

ANÁLISIS BIBLIOMÉTRICO: EXPERIENCIA SEGUNDA VÍCTIMA E IMPACTO DE EVENTOS ADVERSOS

LUZ K. GONZÁLEZ JULIO¹, KISI PADILLA CONSTANTE¹, LUGO M. BARBOSA GUERRERO²

¹Universidad Cooperativa de Colombia, Santa Marta,

²Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, Bogotá, Colombia

Dirección postal: Lugo M. Barbosa Guerrero, Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, Calle 28 No. 5b - 02, Bogotá, Colombia

E-mail: lmbarbosa@unicolmayor.edu.co

Recibido: 20-XI-2024

Aceptado: 20-I-2025

Resumen

Introducción: Los eventos adversos en el ámbito de la salud pueden generar importantes consecuencias emocionales y psicológicas en los profesionales involucrados, conocidos como “segundas víctimas.” Estos efectos incluyen culpa, ansiedad y depresión, los cuales pueden afectar su desempeño y bienestar. Esto evidencia la necesidad de intervenciones efectivas que mitiguen los efectos de estos eventos en los profesionales.

Materiales y métodos: Se realizó un análisis bibliométrico sobre la experiencia de la segunda víctima, con el propósito de evaluar el uso y la validez de la herramienta SVEST (Second Victim Experience and Support Tool) en estudios recientes. Se revisaron publicaciones clave para analizar la aplicación de SVEST y la efectividad de las estrategias de apoyo implementadas en las organizaciones de salud.

Resultados: El análisis confirmó que SVEST es una herramienta confiable para medir el impacto emocional en las segundas víctimas y para evaluar la calidad del apoyo que reciben. Los estudios resaltaron la efectividad de los programas de apoyo entre colegas y la capacitación para líderes como estrategias clave para mitigar las consecuencias negativas derivadas de los eventos adversos.

Discusión: Los hallazgos subrayan la importancia de establecer sistemas de apoyo estructurados dentro de las organizaciones de salud para crear un entorno más solidario y resiliente. Las iniciativas de apoyo y

capacitación contribuyen significativamente al bienestar y desempeño de los profesionales de la salud afectados, mejorando su capacidad para enfrentar los efectos emocionales de los eventos adversos y fortaleciendo su práctica profesional.

Palabras clave: estrés psicológico, apoyo social, profesionales de la salud, intervenciones psicológicas

Abstract

Bibliometric analysis: second victim experience and impact of adverse events

Introduction: Adverse events in healthcare can have significant emotional and psychological consequences for the professionals involved, known as “second victims.” These effects include guilt, anxiety, and depression, which can affect their performance and well-being. This highlights the need for effective interventions to mitigate the effects of these events on professionals.

Materials and methods: A bibliometric analysis was conducted on the second victim experience to evaluate the use and validity of the SVEST (Second Victim Experience and Support Tool) in recent studies. Key publications were reviewed to analyze the application of SVEST and the effectiveness of support strategies implemented in healthcare organizations.

Results: The analysis confirmed that SVEST is a reliable tool for measuring the emotional impact on second victims and for assessing the quality of the support they receive. Studies highlighted the effectiveness of peer support programs and leadership training as key strategies to mitigate the negative consequences of adverse events.

Discussion: The findings underscore the importance of establishing structured support systems within healthcare organizations to create a more supportive and resilient environment. Support and training initiatives significantly contribute to the well-being and performance of affected healthcare professionals, enhancing their ability to cope with the emotional effects of adverse events and strengthening their professional practice.

Key words: psychological stress, social support, health personnel, psychological interventions

PUNTOS CLAVE

Conocimiento actual

- Los eventos adversos en salud pueden causar efectos emocionales significativos en los profesionales de la salud, conocidos como “segundas víctimas”, como ansiedad, culpa y depresión. Estos efectos afectan su desempeño y bienestar, lo que ha generado un enfoque en la necesidad de intervenciones de apoyo eficaces.

