

RESUMEN

CAPITULO III

CULTURA DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD CLÍNICA DE LA COSTA

Nombre de los estudiantes

YESSICA HERNÁNDEZ MEZA

SILVANA RAMÍREZ MEJÍA

Trabajo de Investigación como requisito para optar el título de Magíster En
Auditoria Y Sistemas De La Calidad En Servicios De Salud

Tutor(es)

NARLEDIS NUÑEZ BRAVO

JORGE RODRIGUEZ

LILIBETH SÁNCHEZ GÜETTE

Antecedentes: Es necesario un equilibrio entre el riesgo y la seguridad, que exige de diferentes estrategias en el ámbito de la prestación de la atención en salud para favorecer que la balanza se incline hacia la seguridad, en efecto, las prácticas profesionales de modo seguro se incluyen como prioridad en la agenda de las organizaciones que de manera directa o indirecta están relacionadas con la atención sanitaria.). El Ministerio de Salud y la Protección Social de Colombia, sostiene que la alta gerencia de las instituciones debe demostrar compromiso hacia una cultura de SP (Ministerio de Salud Colombia, 2012), en este sentido, el proyecto contribuye a obtener un diagnóstico de la situación actual para con base en los resultados se tomen las decisiones que redunden en el bienestar, no sólo de los pacientes, sino del personal de salud y administrativos de las IPS. 1. Ley 100 DE 1993: Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones. " Esta ley se basa en un modelo de cobertura universal, teniendo por principios la EFICIENCIA, UNIVERSALIDAD, SOLIDARIDAD, INTEGRALIDAD, UNIDAD Y PARTICIPACIÓN. 2. Resolución N° 1474 DE 2002: Con esta resolución se define Acreditación en Salud como un proceso voluntario y periódico de auto evaluación interna y revisión externa de los procesos y resultados que garantizan y mejoran la calidad de la atención en una organización de salud, a través de una

serie de estándares óptimos y factibles de alcanzar, previamente conocidos por las entidades evaluadas. 6. RESOLUCIÓN 2003 DE 2014: Establece las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoria para el mejoramiento.

Objetivo: Determinar los factores asociados a la cultura de seguridad del paciente en los profesionales de la salud. Para eso se establecieron los factores relacionados con la comunicación y el liderazgo que intervienen en la cultura de seguridad del paciente. Así mismo, se caracterizaron los factores relacionados con la calidad de la atención que intervienen en la cultura de seguridad del paciente y se identificaron las condiciones asociadas al ambiente laboral que afectan la cultura de seguridad del paciente (SP). Por último se establecieron posibles asociaciones entre los diferentes factores que intervienen en la cultura de la seguridad del paciente y las características sociodemográficas de los sujetos del estudio.

Materiales y Método: Estudio descriptivo de corte transversal en trabajadores de instituciones prestadoras de la salud de la ciudad de Barranquilla, Colombia. Se aplicó el cuestionario para medir la cultura de seguridad del paciente en los profesionales de la salud.

Resultados: Se evidencia que los profesionales de la Clínica de la Costa están muy de acuerdo en que atienden con prisa al paciente, al igual que perciben que el centro tiene demasiados pacientes para hacer frente a todo de forma eficiente. También las instituciones buscan la manera de prevenir los errores para que no vuelvan a ocurrir; los encuestados consideran que los responsables de su centro dan prioridad a los procesos relacionados con la mejora de la atención a los pacientes. Sin embargo, el personal percibe que los responsables de su centro no están invirtiendo suficientes recursos para mejorar la calidad asistencial en este centro de salud y las profesiones de la salud ofrecen excelente calidad asistencial a todos los individuos con independencia de su sexo, raza, etnia, nivel socioeconómico, idioma, etc.

