

# Guia d'autoajuda per a professionals que han patit un incident relacionat amb la seguretat del pacient (IRSP)

**Leonor Patrícia Gawron**

Psicòloga Clínica, Servei de Prevenció de Riscos Laborals

**Lydia Navarro Blasco**

Metgessa, Servei de Prevenció de Riscos Laborals

Membres del grup de treball

"Atenció i suport a les primeres, segones i terceres víctimes  
davant d'un incident relacionat amb la seguretat del pacient (IRSP)"

Comissió de Seguretat del Pacient



SANT PAU  
Campus Salut  
Barcelona



Hospital de  
la Santa Creu i  
Sant Pau

#MésTalent



A la pràctica habitual en l'àmbit sanitari, de vegades es donen situacions no desitjades que poden perjudicar els usuaris. **S'anomena efecte advers (EA) a un dany no intencional causat al pacient (primera víctima) com a resultat clínic no esperat de l'assistència sanitària i que pot, o no, estar associat a un error clínic (OMS, 2009).**

Aquest tipus d'esdeveniments són més freqüents del que creuen molts professionals i, ningú no està totalment exempt de patir-ho en alguna ocasió al llarg de la seva vida laboral. En estudis realitzats mitjançant enquestes s'ha vist que entre el 73% i el 92% dels professionals sanitaris han estat involucrats en incidents relacionats a la seguretat del pacient (Joesten, 2014; Waterman, 2007).

Tot i que són freqüents i en part inevitables, és habitual que qui es troba directament involucrat en un EA s'atribueixi la responsabilitat i presenti intensos sentiments d'ansietat, culpa i remordiment. L'atenció a aquestes reaccions emocionals pot ajudar el professional a restaurar l'equilibri i prevenir seqüeles en la seva salut mental; així mateix, la col·laboració de la segona víctima pot contribuir a implantar mesures que redueixin la probabilitat de futurs EA.

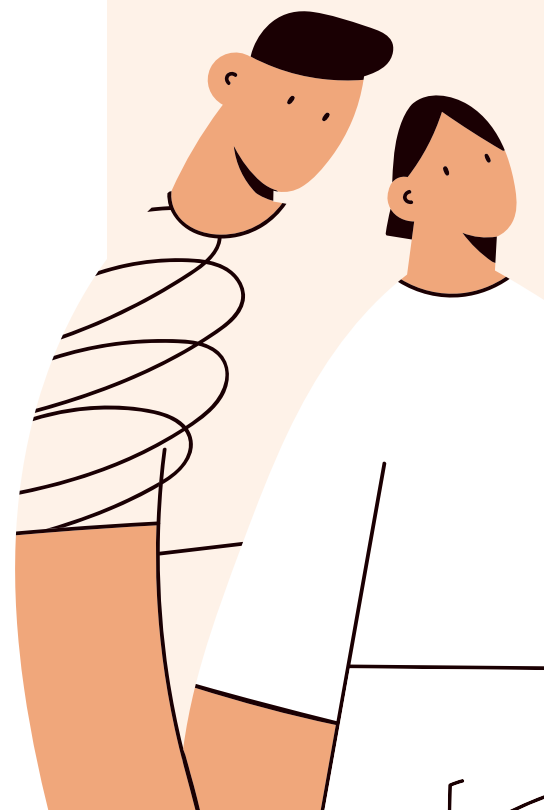
**El concepte de segona víctima** el va definir Albert Wu, l'any 2000 com: els professionals sanitaris implicats en un EA que queden traumatitzats per aquesta experiència o que no són capaços d'afrontar emocionalment la situació. Una definició més recent fa referència a **qualsevol professional, proveïdor de serveis sanitaris, que participa en un EA, mèdic o una lesió relacionada amb el pacient no esperada i que es converteix en víctima en el sentit que queda traumatitzat per l'esdeveniment (Scott et al., 2009).**



**S'estima que aproximadament un 50% dels professionals sanitaris es veuran implicats en alguna ocasió en un esdeveniment advers i experimentaran la sensació de ser una segona víctima, com a mínim, un cop en la seva carrera.**

