

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN A PACIENTES Y/O FAMILIARES ANTE LA OCURRENCIA DE EVENTOS ADVERSOS CENTINELA	Versión: 0
	PROCESO: MÉDICO ASISTENCIAL	Página 1 de 26

*PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN A PACIENTES Y/O
FAMILIARES ANTE LA OCURRENCIA DE EVENTOS
ADVERSOS CENTINELA*

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN A PACIENTES Y/O FAMILIARES ANTE LA OCURRENCIA DE EVENTOS ADVERSOS CENTINELA		
		Versión: 0	
PROCESO: MÉDICO ASISTENCIAL		Página 2 de 26	

CONTENIDO

1. OBJETIVO		3
2. ALCANCE		3
3. REFERENCIAS LEGALES Y NORMATIVAS		3
4. DESARROLLO DEL PROTOCOLO		4
DEFINICIONES		4
PRINCIPIOS ORIENTADORES.....		7
GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN DE LA OCURRENCIA DE EVENTOS ADVERSOS CENTINELA A PACIENTES Y FAMILIARES.....		9
5. PROCEDIMIENTO.....		11
¿QUE HACER ANTE EL EVENTO ADVERSO CENTINELA?		11
PREPARACIÓN ANTES DE LA COMUNICACIÓN		17
Paso 1: Preliminares a la conversación		17
Paso 2: Determinar qué sabe el paciente/familiar.....		17
Paso 3: Comunicar la información al paciente/familiar		20
Paso 4: Reaccionar ante la respuesta del paciente/familiar		20
Paso 5: Si el paciente o familia inicia un proceso jurídico.....		22
6. CHECKLIST - Recomendaciones para una debida comunicación de la información al paciente/familiar.....		23
7. GUIA DE IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO		23
BIBLIOGRAFIA.....		25

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN A PACIENTES Y/O FAMILIARES ANTE LA OCURRENCIA DE EVENTOS ADVERSOS CENTINELA	Versión: 0
	PROCESO: MÉDICO ASISTENCIAL	Página 3 de 26

1. OBJETIVO

Determinar el mecanismo para garantizar la comunicación asertiva de la información por parte de los profesionales de la institución a pacientes y/o familiares sobre la ocurrencia de eventos adversos durante el proceso de atención hospitalaria.

2. ALCANCE

Aplica para la comunicación de los casos de eventos adversos centinelas ocurridos en una institución de salud, desde la notificación del evento hasta la implementación del plan de manejo y seguimiento del mismo, diseñado para el uso del personal asistencial líder de los servicios asistenciales que deben realizar la comunicación de un evento adverso a pacientes y/o familiares

3. REFERENCIAS LEGALES Y NORMATIVAS

Decreto N° 780/2016, Decreto Único reglamentario del sector Salud y la protección social [1]

Lineamientos para la implementación de la Política de Seguridad del Paciente en la República de Colombia. Observatorio de Calidad de la Atención en Salud. Bogotá, 11 de junio de 2.008 [2]

Resolución 2003 del 2014 Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud. [3]

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN A PACIENTES Y/O FAMILIARES ANTE LA OCURRENCIA DE EVENTOS ADVERSOS CENTINELA	Versión: 0
	PROCESO: MÉDICO ASISTENCIAL	Página 4 de 26

Guía estratégica de comunicación “GESTIONAR Y DESARROLLAR LA ADECUADA COMUNICACIÓN ENTRE LAS PERSONAS QUE ATIENDEN Y CUIDAN A LOS PACIENTES”. Ministerio de Salud y Protección Social. [4]

4. DESARROLLO DEL PROTOCOLO

DEFINICIONES

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. (2)

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: [2]

Evento adverso prevenible Resultado no deseado, no intencional, que se habría evitado mediante el cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial disponibles en un momento determinado. [2]

Evento adverso no prevenible Resultado no deseado, no intencional, que se presenta a pesar del cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial.(2)

Acto inseguro: Se refiere a las acciones u omisiones por parte del equipo tratante, mediante la cual bien sea por error o por falta de adherencia a normas, el paciente sufre un daño o lesión.

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN A PACIENTES Y/O FAMILIARES ANTE LA OCURRENCIA DE EVENTOS ADVERSOS CENTINELA	Versión: 0
	PROCESO: MÉDICO ASISTENCIAL	Página 5 de 26

Calidad: Atención en la cual el paciente es diagnosticado y tratado correctamente (calidad científico-técnica), según los conocimientos actuales de la ciencia médica y según sus factores biológicos (estado de salud óptimo conseguible), con el costo menos de recursos (eficiencia), la mínima exposición de riesgo posible de un daño adicional y la máxima satisfacción para el paciente. [5]

Complicación: Es el daño o resultado clínico no esperado no atribuible a la atención en salud sino a la enfermedad o a las condiciones propias del paciente. [2]

Comunicación en salud: Estudio y uso de estrategias para informar e influenciar decisiones individuales y comunitarias que mejoren la salud, una vez la persona se entere de alguna situación. Este tipo de comunicación es reconocida como un elemento necesario en los esfuerzos para mejorar la salud pública y personal.