Contribución del artículo al conocimiento actual

- Este artículo refuerza el uso de la herramienta SVEST (*Second Victim Experience and Support Tool*) para medir el efecto emocional en las segundas víctimas, demostrando su validez y efectividad. Además, destaca la importancia de programas de apoyo entre colegas y la capacitación de líderes como estrategias clave para mitigar las consecuencias emocionales de los eventos adversos.

Los eventos adversos (EA) en el ámbito de la atención médica representan un desafío significativo, no solo para los pacientes afectados, sino también para los profesionales de la salud involucrados. Los EA son situaciones imprevistas en

la atención sanitaria que pueden causar daño, ya sea en forma de muerte, lesión o incapacidad, sin relación con la enfermedad base del paciente¹. Los EA resultan de una atención en salud que produce daño no intencional al paciente y se clasifican en prevenibles y no prevenibles². Los profesionales de la salud a menudo trabajan en entornos laborales de alta presión, donde los resultados negativos para los pacientes son inevitables³. A pesar de esfuerzos diligentes y rigurosos, no se pueden evitar completamente los incidentes relacionados con la seguridad del paciente. La seguridad del paciente requiere entornos laborales seguros para los profesionales de la salud, ya que fenómenos como la lesión moral y la segunda víctima impactan negativamente en su bienestar⁴. Estos profesionales, conocidos como “segundas víctimas”, a menudo experimentan un profundo impacto emocional y psicológico tras cometer errores médicos o enfrentar resultados adversos⁵. Las segundas víctimas se traumatizan, cuestionando sus habilidades profesionales y personales⁶. También cambian su forma de interactuar con los pacientes después de un EA con consecuencias graves⁷. Las reacciones emocionales negativas impiden que desempeñen adecuadamente su labor asistencial, y el sentimiento de culpa o incapacidad puede llevar a decisiones drásticas como abandonar la profesión⁸. La falta de una cultura de calidad en el entorno de salud aumenta el riesgo de eventos adversos⁹. Las segundas víctimas pueden sufrir sentimientos de culpa, ansiedad y depresión, afectando su bienestar, desempeño profesional y la calidad de la atención que brindan¹⁰. Los EA no solo afectan la salud pública y a los pacientes, sino también al personal sanitario, generando riesgos laborales, enfermedades, accidentes y acciones inseguras que comprometen el bienestar laboral¹¹. Un EA es un incidente que produce daño en un paciente y puede o no estar asociado a un error clínico¹². Diversas herramientas han surgido para evaluar y mitigar el efecto de los EA en las segundas víctimas. Una destacada es el *Second Victim Experience and Support Tool* (SVEST), que evalúa las repercusiones emocionales y la calidad del apoyo recibido¹³. Esta herramienta ayuda a las organizaciones a implementar y monitorear los recursos de apoyo a la segunda víctima¹⁴. Se puede aplicar antes y después de introducir nuevos recursos para

evaluar su efectividad. Aunque existen estudios preliminares que validan el SVEST, es imperativo realizar investigaciones exhaustivas, como evaluaciones psicométricas y análisis bibliométricos, para entender mejor su aplicabilidad en distintos contextos¹⁵. Las técnicas de bibliometría evalúan la calidad y el contenido del contenido científico, permitiendo identificar oportunidades teóricas desde diversas perspectivas¹⁶. Estos estudios ayudan a comparar el crecimiento y desarrollo de una disciplina o área del conocimiento¹⁷. El objeto de la cienciometría y bibliometría son precisamente los artículos especializados contenidos en las publicaciones periódicas (revistas) científicas, estos constituyen el insumo y el producto primario de la práctica científica¹⁸. El objetivo principal de este estudio es validar el instrumento SVEST mediante un análisis bibliométrico, lo que permitirá evaluar su uso en la literatura y su efectividad en medir el efecto de los EA en los profesionales de la salud. También se destaca la importancia de crear sistemas de apoyo sólidos en las organizaciones para mitigar la repercusión emocional y promover un ambiente laboral seguro y solidario.

