



doi: 10.4321/s0465-546x2026000200007

Artículo especial

# Actuación Servicio de Prevención Riesgos Laborales ante segundas víctimas

Action by the Occupational Risk Prevention Services in response to second victims

María Ascensión Maestre Naranjo<sup>1</sup>

Beatriz Casal-Pardo<sup>1</sup>  0000-0003-0504-0047

Dolors Montserrat Capella<sup>2</sup>

Miguel Ignacio Cuchí-Alfaro<sup>3</sup>

Almudena Santano-Magariño<sup>4</sup>

María Luisa Rodríguez de la Pinta<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio Prevención Riesgos Laborales, Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, Madrid, España.

<sup>2</sup>Comité de Calidad Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, Madrid, España.

<sup>3</sup>Dirección Médica Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, Madrid, España.

<sup>4</sup>Dirección Enfermería Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, Madrid, España.

---

## Correspondencia

María Ascensión Maestre Naranjo

[mariaascension.maestre@salud.madrid.org](mailto:mariaascension.maestre@salud.madrid.org)

---

**Recibido:** 03.11.2025

**Aceptado:** 19.05.2026

**Publicado:** 30.06.2026

---

## Contribuciones de autoría

M.A.M.N. se encargó de la conceptualización, diseño, metodología y revisión del artículo. B.C.P. contribuyó en la investigación y metodología y redactó el borrador del mismo. D.M.C., M.I.C.A., A.S.M y M.L.R.P. participaron en la metodología. Todos los autores han aprobado la versión final antes de ser publicada.

---

## Financiación

Este trabajo no ha contado con ninguna financiación.

---

## Conflicto de intereses

Los autores declaran la ausencia de conflictos de intereses.

---

## Cómo citar este trabajo

Maestre Naranjo MA, Casal-Pardo B, Montserrat Capella D, Cuchí-Alfaro MI, Santano-Magariño A, Rodríguez de la Pinta ML. Actuación Servicio de Prevención Riesgos Laborales ante segundas víctimas. Med Segur Trab (Internet). 2026;72(283):165-171. doi: 10.4321/s0465-546x2026000200007

---

---

## Comité de ética

Se considero exento de evaluación por el Comité de Ética del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda.

---

## Agradecimientos

Indicar los apoyos o ayudas, no económicas, recibidas que han sido notorias para la realización del trabajo.

---

© BY-NC-SA 4.0

## Resumen

**Introducción:** Los incidentes de seguridad, independientemente del daño que puedan causar al paciente, puede conllevar graves consecuencias para los profesionales de la salud involucrados, pudiendo afectar a su estado de salud tanto psíquica como física, convirtiéndolos en segundas víctimas.

**Método:** Creación de un grupo de trabajo formado por la Unidad de Calidad y el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales para consensuar las actuaciones. Se determinaron los siguientes puntos: notificación, actuación del trabajador, actuación del SPRL, información, seguimiento, control y divulgación del procedimiento. Garantizando la confidencialidad durante todo el proceso. Se colaboró con el Grupo de Trabajo de “Cultura de Calidad y Seguridad del Paciente”. El procedimiento fue aprobado por la Dirección del Hospital y se difundió a través de la aplicación de formación Sanidad Madrid.

**Resultados:** Creación sistemática de actuación por parte del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales ante la demanda de cualquier trabajador implicado en un evento adverso relacionado con el paciente durante su actividad profesional. Elaboración de una base de datos desde el Servicio de Prevención y Riesgos Laborales, que permitirá su registro, análisis y mejora del manejo de este.

**Conclusiones:** Disponer de un protocolo específico permite prestar una atención precoz, correcta y multidisciplinar a los profesionales afectados. También facilita el apoyo, seguimiento y acompañamiento de los profesionales en momentos y situaciones críticas, y una investigación por parte de la Unidad de Calidad para analizar lo ocurrido y evitar sucesos similares futuros.

---

**Palabras clave:** Medicina del Trabajo; Notificación; Profesionales de la Salud.

## Abstract

**Introduction:** Safety incidents, regardless of the harm they may cause to the patient, can have serious consequences for the healthcare professionals involved, affecting their mental and physical health and turning them into secondary victims.

**Method:** Creation of a working group formed by the Quality Unit and the Occupational Risk Prevention Service to agree on actions. The following points were determined: notification, worker action, SPRL action, information, monitoring and control, and dissemination of the procedure. Confidentiality was guaranteed throughout the process. Collaboration with the ‘Quality and Patient Safety Culture’ Working Group. The procedure was approved by the Hospital Management and disseminated through the Sanidad Madrid training application.