Cultura de seguridad: (principio orientador de la Política de Seguridad del Paciente) definido como un patrón integrado del comportamiento individual y organizacional, basado en las creencias y valores compartidos. Busca minimizar el daño al paciente que puede resultar de los procesos de atención en salud; teniendo como enfoque identificar, informar e investigar los incidentes o eventos adversos para tomar las medidas correctivas que mejoren el sistema de atención y reducir el riesgo de recurrencia a través de una comunicación abierta con un ambiente de despliegue de las acciones de seguridad en un entorno de confidencialidad y de confianza entre pacientes, profesionales, aseguradores y la comunidad. [6]

Alianza con el paciente y su familia. La política de seguridad debe contar con los pacientes y sus familias e involucrarlos en sus acciones de mejora. [2]

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN A PACIENTES Y/O FAMILIARES ANTE LA OCURRENCIA DE EVENTOS ADVERSOS CENTINELA	Versión: 0
	PROCESO: MÉDICO ASISTENCIAL	Página 6 de 26

Alianza con el profesional de la salud. La política de seguridad parte del reconocimiento del carácter ético de la atención brindada por el profesional de la salud y de la complejidad de estos procesos por lo cual contará con la activa participación de ellos y procurará defenderlo de señalamientos injustificados. [2]

Evento centinela: Hecho inesperado que involucra la muerte o daño físico o psicológico grave y que no está relacionado con la historia natural de la enfermedad [2] incluyen:

- Una muerte no prevista.
- Muerte no relacionada con el curso natural de la enfermedad o afección subyacente del paciente (por ejemplo, muerte por una infección posoperatoria o embolia pulmonar adquirida en el hospital).
- Muerte de un bebé a término.
- Suicidio.
- Pérdida permanente de una función principal, no relacionada con el curso natural o afección subyacente del paciente.
- Sitio equivocado, procedimiento equivocado, cirugía equivocada del paciente.
- Transmisión de una enfermedad o afección crónica o fatal como resultado de la transfusión de sangre o productos sanguíneos o del trasplante de órganos o tejidos contaminados.
- Secuestro de un bebé o entrega de un bebé a los padres equivocados.
- Violación, violencia en el lugar de trabajo, tal como un ataque (que conduzca a la muerte o a la pérdida permanente de una función corporal) o el asesinato (homicidio intencional) de un paciente, miembro del personal, un profesional sanitario, un visitante o un proveedor en las instalaciones del hospital. Dichos

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN A PACIENTES Y/O FAMILIARES ANTE LA OCURRENCIA DE EVENTOS ADVERSOS CENTINELA	Versión: 0
	PROCESO: MÉDICO ASISTENCIAL	Página 7 de 26

eventos se llaman centinela porque indican la necesidad de una investigación y respuesta inmediata.

Informar: Hacer que alguien se entere de una cosa que desconoce. [7]

Primera víctima: Paciente que sufre un EA. También se considera primera víctima a los familiares y amigos cercanos del paciente afectado. [8]

Segunda víctima: Todo profesional de la salud que participa en un Evento Adverso relacionado con el paciente. [8]

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. [9]

Tercera víctima: organización de salud que puede sufrir una pérdida (económica, comercial, social) como consecuencia de un evento adverso. [10]

Comunicación: para la salud pone los instrumentos e información necesarios para vivir una vida mejor, directamente en las manos de quienes más lo necesitan. [11]

PRINCIPIOS ORIENTADORES

Lograr el propósito de establecer una relación y comunicación segura, va más allá del establecimiento de normas; estas son solamente el marco de referencia. Es necesario el compromiso y la cooperación de los diferentes actores para sensibilizar, promover, concertar y coordinar acciones que realmente alcancen

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN A PACIENTES Y/O FAMILIARES ANTE LA OCURRENCIA DE EVENTOS ADVERSOS CENTINELA	Versión: 0
	PROCESO: MÉDICO ASISTENCIAL	Página 8 de 26

resultados efectivos. Para el efecto es relevante establecer unos principios transversales que orienten todas las acciones a implementar, los cuales son; [12]

- **Enfoque de atención centrado en el usuario:** Significa que lo importante son los resultados obtenidos en él usuario y su seguridad. Es el eje alrededor del cual giran todas las acciones.
- **Cultura de comunicación:** Las acciones de información al paciente deben darse en un entorno de confidencialidad y de confianza entre pacientes, profesionales, aseguradores y la comunidad. Es deber de los diferentes actores facilitar las condiciones que permitan dicho ambiente.
- **Integración con el SOGCS:** La política de seguridad del paciente es parte integral del SOGCS, y es transversal a todos sus componentes.
- **Multicausalidad:** La incorrecta comunicación al paciente y familiares es un problema sistémico y multicasual en el cual deben involucrarse las diferentes áreas organizacionales y los diferentes actores.
- **Validez:** Para impactarlo se requiere implementar metodologías y herramientas prácticas, soportadas en la evidencia científica disponible.
- **Alianza con el paciente y su familia:** La política de comunicación de la información debe contar con los pacientes y sus familiares e involucrarlos en sus acciones de mejora.
- **Alianza con el profesional de la salud:** Ser parte del reconocimiento del carácter ético de la atención brindada por el profesional de la salud y de la

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN A PACIENTES Y/O FAMILIARES ANTE LA OCURRENCIA DE EVENTOS ADVERSOS CENTINELA	Versión: 0
	PROCESO: MÉDICO ASISTENCIAL	Página 9 de 26

complejidad de estos procesos por lo cual contará con la activa participación de ellos y procurará defenderlo de señalamientos injustificados.

GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN DE LA OCURRENCIA DE EVENTOS ADVERSOS CENTINELA A PACIENTES Y FAMILIARES

Promoción de Cultura de Comunicación

- **Inducción y Re-inducción**

Como parte del desarrollo de la política de seguridad del paciente el protocolo participa mensualmente en el proceso de inducción y anualmente en re-inducción institucional para los funcionarios.

- **Programa de Capacitación**

Se trabaja continuamente en afianzar una cultura de comunicación a través de difusión continua de la política y objetivos del protocolo, así como retroalimentación del seguimiento y avances en el cumplimiento del mismo. Los temas y la metodología de capacitación se deben definir de acuerdo al rol de cada colaborador.

- **Divulgación al personal de la institución de salud sobre el Protocolo de comunicación a pacientes y familiares**

Es necesario hacer uso de medios informáticos, carteleras y de la capacitación al personal que labora en la institución para la socialización a colaboradores sobre la implementación del Protocolo de comunicación a pacientes y familiares.

- **Intervención en grupos primarios**

La intervención en los grupos primarios con el personal de los diferentes servicios tiene como objetivos: promover la cultura de la comunicación entre el profesional de la salud y el paciente o familiares, en donde se busca:

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN A PACIENTES Y/O FAMILIARES ANTE LA OCURRENCIA DE EVENTOS ADVERSOS CENTINELA	Versión: 0
	PROCESO: MÉDICO ASISTENCIAL	Página 10 de 26

- Explicar siempre que el propósito es generar conciencia acerca de temas de comunicación de información del estado de salud del asistido y no tachar el desempeño de los colaboradores.
- Garantizar que la información que se está compartiendo en los grupos primarios no se use de manera punitiva.
- Estimular la participación y la notificación de los eventos
- Utilizar preguntas abiertas, si no hay contribuciones espontáneas.
- Socializar alguna medida preventiva o de educación en seguridad del paciente.
- Revisar en conjunto los eventos adversos que se han presentado en el último mes relacionados con el servicio de donde se esté haciendo el grupo primario.
- Dar a conocer las lecciones aprendidas de los eventos comunicados.

- **Sesiones breves**

Las Sesiones Breves de Seguridad constituyen una herramienta útil para generar conciencia acerca de diferentes temas de comunicación, con la intención de fomentar ambientes en los que se compartan información sin represalias e integrar información teórica con respecto a asuntos de seguridad con el día a día de la institución. Estas sesiones breves consisten en reunir al personal durante cinco minutos o aprovechar que el equipo se encuentra reunido, de ser posible en los recibos y entrega de turnos.

- **Educación al paciente y su familia**

El protocolo busca a su vez educar al paciente y familia el cual durante las rutas mensuales por los servicios se da a conocer los objetivos, con el fin de promover en el paciente y la familia las buenas relaciones durante la estancia hospitalaria. Así mismo la oficina será informada sobre los deberes y derechos fortaleciendo temas de buenas relaciones interpersonales en la atención.

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN A PACIENTES Y/O FAMILIARES ANTE LA OCURRENCIA DE EVENTOS ADVERSOS CENTINELA	Versión: 0
	PROCESO: MÉDICO ASISTENCIAL	Página 11 de 26

- **Cultura de comunicación a pacientes y familiares la ocurrencia de eventos adversos**

La cultura de comunicación genera buenas relaciones basada en comunicación correcta, asertiva y oportuna, que se deberá realizar a la totalidad de las personas que pasen por un evento adverso centinela, y esto deberá conocerse y realizarse por los médicos, personal asistencial y administrativos; capacitándolos en primera respuesta, contribuyendo a habilidades de comunicación que permitan reducir el impacto emocional que la mala noticia tiene sobre el receptor.

5. PROCEDIMIENTO

¿QUE HACER ANTE EL EVENTO ADVERSO CENTINELA?

1. **Reporte inmediato del evento adverso de acuerdo al protocolo de la institución;** este debe ser de inmediato reporte en caso de evento CENTINELA, en caso de ser el colaborador quien lo reporta debe informar a jefe inmediato encargado del servicio en donde ocurrió.
2. **Que hacer mientras se analiza el evento adverso y se clasifica:** Una vez se presenta el evento relacionado con la atención en salud, el personal del servicio debe brindar al paciente la atención médica a que haya lugar, registrando en la historia clínica los tratamientos suministrados con ocasión de una posible falla en la atención
3. **Análisis del evento adverso (grupo de análisis);** Notificado el evento y clasificado, el líder de seguridad del paciente convoca a reunión para el análisis de lo sucedido, identificando las posibles causas de su ocurrencia y estableciendo el tratamiento a seguir un plan de mejoramiento y acciones

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN A PACIENTES Y/O FAMILIARES ANTE LA OCURRENCIA DE EVENTOS ADVERSOS CENTINELA	Versión: 0
	PROCESO: MÉDICO ASISTENCIAL	Página 12 de 26

correctivas el cual será socializado entre los integrantes del comité de seguridad del paciente.

