



MEDPRO GROUP

Puerto Rico

Divulgación de resultados imprevistos

SEGURIDAD DEL PACIENTE Y SOLUCIONES DE RIESGO

ÍNDICE

Introducción	3
Objetivos	4
Propósito de la Divulgación	5
Capacitación para la Divulgación	5
El Proceso de Divulgación	6
Reconocimiento de los resultados Imprevistos	6
Preparación de la divulgación	6
La conversación de divulgación	7
Seguimiento de la divulgación	8
Documentación de Divulgación	9
Asistencia a Terceros	10
Conclusión	11
Fuentes	12
Notas Finales	13

Este documento no se debe interpretar como una recomendación médica o legal. Debido a que pueden variar los hechos aplicables a su situación, o pueden diferir las leyes aplicables en su jurisdicción, póngase en contacto con su abogado u otros asesores profesionales si tiene preguntas relacionadas con sus obligaciones o derechos legales o médicos, las leyes estatales o federales, la interpretación del contrato u otras consultas legales.

MedPro Group es el nombre comercial utilizado para referirse a las operaciones de seguros de The Medical Protective Company, Princeton Insurance Company, PLICO, Inc. y MedPro RRG Risk Retention Group. Todos los productos están respaldados y son administrados por estas y otras filiales de Berkshire Hathaway, lo que incluye National Fire & Marine Insurance Company. La disponibilidad de productos depende de la aprobación regulatoria y comercial, y puede variar entre las empresas.

©2019 MedPro Group Inc. Todos los derechos reservados.

INTRODUCCIÓN

La seguridad del paciente y la atención de alta calidad son las prioridades principales de las organizaciones, los proveedores y el personal de salud. Sin embargo, incluso con una buena atención a estos principios, pueden ocurrir errores y eventos adversos, dejando a los involucrados con la difícil tarea de determinar qué información divulgar (y en qué medida).

Muchos profesionales de la salud dudan en divulgar resultados imprevistos por varias razones, las cuales pueden incluir el temor a litigios y medidas punitivas, preocupaciones sobre su reputación, falta de conocimiento sobre la responsabilidad de divulgar y los sistemas de informe de errores, además de la incertidumbre sobre la causa de un error o la responsabilidad.¹

Sin embargo, y con mayor frecuencia, los organismos de acreditación, las organizaciones de profesionales de la salud, los líderes de salud y las aseguradoras hacen hincapié en la divulgación honesta de los resultados imprevistos. Por ejemplo, el Código de Ética de la Asociación Médica Estadounidense establece que “retener información médica pertinente de los pacientes con la convicción de que la divulgación está médicamente contraindicada crea un conflicto entre las obligaciones del médico de promover el bienestar del paciente y respetar la autonomía del paciente”.²

La fundación “National Patient Safety Foundation” señala que “además del desarrollo de métodos mejorados para divulgar los incidentes y disculparse por los errores, los doctores y enfermeras necesitan capacitación y recursos avanzados para brindar apoyo emocional a los pacientes y sus familiares cuando las cosas no van como se esperaba”.³

Los enfoques centrados en el paciente, como el programa de Comunicación y Resolución Óptima (CANDOR, por sus siglas en inglés) de la Agencia para la Investigación y la Calidad del Cuidado de la Salud, enfatizan la necesidad de la divulgación oportuna y un método proactivo a fin de lograr una resolución cordial y justa para el paciente o sus familiares y los profesionales de la salud.⁴

Otras organizaciones, como Leapfrog Group, Patient Safety & Quality Healthcare, y el Instituto ECRI, también han promovido la divulgación de resultados imprevistos como parte de una mayor transparencia y una cultura de seguridad.

Aunque la divulgación de la información médica pertinente es un aspecto esencial de la atención enfocada en el paciente, los profesionales de la salud deben estar conscientes de que no todas las situaciones pueden o deben manejarse a través de la divulgación. Por ejemplo, los eventos “casi incidentes” se deben tratar caso a caso y la divulgación podría depender de si el paciente está consciente de la situación o si la divulgación le puede ayudar a evitar una reincidencia.