Material y métodos

Este estudio se llevó a cabo como un análisis bibliométrico con el propósito de validar el instrumento SVEST para evaluar el alcance de los eventos adversos en las segundas víctimas. Se utilizó un diseño observacional y descriptivo para analizar las publicaciones científicas relacionadas con el fenómeno de la segunda víctima en el ámbito de la salud.

Selección de fuentes y criterios de inclusión

Se seleccionaron artículos científicos publicados en bases de datos reconocidas, como PubMed, Scopus y Web of Science, que aborden el tema de la segunda víctima y el uso del instrumento SVEST. Los criterios de inclusión consideraron estudios que describiesen la aplicación del SVEST en contextos clínicos y que estuviesen publicados en inglés o español entre los años 2000 y 2024. Se excluyeron estudios que no proporcionaban datos específicos sobre la validez psicométrica del instrumento o que no estaban disponibles en texto completo.

Procedimientos de búsqueda

La búsqueda bibliográfica se realizó utilizando términos específicos como "second victim" "SVEST," "adverse events," y "healthcare professionals." Se emplearon operadores

booleanos y estrategias de búsqueda avanzadas para combinar y refinar los términos, asegurando una cobertura exhaustiva de la literatura relevante.

Análisis estadístico

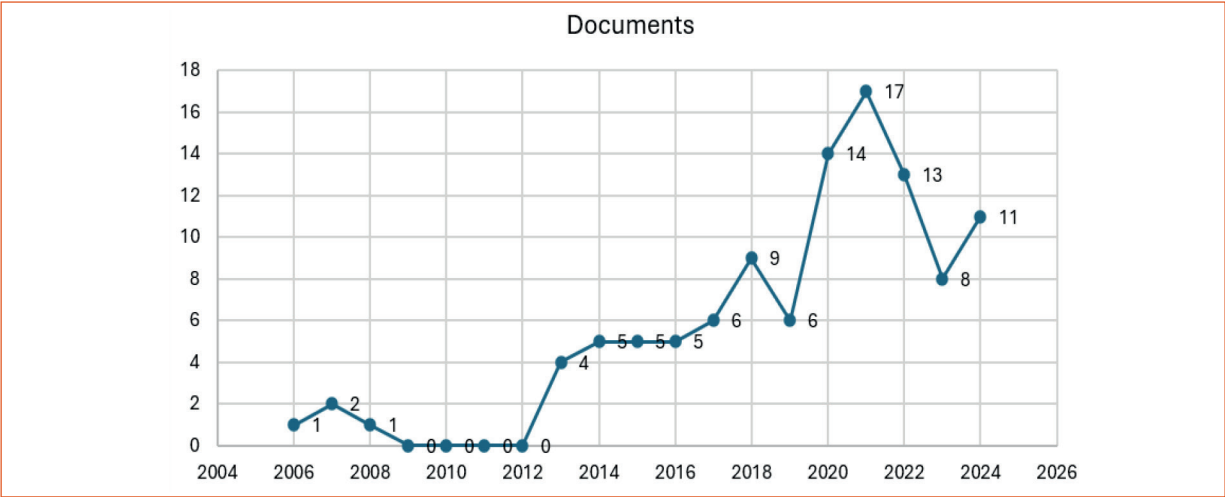
Los métodos estadísticos se aplicaron utilizando el software R (R Foundation for Statistical Computing, Viena, Austria), con la herramienta de software para construir y visualizar redes bibliométricas VOSVIEWER. Se calcularon indicadores clave, como el número de citas por artículo y el análisis de redes de colaboración entre autores.

