

El incidente crítico

Aprendiendo de los errores

Carlos Almendro

Ana M^a Costa

Carlos del Castillo

Congreso SemFYC. Valencia 2006.

Incidente crítico

- **Marta asalta a su médico de familia, en el pasillo de recepción, para decirle que su madre se encuentra muy agotada**
- **El médico no le atiende. Le indica que solicite cita**

Incidente crítico

- **Marta lleva a su madre a urgencias hospitalarias y allí se le diagnostica una anemia secundaria a un proceso neoplásico**
- **La paciente acude a la consulta del centro de salud y reprocha al médico no haberle atendido, cuando el proceso era grave**

Incidente crítico

- El médico sabe que formalmente su actuación fue correcta, pero no puede evitar sentirse mal
- Narra lo sucedido por escrito, para ordenar sus ideas

Narración

Los conceptos y los recuerdos son mediatizados por el lenguaje, y surgen del intercambio social

Hoffman, 1996

Deliberación

Proceso de diálogo en el cual, tras escuchar los puntos de vista de todos los componentes de un grupo, se elabora una propuesta que no sea excluyente (con la única excepción de la falta de respeto a los derechos humanos)

¿Qué es un incidente crítico (IC)?

- Un evento inesperado que exige una respuesta rápida y, por tanto, muchas veces instintiva
- Un problema de comunicación surgido en la relación médico-paciente

¿Qué es un informe IC?

Un informe breve, realizado por el profesional que ha vivido el incidente, en el que se narra la situación que culminó con el incidente y se expresan las vivencias provocadas por éste

Marco histórico

Incidentes críticos en aviadores.

Flanagan J, (Psychological Bulletin. 1954)

Percances prevenibles en anestesia.

Cooper JB, (Anesthesiology. 1971)

Aprendizaje reflexivo.

Mezirow J, (Jossey-Bass. 1990)

Marco histórico

Discusión facilitada de casos.

Westcott R, (Fam Pract. 2000)

Seguridad del paciente. OMS

(Resolución 5518. 2002)

Educación médica.

Brantch WT, (J Gen Intern Med. 2005)

Dinámica de grupo

- 1- Composición
- 2- Tamaño del grupo
- 3- Características de los casos
- 4- Duración

Normas

- 1- No culpabilizar
- 2- Aceptar el error
- 3- Positivizar las experiencias negativas
- 4- Permitir la diferencia

Metodología de análisis

- 1- Descripción del suceso
- 2- Emociones despertadas
- 3- Actuaciones del profesional
- 4- Efectos conseguidos con esa actuación
- 5- ¿Qué dilemas se plantean?
- 6- Enseñanzas del caso

Formación continuada

Las narraciones sobre incidentes reales ayudan a identificar los aspectos mejorables del ejercicio profesional

Formación continuada

Los supuestos, reales o ficticios, permiten identificar el posicionamiento del profesional, así como el contexto y las implicaciones de lo que ha sucedido

Formación continuada

A través de la narrativa, los médicos pueden comprender y autocomprenderse

¿Por qué incidentes críticos?

- Argumentos de calidad asistencial
- Argumentos de bioética
- Argumentos para cuidar al cuidador
- Argumentos de formación continuada

Calidad asistencial

- **Detección de errores de la organización, evitables**
- **Mejora continua de la comunicación en la relación con el paciente**

Bioética asistencial

- **Proceso de socialización**
- **Agenda oculta**
- **Currículum oculto**

Cuidando al cuidador

Experiencias traumáticas:

- Hacia el burnout
 - Negación
 - Silenciamiento y olvido

- Hacia un aprendizaje continuo
 - La narración terapéutica
 - La autorreflexión constructiva
 - La reflexión grupal educativa



¡ Gracias !