo del profesional involucrado**
- Acciones para proteger la reputación de la institución involucrada

Brandon, What happens when things go wrong? Ped An Aesthesia 2011 : 21:730-6

White AA, Supporting Health care workers after medical error: considerations for healthcare leaders. J Clin Outcomes Manage 2008 : 15 :240-7

Denham CR, TRUST The 5 rights of the second victim. J Pat Saf 2007 :73: 107-119



¿Qué dice la literatura frente a eventos de seguridad con daño y el personal sanitario ?

- Se debe estructurar un plan de comunicación institucional del error
- Debe existir un programa de acompañamiento a segundas víctimas

Allman J y cols . Health Commun 1998

Kaldjian LC y cols . J Gen Intern Med 2007

Christensen JF y cols. J Gen Intern Med 1992



Línea de tiempo: Historia de PARES



Aprobación Programa
Gerencia /Dir medica red
LANZAMIENTO

Mas de 100
activaciones
mayo 2023

Años 2017

2018

2019

2020

2021

2022

Revisión literatura

Conformación Comité

- Calidad
- Contraloría
- RRHH
- Misión

Asesoría expertos

- trauma,
- salud laboral,
- mutual
- RRHH

Reclutamiento y capacitación PARES

Primera activación
Dic 2019

Reclutamiento y capacitación PARES

Acompañamiento y reconocimiento de pares de apoyo



CAPACITACIÓN DEL PAR DE APOYO EN PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS CONSISTE EN:

RECUERDE

1

RECONOCER

síntomas y signos de que algo ocurre. Si es esperable o no.



2

PEDIR AYUDA

a mis cercanos y a personas de mi confianza. No aislarme.



3

ESTABLECER REDES

y reconocer en mi entorno, instituciones o espacios de apoyo que pudieran ser de utilidad.



ducción al estrés traumático.
ueles psicológicas y psiquiátricas del trauma.
neros auxilios psicológicos: fundamentos, evidencias y protocolo ABCDE.
ión práctica A: escucha activa.
ión práctica B: reentrenamiento de la respiración.
ión práctica C: categorización de necesidades.
ión práctica D y E: derivación a redes de apoyo y psicoeducación.
ulicación con actores en tres escenarios de crisis, discusión y preguntas finales.



¿CÓMO ACCEDER A ESTE MANUAL DESDE MI TELÉFONO MÓVIL?

Para acceder a este manual desde dispositivos móviles o tablets, debe escanear el Código QR situado en la zona inferior de este recuadro, con cualquier app para sistemas operativos Android y IOS.



UICHER

Mini Manual Recordatorio Primeros Auxilios Psicológicos



UCCHR



Red de Apoyo y Resiliencia frente a Eventos Críticos y/o eventos de Seguridad graves



PROGRAMA PARES

APOYO A SEGUNDAS VÍCTIMAS

OBJETIVO:

Apoyar al integrante del equipo de salud que ha participado en un **evento adverso grave** y que ha sido afectado por este, procurando **limitar la progresión de los síntomas emocionales**, logrando la **recuperación** y según sea el caso, la **reintegración** a la actividad laboral del colaborador .

CON ELLO BUSCAMOS SER UNA CULTURA INSTITUCIONAL...

- Altamente **confiable** para nuestros colaboradores.
- Pioneros en incorporar **buenas prácticas** en el enfoque del evento adverso.
- Que apoya a sus profesionales en su **integridad** como persona
- Que busca **prevenir** el desgaste profesional y el impacto psicológico de la experiencia

PIRAMIDE DE INTERVENCIÓN ESTIMADA

6%

Requiere continuidad del
apoyo Salud Mental

14%

Requiere intervención
especializada acotada

80%

De los casos se resuelve
en esta fase.

III° ETAPA

Derivación a Psicoterapia prolongada

II° ETAPA

Intervención Equipo de Salud Mental

I° ETAPA

Contención a través de Pares de
Apoyo entrenados en 1os Auxilios
Psicológicos y mas



VOLUNTARIO PAR DE APOYO



- Postulación –
- Selección en base al perfil definido por Comité
- Entrevistas con Psicólogo RRHH .