# Què puc fer davant un efecte advers greu i si puc ser una segona víctima?

- 1 No evitis el pacient, sempre que sigui possible.
- 2 No et culpabilitzis davant del pacient. Primer cal analitzar què ha passat i el motiu.
- 3 No facis una pràctica mèdica defensiva.
- 4 Comparteix el que ha passat amb algun company/a de confiança. Intenta no inhibir les teves emocions.
- 5 Deixa't ajudar i col·labora en la cerca de solucions.
- 6 Pots contactar amb professionals de salut mental per rebre valoració i suport.
- 7 Pots posar-te en contacte amb l'assessoria jurídica de l'Hospital o amb el teu col·legi oficial per rebre assessorament legal.



# Quines reaccions són les més freqüents i esperables si he patit un esdeveniment advers?

Una segona víctima, com altres persones afectades per una situació potencialment traumàtica, solen presentar una sèrie de respostes emocionals, algunes que apareixen a l'inici i altres que es poden anar desenvolupant al llarg del temps.

Totes les persones reaccionen de diferents maneres davant dels esdeveniments traumàtics, no hi ha una manera "correcta" o "incorrecta" de pensar, sentir o respondre.

## Conseqüències emocionals

- **Labilitat emocional** (canvis emocionals incontrolables) i irritabilitat (especialment després dels primers moments).
- **Despersonalització** (sensació de distanciament d'un mateix, sentir-se un observador extern d'un mateix) i desrealització (sensació d'irrealitat o distanciament de l'entorn, sentir-se com dins un somni o pel·lícula), en els primers moments.
- **Ansietat.**
- **Depressió, tristesa i aflicció** (associat a pensament com: "res no tornarà a ser com abans", "ja no valc res", "ja no sento il·lusió per res").
- **Indefensió** ("em sento desprotegit/da, insegur/a, no hi puc fer res").
- **Ira i ràbia** (poden aparèixer dirigides cap als altres o cap a un mateix, acompanyades de frustració, incredulitat i/o autoretrets).
- **Reviure el que ha passat** de manera repetida. Experimentar records i/o imatges intrusives.
- **Sentiments de culpa**, remordiments i vergonya ("va ser culpa meva", "mai m'havia passat abans, no entenc com vaig poder fallar", "soc un mal professional", "mereixo ser castigat/da", "què

**Totes les persones reaccionen de diferents maneres davant dels esdeveniments traumàtics, no hi ha una manera "correcta" o "incorrecta" de pensar, sentir o respondre.**



pensaran els altres quan se n'assabentin", "si explico la veritat no em creuran/em jutjaran", "hauria d'haver-me'n adonat", "a un altre company/a no li hagués passat el mateix", "no mereixo el respecte dels altres").

- **Ruminació** (pensaments repetitius i freqüents sobre l'esdeveniment, revisió repetitiva o "en bucle" de l'error -"ho podria haver evitat?"-, pensaments catastròfics com "ara em faran fora, mai podré tornar a treballar d'això").
- **Sentiments de solitud** ("en això estic sol", "ningú voldrà ajudar-me", "ningú ho entendria perquè no els ha passat").
- **Altres alteracions**
  - Insomni o dificultats per a aconseguir un son reparador.
  - Disminució de la gana.
  - Reducció o abandonament de les activitats d'oci i socials ("no em ve de gust fer res", "no mereixo passar-m'ho bé després del que ha passat").
  - Aïllament ("no vull veure ningú", "em sento millor si em quedo tancat a casa"). Consum de substàncies: generalment abús d'ansiolítics, alcohol o substàncies il·legals que poden aparèixer inicialment com una manera de gestionar el malestar, però que contribueixen a empitjorar l'estat de salut i l'afrontament adequat de la situació.
- Reducció de la qualitat de vida.