DEFINIR LOS RESULTADOS IMPREVISTOS

En el contexto de esta guía, los resultados imprevistos se refieren a lo siguiente:

- Resultados del cuidado de salud que difieren con los resultados anticipados
- Los errores médicos ocasionados por desviaciones de los estándares de cuidado de la salud
- Daño al paciente derivado de una mala administración médica o fallas del sistema



Además, muchos pacientes no entienden que los resultados imprevistos no siempre implican un perjuicio o negligencia real. Por ejemplo, algunos resultados imprevistos podrían deberse a un efecto secundario conocido, pero poco común, del tratamiento. En algunos casos, los resultados imprevistos solo pueden ser aparentes para los miembros del personal de salud que proporcionaron el servicio.

Los profesionales de la salud deben considerar el contexto de cada resultado imprevisto y luego, determinar la mejor forma de abordar la situación.

OBJETIVOS

Los objetivos de esta guía son:

- Explicar los motivos para divulgar resultados imprevistos
- Analizar la importancia de capacitar al personal y los profesionales de la salud en los procesos de divulgación
- Revisar un proceso adecuado para la divulgación, lo que incluye el conocimiento de los resultados imprevistos, la preparación de la divulgación, llevar a cabo la conversación de divulgación y realizar un seguimiento posterior.
- Describir los componentes esenciales de la documentación de la divulgación
- Definir los damnificados secundarios respecto a los resultados imprevistos y analizar la importancia de los programas de apoyo emocional



Aunque la divulgación de la información médica pertinente es un aspecto esencial de la atención enfocada en el paciente, los profesionales de la salud deben estar conscientes de que no todas las situaciones pueden o deben manejarse de la misma forma.

PROPÓSITO DE LA DIVULGACIÓN

Existen múltiples motivos para divulgar los resultados imprevistos a los pacientes. Algunos motivos comunes son los siguientes:

- Desarrollar una respuesta institucional centrada en el paciente ante los resultados imprevistos
- Mantener un compromiso de transparencia y comunicación honesta en relación con los resultados imprevistos
- Restaurar la confianza del paciente y de su familia al (a) reconocer el evento, (b) ofrecer una explicación del evento y (c) ofrecer una garantía de que existe un plan de acción para evitar eventos similares en el futuro
- Evitar una relación conflictiva con el paciente o familiar, que podría resultar de la deshonestidad o la falta de transparencia
- Garantizar la presentación de informes precisos a las entidades regulatorias
- Intentar reducir la exposición al riesgo

CAPACITACIÓN PARA LA DIVULGACIÓN

Los profesionales de la salud y el personal que estará directamente involucrado en cualquier conversación de divulgación deberán estar bien instruidos y capacitados en la política y el proceso de divulgación de su organización. Sin la capacitación o el conocimiento adecuado, los profesionales y el personal pueden especular acerca de las causas de un resultado imprevisto, lo cual podría afectar la situación de forma negativa. Además, sin capacitación, los profesionales y el personal pueden sentirse poco preparados para la conversación de divulgación, lo que puede crear ansiedad y estrés innecesarios.

Es posible que las organizaciones de salud deseen considerar realizar ejercicios de roles o simulación para ofrecerles a los profesionales y el personal una capacitación práctica sobre la divulgación. Además, muchas organizaciones y asociaciones de profesionales cuentan con programas de capacitación para la divulgación de resultados imprevistos y la implementación de estrategias eficaces de comunicación.



Sin la capacitación o el conocimiento adecuado, los profesionales y el personal pueden especular acerca de las causas de un resultado imprevisto, lo cual podría afectar la situación de forma negativa.



EL PROCESO DE DIVULGACIÓN

Resulta crucial contar con una divulgación oportuna, que incluya, en caso de ser necesario, apoyo emocional para los pacientes, familiares y profesionales o personal de salud. El proceso de divulgación, incluido el análisis de resultados imprevistos como herramientas de mejora de la calidad y de aprendizaje de la seguridad del paciente, fomentará una cultura de transparencia y seguridad.