Colaborador voluntario

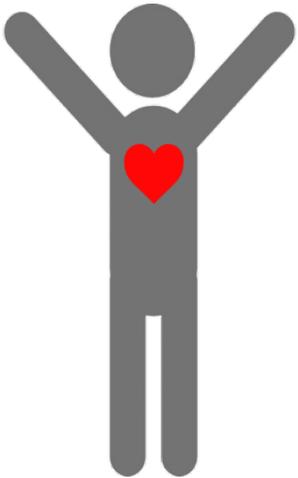
Entrenamiento en Primeros Auxilios Psicológicos

Capacitación en gestión emocional , autocuidado y comunicación efectiva.

Seguimiento y apoyo continuo

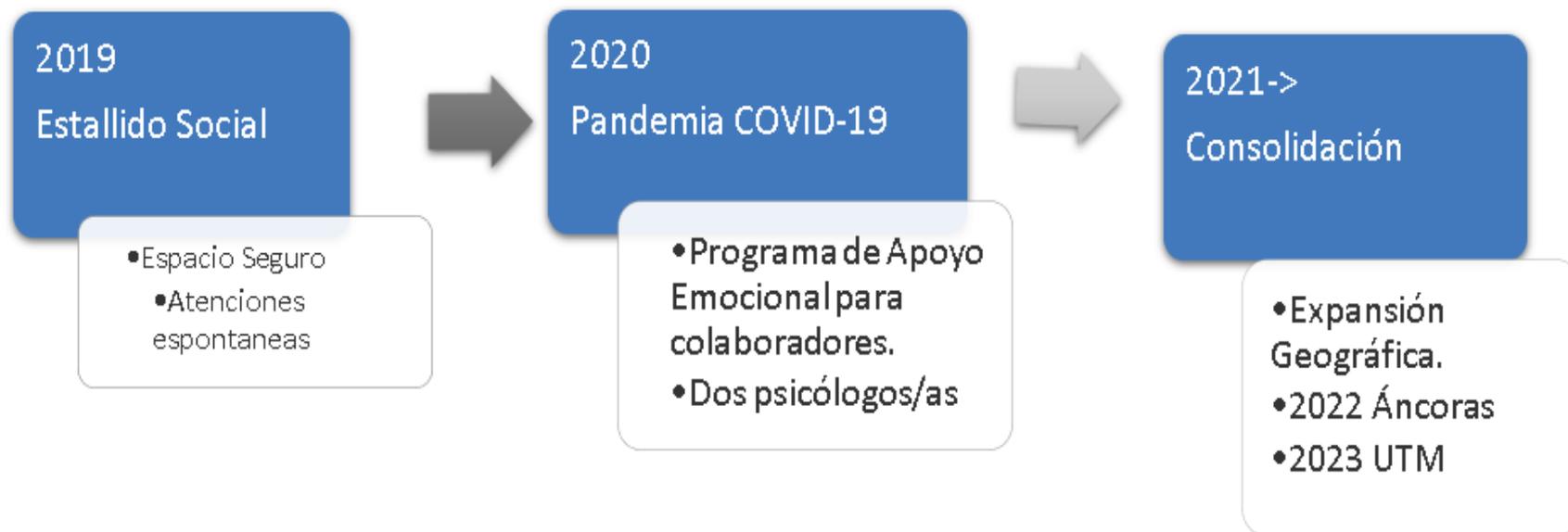


FUNCIONES PAR DE APOYO



- **Contener y apoyar** a la persona involucrada en el evento.
- **Detectar** signos de alerta (ideación suicida, etc) en el colaborador afectado
- **Difundir** mensajes : evitar crítica /rumor y fomentar apoyo al colaborador implicado en error
- **Contribuir** : al cambio cultural
- **Cuidarse** para evitar su propio desgaste

— Del Espacio Seguro al PAEC



LA CAPACITACIÓN DEL PAR DE APOYO EN PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS CONSISTE EN:

1. Introducción al estrés traumático.
2. Secuelas psicológicas y psiquiátricas del trauma.
3. Primeros auxilios psicológicos: fundamentos, evidencias y protocolo ABCDE.
4. **Sesión práctica A:** escucha activa.
5. **Sesión práctica B:** reentrenamiento de la respiración.
6. **Sesión práctica C:** categorización de necesidades.
7. **Sesión práctica D y E:** derivación a redes de apoyo y psicoeducación.
8. Simulación con actores en tres escenarios de crisis, discusión y preguntas finales.