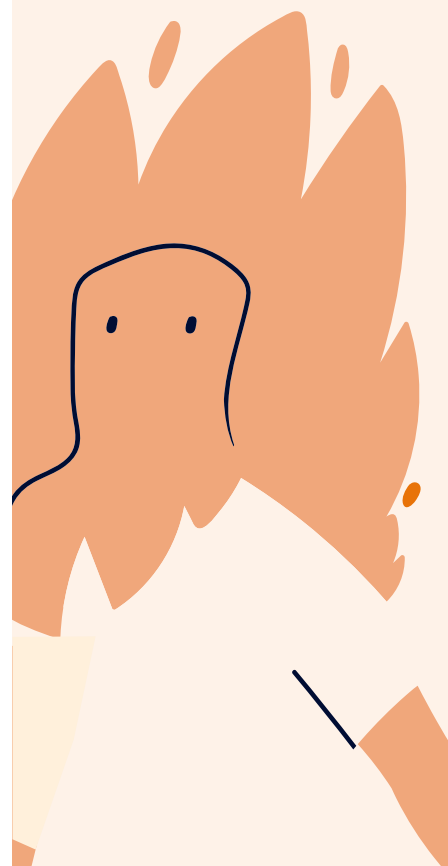
En alguns casos es pot arribar a desenvolupar un trastorn d'estrès posttraumàtic, trastorns afectius (d'ansietat i depressió), ideació suïcida i/o suïcidi.



## Conseqüències laborals

Impliquen canvis a la pròpia imatge professional i en el funcionament diari. Es relacionen principalment amb la por i les conductes d'evasives:

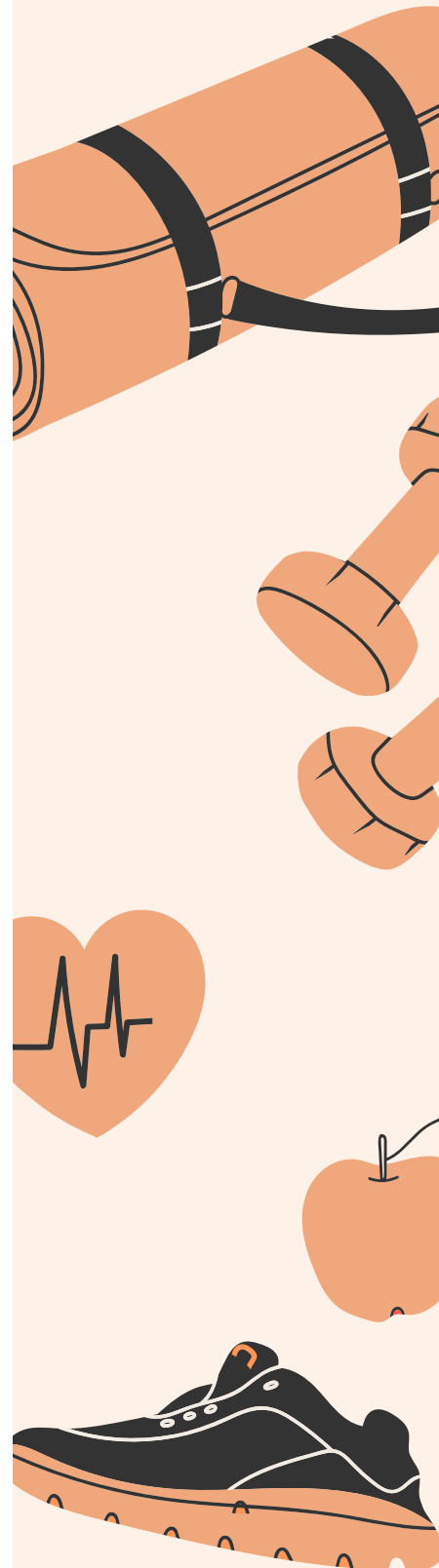
- Por de perdre la feina (acomiadament, suspensió temporal o permanent de la llicència per a l'exercici de la professió).
- Temor de ser jutjat pels companys de feina o percepció d'estar sent qüestionat com a professional per part d'ells.
- Decepció amb relació a companys que donen l'esquena i participen en la creació/difusió de rumors.
- Por a les conseqüències legals.
- Inquietud per la pèrdua de reputació ("encara confiaran en mi després d'això?").
- *Burn-out* (esgotament emocional, despersonalització dels pacients, manca de realització personal).
- Reducció de la satisfacció laboral ("ja no m'interessa la feina", "m'hauria de dedicar a una altra professió?", "potser això no és per a mi").
- Sensació de fracàs i d'haver traït el pacient. Fort sentit de responsabilitat pel que ha passat.
- Por de cometre nous errors i dubtes freqüents sobre la pròpia competència o adequació professional.
- Dificultats per a la presa de decisions adequades.
- Reducció del rendiment laboral i, per tant, de la qualitat de l'assistència prestada.
- Nous riscos per a la seguretat del pacient.
- Canvis a la pràctica clínica (es pot donar tant un procés d'aprenentatge i millora com una pràctica defensiva, extremadament cautelosa).
- Evitar prestar assistència a pacients que recorden en algun aspecte la primera víctima.
- Manca de concentració. Abandonament de la professió.



