

## Seguridad del Paciente: Primeras, Segundas y Terceras víctimas

*Patient Safety: First, Second and Third Victims*



Odet Sarabia González

En algún momento de nuestra vida todos hemos sido testigos de incidentes en seguridad del paciente, es decir, realidades que suceden en el proceso de atención que terminaron o pudieron terminar en daño al paciente o inclusive la muerte; como ejemplos podemos citar desde circunstancias en las que se estuvo a punto de administrar un medicamento al paciente equivocado y rectificar a tiempo, hasta cirugías en miembros equivocados o infecciones que han llegado a desenlaces fatales.

La seguridad del paciente, como dimensión de la calidad de la atención, contiene los riesgos en el proceso de atención médica para proteger al paciente de daños ocasionados en el proceso de atención a la salud, y como consecuencia de ello, laceración de la imagen del personal de salud y las instituciones y organizaciones que proveen la atención médica, velando el proceso para evitar el desarrollo de primeras, segundas y terceras víctimas.

Cuando se rompen las barreras de seguridad y se alcanza a dañar al paciente, éste se convierte en la primera víctima, teniendo que asumir las consecuencias en su salud y calidad de vida; y como efecto dominó, considerando que la razón de todo personal de salud gira en torno al bienestar del paciente, y que en ningún momento se quiere ocasionar quebranto a los pacientes, el personal de salud involucrado en el evento, se convierte en la segunda víctima, con un sentimiento de fracaso, aflicción, pena por lo ocurrido y la impotencia de no poder dar marcha atrás a los errores que desencadenaron el daño al paciente. Las Organizaciones de Salud en donde se lleva a cabo la atención quedan vulneradas, perdiendo su reputación entre los ciudadanos y pacientes, por la mala calidad y poca seguridad en sus instalaciones, provocando desconfianza en los servicios que presta, convirtiéndose en terceras víctimas.

Partimos del hecho que nadie quiere ocasionar daño a los pacientes y desencadenar la triada de víctimas, sin embargo, la naturaleza de la atención a la salud implica riesgos; la buena noticia es que existen acciones que han sido ya validadas como buenas prácticas que previenen la presencia de incidentes de seguridad, algunas de ellas tienen inclusive observancia obligatoria en nuestro país, como son la Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente, que han sido creadas para que la práctica médica sea más segura y contar con un Sistema de Salud más sólido; y blindarlo para evitar causar daño a nuestros pacientes.

La seguridad del paciente es transversal para todas las especialidades médicas y todo el personal de salud; es por ello que, dentro del suplemento de este año, se han incluido dos artículos relacionados con buenas prácticas en Anestesiología, esto con

Comisionada Nacional

Comisión Nacional de Arbitraje Médico

**Citar como:**

Sarabia González O.  
Seguridad del Paciente: Primeras, Segundas y Terceras víctimas. Rev CONAMED 2024; 29 (Supl. 1): s369-s370.

**Conflicto de intereses:**

"La autora declara no tener intereses personales, comerciales, financieros o económicos directos o indirectos, ni conflictos de interés de cualquier índole que pudieran representar un sesgo para la información presentada en este artículo".

**Financiamiento:** no existió financiamiento.

la finalidad de reforzarlas y difundirlas con afán de que se conviertan en hábitos inquebrantables que se contagien entre el gremio de la Anestesiología fortaleciendo un eslabón fundamental en la práctica médica.

Así mismo se ha reunido temas de gran relevancia como son "La legitimización del acto médico", "Derechos humanos sexuales y reproductivos de la mujer", "Disforia de género y la atención integral", "Embarazo en la adolescencia: una crisis de salud pendiente por resolver" y finalmente "Asociación entre marcadores inmunológicos y severidad de la infección por SARS-COV-2" son temas que ayudan a identificar elementos en la práctica médica que son necesarios mejorar.

Para concluir, invitamos a la reflexión como personal de salud, que tenemos que considerar que dar una atención médica segura y con calidad, no va implícita en el título al terminar los estudios; así como se requiere la práctica clínica para el desarrollo de pericia en procedimientos, se requiere de hábitos de buenas prácticas en seguridad; para que nuestra práctica esté libre de daño accidental y evitar el tortuoso camino que implica primeras, segundas y terceras víctimas.