**Results:** Creation of a systematic response by the Occupational Risk Prevention Service to any request from a worker involved in an adverse event, medical error and/or patient-related injury during their professional activity. Development of a database by the Occupational Risk Prevention Service, which will enable its registration, analysis and improved management.

**Conclusions:** Having a specific protocol in place allows for early, appropriate and multidisciplinary care to be provided to affected professionals. It also facilitates support, monitoring and accompaniment for professionals in critical moments and situations. Conduct an investigation with the bodies involved to analyse what happened and prevent similar events in the future.

---

**Keywords:** Occupational Medicine; Notification; Health Personnel.

## Introducción

Los incidentes de seguridad, independientemente del daño que puedan causar al paciente o primera víctima, pueden conllevar graves consecuencias para los profesionales de la salud involucrados, pudiendo afectar a su estado de salud tanto psíquica como física, convirtiéndolos en segundas víctimas<sup>(1)</sup>.

Distintos estudios indican que los profesionales de los hospitales españoles pueden haber sufrido en alguna ocasión estos eventos hasta en un 72% (IC: 69-77%)<sup>(2)</sup>. Además estas situaciones no afectan solo a su estado de salud físico y emocional, sino que también pueden repercutir en su entorno laboral y socio familiar<sup>(3)</sup>. Asimismo hay que considerar la existencia de una tercera víctima: la organización sanitaria<sup>(1)</sup>.

Distintas situaciones pueden conducir a que los profesionales puedan ser considerados como segundas víctimas, esto es, a que se produzcan eventos adversos<sup>(3)</sup>. Las principales causas de que un paciente sufra efectos adversos en el ámbito hospitalario son: la administración de medicamentos (37,4%), la adquisición de infecciones hospitalarias (25,3%) y la aplicación de procedimientos quirúrgicos (25%)<sup>(2)</sup>. Un 34,8% de los efectos adversos relacionados con la medicación se consideran evitables<sup>(2)</sup>.

Es fundamental que los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales (SPRL) de los centros sanitarios cuenten con un procedimiento efectivo de prevención y gestión de estas situaciones y que lleven a cabo las medidas preventivas necesarias para detectar y evaluar estos incidentes, así como activar las medidas necesarias para una correcta notificación y especialmente proporcionar apoyo a los trabajadores afectados para su total recuperación y reincorporación a su puesto de trabajo.

## Objetivos

El objetivo principal de este procedimiento es la intervención para minimizar la repercusión de un evento adverso, un error médico y/o una lesión relacionada con el paciente en los trabajadores hospitalarios implicados, también conocidos como segundas víctimas. Con el fin de lograr este objetivo se fijaron una serie de objetivos secundarios:

- Establecer una sistemática de actuación por parte del SPRL ante la demanda de cualquier trabajador implicado durante su actividad profesional.
- Establecer criterios de evaluación homogéneos, que permitan la implementación de medidas al profesional afectado según las necesidades de su puesto de trabajo.
- Divulgar las actuaciones del SPRL, particularmente entre los trabajadores con el fin de incrementar su notificación.
- Promover la recogida sistemática de datos de profesionales afectados para optimizar la detección de situaciones de riesgo e implementar medidas preventivas eficaces en el hospital.

## Métodos

En Julio de 2022 se inició una revisión bibliográfica relativa a las segundas víctimas, orientada a las recomendaciones sobre su manejo y los procedimientos de actuación existentes tanto a nivel nacional como internacional. En Enero de 2023 se procedió a la creación de un grupo de trabajo formado por integrantes de la Unidad de Calidad y del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Juntos consensuaron las actuaciones a seguir, teniendo en cuenta la obligación de garantizar la seguridad y salud de los trabajadores, desarrollada en la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales<sup>(4)</sup> y también el concepto de “Accidente de Trabajo” expuesto en el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre<sup>(5)</sup>.

En marzo de 2023 se elaboró el primer borrador, en el que se determinaron los siguientes puntos: notificación, actuación del trabajador, actuación del SPRL, información, seguimiento y control y divulgación del procedimiento, garantizando la confidencialidad durante todo el proceso. Posteriormente este borrador sufrió diferentes revisiones y modificaciones. El “Procedimiento de Actuación del Servicio de Prevención Riesgos Laborales ante segundas víctimas” definitivo se finalizó en Julio de 2023. A continuación, fue presentado a la Dirección del Hospital quien lo aprobó en Enero de 2024.