De igual forma, una vez efectuado el reporte y el análisis internamente en la institución es preciso que quienes efectúen y analicen el reporte convoquen a realizar una reunión inmediata la con el comité interdisciplinario , grupo que se recomienda este conformado por (dirección médica, médico tratante o encargado, líder del programa de seguridad del paciente y calidad, profesional de enfermería, de ser posible así mismo deberá contar con psicólogo, trabajador social, jurídico) es preciso advertir que de acuerdo a la gravedad del caso se deberá elevar al orden administrativo, con el propósito de determinar cuáles serán las formas o métodos clínicos que se usaran para resarcir el daño ocasionado y que garantías asistenciales se le otorgarán al paciente y familiares.

Además se deberá tener en cuenta los siguientes parámetros por parte de los integrantes del equipo dentro de la reunión para tener mejor estabilidad emocional y no entrar en ambientes de reacción negativa ante cualquier acusación producida por estados de ira e intenso dolor del paciente, familiar y/o acompañante; una vez reciba la noticia de lo ocurrido y así dar paso a la notificación con prevención evitando cualquier situación que pueda generar riesgo. [10]

- Realizar una reunión previa donde debe estar el personal asistencial y/o administrativo involucrado en la ocurrencia del evento.
- Crear un espacio adecuado que genere confianza y seguridad de que la información de la reunión no será divulgada por terceras personas, con el propósito de evitar malos entendidos o información al paciente o familiar sin los requisitos planteados en la reunión.

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN A PACIENTES Y/O FAMILIARES ANTE LA OCURRENCIA DE EVENTOS ADVERSOS CENTINELA	Versión: 0
	PROCESO: MÉDICO ASISTENCIAL	Página 13 de 26

- Corroborar que en la sala estén solamente las personas involucradas en el tema para participar en la reunión.
 - Crear un ambiente en el que el médico o persona involucrada en el evento centinela pueda expresar con confianza ante sus pares, sus emociones frente al evento adverso y explorar los mecanismos con que cuenta para superar la situación.
 - Solicitar al profesional (o profesionales) involucrados en el evento adverso, describir lo ocurrido.
 - Aceptar y respetar su versión porque es su vivencia de la experiencia, sin minimizar la importancia del evento adverso.
 - Establecer un diálogo y no un interrogatorio en el cual se puedan compartir las experiencias que han tenido los participantes con sus propios eventos adversos y la forma como los han resuelto, con el objetivo de disminuir la sensación de aislamiento del médico.
4. **Informe presentado por parte del grupo de análisis;** en este caso es necesario que el grupo al revisar la situación designe a la persona encargada para dar la información a la familia y/o paciente;
- Determinar quién, cómo y cuándo se realizará la comunicación del evento adverso al paciente/familia; teniendo en cuenta la valoración psicológica inmediata a los profesionales involucrados en el evento adverso.
 - Ofrecer acompañamiento institucional y jurídico de ser necesario a los profesionales relacionados con la ocurrencia del evento adverso; advirtiendo así mismo los procedimientos que se generan institucionalmente desde el ámbito laboral para investigar comportamientos indebidos por parte de los involucrados en el evento adverso.

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN A PACIENTES Y/O FAMILIARES ANTE LA OCURRENCIA DE EVENTOS ADVERSOS CENTINELA	Versión: 0
	PROCESO: MÉDICO ASISTENCIAL	Página 14 de 26

5. Identificación de las Víctimas del Evento Adverso:

La condición de víctimas

Por la naturaleza social y humana cuando del ejercicio de la medicina, se produce un evento adverso surge una cascada de víctimas; es decir quienes sufren la adversidad del entorno sociocultural en el cual desarrolla su existencia.

¿Quiénes son las víctimas del evento adverso?

El paciente como primera víctima del evento adverso. Si resiste al evento adverso, sus perturbaciones psicológicas, espirituales y socio-culturales serán proporcionales a la incapacidad que se le haya generado, sin embargo es necesario advertir que esto dependerá también del tipo de personalidad que tenga, de la familia a que pertenezca y del entorno social del que se rodea. [9]

- El equipo asistencial como segunda víctima de su propio evento adverso.** El equipo asistencial es también una segunda víctima porque puede tener los mismos daños que se observan en la primera víctima, incluidos los físicos, si como resultado de su operar adquiere una infección. No cabe duda que las familias del paciente y del equipo asistencial se constituyen en víctimas del evento adverso por las pérdidas que se les vienen encima, por la depresión y angustia que aparecen posteriormente. Generando consecuencias en las que requieren ayuda psicológica para superar los trastornos del trauma.
- Las instituciones de salud como terceras víctimas del evento adverso.** En efecto uno de los problemas que se observan es lo caro que resulta perder a un profesional y lograr poner en su puesto a otro que efectivamente lo reemplace; o en su defecto asumir las pérdidas económicas por las sanciones judiciales.