Reconocimiento de los resultados imprevistos

Tan pronto como sea posible después de un resultado imprevisto, los profesionales de la salud deben ofrecer un reconocimiento empático al paciente o a su familia. Por ejemplo, este reconocimiento podría ser: "Lamento que el resultado de la cirugía no sea el esperado". Sin embargo, los profesionales de la salud no deben admitir un error de forma prematura, culpar a alguien o ponerse a la defensiva.⁵

Aunque muchos de los detalles y hechos podrían no conocerse de forma inmediata después del evento, el propósito del conocimiento es informar oportunamente, tratar la situación con empatía e indicar que se llevará a cabo una investigación.

Preparación de la divulgación

Las organizaciones de salud deben establecer un umbral para las situaciones que requieran divulgación. Por ejemplo, es posible que la política organizacional requiera la divulgación de

- (a) los resultados que se considere que se pueden "informar" según los requisitos normativos,
- (b) los resultados ocasionados por un cambio en el plan de tratamiento del paciente, o
- (c) los resultados que un individuo razonablemente desearía conocer.

Cuando se prepare para una conversación real de divulgación:

- Póngase en contacto con la compañía de responsabilidad profesional de la organización para notificar el evento y analizar las estrategias específicas relacionadas con el proceso de divulgación. Por ejemplo, es posible que el personal del hospital o del consultorio desee analizar si se deben cubrir ciertos gastos del paciente o familiar (por ejemplo, alojamiento, transporte, etc.).
- Reúna información sobre el evento de los miembros del personal que estuvieron involucrados y de la investigación formal del incidente.
- Seleccione un momento adecuado para la conversación de divulgación. Las conversaciones iniciales se deben llevar a cabo tan pronto como se disponga de la información sustancial, pero por lo general, no más de 24 horas después del evento.

LEYES DE DISCULPAS

Cuando se enfrente a la divulgación, tenga en cuenta la relevancia de las leyes de disculpas, en caso de que se apliquen en los estados en los que ejerce. Estas leyes protegen ciertas declaraciones, expresiones de condolencia y demás evidencia de ser admisibles en juicios por negligencia médica, y difieren en el tipo de información y declaraciones que abarcan. Algunos estados incluyen expresiones de empatía o condolencia; otros van más allá y protegen las admisiones de culpa. Consulte a un abogado para conocer la interpretación correcta de las leyes de su estado.

- Determine qué médicos y miembros del personal deben estar presentes en la conversación de divulgación. En el entorno de un hospital, el personal de manejo de riesgos y otro personal no clínico podría no ser adecuado en la reunión inicial. Cualquier profesional de la salud o miembro del personal que esté presente en la conversación debe ofrecer apoyo emocional.
- Considere quién debe estar presente para apoyar al paciente o familiar. Pregúntele al paciente o familiar quién debería estar presente, y considere tener un capellán o intérprete disponible (según corresponda).
- Trate con el equipo de divulgación la analizar y tener presencia del personal necesario.
- Identifique quién dirigirá la conversación. En la mayoría de los casos, el líder debe ser el doctor o profesional de salud que atiende al paciente y que tiene una relación consolidada con él. Otros participantes podrían incluir a la enfermera de atención primaria, al gerente de enfermería, al defensor del paciente en un entorno hospitalario o al director de prácticas en un ambiente ambulatorio.
- Antes de la reunión, se debe acordar una agenda y la información que se discutirá durante la reunión.
- Seleccione una ubicación cómoda y tranquila que favorezca la privacidad.

La conversación de divulgación

Divulgar un resultado imprevisto a pacientes o familiares puede ser desalentador y estresante. Sin embargo, la siguiente guía puede ayudarlo a delimitar la conversación y ofrecer recordatorios útiles sobre la información esencial de divulgación:

- Utilice habilidades de compasión, empatía y buena comunicación, incluida la atención al lenguaje corporal.
- Establezca contacto visual con el paciente o familiar.
- Si es posible, tome asiento durante la reunión.
- Evite distracciones como interrupciones del personal, llamadas telefónicas, mensajes de texto, etc.
- Utilice “yo” en lugar de “nosotros” y hable lentamente sin tecnicismos.
- Comunique claramente los hechos tal como se conocen en el momento de la divulgación, lo que incluye:
 - > La naturaleza del evento
 - > El tiempo, el lugar y las circunstancias
 - > La causa inmediata, si se conoce
 - > Las consecuencias identificadas
 - > Las acciones que se han tomado o se tomarán para tratar las consecuencias
 - > La gestión del cuidado continuo del paciente
 - > Las repercusiones para los pronósticos a corto y largo plazo