A partir de entonces se procedió a su difusión. Se impartió formación al respecto a los profesionales de manera presencial en las distintas unidades. También se elaboró un video divulgativo explicando de manera clara, concisa y sencilla el procedimiento para que todos los profesionales tuvieran dispo-

nibilidad y conocimiento del mismo<sup>(6)</sup>. Este vídeo se puso a disposición de los trabajadores a través de la aplicación de formación Sanidad Madrid, a la que tienen acceso todos los profesionales del centro.

Durante el proceso se colaboró con el Grupo de Trabajo de “Cultura de Calidad y Seguridad del Paciente”, con el objetivo de fomentar la cultura de seguridad del paciente y de la calidad asistencial a través del conocimiento de las bases y las herramientas de mejora de calidad” siguiendo las normas internacionales de Estandarización (ISO-8402/UNE66.001)<sup>7(7)</sup>.

## Resultados

Se desarrollaron las actuaciones a seguir por parte de los trabajadores implicados y el Servicio de Prevención y Riesgos Laborales.

### Actuación del trabajador

- **Notificar el suceso** al mando intermedio que corresponda según su categoría laboral, así como al Servicio de Prevención, para la puesta en marcha de todas las actuaciones pertinentes ya sea por parte de la Dirección del centro como por parte del Servicio de Prevención.
- Si el trabajador presenta alguna manifestación clínica ya sea física o psíquica deberá ser **valorado por un facultativo** (del Servicio de Urgencias o cualquier otra unidad) quien emitirá el informe médico correspondiente y parte de lesiones en caso necesario.

Si no existe notificación por parte del trabajador de dicha situación, no se activa el procedimiento de actuación del SPRL, ya que no se conocen los hechos ocurridos y por tanto se produce una infradeclaración de dicha situación tanto desde el punto de vista clínico como administrativo, según la normativa vigente<sup>4,5</sup>.

### Actuación Servicio de Prevención

La actuación del Servicio de Prevención será tanto a nivel técnico como sanitario, siendo imprescindible la actuación coordinada de ambas estructuras.

Se garantiza en cualquier circunstancia la confidencialidad de los hechos manteniendo a buen recaudo toda información derivada del caso, especialmente la más sensible y vulnerable.

Los técnicos del SPRL, tras la notificación por parte del profesional según modelo establecido en nuestro centro (Anexo I), procederán al análisis y evaluación de lo ocurrido, para instaurar en caso necesario aquellas medidas preventivas pertinentes para evitar eventos similares.

Si existen lesiones tanto físicas como psíquicas, se procede a notificarlo como accidente de trabajo según modelo oficial (3AT) a la Dirección de Recursos Humanos.

Además de colaborar, en caso necesario, con la Unidad de Calidad, Asesoría Jurídica y otras instancias, respetando siempre la confidencialidad de la información.

Informará al Comité de Seguridad y Salud periódicamente de los incidentes que se produzcan y puntualmente, en caso de que el incidente sea calificado de grave, bien por los daños personales o materiales ocasionados, o por el número de profesionales afectados.

Los sanitarios del SPRL, tras la notificación y en paralelo al resto de actividades realizadas por otras unidades procede a la evaluación individualizada del estado de salud de cada profesional, ofreciendo la atención médica precisa.

Si existen lesiones físicas o psíquicas que precisen un período de incapacidad temporal, se tramitará como accidente de trabajo con baja, y en caso de que esta no sea necesaria como accidente de trabajo sin baja.

Si existe afectación psíquica se procede a la valoración psicológica por las entidades establecidas en la Comunidad de Madrid a través del Plan de Atención Integral del Médico Enfermo (PAIME), Plan de

Atención Integral al Profesional Sanitario Enfermo (PAIPSE) o el Psicólogo del centro sanitario tras la valoración individualizada de cada situación.

Seguimiento médico del profesional afectado hasta resolución de su proceso.

Al alta médica valoración sanitaria por si fuera preciso adaptación o cambio de puesto de trabajo tras los hechos acontecidos.

Seguimiento y control una vez reincorporado a su puesto de trabajo para ver evolución y manejo en dicho puesto, tras los hechos ocurridos

Se insiste en que ante cualquier alteración de su estado de salud o cualquier incidente contacte rápidamente con el SPRL.

Finalmente se procede al registro y archivo de toda la documentación generada siendo custodiada por el SPRL.

## Discusión

El número de incidentes de seguridad en el ámbito sanitario y la potencial repercusión de estos sobre la salud de los profesionales sanitarios, conocidos como segundas víctimas, evidencian la necesidad de un abordaje por parte de los servicios de prevención y riesgos laborales. Una aproximación precoz, proactiva, organizada y multidisciplinar por su parte podría prevenir y minimizar el impacto de estos sucesos en la salud de los profesionales sanitarios implicados. La implementación del “Procedimiento de Actuación del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales ante segundas víctimas” representa un avance en la gestión de este fenómeno.