Resultados

Para el estudio bibliométrico se llevó a cabo la búsqueda en la base de datos Scopus utilizando la ecuación TITLE-ABS-KEY (impact AND of AND adverse AND events AND on AND second AND victims), esto permitió tener información clasificada de las publicaciones científicas cuya temática fueran los eventos adversos en las segundas víctimas, además de abarcar estudios que hubiesen investigado sobre la experiencia de los profesionales de la salud que sufren como consecuencia de eventos adversos durante la atención clínica. En total, se recuperaron 107 documentos, de los cuales el 73% correspondió a artículos de investigación, otro 20% a revisiones, la mayoría de las publicaciones están escritas en inglés, lo que refleja la amplia visibilidad internacional del tema. Los estudios sobre el tema se incrementaron en los años 2020, 2021, 2022 y 2024 con 14, 17, 13 y 11 artículos publicados respectivamente, como se aprecia en la Figura 1, verificando el comportamiento de publicaciones año por año.

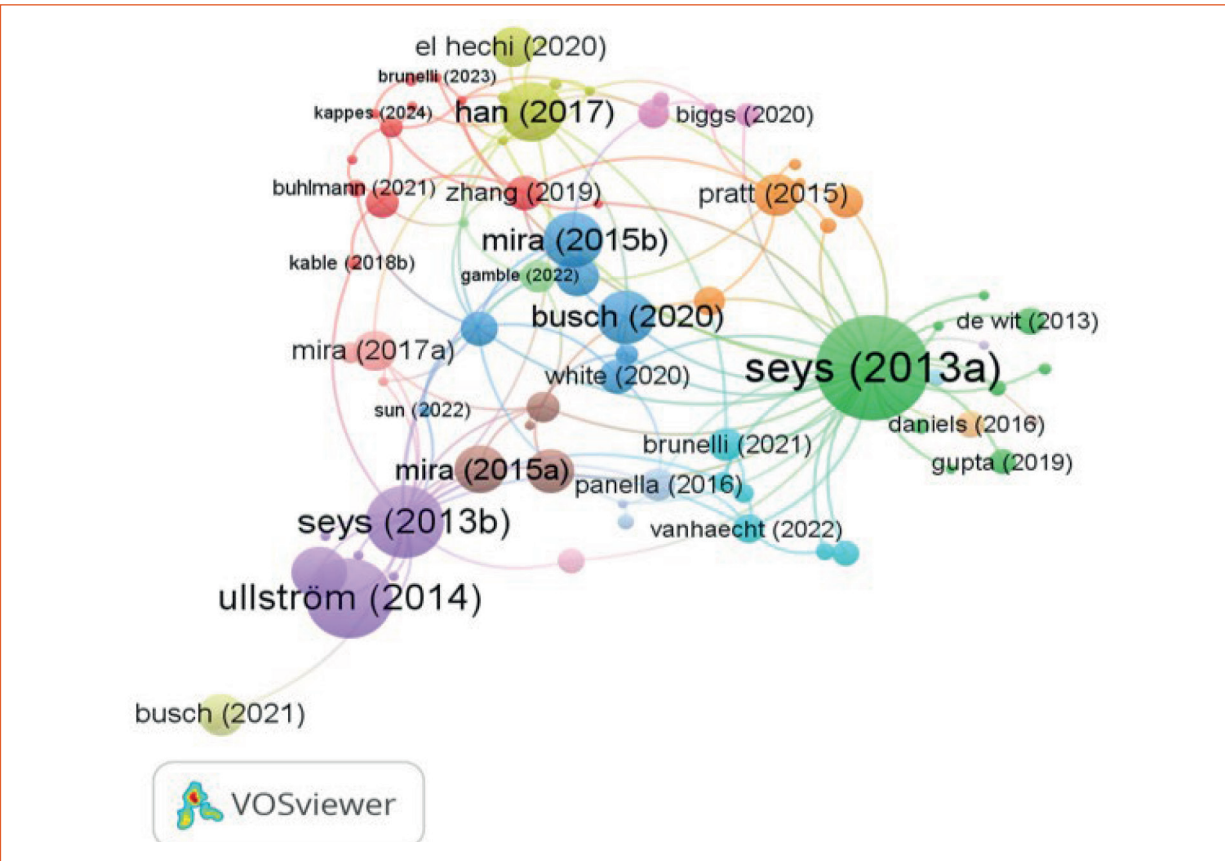
La Figura 2 permite apreciar detalladamente cómo se comporta la relación de citaciones entre diversos documentos, se aprecia una red de citaciones, donde los documentos son nodos conectados por aristas que indican citaciones recíprocas, destacando la influencia y colaboración que existe entre ellos. Aunque algunos documentos se comportan como nodos centrales, obteniendo así una mayor relevancia e influencia en el campo. Se resalta cómo las colaboraciones entre disciplinas fortalecen el enfoque interdisciplinario en la investigación, confirmando cómo han evolucionado las relaciones de citación entre documentos, lo que ofrece una visión sobre temas emergentes y cambios en las prioridades académicas.