Si quieres ser parte de este programa y formarte como un par de apoyo, escribenos a: programapares@med.puc.cl



Programa de Apoyo y Resiliencia frente a Eventos estresantes y/o eventos de Seguridad graves

PARES 2019



PARES 2022



Nuestra experiencia 2019- 2023

101 activaciones ... 97 si corresponden

Lugar de activación	Nº activaciones
Hospital y Clínica *	74
Red Ambulatoria UC Christus	21
Clínica San Carlos de Apoquindo	2

*48 activaciones el 2020 asociadas al caso Leon

Nuestra experiencia 2019- 2023



Nuestra experiencia 2019- 2023

Estamento afectado

Enfermero(a) Matron(a)	32
TENS	19
Medico	16
Administrativo	2
Kinesiólogo	2
Otros	2



Nuestra experiencia 2019- 2023

Razones activación

EA procedimiento	56
EA medicamento	18
Fallecimiento paciente	18
Caídas	4
Agresión paciente familia	1

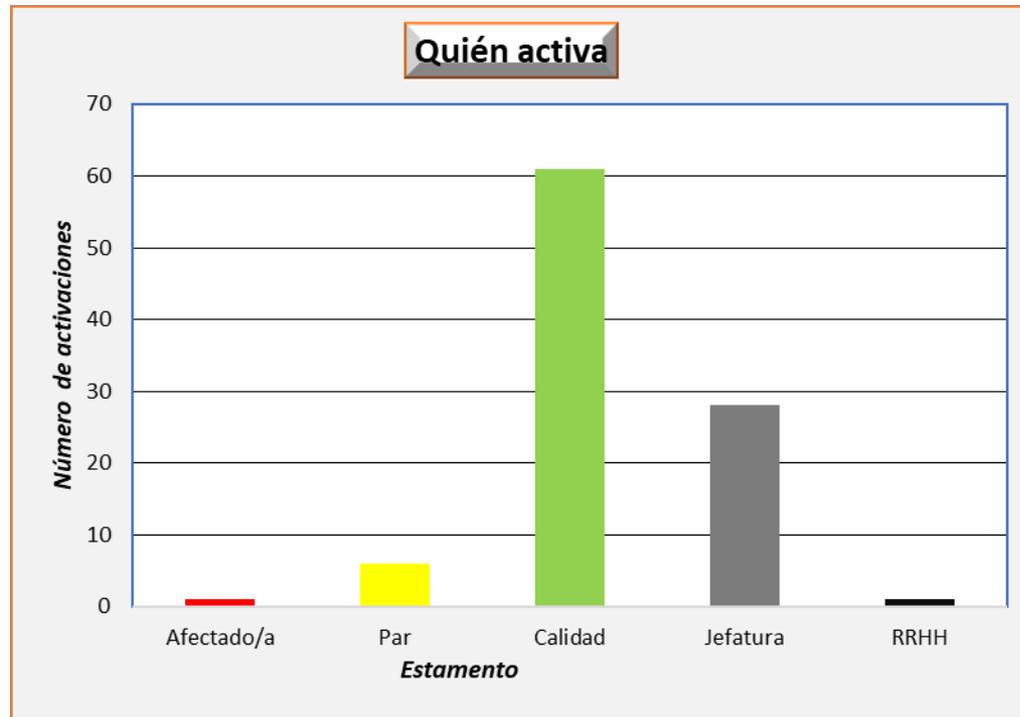
Sesiones
acompañamiento
Promedio 2.5 (1-9)

