

CAPITULO 4

CULTURA DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN LA IPS ANASHIWAYA EN LA GUAJIRA

**LUIS ANGEL ARRIETA MERCADO
JULIO DE LOS REYES CABARCAS**

**Proyecto de investigación para obtener el título de Magíster en MAESTRIA
EN AUDITORIA Y SISTEMAS DE LA CALIDAD EN SERVICIOS DE SALUD**

DIRECTORES

**LILIBETH SANCHEZ
MERILYN GUERRA**

**UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN Y NEGOCIOS
MAESTRIA EN AUDITORIA Y SISTEMAS DE LA CALIDAD EN SERVICIOS DE
SALUD
Barranquilla, 2019**

RESUMEN.

Objetivo: Determinar los factores asociados a la cultura de seguridad del paciente en los profesionales de la salud.

Materiales y Método: Se realizó un estudio de tipo descriptivo con corte transversal en los trabajadores del área de la salud en la ciudad de Riohacha – la Guajira, Colombia. Se aplicó el cuestionario MOPS para medir la cultura de seguridad del paciente en los profesionales de la salud.

Resultados: En los reportes de esta investigación, se evidencio: que los trabajos predominantes en materia de género fueron de sexo femenino. En su mayoría con estudios técnicos, específicamente auxiliares en enfermería. También se puede evidenciar que el acceso a la atención de los usuarios de esta institución se da de manera oportuna, pero se debe implementar en su totalidad un plan de seguridad del paciente para garantizar la máxima adherencia y calidad de los servicio.

Conclusiones: La implantación de una cultura de seguridad lleva a un cambio de hábitos en todos los procesos y centros de responsabilidad. Los elementos que se incorporan como insumos de procesos son la implementación de chequeos, paquetes de seguridad, identificación de pacientes y la mejora de la comunicación entre los integrantes del equipo asistencial, enfermos y familiares. La idea es transmitir los riesgos en forma específica para cada paciente y en cada contexto explicando por qué y qué se realizará, quedando plasmado en un consentimiento esclarecido y no sólo informado. Este ambiente de seguridad genera confianza en los procesos operativos, en el usuario y su familia.

Palabras claves: Salud, Seguridad del Paciente, Calidad de la Atención de Salud

ABSTRACT

Objective: To determine the factors associated with the culture of patient safety in health professionals.

Materials and Methods: Descriptive cross-sectional study in workers of health care

Institutions in the city of Riohacha – La guajira, Colombia. The survey was applied to know the culture of patient safety in health professionals.

Results: In the reports of this research, it was evidenced: that the predominant workers in gender were female. Mostly with technical studies, specifically nursing assistants. It can also be evidenced that access to the care of the users of this institution is given in a timely manner, but a patient safety plan must be fully implemented to ensure maximum adherence and quality of service.

Conclusions: The implementation of a safety culture leads to a change of habits in all processes and centers of responsibility. The elements that are incorporated as process inputs are the implementation of check-ups, security packages, identification of patients and the improvement of communication between the members of the healthcare team, the sick and family members. The idea is to convey the risks in a specific way for each patient and in each context explaining why and what will be done, being embodied in an informed and not only informed consent. This security environment generates confidence in the operational processes, in the user and his family.

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

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Giménez T, Hernández I, Aibar RC, Gutiérrez CI, Febrel BM. Cultura de seguridad del paciente en directivos y gestores de un servicio de salud. *Gac Sanit.* 2017; 31 (5): 423-426.
2. Gómez RO, Arenas GW, González VL, Garzón SJ, Mateus GE, Soto GA. Cultura de seguridad del paciente por personal de enfermería en Bogotá, Colombia. *Ciencia y enfermería.* 2011; 17 (3): 0717-2079.
3. Rocco c, Garrido A. seguridad del paciente y Cultura de seguridad. *Revista Médica Clínica Las Condes.* 2017; 28 (5): 785-795.
4. Rogers E, Pharm D, Griffin E, Carnie W, Melucci J, Weber R. A Just Culture Approach to Managing Medication Errors. *Hosp Pharm.* 2017; 52 (4): 308-315.
5. Sheikh A, Dhingra N, Kelley E, Kieny M, Donaldson L. El tercer reto mundial por la seguridad del paciente: reducir los daños causados por los medicamentos: *Boletín de la Organización Mundial de la Salud* 2017; 95:546-546A.
6. Fajardo DG, Rodríguez SJ, Arboleya CH, Rojano FC, Hernández TF, Santacruz VJ. Cultura sobre seguridad del paciente en profesionales de la salud. *Cirugía y Cirujanos.* 2010; 78 (6): 527-532.
7. Bolaños P L. Evaluación de la cultura de seguridad del paciente en un quirófano. *Revista cubana de enfermería.* 2017; 33(2).
8. Soto FA, Sebastián V, Carrasco GP, Fernández P, Palacios D. El uso de abreviaturas no recomendadas en el informe de alta y prescripción médica: estudio observacional retrospectivo. *An Sist Sanit Navar.* 2016; 39 (3): 379-387.
9. Samaranayake NR, Dabare PR, Wanigatunge CA, Cheung BM. The pattern of abbreviation use in prescriptions: a way forward in eliminating error-prone abbreviations and standardisation of prescriptions. *Current Drug Safety.* 2014; 9 (1): 34-42.