Figura 1 | Número de documentos por año con temática referida a los eventos adversos en las segundas víctimas



Fuente: Base de datos bibliográfica Scopus

Figura 2 | Relación de citas por documentos



Fuente: Análisis del Software bibliométrico VOSviewer

En la Figura 3 Human/Humans son los términos más frecuentes y con mayor fuerza de vínculo total, lo que indica que tanto pacientes como profesionales de la salud son protagonistas en estos estudios, la recurrencia sugiere una preocupación por la repercusión que los eventos adversos tienen en los individuos involucrados, subrayando la importancia de los aspectos bioéticos en la atención sanitaria. Los errores médicos y las experiencias asociadas no solo afectan la seguridad del paciente, sino también el bienestar del personal sanitario, quienes a menudo se consideran “segundas víctimas” de estos eventos.

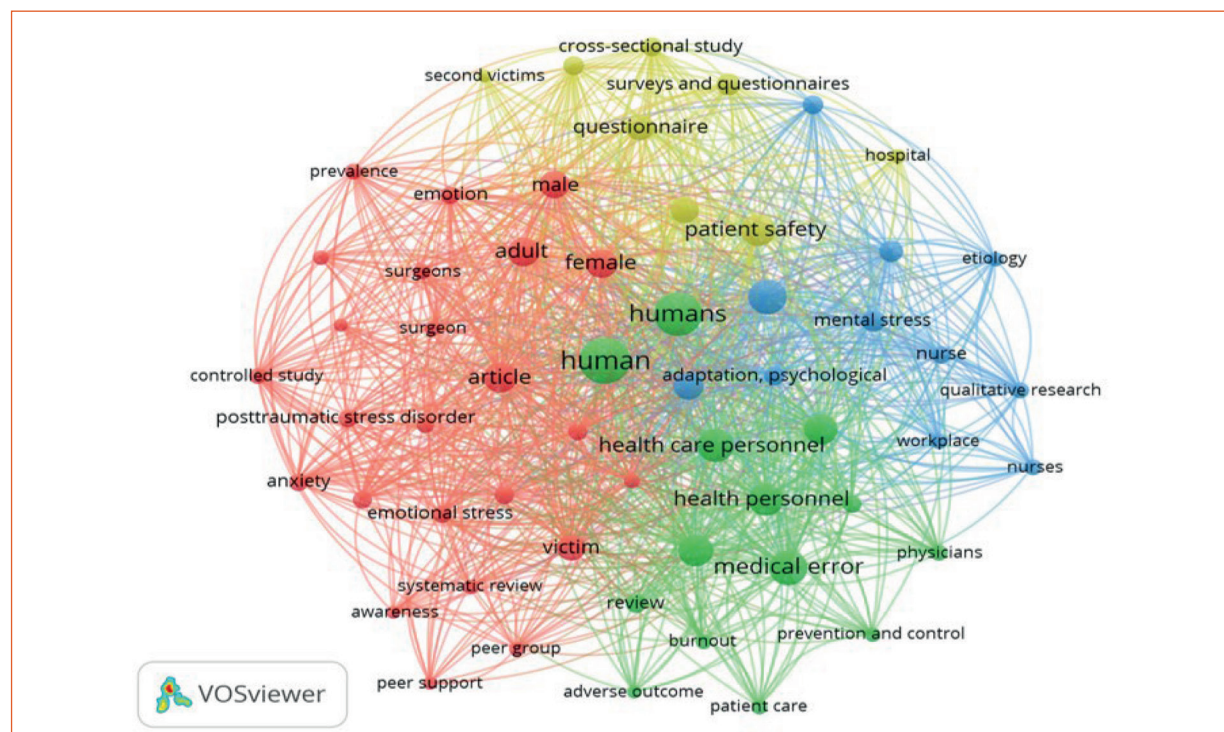
En la Figura 4 se puede apreciar como las citas reflejan la existencia de varios niveles de influencia en el campo de estudio sobre eventos adversos y segundas víctimas. Wu AW y Scott SD son los autores más citados, lo que indica que sus investigaciones son ampliamente referenciadas y fundamentales. Otros autores como Hirschinger, Seys y Cox también han tenido una incidencia considerable, aunque en menor medida. En cuanto al análisis de la fuerza total de