Los datos internacionales confirman que el fenómeno de las segundas víctimas es frecuente a pesar de la variabilidad existente entre contextos organizativos y países. Las prevalencias descritas en la literatura internacional fluctúan aproximadamente desde el 30 % hasta el 60 %, dependiendo del país, el grupo profesional y la metodología del estudio. En Austria, el estudio KoHi, reporta una prevalencia del 43 % en un hospital universitario antes de la implementación de un programa de ayuda sistemático<sup>(8)</sup>. Otro estudio, esta vez en Alemania, reporta que el 59 % de médicos jóvenes en formación experimentaron incidentes en los que fueron segundas víctimas<sup>(9)</sup>.

A pesar de una amplia búsqueda bibliográfica no se ha encontrado ningún otro procedimiento específico a nivel nacional. Estudios españoles previos han señalado que los profesionales sanitarios “rara vez” reciben formación respecto a estrategias de afrontamiento tras ser segunda víctima<sup>(2)</sup>.

En nuestro caso hemos creado un procedimiento específico para segundas víctimas en el que se definen las actuaciones a seguir tanto por el servicio de prevención, como por los trabajadores, como por el resto de estamentos involucrados. Incluye un seguimiento individualizado y una propuesta de difusión formativa. Ha sido implementado tras ser revisado y aprobado por los departamentos implicados.

Entre los puntos fuertes de nuestro procedimiento de actuación se pueden destacar:

- a) La creación consensuada de un grupo de trabajo y la elaboración de un procedimiento específico con funciones claramente definidas que aportan directrices a nivel institucional.
- b) Tiene en cuenta la necesidad de formación. Incluye la elaboración de un vídeo divulgativo que intenta sensibilizar e informar respecto a la repercusión de los incidentes de seguridad entre los profesionales implicados, así como incrementar la participación y la notificación.
- c) El seguimiento individualizado tras la reincorporación y el archivo documental permiten la trazabilidad y la evaluación posterior.

En lo que respecta al abordaje del suceso a nivel internacional una revisión reciente, concretamente de 2023, recoge que, aunque las intervenciones específicas varían, distintos países han desarrollado programas de apoyo estructurados para abordar la situación de las segundas víctimas. A menudo estos programas se han basado en el modelo de ayuda por compañeros (peer-support) o en sistemas

multilaterales de apoyo psicológico e institucional<sup>(10)</sup>. Nuestra iniciativa guarda similitudes con esos programas: la difusión formativa, la generación de un vídeo divulgativo, la colaboración con la unidad de cultura de calidad, y la integración en los procedimientos del servicio de prevención.

Otros estudios han identificado factores de riesgo dentro de los profesionales sanitarios. Por ejemplo, el reciente trabajo de revisión sobre diferencias de género encontró que las mujeres experimentan respuestas de ansiedad más intensas tras eventos adversos, y los hombres muestran menor propensión a buscar apoyo<sup>(11)</sup>. Nuestro procedimiento no contempla las diferencias por género, puesto de trabajo o antigüedad, algo que podría ser enriquecedor.

Al tratarse de un procedimiento recién implantado no se dispone todavía de datos sobre su impacto en condiciones reales. Esto crea la necesidad de magnitudes medibles. Una opción para poder comparar su efectividad con la obtenida mediante otras intervenciones sería el uso del cuestionario Second Victim Experience and Support Tool (SVEST). Esta herramienta evalúa el malestar tanto psicológico como físico, la eficacia profesional percibida, el apoyo tanto de los compañeros como de los supervisores y el centro de trabajo, la intención de cambio de puesto y el absentismo<sup>(10)</sup>.

En resumen, el procedimiento desarrollado en nuestro hospital constituye un paso relevante en la protección de la salud de los profesionales implicados en eventos adversos. En líneas generales tiene puntos comunes con procedimientos realizados en otros países. No obstante, se encuentra pendiente valorar su impacto real antes de considerar generalizarlo a otros centros o adaptarlo a las particularidades de cada colectivo profesional y contexto organizativo.

## Conclusiones

Para consolidar una cultura de seguridad que proteja tanto a los pacientes como a los profesionales, es necesario que los centros sanitarios adopten procedimientos específicos de apoyo a las segundas víctimas. Dado que en general cuentan con servicios de prevención propios encargados de la vigilancia de la salud de sus trabajadores es su deber elaborar e implantar un protocolo, así como coordinarse con otros estamentos del centro para facilitar la ayuda y recuperación a estos profesionales.