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN A PACIENTES Y/O FAMILIARES ANTE LA OCURRENCIA DE EVENTOS ADVERSOS CENTINELA	Versión: 0
	PROCESO: MÉDICO ASISTENCIAL	Página 15 de 26

Roles y responsabilidades del equipo de análisis eventos adversos relacionados con la atención en salud

Líder del programa de seguridad del paciente; Validación de la información (historia clínica, datos de entrevistas a las personas participantes del evento, guías, protocolos. Participar en la investigación de los eventos. Asesoría y acompañamiento en la realización de la unidad de análisis. Organizar las reuniones necesarias para el análisis del evento con el personal y paciente y/o familiar. Estimular, promover y apoyar al equipo en la implementación de planes para minimizar los eventos adversos Seguimiento a la ejecución del plan de mejoramiento. Esta persona es la responsable junto con el médico o persona relacionada directamente con la ocurrencia del evento adverso de abordar al afectado o afectados para brindar la información sobre lo sucedido.

Psicólogo: ayudan en el aprendizaje a enfrentar con efectividad los problemas de la vida y de salud mental, además brinda un apoyo esencial al manejo de emociones, estrés, ansiedad, tanto para la persona involucrada en la ocurrencia del evento adverso como para el afectado familia o persona; ya que el psicólogo sabe transmitir la información de manera clara y sencilla haciéndose entender, si las personas inicialmente designadas para dar la noticia no logran manejar la situación debe ser el psicólogo quien se acerque a brindar un diagnóstico de la situación y un manejo inmediato desde su área.

Abogado o asesor jurídico: Es aquel asesor y representante en la defensa de los derechos e intereses frente a las personas cuando la situación no pueda ser resuelta por el personal asistencial o administrativo, es en este momento donde el asesor jurídico debe mediar evitando llegar a instancias legales con la familia y/o paciente de acuerdo al daño causado por el evento adverso, por lo que deberá conocer minuciosamente todo lo sucedido desde que se inició el procedimiento o tratamiento

	<p style="text-align: center;">PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN A PACIENTES Y/O FAMILIARES ANTE LA OCURRENCIA DE EVENTOS ADVERSOS CENTINELA</p>		
		<p style="text-align: center;">Versión: 0</p>	
<p>PROCESO: MÉDICO ASISTENCIAL</p>		<p>Página 16 de 26</p>	

que se desencadenen en evento centinela. (Se recomienda que tenga conocimientos en temas de salud).

A continuación, se describen los prerrequisitos mínimos para que se garanticen los pasos que generan una correcta comunicación de la situación presentada, sin que se den resultados emocionales negativos al momento de recibir la noticia tanto del paciente como del familiar y/o acompañante.

- La segunda víctima y/o la persona elegida por el comité como que deberá comunicar el evento deberá primero haber tenido una charla a manera personal con el psicólogo del grupo interdisciplinario o el asignado por la institución, para que sea este quien determine si está apto emocionalmente para dar la noticia o si es preciso que otro profesional sea quien la comunique. Así mismo en este momento deberá determinar si desea contar con la presencia del profesional en psicología durante toda la charla con el paciente y familiares o si solo lo llamará en caso de necesidad.
- Reunir toda la información disponible del paciente y de su estado clínico. El equipo deberá definir qué tipo de información se quiere brindar y cuál es la intención de esta, esto permitirá al profesional de salud determinar lo que sabe el paciente y sus expectativas con respecto al diagnóstico adverso.
- Proporcionar información clara de acuerdo a las necesidades reales y potenciales deseos del paciente, siempre teniendo en cuenta los factores académicos y culturales del receptor de acuerdo a lo que aparezca al respecto en la historia clínica o que haya sido percibido durante su estancia.

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN A PACIENTES Y/O FAMILIARES ANTE LA OCURRENCIA DE EVENTOS ADVERSOS CENTINELA	Versión: 0
	PROCESO: MÉDICO ASISTENCIAL	Página 17 de 26

PREPARACIÓN ANTES DE LA COMUNICACIÓN

Paso 1: Preliminares a la conversación

- Analice detalladamente la historia clínica y confirme el diagnóstico, revisando todas las pruebas efectuadas.
- Lleve los documentos clínicos del paciente consigo al lugar de la entrevista, por si se hace necesario aclarar algún punto de la misma con el paciente y/o familiar.
- Prepare mentalmente lo que tiene que decir y la manera de decirlo.
- Disponga de un lugar privado, tal como una consulta o una sala de reuniones, y asegúrese de que no va a ser molestado: apague el celular que no hayan interrupciones
- Si no es posible tener un lugar privado y se encuentra, por ejemplo, en observación de Urgencias o Cuidados Intensivos, cierre las cortinas o la puerta. Esto dará cierta sensación de privacidad.
- Pregunte al paciente si quiere acompañarse por algún familiar, y en caso afirmativo pídale que elija un representante de la familia. Asegúrese del tipo de parentesco existente entre el paciente y los familiares presentes.

