



Respuesta hospitalaria ante un evento adverso: programa de apoyo a los profesionales implicados

Torres Juan M, Roso Bas F
Hospital Universitario Son Espases. Palma de Mallorca.
e-mail: marta.torres@ssib.es



Marta Torres Juan.

Resumen

El interés creciente por la cultura de la seguridad en el ámbito sanitario se está manifestando a través de numerosas actuaciones por parte de los órganos de gestión de las instituciones. En este contexto cobra especial relevancia la comprensión y respuesta de la organización ante los eventos adversos graves.

Un evento adverso (EA) es un incidente imprevisto y no deseado relacionado directamente con la atención sanitaria o los servicios prestados al paciente (NQF, 2011). Puede tener relación con la administración de medicamentos, la identificación de los pacientes, con la realización de técnicas invasivas a un paciente o lugar equivocado, con el uso de equipos, etc. Un EA se considera grave cuando produce alteración grave de una función corporal, sensorial, motora, fisiológica, social o intelectual y resulta en enfermedad, sufrimiento, cambio sustancial de manejo y tratamiento, discapacidad o muerte del paciente o familiares. Este daño puede ser permanente o transitorio.

Las repercusiones de estos eventos pueden ser muy graves también para los profesionales implicados, pudiéndose generar trastornos psicológicos y repercutir sobre su desempeño profesional. El gran reto para los hospitales es ofrecer una respuesta de apoyo útil que minimice los daños de forma global, lo que a su vez repercute sobre la cultura de la seguridad de la institución.

Objetivos del proyecto o experiencia

En el Hospital Universitario Son Espases (HUSE) se ha diseñado recientemente un programa de soporte emocional para dar respuesta a todos los profesionales que se ven implicados en EA graves.

El presente proyecto se centra la atención a las “segundas víctimas”, término creado por Wu (2000) que se refiere a los profesionales implicados en los EA. Para ello se ha constituido un grupo de profesionales voluntarios denominado Grupo de soporte de segundo nivel (GS2) cuyo objetivo fundamental es establecer una respuesta adecuada y útil para los profesionales implicados en EA, ayudándoles a realizar la descarga emocional, minimizar el impacto y valorar las posibles repercusiones a nivel personal y profesional que pueden aparecer.

Objetivos principales del proyecto:

- Evaluar el programa de atención a los profesionales implicados en EA en el entorno hospitalario.
- Detectar posibles mejoras de este tras su implantación.

Objetivos secundarios:

- Analizar la percepción de los profesionales del HUSE sobre el apoyo organizacional frente a la experiencia de los EA y, de un modo más general, su percepción de la cultura de la seguridad del Hospital.
- Indagar las posibles relaciones entre la tendencia al abandono de la profesión y el absentismo de los profesionales del HUSE en función de su implicación en EA.

Método

Para elaborar el plan de respuesta hospitalaria, se ha utilizado básicamente la obra de Susan Scott (University of Missouri Health System) quien fundó el grupo For You Team (2006) y de Linda Kenney (Massachusetts Medical Society) creadora del Medically Induced Trauma Support Services (MITTS, 2004). Otra obra consultada y muy relevante en esta área es el modelo de J. T. Mitchell (1983) *Critical Incident Stress Management (CISM)*, utilizado frecuentemente en los programas de intervención aguda en crisis y para prevenir el estrés postraumático.

La percepción del apoyo institucional frente a EA, absentismo y tendencia al abandono profesional se pretende evaluar con el cuestionario validado en profesionales sanitarios americanos por Burlison, Scott, Browne, Thompson y Hoffman, (2017) Second Victim Experience and Support Survey (SVEST), traducido al castellano en el marco del presente proyecto y pendiente de validación.

Se llevará a cabo la recogida de datos en dos tiempos: 1) en la fase más incipiente de la puesta en marcha del programa; ello será previo a la difusión del mismo, a

las acciones concretas del GS2 y a la impartición de una serie de cursos y sesiones previstos para los profesionales, y 2) en el plazo de aproximadamente un año, considerando que ya estará consolidado el funcionamiento del GS2.

Resultados obtenidos

Durante el año 2017, se notificaron 16 EA graves en nuestro centro, en los cuales se identificó a 19 profesionales implicados en los mismos.