# Algunes recomanacions que et podrien ajudar per fer front a l'estrès

Davant d'un esdeveniment estressant, cal recordar que s'està experimentant una reacció esperada.

- Mantingues la teva rutina diària en l'àmbit professional. Prioritza i racionalitza també els teus propis recursos de temps i activitat.
- Evita el consum de drogues i alcohol. Menja amb regularitat.
- Practica exercici físic i la relaxació, t'ajudaran a reduir les reaccions físiques de l'estrès.
- Comparteix el malestar emocional, no intentis amagar els sentiments.
- Observa les teves reaccions, davant del que és imprevisible. La màxima intensitat és present en els primers moments i després baixa.
- Aprèn i aplica tècniques de relaxació corporal o d'atenció plena (mindfulness) fàcilment aplicables en tota circumstància i sense efectes indesitjats.
- Evita l'aïllament, prioritzant compartir experiències i emocions.
- Prepara't per al pitjor, fes exercicis imaginaris sobre situacions que et produeixin estrès i/o ansietat, i després cerca diverses maneres amb què sigui possible afrontar-les correctament.
- Busca activitats creatives i agradables, que et produeixin estats emocionals relaxants i gratificants.
- Respecta les teves hores de descans. El descans nocturn és principalment essencial per a la recuperació física i mental.
- Practica activitat física regular, dedicant un mínim de 30 minuts diaris. Els beneficis no seran només físics.



# Si ets una segona víctima, tingues en compte que:

És esperable que els primers dies apareguin reaccions com la confusió, el desconcert, sensació d'irrealitat, culpa i autocrítica. És recomanable consultar un expert sempre que:

- La resposta inicial sigui d'incredulitat.
- La despersonalització (sensació de veure's des de fora) i/o desrealització (sensació d'irrealitat) duri més de 24 hores després de l'incident.
- Les reaccions immediates duren més d'un mes.
- Si apareixen altres símptomes.
- Si el malestar subjectiu persisteix o creus que el que ha passat està afectant la teva manera de treballar o altres àrees significatives de la teva vida.

Després d'un EA, no tots els professionals necessitaran una atenció especialitzada. Si tenim factors afavoridors com un equilibri emocional previ i el suport de l'entorn proper personal i professional, l'impacte emocional es pot reduir amb el pas del temps i assolir una bona adaptació després de l'experiència.

Es considera que més del 60% dels casos no necessitaran cap mena d'ajuda especialitzada. El record de l'experiència de l'EA, sense arribar a ser agradable o positiu, pot integrar-se i assimilar-se com una oportunitat d'aprenentatge i així la persona pot continuar amb la seva feina i activitats habituals.

No obstant això, hi ha professionals que presenten més vulnerabilitat a causa de la presència de certs factors de risc com treballar en algunes àrees específiques (de pacients crítics, urgències, pediatria, quiròfan, oncologia, equips de resposta ràpida i de reanimació pulmonar), haver causat un dany greu al pacient i/o altres factors com tenir alguna relació personal o vincle previ amb la primera víctima. Altres característiques com pertànyer a una categoria professional determinada o tenir més o menys anys d'experiència no s'han identificat com a factors de risc en els estudis.

