



Análisis de la Cultura Hospitalaria sobre la Seguridad del Paciente post-pandemia

Introducción

FIDISP y SECA hemos iniciado un proyecto para estudiar la situación actual de la cultura de seguridad del paciente en 2024, con un triple objetivo:

- **Conocer el nivel de cultura de seguridad del paciente hospitalario tras el cese de la pandemia Covid-19**
- **Averiguar si el nivel de cultura difiere del obtenido en estudios realizados anteriormente**
- **Estudiar las dimensiones valoradas negativamente y establecer recomendaciones de mejora**

Para ello pedimos tu opinión a través de esta encuesta anónima y confidencial, basada en el modelo HSOPS de la AHRQ versión 1.0 (adaptada al castellano por el Ministerio de Sanidad y Universidad de Murcia). Contestarla lleva 15 minutos.

Para cada una de las preguntas se solicita nos indique su grado de acuerdo, según una escala de Likert de 5 puntos. En caso de no disponer de criterio suficiente para contestar alguna de las preguntas planteadas, le pedimos que marque la casilla intermedia con el fin que la pregunta quede completada.

Esta encuesta puede llegarte también a través del Referente de Seguridad del Paciente de tu CCAA, Sociedad científica y/o tu Centro sanitario. Si ya la has cumplimentado, no hace falta que la vuelvas a responder.



Análisis de la Cultura Hospitalaria sobre la Seguridad del Paciente post-pandemia

Sección A: Su Servicio/Unidad

Por favor, piense en el servicio/unidad donde dedica mayor tiempo

* 1. El personal se apoya mutuamente.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Indiferente
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

* 2. Hay suficiente personal para afrontar la carga de trabajo.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Indiferente
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

* 3. Cuando tenemos mucho trabajo, colaboramos todos como un equipo para poder terminarlo.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Indiferente
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

* 4. En esta unidad nos tratamos todos con respeto.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Indiferente
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

* 5. A veces, no se puede proporcionar la mejor atención al paciente porque la jornada laboral es agotadora.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Indiferente
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

* 6. Tenemos actividades dirigidas a mejorar la seguridad del paciente.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Indiferente
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

* 7. En ocasiones no se presta la mejor atención al paciente porque hay demasiados sustitutos o personal temporal.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Indiferente
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

* 8. Si los compañeros o los superiores se enteran de que has cometido algún error, lo utilizan en tu contra.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Indiferente
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

* 9. Cuando se detecta algún fallo en la atención al paciente se llevan a cabo las medidas apropiadas para evitar que ocurra de nuevo.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Indiferente
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

* 10. No se producen más fallos por casualidad.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Indiferente
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

* 11. Cuando alguien está sobrecargado de trabajo, suele encontrar ayuda en los compañeros.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Indiferente
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

* 12. Cuando se detecta algún fallo, antes de buscar la causa, buscan un "culpable".

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Indiferente
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

* 13. Los cambios que hacemos para mejorar la seguridad del paciente se evalúan para comprobar su efectividad.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Indiferente
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

* 14. Trabajamos bajo presión para realizar demasiadas cosas demasiado deprisa.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Indiferente
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

* 15. Nunca se aumenta el ritmo de trabajo si eso implica sacrificar la seguridad del paciente.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Indiferente
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

* 16. Cuando se comete un error, el personal teme que eso quede en su expediente.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Indiferente
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

* 17. En esta unidad hay problemas relacionados con la "seguridad del paciente".

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Indiferente
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

* 18. Nuestros procedimientos y medios de trabajo son buenos para evitar errores en la asistencia.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Indiferente
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

* 19. Mi superior/jefe expresa su satisfacción cuando intentamos evitar riesgos en la seguridad del paciente.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Indiferente
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

* 20. Mi superior/jefe tiene en cuenta, seriamente, las sugerencias que le hace el personal para mejorar la seguridad del paciente.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Indiferente
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

* 21. Cuando aumenta la presión del trabajo, mi superior/jefe pretende que trabajemos más rápido, aunque se pueda poner en riesgo la seguridad del paciente.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Indiferente
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

* 22. Mi superior/jefe pasa por alto los problemas de seguridad del paciente que ocurren habitualmente.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Indiferente
- De acuerdo
- Muy de acuerdo



Análisis de la Cultura Hospitalaria sobre la Seguridad del Paciente post-pandemia

Sección B: Su Hospital

Indique, por favor, su grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones referidas a su Hospital:

* 23. La gerencia o la dirección del hospital facilita un clima laboral que favorece la seguridad del paciente.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Indiferente
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

* 24. Las diferentes unidades del hospital no se coordinan bien entre ellas.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Indiferente
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

* 25. La información de los pacientes se pierde, en parte, cuando éstos se transfieren desde una unidad/servicio a otra.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Indiferente
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

* 26. Hay una buena cooperación entre las unidades/servicios que tienen que trabajar conjuntamente.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Indiferente
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

* 27. En los cambios de turno se pierde con frecuencia información importante sobre la atención que ha recibido el paciente.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Indiferente
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

* 28. Suele resultar incómodo tener que trabajar con personal de otros servicios/unidades.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Indiferente
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

