

El concepto de *víctima* relacionado con los contenidos del artículo:

Eventos adversos y *burnout* en profesionales
de una clínica de atención primaria.

Jiménez FEY, Alayola SA, Mancebo HA, Campos CM.
Rev CONAMED 2018; 23(2): 66-72

The concept of victim related to the contents of the article:

*Adverse event and burnout in health professionals
of primary health care center.*

Jiménez FEY, Alayola SA, Mancebo HA, Campos CM.
Rev CONAMED. 2018; 23(2): 66-72

Jorge Alfonso Pérez Castro y Vázquez*

* Subcomisionado
Médico, CONAMED.

Ciudad de México a 19 días del mes de julio de 2018

Correspondencia:

JAPCV, japerez@
conamed.gob.mx

Conflicto de intereses:

El autor declara
que no tiene.

Citar como: Pérez Castro
y Vázquez JA. *El concepto*

*de víctima relacionado
con los contenidos del
artículo: Eventos adversos
y burnout en profesionales
de una clínica de atención
primaria. Jiménez FEY,
Alayola SA, Mancebo
HA, Campos CM. Rev
CONAMED. 2018;
23 (2): 66-72. Rev
CONAMED 2018;
23(3): 152-153.*

Recibido: 19/07/2018.
Aceptado: 15/08/2018.

Sin duda, el tema de los reportes de eventos adversos es y será motivo de controversias, si bien hay quienes sustentan que estos sistemas deben ser preconizados como la puerta de entrada para establecer líneas de mejora hacia la calidad de la atención del paciente, es una herramienta que se ha instituido como una de las acciones esenciales de la cultura y seguridad del paciente en nuestro país y tiene carácter obligatorio para todos los prestadores de servicios médicos.¹

Siendo este tema de interés para los trabajadores de la salud, y más aún este artículo que se publica en la *Revista CONAMED* que toca un tópico poco explorado relacionado con al *burnout* del profesional de la salud en sus dos aspectos, como causa de los eventos y como consecuencia de los mismos. Dentro del mismo estudio se revisan las causas y las medidas para solventarlo, así como las diversas escalas para determinar el grado de *burnout* del profesional de la salud con resultados sin duda interesantes, sobre todo porque abren la posibilidad de líneas de investigación más amplias sobre los eventos adversos.²

Adicionalmente y como motivo de la comunicación, me refiero al uso de la palabra *víctima* dentro del texto, que es un término poco usado en México en el contexto que el artículo señala y menos aún relacionado con la medicina, que si bien es de uso común tratándose de asuntos de derechos humanos (excepto en salud), acuñado como se refiere en el artículo de referencia de la literatura estadounidense y española, en nuestro país tiene acepciones relacionadas con el daño ocasionado más que con el fortuito, que sería la forma en que puede o podría relacionarse con el paciente, médico e institución como sujetos de los eventos adversos. Tómese como ejemplo el *Diccionario del español usual en México*: «víctima s. f. 1. Persona o animal que sufre algún daño físico o moral, o que muere a causa de los maltratos o actos nocivos de

otro, o como consecuencia de algún hecho adverso como un accidente, o un desastre natural, etc.: la *víctima* de un robo, las *víctimas* de la injusticia, 2. Persona *víctima* propiciatoria ...».³

Baste para ello señalar que aun siendo una sola palabra, la referencia al término de *víctima* oculta realidades disímiles y sentidos contrapuestos, con fuertes implicaciones en dominios tan diversos como el psicosocial, el comunitario, el jurídico y el político, donde es preciso estar atentos al uso de la connotación y de donde también puede destacarse que quizás es preferible «evitar su uso, por un lado, con base en la necesidad de las personas de no ser estigmatizadas por un término y por otro lado, para impedir la impunidad y la desmemoria reconociendo y reconociéndose no sólo el sufrimiento, sino la condición de los actores en procura de que se les haga justicia...»⁴

Existe además otra postura que indica que «el uso del término de *víctima* tiene *per se* encubierta una intención reparatoria de la sociedad... la misma palabra se relaciona con la persona que sufre o es lesionada por otra que actúa movida por una gran variedad de motivos o circunstancias».⁵

En resumen, nada más alejado del problema de un evento adverso, cuyo reporte debe ser tomado como una oportunidad para que los actores revisen las causas y los efectos de sus actos y se realice una acción de mejora que evite en lo posible el daño o la recurrencia de éste, lo que es o sería la opción para que pueda repararse dicho daño en forma directa

o indirecta y no «patologizar» la «posibilidad» del sufrimiento del trabajador de la salud y evitar el círculo de victimarios-víctimas como una cadena, recordando que la victimización como un probable acierto hoy genere un problema en el futuro.

Finalizo señalando que todos los términos tienen diferentes connotaciones y aun cuando sean realmente útiles, deberán aplicarse según el contexto en que se requieren, evitando segundas o terceras implicaciones, lo cual es más que recomendable en el caso de eventos adversos.

Si bien alguien está consciente de las consecuencias que conlleva el estar involucrado en un evento adverso, enfrentarlo y analizarlo, es a todas luces recomendable no estigmatizarlo con un término.

BIBLIOGRAFÍA

1. http://www.csg.gob.mx/descargas/pdf/certificacionestablecimientos/modelo_de_seguridad/acciones_ModeloCSG/AESP-ModeloSP-CSG-15.09.17.pdf1
2. Abd Elwahab S, Doherty E. What about doctors? The impact of medical errors. *Surgeon*. 2014; 12 (6): 297-300.
3. Fundación Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes. Disponible en: http://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/diccionario-del-espanol-usual-en-mexico--0/html/39c5245d-124e-4a52-8213-d7722afefa55_28.html#l_47_.
4. Rodríguez-González A. El concepto de *víctima*. Disponible en: <http://documentacion.aen.es/pdf/libros-aen/coleccion-estudios/violencia-y-salud-mental/parte1-algunos-conceptos-sobre-la-violencia/37-el-concepto-de-victima.pdf>
5. <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/7/3104/13.pdf>.