60%

**Es considera que més del 60% dels casos no necessitaran cap mena d'ajuda especialitzada. El record de l'experiència de l'EA, sense arribar a ser agradable o positiu, pot integrar-se i assimilar-se com una oportunitat d'aprenentatge i així la persona pot continuar amb la seva feina i activitats habituals.**



# Si ets una segona víctima, també tingues en compte que:

La mateixa reacció emocional d'autocrítica i sentiments de culpa en alguns casos pot entorpir la recerca de suport emocional.

Pensaments com: "no mereixo que ningú m'ajudi després del que va passar, hauria de poder solucionar-ho sol" o "no només m'he equivocat, sinó que ara soc un problema que necessita tractament" poden influir en la cerca de suport. És important recordar que només una part dels EA són evitables i que és responsabilitat dels professionals tenir cura tant del seu propi benestar emocional com de col·laborar a millorar la seguretat dels pacients.

## El suport de l'equip i els companys

A l'assistència emocional a les segones víctimes es poden distingir tres nivells de suport:

**El primer nivell - el suport dels col·legues:** és el de l'entorn immediat que inclou professionals del mateix Servei o Unitat. És a dir, professionals de l'entorn immediat amb un perfil semblant i capacitat de donar suport directe i ràpid a la segona víctima. **Aquest tipus de suport és de crucial importància, ja que té la capacitat de resoldre el 60% dels casos oferint una primera atenció emocional immediata.** El principal efecte s'aconsegueix en proporcionar comprensió i anàlisi del cas amb respecte i honestat, que es tradueix en escolta activa i assessorament. En aquest primer nivell s'intervé des d'un enfocament preventiu per tal que la persona implicada no arribi a convertir-se en una segona víctima.

**És important recordar que només una part dels EA són evitables i que és responsabilitat dels professionals tenir cura tant del seu propi benestar emocional com de col·laborar a millorar la seguretat dels pacients.**



**El segon nivell - el suport dels companys i el suport social en general:** poden produir un efecte d'amortiment davant d'un factor estressant, reduir la intensitat de les reaccions emocionals i prevenir el desenvolupament de trastorns d'estrès posttraumàtic i/o afectius. **L'actitud d'ajuda i suport de part d'un company/a del mateix equip s'ha de transmetre des d'una escolta activa que permeti expressió de sentiments, pensaments i preocupacions sense una intenció intervencionista.** També ajudar a observar els possibles símptomes des d'un punt de vista més objectiu, així com observar possibles canvis conductuals de la segona víctima i recomanar la intervenció d'altres professionals.

**El tercer nivell o suport especialitzat adequat és aquell en el que intervenen psicòlegs, psiquiatres o personal de les unitats de riscos laborals i pot reduir l'impacte emocional.** Mentre que una actitud negativa de rebuig o indiferència per part de l'entorn proper pot afegir més càrrega condicionant-ne l'evolució i produint tant un augment del malestar com un risc més gran de repetir l'EA.



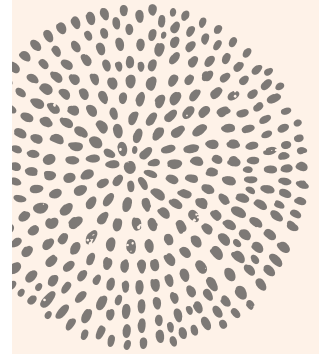
# Si coneixes un/a company/a que podria ser una segona víctima, recorda que...

## Les segones víctimes requereixen:

- Suport emocional i empatia. No sentir-se rebutjat.
- Conèixer pautes sobre com actuar en relació amb el pacient i els seus familiars. Poder parlar amb altres del que ha passat, en un entorn de confiança. Analitzar el que ha passat per comprendre-ho.
- Rebre orientació sobre els passos a fer per paliar les conseqüències professionals i legals.
- Participar en la definició de mesures a implementar per evitar que torni a passar a cap altre col·lega.