Paso 2: Determinar qué sabe el paciente/familiar

- Una vez reunidos con el paciente y o grupo familiar, revise que información conoce el paciente o la familia. Haciéndole preguntas como:
 - ¿Qué tal se está sintiendo después de haber salido del procedimiento o tratamiento? (Se busca notar el estado anímico de la persona)
 - ¿cómo considera que lo han tratado durante la estancia en la institución?
 - ¿Ha notado o sentido algo después del procedimiento o tratamiento que quiera hacernos saber?
 - ¿Antes de mi visita ha venido alguien de la institución a conversar con usted? (si es positivo pregúntele que tipo de conversación tuvieron con el fin de

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN A PACIENTES Y/O FAMILIARES ANTE LA OCURRENCIA DE EVENTOS ADVERSOS CENTINELA	Versión: 0
	PROCESO: MÉDICO ASISTENCIAL	Página 18 de 26

descartar o confirmar que el paciente/familiar ya tienen previo conocimiento del evento y poder corregir a tiempo algún tipo de error en la información dada por terceros).

- Qué hacer cuando el paciente no sabe: Indague el tipo de personalidad del paciente, es de los que prefiere estar informado, es nervioso, se angustia con facilidad o requiere de una persona tipo psicólogo presente para recibir la información. Dependiendo de los resultados gestione con el grupo interdisciplinario la presencia de un profesional en psicología y/o trabajador social; quienes iniciaran una charla personalizada con el paciente/familiar; se aconseja que está en la medida de lo posible sea privada, momento en el que le pondrán de presente que el procedimiento o tratamiento a pesar de haber cumplido con todos los requisitos necesarios exigidos por la ley y los protocolos no produjo el resultado esperado, pero que sin embargo está en buenas manos y todo saldrá bien a tal punto que quedara mucho mejor que antes de lo ocurrido (es necesario que estos profesionales sepan de la condición clínica y de cuáles son los posibles beneficios de forma general para lograr convencer al paciente, de igual forma le manifestara que quien le explicara más específicamente el estado clínico en el que se encuentra será el profesional en ciencia de la salud (el cual ha sido elegido previamente por el grupo interdisciplinario).

- Si confirma que el paciente/familiar ya tienen previo conocimiento, continúe la conversación con preguntas, como:
 - ¿Qué se le ha dicho de su actual estado de salud hasta el momento?
 - ¿Está usted preocupado por lo que le está pasando?

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN A PACIENTES Y/O FAMILIARES ANTE LA OCURRENCIA DE EVENTOS ADVERSOS CENTINELA	Versión: 0
	PROCESO: MÉDICO ASISTENCIAL	Página 19 de 26

- ¿De acuerdo a lo que supo qué repercusiones cree que le va acarrear esta situación?

- Si hay problemas para recibir la noticia identifique si algún familiar tiene mejor capacidad de entendimiento y trate que a través de este se dé un mejor canal de comunicación con el paciente.
- Si lo anterior no es efectivo y el paciente o familiar permanece silencioso y no se logra confirmar o descartar si saben del evento adverso centinela producido, considere posponer la notificación del suceso y solicite el apoyo psicológico de inmediato.
- Aproveche esta etapa para conocer un poco mejor el nivel cultural del paciente a través del vocabulario que utiliza.
- También intente interpretar la carga emocional de sus palabras para así descifrar de qué tipo de cosas que el paciente no quiere hablar. Conviene fijarse en la comunicación no verbal del paciente. Se entiende por ella: las posturas, expresión facial, tono de voz, aspecto físico, etc. Es necesario identificar contradicciones entre el lenguaje verbal y no verbal, pues ayuda a desvelar dificultades en la comprensión del mensaje, y de presentar algún estado psicológico con alteración deberá solicitar el acompañamiento de psicología mientras se da por terminada la reunión.
- Las personas afrontan las malas noticias de forma distinta dependiendo de sus factores sociales. Aunque la mayoría de los pacientes y familiares querrán conocer todos los detalles sobre su enfermedad y pronóstico, otros no mostrarán ningún interés y presentarán típicas conductas de evitación debido a su poco nivel de conocimiento o entendimiento. De igual forma tenga en cuenta que cuando el paciente ya sabe que ocurrió un evento adverso es necesario hacer las siguientes preguntas:

- ¿Qué quiere saber sobre los resultados obtenidos?

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN A PACIENTES Y/O FAMILIARES ANTE LA OCURRENCIA DE EVENTOS ADVERSOS CENTINELA	Versión: 0
	PROCESO: MÉDICO ASISTENCIAL	Página 20 de 26

- ¿Le gustaría que le diga todos los detalles de su proceso? En caso contrario, ¿hay alguien a quien preferiría que yo se lo comente?
- ¿A usted le interesa saber cuáles son las posibles soluciones frente a esta situación para remediar lo sucedido?