- Ofrezca una disculpa por la situación, en caso de que no se conozcan todos los hechos y causas. Ofrezca una disculpa por un error solo si (a) ocurrió un error obvio, o (b) una investigación completa confirma que ocurrió un error. Si el análisis de la raíz de la causa muestra que no se cumplió con el estándar de cuidado, el profesional de la salud debe pedir disculpas y asumir la responsabilidad, explicar qué ocurrió y especificar cómo se solucionará.
- Reconozca las emociones que se observan en el paciente o familiar. Por ejemplo: “Esto debe ser muy aterrador (o inquietante, intimidante, agobiante, triste, difícil, etc.) para usted”.
- Explique el plan de acción relacionado con la investigación consecuente o con los cambios que se implementan para prevenir incidentes similares en el futuro.
- Realice una pausa regularmente para preguntarle al paciente o familiar si tiene preguntas o si necesita que se le aclare cierta información.
- Evite afirmaciones absolutas como “Nos encargaremos de todo”. Este tipo de afirmaciones podrían parecer despectivas y pueden ser difíciles de cumplir.
- Ofrezca su ayuda en caso de que se requiera orientación adicional y brinde al paciente o familiar los nombres de las agencias que pueden contactar para abordar sus inquietudes y reclamos.
- Garantice que conforme haya más información disponible, esta se compartirá con el paciente o familiar.
- Designe, tanto para el equipo como para el paciente o la familia, una persona de contacto que sea la principal responsable del seguimiento del caso. Este es un elemento importante para restablecer la confianza y seguridad.

Tenga en cuenta que la divulgación tal vez no sea bien recibida y el encuentro podría ser un tanto defensivo. Además, las relaciones clínicas existentes podrían no ser sostenibles. De ser así, o si el paciente o la familia solicita un profesional de la salud diferente, elabore un plan de transición para el cuidado del paciente.

Seguimiento de la divulgación

Luego de divulgar la información, realice una reunión informativa con el equipo de divulgación para determinar las necesidades de asistencia y revisar el proceso de divulgación. Como parte del proceso de seguimiento:

- Asegúrese de que el paciente reciba una atención adecuada y constante.
- Suspenda el proceso de facturación mientras se completa la investigación y evalúe que la resolución final de la facturación sea apropiada.
- Programe reuniones de seguimiento para analizar la evolución del paciente.
- Continúe brindando asistencia al paciente, la familia y el personal clínico según sea necesario.

- Si el resultado imprevisto podía haberse evitado, implemente cambios para garantizar que el evento no vuelva a suceder y comunique dichos cambios al paciente o la familia.
- Contemple indemnizaciones, exención de honorarios o reembolsos de gastos según el caso, después de consultar al representante correspondiente de la organización.
- Comparezca ante organismos supervisores como Centers for Medicare & Medicaid Services, según se requiera.

DOCUMENTACIÓN DE DIVULGACIÓN

Un elemento esencial de la divulgación es la documentación. Un miembro competente del equipo de salud debe documentar el resultado imprevisto en el expediente médico del paciente, lo que incluye un resumen objetivo de los hechos clínicos pertinentes en torno al suceso. Estas observaciones pueden abarcar el estado del paciente inmediatamente antes y después del evento, el tratamiento posterior y la respuesta del paciente al tratamiento.

Asimismo, la conversación de divulgación debe documentarse en el historial médico, incluyendo lo siguiente:

- Hora, fecha y lugar en que se llevó a cabo la conversación
- La información que se transmite al paciente o a la familia
- La opinión del paciente o la familia, cualquier pregunta que hagan o la información que deseen que se les aclare, y cualquier respuesta que se haya brindado a esas preguntas.
- Nombres de los presentes en la conversación de divulgación y de la persona encargada de la comunicación de seguimiento con el paciente o la familia
- Próximos pasos en el tratamiento, cuidado y comunicación con el paciente
- Una nota para indicar que la divulgación se basó en la información disponible en el momento de la conversación con el paciente o la familia

La documentación se debe completar lo más pronto posible luego del resultado imprevisto y debe actualizarse debidamente en cuanto la nueva información esté disponible.