Apoyo adicional

Psicólogo 22
Psiquiatra 6



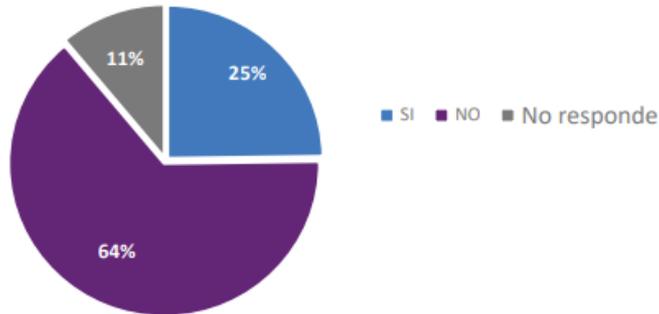
Nuestra experiencia 2019- 2023



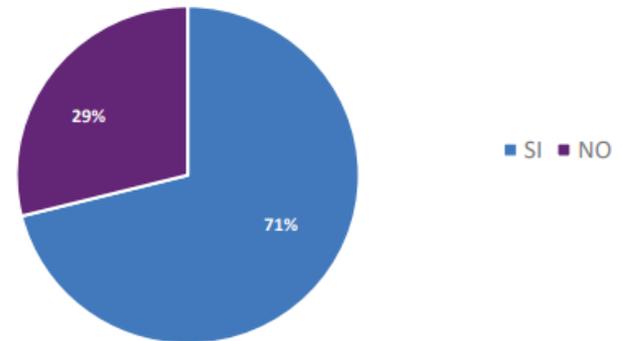
IMPACTO EN EL PERSONAL DE SALUD

Encuesta de cultura de seguridad anual UC Christus 2023 (n 1057)

¿Usted u otra persona de su equipo de trabajo han presenciado o se han visto involucrados en un evento adverso grave que haya afectado a un paciente?
(n=1057)



Si usted o un compañero de trabajo ha presenciado o ha estado involucrado en un evento adverso grave. ¿Este hecho lo ha afectado emocional o psicológicamente, al grado de haber sentido angustia, tristeza intensa, sentimiento de culpa o dificultad para con