Paso 3: Comunicar la información al paciente/familiar

- Recuerde siempre tener un lenguaje sencillo y adecuado de acuerdo al nivel social y educativo del afectado. Evite utilizar terminología técnica, eufemismos o jerga médica, con frecuencia malinterpretada por parte del paciente o su familia. Use un castellano directo, no afectado. Por ejemplo sería decir: (su esposo está conectado a un aparato que le ayuda a respirar), en vez de: (su esposo está siendo sometido a ventilación mecánica).
- De acuerdo a lo definido en la reunión de grupo donde se definió que información suministrar (el fallo en la atención, lo ocurrido, el resultado de lo ocurrido, el pronóstico actual, o el resarcir de lo ocurrido), aborde al afectado con frases como: (Me temo que su evolución no es la que esperábamos). Esto dará tiempo al paciente o familiar para prepararse y aliviará el impacto emocional.
- Ocasionalmente un paciente, o un padre si el paciente es un niño, puede mostrarse silencioso, abatido e incapaz de responder a preguntas o generarlas. Intente desbloquear la situación incitando un diálogo que le permita averiguar lo que le angustia: en muchas ocasiones es un malentendido o un asunto secundario o logístico que puede resolverse.

Paso 4: Reaccionar ante la respuesta del paciente/familiar

Ante un evento adverso se puede reaccionar de diversas formas, por lo que ante cualquier respuesta del paciente/familiares el personal asistencial debe plantearse las siguientes cuestiones, en aras de mitigar cualquier riesgo:

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN A PACIENTES Y/O FAMILIARES ANTE LA OCURRENCIA DE EVENTOS ADVERSOS CENTINELA	Versión: 0
	PROCESO: MÉDICO ASISTENCIAL	Página 21 de 26

- ¿Es aceptable la reacción del paciente/familiares?
 - Llorar es una reacción socialmente aceptada, pero amenazar al propio médico o destrozarse cosas no lo son. Por lo que si se da una reacción no aceptable debe mantener la calma e instar al paciente o familiar lo más firmemente posible a controlarse debidamente.
 - Evite responder a su vez con agresividad pues ésta sólo soliviantará aún más los ánimos y será utilizada por los oponentes para justificar retrospectivamente sus insultos o amenazas iniciales.
 - No entre bajo ningún concepto en esa dinámica. En general, si logra mantener la calma, la reacción inicial pierde pronto fuerza y suele auto-limitarse.
 - Si esto no ocurriera pida ayuda a colegas, psicología o llame al personal de seguridad.

- ¿Es la reacción transformable?
 - Si la reacción emocional del paciente/familiar está aumentando el grado de preocupación del mismo, la forma más eficaz y eficiente de neutralizarla tal situación es ofreciendo apoyo y solidaridad mediante una respuesta empática.
 - Intente identificar la emoción principal del paciente/familiar atendiéndole detenidamente.
 - Si está silencioso o conturbado el paciente/familiar, pregúntele directamente cómo se siente: ¿qué piensa de lo que acabo de decirle?

- Trasmítale que sus sentimientos y reacciones son legítimos y comprensibles. Utilice un comentario solidario del tipo: (no se preocupe, entiendo sus sentimientos, es natural que reaccione así).

	<p style="text-align: center;">PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN A PACIENTES Y/O FAMILIARES ANTE LA OCURRENCIA DE EVENTOS ADVERSOS CENTINELA</p>		
		<p>Versión: 0</p>	
<p style="text-align: center;">PROCESO: MÉDICO ASISTENCIAL</p>		<p style="text-align: right;">Página 22 de 26</p>	

- De un espacio suficiente para que el paciente/familiar exprese libremente sus sentimientos y emociones. Aproveche este momento para recopilar información de sus temores o preocupaciones concretas: le será muy útil para conciliar con el paciente/familiar el plan de tratamiento o procedimiento a seguir y las garantías que desean se les brinden, con el propósito de evitar consecuencias jurídicas.

Paso 5: Si el paciente o familia inicia un proceso jurídico.

- Si el paciente o familia no se siente satisfecho con el resarcimiento de la situación propuesta por el equipo de salud e informa querer iniciar un proceso jurídico deberá llamar al asesor jurídico de la institución, para que sea quien se encargue de asumir el trámite judicial.
- Tenga claro que por ningún motivo puede prometer indemnización; toda vez que, es una cuestión netamente institucional, además en este momento si considera pertinente pida acompañamiento de un profesional en derecho asignado por la institución, para que brinde apoyo en la conciliación extrajudicial y realice el documento (en el que se debe dejar por escrito lo pactado por las partes).

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN A PACIENTES Y/O FAMILIARES ANTE LA OCURRENCIA DE EVENTOS ADVERSOS CENTINELA		
		Versión: 0	
PROCESO: MÉDICO ASISTENCIAL		Página 23 de 26	

6. CHECKLIST - Recomendaciones para una debida comunicación de la información al paciente/familiar

FECHA: _____ / _____ / _____ **HORA:** _____
UNIDAD/SERVICIO: _____
NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE: _____
TIPO DE DOCUMENTO: _____ **NUMERO DE IDENTIFICACION:** _____
RESPONSABLE: _____ **CARGO:** _____