ASISTENCIA A TERCEROS

El personal y los profesionales de la salud involucrados en resultados imprevistos pueden experimentar un impacto emocional o efecto traumático, por lo que se convierten en “segundos implicados” en dichos resultados. Los efectos de los resultados imprevistos en los profesionales de la salud no se pueden predecir. La forma en que una persona reaccionará puede depender de diversos factores, incluida la gravedad de la circunstancia, el cargo de la persona y la percepción de la responsabilidad, el estado del paciente y la respuesta de la organización.⁶

En algunos casos, los profesionales de la salud pueden experimentar un poco de estrés o ansiedad que desaparece en los días o las semanas posteriores al incidente. Otros profesionales de la salud pueden sufrir de reacciones emocionales fuertes y síntomas similares a los del trastorno por estrés postraumático. La carga emocional de un resultado imprevisto puede ser tan grave que, incluso, puede inducir pensamientos o acciones suicidas.⁷

Independientemente de la forma en que se manifieste el fenómeno de resultados imprevistos, este puede tener un impacto grave en el trabajo y la vida personal de los profesionales de la salud, y como consecuencia, puede perjudicar la seguridad y la cultura de la organización.

Las organizaciones de salud pueden tomar medidas proactivas para establecer políticas y programas de apoyo a segundos implicados después de resultados imprevistos. Entre las estrategias sugeridas se encuentran las siguientes:

- Adoptar una cultura de seguridad que fomente la transparencia, el respeto y la honestidad. Las políticas y medidas punitivas en relación con los resultados imprevistos pueden crear barreras para la divulgación de incidentes y la superación emocional.



Los resultados imprevistos... pueden tener un grave impacto en el trabajo y la vida personal y laboral de los envueltos. Como consecuencia, puede afectar la cultura organizacional.

- Encuestar a los profesionales de la salud y al personal, y realizar una evaluación de la organización a fin de determinar cómo se debe brindar asistencia a las personas involucradas en resultados imprevistos.
- Crear políticas y procedimientos escritos para brindar apoyo y recursos a la persona involucrada en resultados imprevistos.
Capacitar a los líderes, los profesionales de la salud y al personal de la organización sobre estos protocolos.
- Implementar un programa integral que permita brindar apoyo a los profesionales de la salud antes, durante y después de la divulgación de los resultados imprevistos. Como parte de la creación del programa, contemple posibles opciones de apoyo, como las siguientes:
 - > Sistemas de apoyo por unidad o departamento.
 - > Niveles estratificados de respuesta para abordar una variedad de resultados emocionales y necesidades de apoyo.
 - > Equipos de respuesta rápidos.
 - > Apoyo/orientación entre colegas.
 - > Programas de asistencia a empleados.
 - > Líneas de ayuda/contactos de asistencia de fácil acceso.
 - > Análisis/comentarios profesionales.
 - > Asesores expertos (p. ej., gestores de riesgo, especialistas en seguridad del paciente, profesionales en salud mental).
 - > Materiales de apoyo (p. ej., consejos para enfrentar el estrés, orientación de autocuidado, gestión de crisis).
 - > Orientación profesional.⁸
- Adoptar normas de confidencialidad para la información compartida como parte de los programas de apoyo a las personas involucradas en resultados imprevistos.



Las organizaciones de salud pueden tomar medidas proactivas para establecer políticas y programas de apoyo a segundas víctimas después de resultados imprevistos.



Para obtener más información sobre el apoyo a las personas involucradas en resultados imprevistos, consulte los documentos Patient Safety Primer: Support for Clinicians Involved in Errors and Adverse Events (Second Victims) de la Agencia para la Investigación y la Calidad del Cuidado de la Salud y Respectful Management of Serious Clinical Adverse Events del Instituto para el Mejoramiento del Cuidado de la Salud (ambos en inglés).