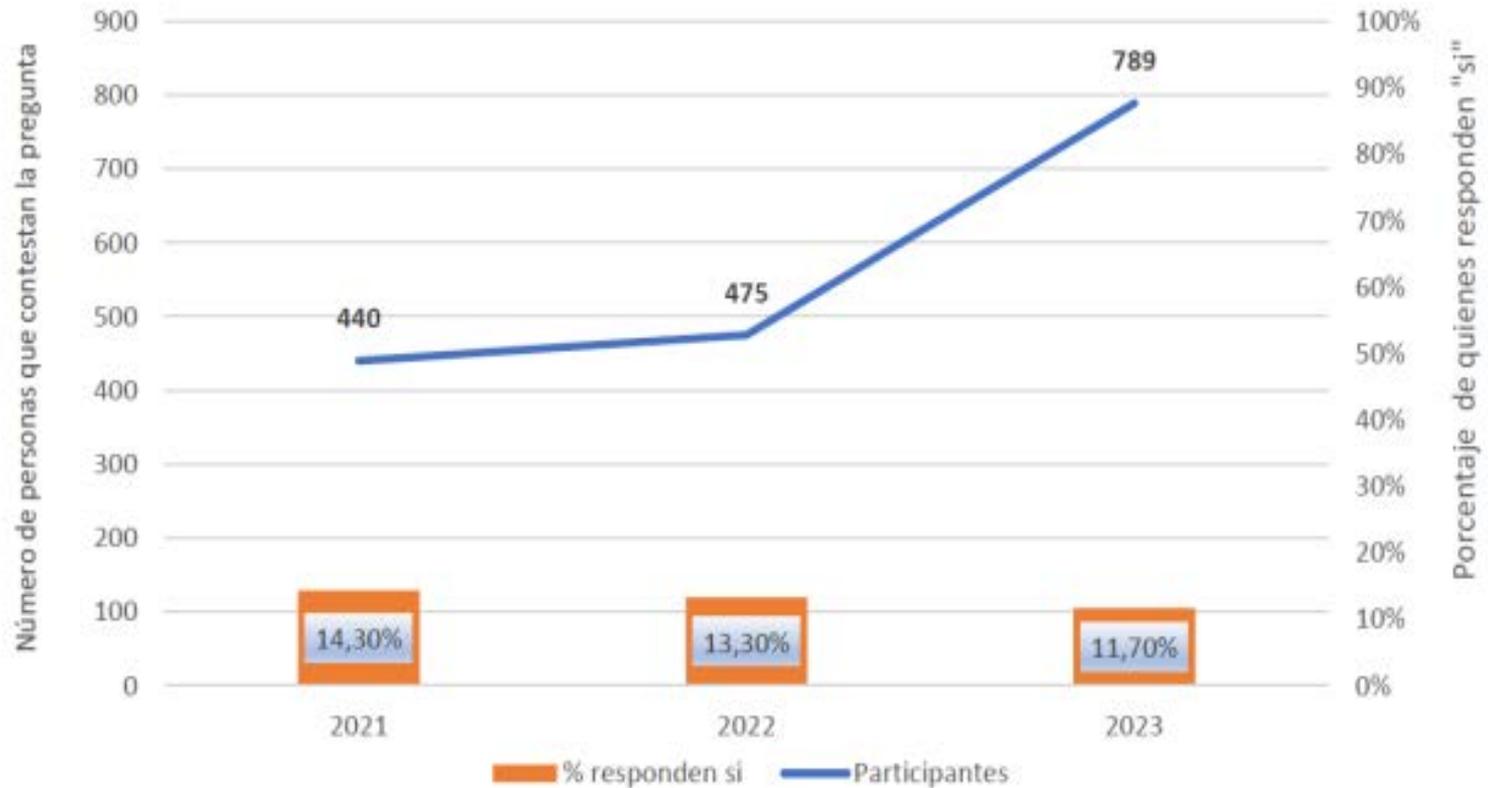


IMPACTO EN EL PERSONAL DE SALUD

Encuesta de cultura de seguridad anual centros ambulatorios

Red UC CHRISTUS 2023 (n 789)

¿Usted u otra persona de su equipo de trabajo han presenciado o se han visto involucrados en un evento adverso grave que haya afectado a un paciente?



Percepción acerca de PARES testimonios

Encuesta de cultura de seguridad anual UC Christus 2023

“Fue un par mío que me escucho con empatía, me ayudó mucho, su punto de vista y aprendí que somos humanos y podemos equivocarnos, me ayudo a sentirme más segura....”

“Fue bueno hablarlo con las personas que entendían por lo que estaba pasando. También fue útil saber que es normal sentirse de esa manera, porque uno cree que es más fuerte sino se siente afectada....”



¿Que esperamos ?



- De lo punitivo a un análisis constructivo del evento adverso que estimule el reporte de EA/errores
- Del rumor destructivo al..... respeto y acogida

¡ Osea un cambio cultural !



Mensajes finales



- Es urgente reducir el daño a pacientes y familias en la atención en salud..pero
- No debemos olvidar a las otras victimas del error con daño
- La cultura punitiva genera un círculo no virtuoso y agrava el daño
- Las instituciones deben desarrollar políticas para reducir el impacto en los equipos y fomentar una cultura justa y de confianza



Mis agradecimientos a

- Comité PARES
- Nuestros asesores
 - Dr. Rodrigo Figueroa Psiquiatra , jefe Unidad Trauma y Disociación. PUC.
 - Dr. Alejandro Morales, médico experto Salud Laboral
 - Dr. Juan Andres Prato Psiquiatra, Contralor médico, red UC Christus
- Todos nuestros colaboradores por su paciencia y fuerza



Agradecimientos a comité PARES



PROGRAMA
PARES
UC CHRISTUS

Referencias

- Mallea et al. Segundas víctimas: calidad de soporte percibido y su relación con las consecuencias del evento adverso, Journal of Healthcare Quality Research, En <https://doi.org/10.1016/j.jhqr.2021.09.002>
- Cortes P, Figueroa RA (2017) *Manual ABCDE para la Aplicación de Primeros auxilios Psicológicos en crisis individuales y colectivas 1° Ed* UC-CIGIDEN, Santiago, Chile. Disponible en <https://medicina.uc.cl/publicacion/manual-abcde-la-aplicacion-primeros-auxilios-psicologicos/> (consultado 20 septiembre 2022)
- Edrees H, Connors C, Paine L, Norvell M, Taylor H , Wu . Implementing the RISE second victim support programme at the Johns Hopkins Hospital: a case study. BMJ Open. 2016 Sep 30;6(9) :e01170

Allman J y cols . Health Commun 1998

Kaldjian LC y cols . J Gen Intern Med 2007

Christensen JF y cols. J Gen Intern Med 1992



Gracias por su atención

¿Preguntas ?

mpotin@ucchristus.cl