Conclusiones: Se evidenció que los factores determinantes en la cultura de seguridad del paciente van desde el componente institucional o corporativo hasta el factor científico – técnico y su proceder en el cuidado del paciente. Además influye de forma diametral el liderazgo, el ambiente organizacional y el componente gerencial del centro sanitario para el tratamiento adecuado de todos los recursos de la Clínica, entre ellos el recurso financiero, técnico, humano y económico y con ellos las aristas transversales del sistema de gestión de calidad, la ruta de notificación de reportes de incidentes o eventos adversos. Por esos los factores a mejorar tienen que ver con los procedimientos adecuados para evaluar el trabajo que toca directamente los trabajos de gestión y feedback que se vienen adelantando en el centro de salud; además los profesionales con capacidad de decisión y posibilidades de liderazgo en el centro para mayor eficiencia en la prestación de cada servicio de salud deben aumentar en la Clínica de la Costa.

Palabras clave: Salud, Seguridad del Paciente, Calidad de la Atención de Salud.

ABSTRACT

Background: A balance between risk and safety is required, which requires different strategies in the field of health care provision to favor the balance leaning towards safety, in fact, professional practices in a safe way they include as a priority in the agenda of organizations that directly or indirectly are related to health care.). The Ministry of Health and Social Protection of Colombia, maintains that the senior management of the institutions must demonstrate commitment towards a culture of SP (Ministry of Health Colombia, 2012), in this sense, the project contributes to obtaining a diagnosis of the situation Based on the results, the decisions that result in the well-being, not only of the patients, but of the health and administrative personnel of the IPS are taken. 1. Law 100 OF 1993: By which the Integral Social Security System is created and other provisions are issued. "This law is based on a universal coverage model, with principles of EFFICIENCY, UNIVERSALITY, SOLIDARITY, INTEGRALITY, UNIT AND PARTICIPATION. 2. Resolution No. 1474 OF 2002: This resolution defines Health Accreditation as a voluntary and periodic process of internal self-evaluation and external review of the processes and results that guarantee and improve the quality of care in a health organization, to through a series of optimal and feasible standards to reach, previously known to the entities evaluated. 6. RESOLUTION 2003 OF 2014: Establishes the conditions that must be met by the Health Service Providers to enable their services and implement the audit component for improvement.

Objective: To determine the factors associated with the culture of patient safety in health professionals. For that, the factors related to communication and leadership involved in the culture of patient safety were established. Likewise, factors related to the quality of care involved in the culture of patient safety were characterized and the conditions associated with the work environment that affect the culture of patient safety (SP) were identified. Finally, possible associations were established between the different factors involved in the culture of patient safety and the sociodemographic characteristics of the study subjects.

Materials and Method: Descriptive cross-sectional study in workers of health care institutions in the city of Barranquilla, Colombia. The questionnaire was applied to measure the culture of patient safety in health professionals.

Results: It is evident that the professionals of the Clinic of the Coast are very in agreement that they take care of the patient in a hurry, just as they perceive that the center has too many patients to deal with everything efficiently. Institutions are also looking for ways to prevent mistakes so that they do not happen again; Respondents believe that those responsible for their center give priority to processes related to improving patient care. However, the staff perceives that those responsible for their center are not investing enough resources to improve the quality of care in this health center and the health professions offer excellent quality of care to all individuals regardless of their sex, race, ethnicity, socioeconomic level, language, etc.

Conclusions: It was evidenced that the determining factors in the patient's safety culture range from the institutional or corporate component to the scientific-technical factor and its behavior in patient care. It also influences diametrically the leadership, the organizational environment and the management component of the health center for the adequate treatment of all the resources of the Clinic, including the financial, technical, human and

economic resources and with them the transverse edges of the system of quality management, the route of notification of reports of incidents or adverse events. For these, the factors to improve have to do with the appropriate procedures to evaluate the work that directly touches the management and feedback work that is being carried out in the health center; In addition, professionals with decision-making capacity and leadership possibilities in the center for greater efficiency in the provision of each health service should increase at the Costa Clinic.

Keywords: Health, Patient Safety, Quality of Health Care.

REFERENCIAS

1. González SA, Castiblanco MA, Arias-Gómez LF, Martínez-Ospina A, Cohen DD, Holguin GA, et al. Results from Colombia's 2016 Report Card on Physical Activity for Children and Youth. *J Phys Act Health*. 2016;13(11 Suppl 2): 129-136.
<https://doi.org/10.1123/jpah.2016-0369>
2. World Health Organization. Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Geneva; 2009.
https://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalHealthRisks_report_full.pdf