CONCLUSIÓN

“Los resultados imprevistos son una realidad en el cuidado de la salud, y aunque lamentables, se deben abordar con honestidad y transparencia como parte de un proceso de divulgación bien definido”. Cuando se realiza debidamente, la divulgación puede reducir el impacto negativo de los resultados imprevistos en los pacientes, sus familiares, los profesionales de la salud y el personal.

Como preparación para la divulgación, las organizaciones de salud deben establecer políticas y procedimientos para reforzar el proceso, lo cual incluye la capacitación del profesional de la salud y del personal, estándares de comunicación, lineamientos de documentación y apoyo emocional para las personas implicadas en resultados imprevistos y conversaciones de divulgación.

MedPro Group recomienda que quienes tengan preguntas específicas sobre la divulgación o quienes deseen solicitar más información deben ponerse en contacto con sus asesores de riesgo y seguridad del paciente.

FUENTES

- Continuing Education On-Demand Webinar: The I’m Sorry Dilemma: Disclosing and Remediating Unanticipated Outcomes in Healthcare (MedPro Group)
- Disclosure and Apology (Brigham and Women’s Hospital)
- Disclosure of Unanticipated Outcomes Checklist (MedPro Group)
- Disclosure of Unanticipated Outcomes Resource List (MedPro Group)
- Disclosure Toolkit and Disclosure Culture Assessment Tool (Instituto para el Mejoramiento del Cuidado de la Salud)
- Full Disclosure of Medical Errors Reduces Malpractice Claims and Claim Costs for Health System (Agencia para la Investigación y la Calidad del Cuidado de la Salud)
- Patient Safety Primer: Error Disclosure (Agencia para la Investigación y la Calidad del Cuidado de la Salud)
- Patient Safety Primer: Support for Clinicians Involved in Errors and Adverse Events (Second Victims) (Agencia para la Investigación y la Calidad del Cuidado de la Salud)

NOTAS FINALES

- 1 Pérez, B., et al. (marzo de 2014). Understanding the barriers to physician error reporting and disclosure: A systemic approach to a systemic problem. *Journal of Patient Safety*, 10, 45-51; Entwistle, M., & Kalra, J. (octubre de 2014). Barriers to medical error disclosure: An organizing framework and themes for future research. *Austin Journal of Pathology & Laboratory Medicine*, 1(2), 6.
- 2 AMA Code of Medical Ethics. (junio de 2016). Chapter 2: Opinions on consent, communication & decision making. Extraído de www.ama-assn.org/about-us/code-medical-ethics
- 3 Lucian Leape Institute, National Patient Safety Foundation. (2014). Safety is personal: Partnering with patients and families for the safest care. Extraído de www.npsf.org/?page=safetyispersonal
- 4 Agencia para la Investigación y la Calidad del Cuidado de la Salud. (mayo de 2016). Communication and optimal resolution (CANDOR). Extraído de <http://www.ahrq.gov/professionals/quality-patient-safety/patient-safety-resources/resources/candor/index.html>
- 5 Wojcieszak, D. (N.D.). 5 key facts about disclosure. Sorry Works! Extraído de <http://sorryworkssite.bondwaresite.com/five-key-disclosure-facts-cms-33>
- 6 Agencia para la Investigación y la Calidad del Cuidado de la Salud. (julio de 2016). Patient safety primer: Support for clinicians involved in errors and adverse events (second victims). Extraído de <https://psnet.ahrq.gov/primers/primer/30/support-for-clinicians-involved-in-errors-and-adverse-events-second-victims>
- 7 Institute for Safe Medication Practices. (julio de 2011). Too many abandon the “second victims” of medical errors. ISMP Medication Safety Alert. Extraído de www.ismp.org/newsletters/acutecare/articles/20110714.asp
- 8 AHRQ, Patient safety primer: Support for clinicians involved in errors and adverse events (second victims).



TRANQUILIDAD

EXPERIENCIA

PREFERENCIA

LA DIFERENCIA DE MEDPRO GROUP

medpro.com



5814 REED RD • FORT WAYNE, IN 46835 • 800.4MEDPRO