* 29. El intercambio de información entre los diferentes servicios es habitualmente problemático.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Indiferente
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

* 30. La gerencia o dirección del hospital muestra con hechos que la seguridad del paciente es una de sus prioridades.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Indiferente
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

* 31. La gerencia/dirección del hospital sólo parece interesarse por la seguridad del paciente cuando ya ha ocurrido algún suceso adverso en un paciente.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Indiferente
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

* 32. Los servicios/unidades trabajan de forma coordinada entre sí para proporcionar la mejor atención posible a los pacientes.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Indiferente
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

* 33. Surgen problemas en la atención de los pacientes como consecuencia de los cambios de turno.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Indiferente
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

Análisis de la Cultura Hospitalaria sobre la Seguridad del Paciente post-pandemia

Sección C: Comunicación en su Servicio/Unidad

Con qué frecuencia ocurren las siguientes circunstancias en su servicio/unidad de trabajo

* 34. Cuando notificamos algún incidente, nos informan de qué tipo de actuaciones se han llevado a cabo.

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

* 35. Cuando el personal ve algo que puede afectar negativamente a la atención que recibe el paciente, habla de ello con total libertad.

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

* 36. Se nos informa de los errores que ocurren en este servicio/unidad.

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

* 37. El personal puede cuestionar con total libertad las decisiones o acciones de sus superiores.

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

* 38. En mi servicio/unidad discutimos de qué manera se puede evitar que un error vuelva a ocurrir.

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

* 39. El personal teme hacer preguntas sobre lo que parece que se ha hecho de forma incorrecta.

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

* 40. Se notifican los errores que son descubiertos y corregidos antes de afectar al paciente.

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

* 41. Se notifican los errores que previsiblemente no van a dañar al paciente.

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

* 42. Se notifican los errores que no han tenido consecuencias adversas, aunque previsiblemente podrían haber dañado al paciente.

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre



Análisis de la Cultura Hospitalaria sobre la Seguridad del Paciente post-pandemia

Sección D: Información complementaria

* 43. Califique, por favor, de cero a diez el grado de seguridad del paciente en su servicio/unidad. MÍNIMA SEGURIDAD 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 MÁXIMA SEGURIDAD

0 5 10

* 44. ¿En qué año empezó a trabajar en su centro actual?

* 45. ¿En qué año empezó a desempeñar su actual profesión/especialidad?

* 46. ¿En qué año empezó a trabajar en su servicio actual?

* 47. ¿Cuántas horas por semana trabaja habitualmente en este hospital?

* 48. Durante el último año ¿Cuántos incidentes ha notificado por escrito?

* 49. ¿En su puesto de trabajo mantiene habitualmente un contacto directo con los pacientes?

- Si
 No

* 50. ¿Cuál es su principal servicio o unidad de trabajo en su hospital? Marque una sola respuesta.

* 51. ¿Cuál es su posición laboral en su Servicio /Unidad?

52. ¿Tiene algún comentario adicional sobre la seguridad del paciente, equivocaciones, errores o notificación de incidentes en su hospital, que no se hayan tratado en el cuestionario y que considere de interés?

53. HOSPITAL o CENTRO (nombre)

* 54. Su centro donde trabaja o desempeña su actividad principal es de titularidad:

- Pública Privada No se / NC

* 55. ¿Puede indicarnos el tipo de hospital o centro en el que trabaja?

- Hospital de Agudos
 Hospital de media-larga estancia / Hospital Intermedio
 Hospital de Crónicos

* 56. ¿Realizas guardias?

- Sí No

57. Solo en caso de Hospitales agudos:

- se atienden pacientes de 0-15 años solamente
 se atienden paciente de 16 años en adelante
 ambas grupos de pacientes

* 58. ¿En que Comunidad Autónoma realiza su actividad?

* 59. ¿Pertenece a alguna de las siguientes Sociedades Científicas? (Solo adminte una respuesta. Seleccionar la sociedad que te ha enviado la encuesta o a la que estás afiliado)

* 60. Marque si conoce la existencia de un sistemas de notificación de incidentes de seguridad del paciente de su comunidad:

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Nacional: SiNASP | <input type="radio"/> Madrid: CISEMadrid |
| <input type="radio"/> Andalucía: notificASP | <input type="radio"/> País Vasco: SNASP |
| <input type="radio"/> Baleares: Notific | <input type="radio"/> Valencia: SINEA |
| <input type="radio"/> Castilla León: SISNOT | <input type="radio"/> Sistema propio del Sector Privado |
| <input type="radio"/> Cataluña: SNiSP Cat | <input type="radio"/> Desconozco/NC |

* 61. Conteste si está de acuerdo o no con las siguientes afirmaciones:

	SÍ	NO	N/C
En su Unidad o Servicio se identifican las reclamaciones de los pacientes que hacen referencia a la seguridad del paciente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Existe un responsable de calidad y/o seguridad del paciente en su organización/servicio/unidad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Existe en su organización sanitaria un plan de respuesta a eventos adversos graves	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Existe en su organización sanitaria una unidad de apoyo a la segundas víctimas de eventos adversos graves	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

62. email (voluntario) (solo se utilizará por si quiere conocer los resultados globales de la encuesta una vez finalizada)