ACCCIONES A VERIFICAR	C	NC	OBSERVACIONES
Reunión grupo interdisciplinario para toma de decisiones.			
Verificar que sabe el paciente			
Ofrecer información franca al paciente/familiar, incluyendo una disculpa.			
Ofrecer la posibilidad al profesional involucrado de participar en la entrevista de información al paciente acompañado por otro profesional (siempre y cuando se halla determinado por el grupo interdisciplinario).			
Valorar si existen causas intrínsecas al paciente que no permitan informarle directamente.			
Tener a la mano el acta o soporte de las decisiones tomadas en la reunión del grupo interdisciplinario para corroborar que se debe comunicar.			
Tener un espacio adecuado que genere privacidad y comodidad.			
Confirmar si el paciente desea estar acompañado de algún familiar.			
Disponer de información sobre posibles soluciones clínicas y administrativas.			
Confirmar que el paciente/familiar entendió la información.			
Anotar en la historia clínica las indicaciones que se le han dado al paciente/familiar.			
Determinar seguimiento al paciente.			

7. GUÍA DE IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO

- **Ruta de seguridad de la información**

Consiste en realizar visitas a las diferentes áreas asistenciales con el fin de identificar riesgos que vulneran la seguridad de la información al paciente y

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN A PACIENTES Y/O FAMILIARES ANTE LA OCURRENCIA DE EVENTOS ADVERSOS CENTINELA		
		Versión: 0	
PROCESO: MÉDICO ASISTENCIAL		Página 24 de 26	

familiares, evitando la ocurrencia de eventos adversos centinela, verificar el cumplimiento de los objetivos Internacionales e identificar oportunidades de mejoramiento, durante la atención hospitalaria, fomentando el cambio cultural frente a las relaciones con los usuarios. Como evidencia la enfermera del programa de seguridad realizará rutas de seguridad se realizarán una vez al mes por cada uno de los servicios.

- **Evaluación de conocimientos.**

Semestralmente el líder de cada área realiza una evaluación de conocimiento al personal asistencial, donde se incluyen preguntas sobre las relaciones y comunicación con el paciente y familiares, se retroalimenta verbalmente si se obtiene respuestas malas o incompletas.

- **Evaluación al paciente y su familia.**

El equipo de experiencia del paciente y su familia realizan educación constante sobre temas relacionados en la atención, derechos y deberes, para observar el impacto de esta educación se realiza una evaluación semanal, donde se incluyen preguntas sobre las estrategias de seguridad del paciente.

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN A PACIENTES Y/O FAMILIARES ANTE LA OCURRENCIA DE EVENTOS ADVERSOS CENTINELA	Versión: 0
	PROCESO: MÉDICO ASISTENCIAL	Página 25 de 26

BIBLIOGRAFÍA

[1] Decreto 0780 de 2016.pdf [Internet]. [Citado 21 de agosto de 2018]. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%200780 %20de %202016.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%200780%20de%202016.pdf)

[2] Ministerio de la Protección Social. Resolución 0112. 2015.

[3] Resolución 2003 de 2014.pdf [Internet]. [Citado 21 de agosto de 2018]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%202003%20de%202014.pdf

[4] Guia-estrategia-de-comunicacion.pdf [Internet]. [Citado 21 de agosto de 2018]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Guia-estrategia-de-comunicacion.pdf>

[5] pautas-auditoria-mejoramiento-calidad-atencion-en-salud.pdf [Internet]. [Citado 29 de agosto de 2018]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/pautas-auditoria-mejoramiento-calidad-atencion-en-salud.pdf>

[6] Diccionario_seguridad_del_paciente.pdf [Internet]. [Citado 29 de agosto de 2018]. Disponible en: https://www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co/nuevo_sitio/attachments/article/501/Diccionario_seguridad_del_paciente.pdf

[7] informar | Definición de informar en español de Oxford Dictionaries [Internet]. [Citado 21 de agosto de 2018]. Disponible en: <https://es.oxforddictionaries.com/definicion/informar>

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN A PACIENTES Y/O FAMILIARES ANTE LA OCURRENCIA DE EVENTOS ADVERSOS CENTINELA	Versión: 0
	PROCESO: MÉDICO ASISTENCIAL	Página 26 de 26

[8] Investigaciones Sanitarias F. guía recomendaciones segundas víctimas. 2015.

[9] Centro de Salud El Tablón de Gómez E.S.E. PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE. 2014.

[10] Evaluar-frecuencia-eventos-adversos.pdf [Internet]. [Citado 21 de agosto de 2018]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Evaluar-frecuencia-eventos-adversos.pdf>

[11] INMEDICACIONES DE LA COMUNICACIÓN, Año 3, Uruguay. <https://www.ort.edu.uy/fcd/pdf/revista-inmediaciones-de-la-comunicacion-3.pdf#page=118>.

[12] RESPUESTA DEL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, REVISTA DE MEDICINA [Internet]. [Citado 21 de agosto de 2018]. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/academedicina/va-81/respuestadelministerio/>

[13] MANUAL-SISTEMA-REPORTE-EVENTOS.pdf [Internet]. [Citado 21 de agosto de 2018]. Disponible en: https://www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co/nuevo_sitio/attachments/article/348/OADS-CA-M-09-MANUAL-SISTEMA-REPORTE-EVENTOS.pdf