los vínculos muestra que Wu AW y Scott SD son los autores más conectados dentro de la red de investigación, lo que sugiere que sus trabajos son fundamentales y altamente colaborativos. Otros autores, como Seys D, Hirschinger LE, y Cox KR, también tienen una conectividad significativa, contribuyendo de manera importante a la red científica. Este análisis refleja cómo los autores más conectados influyen en el desarrollo y diseminación del conocimiento en este campo.

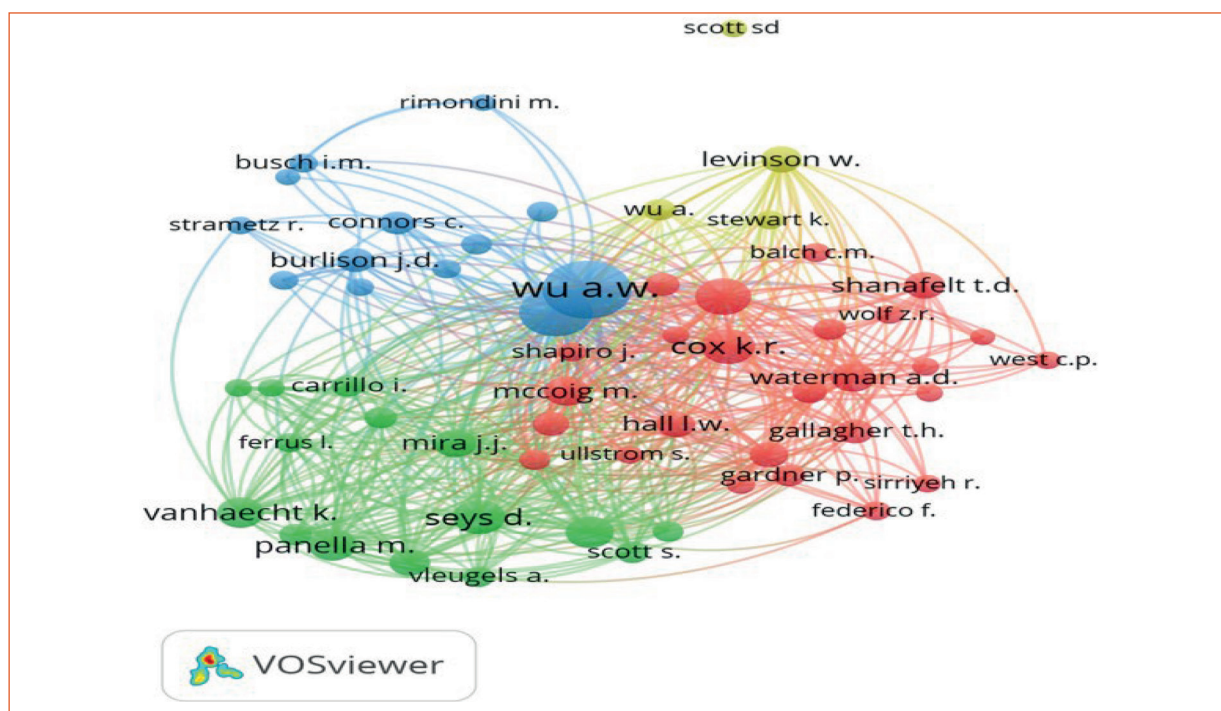
Discusión

El efecto de los eventos adversos en los profesionales de la salud, conocidos como “segundas víctimas”, es un área crítica de estudio. El análisis bibliométrico de la literatura evidencia que estos eventos tienen consecuencias significativas desde el punto de vista psicológico y emocional, afectando el bienestar de los trabajadores de la salud. La relación entre errores médicos y la seguridad del paciente se vincula estrechamente con la experiencia de la segunda víctima, subrayando la necesidad de implementar estrategias de intervención y apoyo adecuadas.

Figura 3 | Mapa bibliométrico por palabras claves



Fuente: Análisis del Software bibliométrico VOSviewer

Figura 4 | Mapa bibliométrico: concurrencia de citaciones por autores

Fuente: Análisis del Software bibliométrico VOSviewer

Autores clave como Wu AW y Scott SD han sido fundamentales para avanzar en este campo, estableciendo las bases para futuras investigaciones y mejoras en el cuidado de los profesionales afectados. Ellos han contribuido a que, en lo relacionado con el impacto de la coautoría en la calidad y visibilidad de la investigación, muchos otros autores hayan aumentado su participación en las publicaciones y la tasa de citaciones, aportando diversas perspectivas