Una vez recogidos los datos de este proyecto, se tratará de evidenciar si existe un incremento de la percepción de entorno laboral seguro y de apoyo institucional frente a los EA por parte de todos los profesionales.

Asimismo, se pretende conocer si el hecho de apoyar a los profesionales implicados en EA puede repercutir sobre la tendencia al absentismo y el abandono profesional. Estos aspectos están generando una gran preocupación en el contexto hospitalario.

A nivel metodológico, se espera validar psicométricamente la herramienta de medición SVEST en población española.

Innovación. ¿Cuáles son las características más novedosas del proyecto o experiencia que se presenta?

Se pueden concretar dos líneas de innovación derivadas del presente proyecto.

Por un lado, en nuestro país están apareciendo durante los últimos años iniciativas muy destacadas y diversas relacionadas con la planificación de la atención a los pacientes y profesionales cuando acontece un EA. Sin embargo, al ser una cuestión con pocos años de desarrollo, encontramos escasa evidencia hallada sobre la eficacia y los beneficios de estos programas en los hospitales españoles. En el año 2015, la mayoría (258, 67,9%) de las instituciones sanitarias en España no disponían de un programa de apoyo a la segunda víctima.

Otra de las características novedosas que se enlaza con el punto anterior es que de este proyecto se derivará una herramienta que mide el grado en que los profesionales sanitarios se sienten respaldados o apoyados por la organización cuando ocurre un EA. Se trata de una medida indirecta que indicará el grado de eficacia de la respuesta frente a los EA que está dando el Hospital a sus profesionales.

Calidad. ¿Qué mejoras en calidad se han obtenido al desarrollar el proyecto o experiencia?

La dimensión de calidad alcanzada en este proyecto es principalmente la seguridad del paciente. Con la puesta en marcha de este programa se pretende fomentar la cultura de seguridad del paciente, la transparencia y comunicación en el hospital.

Teniendo en cuenta que el GS2 es un grupo de diez profesionales voluntarios, con formación específica en psicología complementaria a la formación académica que les permite desempeñar su labor asistencial en el hospital, se demuestra un alto grado de humanización, implicación y compromiso con la organización.

Mejora de la gestión o evaluación en salud. ¿Qué aportación realiza el proyecto o experiencia para la mejora de la gestión o la evaluación de resultados en salud?

El programa de apoyo a los profesionales implicados en EA puede repercutir mejorando la capacidad del sistema sanitario desde el punto de vista de recursos humanos. La hipótesis se basa en conseguir, en el menor tiempo posible, la recuperación del impacto emocional y evitar trastornos de salud mental del profesional implicado en un EA. Además del beneficio personal, el programa podría prevenir el absentismo, abandono profesional, desmotivación o inseguridad de los profesionales implicados en EA para seguir ejerciendo su actividad asistencial.

Este programa forma parte de la implantación de la gestión de riesgos clínicos en el hospital, que conlleva el desarrollo de una herramienta informática que nos permitirá la notificación voluntaria y anónima de todos los riesgos clínicos, incluyendo los EA. Es la misma herramienta que nos va a permitir identificar a los profesionales implicados en EA y registrar la intervención del GS2. Esta herramienta, integrada en el sistema de información del Hospital, permitirá a los mandos intermedios monitorizar el número de notificaciones de riesgos recibidas procedentes de su área o servicio. Esta característica facilitará la gestión clínica y toma de decisiones.

Aplicabilidad y facilidad de extensión a otras organizaciones del sector salud. ¿En qué medida es aplicable o extensible el proyecto o experiencia a otros centros u organizaciones del sector salud?

Se pretende compartir la experiencia, presentando a la comunidad científica el programa mejorado tras su evaluación. Este programa está basado directamente en un modelo americano referente e incorpora aspectos de la *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*, publicada por el Grupo de Investigación en Segundas y Terceras Víctimas de nuestro país. El objetivo es presentar el plan de respuesta hospitalario ante un EA, que incluye el programa de apoyo a los profesionales, totalmente adaptado a nuestro contexto sanitario facilitando, por tanto, su implementación en hospitales con características semejantes.