



EVIDENCIA SOBRE LA CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN PROFESIONALES DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA NORTE DE ALMERÍA



Remedios López Liria, M^a Inés Segura Luján, Gisela Galdeano Biagetti, Patricia Rocamora Pérez, Amparo Navarro Monzón, M^a Ángeles Salido Campos

— Salud Pública Basada en la Evidencia —

MARCO CONCEPTUAL

Para lograr una verdadera Cultura de Seguridad en el paciente (SP), cada profesional de la organización debe reconocer sus responsabilidades con la SP y esforzarse en mejorar la asistencia que proporciona, reconociendo que a pesar de ello, podrían suceder incidentes que se deben evitar.

OBJETIVO

Describir la percepción de los profesionales en el Área de Gestión Sanitaria Norte de Almería, sobre la Seguridad del Paciente (SP) utilizando un cuestionario validado para Atención Primaria (AP) en España.

METODOLOGÍA

Estudio descriptivo transversal, donde se obtuvieron 66 cuestionarios autocumplimentados, que fueron remitidos a la Dirección de Enfermería de Distrito Levante-Alto Almanzora. Se ha utilizado el cuestionario para valorar la cultura de SP denominado MOSPSC (“Medical Office Survey on Patient Safety Culture”), traducido, adaptado y validado para profesionales españoles de AP. A través del programa estadístico SPSS versión 22, se ha realizado el análisis de las características de los profesionales que han respondido y se ha calculado la media y el intervalo de confianza al 95% de cada una de las dimensiones del cuestionario para las respuestas, considerándose una puntuación >3 percepción positiva y claramente positiva (puntuación>4).

RESULTADOS

La edad media de los trabajadores que respondieron, fue 49 años (DT=8). Su actividad asistencial mostró una media de 24 años (DT=9). Se ofrecen los principales hallazgos en relación a:



Dimensión	Total Media (IC95%)
Aspectos relacionados con la seguridad del paciente y calidad	4,33 (4,18 - 4,49)
Intercambio de información con otros dispositivos asistenciales	4,09 (3,82 - 4,36)
Trabajo en equipo	3,86 (3,70 - 4,03)
Ritmo y carga de trabajo	2,92 (2,67 - 3,17)
Formación del personal no sanitario	3,55 (3,28 - 3,82)
Formación del personal sanitario	3,71 (3,47 - 3,94)
Procedimientos establecidos en el centro	3,49 (3,30 - 3,68)
Comunicación franca	2,67 (2,30 - 3,04)
Seguimiento de la atención a los pacientes	3,16 (2,68 - 3,63)
Comunicación sobre el error	2,93 (2,58 - 3,27)
Apoyo de los responsables del centro a la seguridad del paciente	3,78 (3,52 - 4,04)
Aprendizaje organizacional	3,31 (3,08 - 3,54)
Percepciones generales sobre la seguridad del paciente y la calidad	3,49 (3,27 - 3,71)
Puntuaciones globales sobre la calidad	3,60 (3,32 - 3,88)

CONCLUSIONES

Aunque entre las dimensiones con una percepción claramente positiva de los profesionales del DSA han destacado los “aspectos relacionados con la seguridad del paciente y calidad”, “el intercambio de información con otros dispositivos asistenciales”, “el trabajo en equipo” y “el apoyo de los responsables del centro a la seguridad del paciente”, las dimensiones que obtuvieron una peor respuesta fue la “Comunicación franca”, la “Comunicación sobre el error” y el “Ritmo y Carga de Trabajo”. Aspectos que pueden facilitar a la organización sanitaria los puntos fuertes y áreas de mejora en el servicio ofrecido.

PALABRAS CLAVE

Profesionales, buenas prácticas, seguridad del paciente, formación

FINANCIACIÓN

Proyecto de Investigación PI 0354/2014 concedido por la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía, en el seno de la convocatoria de proyectos de Investigación Biomédica y en Ciencias de la Salud.