y áreas de experiencia, lo que enriquece el contenido de la investigación y mejora su reconocimiento en la comunidad académica. El SVEST también puede utilizarse en contextos de investigación como una herramienta comparativa entre organizaciones, permitiendo analizar características relacionadas con las segundas víctimas en un formato generalizable¹³.

El análisis muestra que la concurrencia de términos relacionados con el estrés mental y la afectación psicológica subraya la importancia de implementar sistemas de apoyo efectivos para los profesionales de la salud que son segundas víctimas. Esto incluye la creación de programas de intervención psicológica, mecanismos para reducir el estrés post-traumático y mejoras en la

cultura de seguridad dentro de las instituciones sanitarias. Dado que los eventos adversos son comunes en las instituciones de salud, la cantidad de profesionales que pueden verse expuestos a estos es grande².

Las conexiones encontradas entre autores indican que el tema de la segunda víctima está siendo abordado desde múltiples perspectivas, lo que demuestra una creciente necesidad de apoyar mejor a los profesionales afectados.

El análisis bibliométrico confirma la creciente importancia del estudio sobre las segundas víctimas en la atención médica, destacando tanto el efecto psicológico en los profesionales de la salud como la necesidad de una mayor integración entre la seguridad del paciente y el bienestar del personal. Igualmente, la consolidación de autores y la demostración de colaboración interdisciplinaria sugiere que el tema se encuentra en una fase de expansión, con futuras investigaciones que probablemente desarrollen mejores estrategias de intervención para mitigar la repercusión de los eventos adversos.