## Com a company/a, durant el procés:

- ✓ **Adopta** una actitud d'escolta respectuosa, evitant en tot moment l'elaboració i l'expressió de judicis de valor, afavorint l'expressió emocional.
- ✓ **Anima'l** a incrementar o mantenir les activitats de lleure quotidianes així com les que fa en família o amb amics (reforça les activitats que promoguin la salut).
- ✓ **Ajuda** a identificar símptomes que suggereixin la necessitat de suport addicional professional (ajuda a diferenciar el que és "normal" del que no ho és).



# I, què NO s'ha de fer?

- ✘ No obliguis a la persona a continuar amb la prestació assistencial immediatament després que hi hagi hagut un EA.
- ✘ No adoptis mai una actitud culpabilitzadora davant d'una segona víctima.
- ✘ No contribueixis a la formació o transmissió de rumors.
- ✘ No aconsellis al professional que no notifiqui l'esdeveniment advers.
- ✘ No aïllis al professional.
- ✘ No els sotmetis a interrogatoris repetits.
- ✘ No evitis el contacte per por o incomoditat a haver d'escoltar els sentiments, o per veure's en una situació desagradable o no desitjada.
- ✘ No ignoris les necessitats emocionals del/de la company/a.





## Informació d'interès

- Servei de Prevenció de Riscos Laborals - Salut Laboral (extensió 7615).
- Servei de Psiquiatria-Salut Mental (93 553 78 43)
- Assessoria Jurídica de l'Hospital (ext.7422)
- Fundació Galatea: Unitat d'Acollida de la Fundació (93 567 8856) fgalatea@fgalatea.org  
App Galatea: aplicació mòbil de la Fundació Galatea pels professionals de la salut.  
www.fgalatea.org/es/appgalatea
- GestioEmocional.cat: Aplicació desenvolupada pel Sistema de Salut de Catalunya, dirigida a població general i a professionals sanitaris.  
gestioemocional.catsalut.cat
- www.segundasvictimas.es

## Referències

Programa forYOU: Modelo de intervención de tres niveles de Susan Scott. University of Missouri Health Care System (UMHC) 2007: Caring for the caregiver. <http://www.muhealth.org/about/qualityofcare/office-of-clinicaleffectiveness/foryou-team/caring-for-caregivers>.

Scott, S. D., Hirschinger, L.E., Cox, K. R, McCoig, M., Brandt, J. & Hall, L. W. (2009). The natural history of recovery for the healthcare provider "second victim" after adverse patient events. *Quality & Safety in Health Care*, 18(5), 325-330.

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) Grupo de Investigación en Segundas y Terceras Víctimas. ISBN: 978-84- 608-2768-9, [www.segundasvictimas.es](http://www.segundasvictimas.es)

## ANNEX 4: INFORMACIÓ COMPLEMENTÀRIA

**Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona (COIB).**  
Assessoria de responsabilitat civil.  
Tel: 900 705 705 / 93 212 81 08  
Web: [www.coib.cat](http://www.coib.cat) . Veure "assessoria civil i penal".

**Col·legi Oficial de Metges de Barcelona (COMB).**  
Servei de responsabilitat civil professional.  
Tel. 93 567 88 88  
[resp\\_prof@comb.cat](mailto:resp_prof@comb.cat)

**Col·legi de Farmacèutics de Barcelona. (COFB).**  
Assessoria jurídica.  
Tel. 93 244 07 10  
[cofb@cofb.net](mailto:cofb@cofb.net) / [deontologia@cofb.cat](mailto:deontologia@cofb.cat)

**Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya (CFC).**  
Assessoria jurídica.  
Tel. 93 207 50 29  
[juridic@fisioterapeutes.cat](mailto:juridic@fisioterapeutes.cat)

**Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya (TSCAT).**  
Servei de suport a l'activitat professional.  
Tel: 93 318 55 93  
[catalunya@tscat.cat](mailto:catalunya@tscat.cat)



# Molt *més* que un hospital

[campus.santpau.cat](https://campus.santpau.cat)



SANT PAU  
Campus Salut  
Barcelona