El presente artículo presenta un procedimiento específico para segundas víctimas alineado con iniciativas internacionales que permite una atención precoz, organizada y multidisciplinar además de facilitar el apoyo, seguimiento y acompañamiento de los profesionales en situaciones críticas. También sirve para que las direcciones y servicios implicados puedan orientar sus actuaciones.

Establecer un registro de segundas víctimas permite investigar y analizar el impacto en su salud evitando casos similares o en su defecto minimizándolo. A su vez la explotación de los datos recogidos permite evaluar la efectividad del procedimiento implantado, con el fin de optimizar el manejo ante futuros casos de segundas víctimas.

## Bibliografía

1. Aranaz-Andrés JM, Aibar-Remón C, Vitaller-Burillo J, Requena-Puche J, Terol-García E, Kelley E, Gea-Velazquez de Castro MT; ENEAS work group. Impact and preventability of adverse events in Spanish public hospitals: results of the Spanish National Study of Adverse Events (ENEAS). *Int J Qual Health Care*. 2009 Dec;21(6):408-14. doi: 10.1093/intqhc/mzp047. Epub 2009 Oct 19.
2. Mira JJ, Carrillo I, Lorenzo S, Ferrús L, Silvestre C, Pérez-Pérez P, Olivera G, Iglesias F, Zavala E, Made-ruelo-Fernández JA, Vitaller J, Nuño-Solinís R, Astier P; Research Group on Second and Third Victims. The aftermath of adverse events in Spanish primary care and hospital health professionals. *BMC Health Serv Res*. 2015 Apr 9;15:151. doi: 10.1186/s12913-015-0790-7
3. Seys D, Wu AW, Van Gerven E, Vleugels A, Euwema M, Panella M, Scott SD, Conway J, Sermeus W, Vanhaecht K. Health care professionals as second victims after adverse events: a systematic review. *Eval Health Prof*. 2013 Jun;36(2):135-62. doi: 10.1177/0163278712458918. Epub 2012 Sep 12.

- 4.** Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. Boletín Oficial del Estado, número 261, (10 de noviembre de 1995).
- 5.** Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social. Boletín Oficial del Estado, número 261, (31 de octubre de 2015).
- 6.** Maestre Naranjo MA. Seguridad. Tema 12 Actuación SPRL ante segundas víctimas [Internet]. Madrid: Formación Sanitaria Salud Madrid; 2025 [consultado 18 may 2025]. Disponible en: [huphm.s3.eu-west-1.amazonaws.com/assets/resources/instruction/videos/1741683265498/1741683265498.mp4](https://huphm.s3.eu-west-1.amazonaws.com/assets/resources/instruction/videos/1741683265498/1741683265498.mp4)
- 7.** Asociación Española de Normalización (UNE). UNE 179003:2013. Servicios sanitarios. Gestión de riesgos para la seguridad del paciente [Internet]. Madrid: UNE; 2013 [consultado 18 may 2025]. Disponible en: <https://www.une.org/encuentra-tu-norma/busca-tu-norma/norma?c=N0051018>
- 8.** Krommer E, Ablöschner M, Klemm V, Gatterer C, Rösner H, Strametz R, Huf W, Ettl B. Second Victim Phenomenon in an Austrian Hospital before the Implementation of the Systematic Collegial Help Program KoHi: A Descriptive Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2023 Jan 20;20(3):1913. doi: 10.3390/ijerph20031913.
- 9.** Strametz R, Koch P, Vogelgesang A, Burbridge A, Rösner H, Abloeschner M, Huf W, Ettl B, Raspe M. Prevalence of second victims, risk factors and support strategies among young German physicians in internal medicine (SeViD-I survey). *J Occup Med Toxicol*. 2021 Mar 29;16(1):11. doi: 10.1186/s12995-021-00300-8.
- 10.** Seys D, Panella M, Russotto S, Strametz R, Joaquín Mira J, Van Wilder A, Godderis L, Vanhaecht K. In search of an international multidimensional action plan for second victim support: a narrative review. *BMC Health Serv Res*. 2023 Jul 31;23(1):816. doi: 10.1186/s12913-023-09637-8.
- 11.** Neves VR, Pérez-Jover V, Gonçalves GCS, Draganov PB, de Campos LM, Strametz R, Sousa PJ, Tella S, Mira JJ. The second victim phenomenon´s impact in male and female healthcare workers: a scoping review. *Int J Qual Health Care*. 2025 May 14;37(2):mzaf034. doi: 10.1093/intqhc/mzaf034.