Conflicto de intereses. Ninguno para declarar

Bibliografía

1. Mallea Salazar F, Ibaceta Reinoso I, Vejar Reyes C. Segundas víctimas: Calidad de soporte percibido y su relación con las consecuencias del evento adverso. *J Healthc Qual Res* 2022; 37: 117-24.
2. Flórez F, López L, Bernal C. Prevalencia de eventos adversos y sus manifestaciones en profesionales de la salud como segundas víctimas. *Biomédica* 2022; 42: 184-95.
3. Mohd Kamaruzaman AZ, Ibrahim MI, Mokhtar AM, Mohd Zain M, Satiman SN, Yaacob NM. Translation and validation of the Malay revised second victim experience and support tool (M-SVEST-R) among healthcare workers in Kelantan, Malaysia. *Int J Environ Res Public Health* 2022; 19: 2045.
4. Trifunovic-Koenig M, Strametz R, Gerber B, Mantri S, Bushuven S. Validation of the German version of the Moral Injury Symptom and Support Scale for health professionals (G-MISS-HP) and its correlation to the second victim phenomenon. *Int J Environ Res Public Health* 2022; 19: 4857.
5. Ozeke O, Ozeke V, Coskun O, Budakoglu II. Second victims in health care: Current perspectives. *Adv Med Educ Pract* 2019; 10: 593-603.
6. Brunelli MV, Estrada S, Celano C, et al. Segunda víctima: experiencia y medidas de apoyo percibidas por los profesionales sanitarios. *Medicina (B Aires)* 2023; 83: 918-26.
7. Torijano-Casalengua ML, Astier-Peña P, Mira-Solves JJ. El impacto que tienen los eventos adversos sobre los profesionales sanitarios de atención primaria y sus instituciones. *Atención Primaria* 2016; 48: 143-6.
8. Miraa JJ, Lorenzo S. Las segundas víctimas de los incidentes para la seguridad de los pacientes. *Rev Calid Asist* 2016; 31: 1-2.
9. Aguirre MH. Producción científica sobre seguridad del paciente en el área de Enfermería en Latinoamérica. *Sal Cienc Tec* 2021; 1: 17.
10. Koca A, Elhan AH, Genç S, Oguz AB, Eneyli MG, Polat O. Validation of the Turkish version of the second victim experience and support tool (T-SVEST). *Helvion* 2022; 8: e10553.
11. Araujo-Rosero OL, Guerrero-Lasso PA, Matabanchoy-Tulcán SM, Bastidas-Jurado CF. Revisión sistemática: eventos adversos y gestión del talento humano en el contexto hospitalario latinoamericano. *Univ Salud* 2021; 23: 351-65.
12. González-González A, Domínguez-Osorio I, Palomino VQ, et al. Eventos clínicos adversos en el ámbito hospitalario: caracterización desde el punto de vista del profesional sanitario. *Med Clin Social* 2022; 6: 20-5.
13. Burlison JD, Scott SD, Browne EK, Thompson SG, Hoffman JM. The second victim experience and support tool: validation of an organizational resource for assessing second victim effects and the quality of support resources. *J Patient Saf* 2017; 13: 93-102.
14. Santana-Domínguez I, González-De La Torre H, Verdú-Soriano J, Berenguer-Pérez M, Suárez-Sánchez JJ, Martín-Martínez A. Feelings of being a second victim among Spanish midwives and obstetricians. *Nurs Open* 2022; 9: 2356-69.
15. Sorzano D, Galván E, Bonilla M, Ripoll R. Estudio bibliométrico del constructo teórico "víctima": Acercamiento a partir del conflicto armado en Colombia. *Jurídicas CUC* 2022; 18: 109-34.
16. Agudelo D, Bretón-López J, Buela-Casal G. Análisis bibliométrico de las revistas de Psicología Clínica editadas en castellano. *Psicothema* 2003; 15: 507-16.
17. Romaní F, Huamaní C, González-Alcaide G. Estudios bibliométricos como línea de investigación en las ciencias biomédicas: una aproximación para el pregrado. *CIMEL Ciencia e Investigación Médica Estudiantil Latinoamericana* 2011; 16: 52-62.
18. Michán L, Muñoz-Velasco I. Cienciometría para ciencias médicas: definiciones, aplicaciones y perspectivas. *Investigación en Educación Médica* 2013; 2: 100-6.