10. Ferreira M, Consciência J, Duarte J, Silva D. Cultura de seguridad del paciente: estudio de algunos factores intervinientes. *Millenium*. 2018; 2 (6): 33-39.
11. Martínez R, Cielo R, Agudelo DJ, Areiza CS, Giraldo PD. Seguridad del paciente y su percepción en los profesionales de la salud. *Civilizar Ciencias Sociales y Humanas*. 2017; 17 (33): 277-291.
12. Betancourt BJ, Cepero MR, Gallo BC. Factores que pueden afectar la seguridad del paciente. *Revista archivo médico de Camaguey*. 2011;15 (6):936-944.
13. García CL, Gómez GC, Antón HJ. La comunicación interprofesional desde la cultura organizacional de la enfermería asistencial. *Cultura de los cuidados* 2011; 15 (31): 85-92.
14. Forrellat BM, Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. *Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter* . 2014; 30(2): 179-183.
15. Ramirez CA, Perdomo AL, Galan EF. Evaluacion de la calidad del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. *Rev Avances en Enfermeria*. 2013; 31(1): 42-51.
16. Yepes MC, Ricaurte M, Jurado DM. Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia. *Rev. Univ. Salud*. 2018, 20(2):97-110.
17. Institute of Medicine. *To Err Is Human: Building a Safer Health System*. Washington, DC: The National Academies Press. 2000.
18. Gamboa M, Carvajal F. Programa de seguridad del Paciente, evaluación y seguimiento de eventos adversos en el Hospital Serafin Montaña Cuellar, E.S.E. San Luis Tolima. Tesis de la Facultad de Postgrados, Universidad del Tolima en convenio con la Universidad EAN. (2010).
19. Betancourt J, Cepero R, Gallo C. Factores que pueden afectar la seguridad del paciente. *AMC*. 2011; 15 (6): 936-945.
20. Echeverri S. Seguridad del paciente: ¿utopía o realidad?. *Revista actualizaciones en enfermería*. 2013; 16 (1).

21. Briceño, T; Suarez, M y Toloza, D. (2011). Implementar un modelo de cultura justa de seguridad del paciente en el servicio de medicina interna del Hospital Universitario de Santander H.U.S. Tesis de grado de especialista de la Universidad Autónoma de Bucaramanga. Disponible en: http://www.dalcame.com/wdescarga/seguridad_pte.pdf
22. Ministerio de la Protección Social (2008). Lineamientos para la implementación de la política de seguridad del paciente. Disponible en: <http://www.acreditacionensalud.org.co/catalogo/docs/Lineamientos%20politica%20seguridad%20paciente.pdf>
23. Ministerio De La Protección Social. Decreto Número 1011 DE 2006. establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Bogotá, D. C. 2006.
24. Congreso De La República De Colombia. LEY 23 DE 1981. Se dictan normas en materia de ética médica. Bogotá, D. C. 1980.
25. Congreso De La República De Colombia. Ley 100 De 1993. Se Crea El Sistema De Seguridad Social Integral Y Se Dictan Otras Disposiciones. Bogotá, D. C. 1993.
26. Ministerio De Salud. Resolución Número 1474 De 2002. Se Definen Las Funciones De La Entidad Acreditadora Y Se Adoptan Los Manuales De Estándares Del Sistema Único De Acreditación. Bogotá D. C. 2002.
27. Ministerio De Salud. Decreto 2309 De 2002. Se Define El Sistema Obligatorio De Garantía De Calidad De La Atención De Salud Del Sistema General De Seguridad Social En Salud. Bogotá D. C. 2002.
28. Ministerio De Salud Y Protección Social. Resolución Número 00002003 De 2014. Se Definen Los Procedimientos Y Condiciones De Inscripción De Los Prestadores De Servicios De Salud Y De Habilitación De Servicios De Salud. Bogotá D. C. 2014.
29. Ministerio De Salud Y Protección Social. Resolución Número 0005095 De 2018. Se Adopta El “Manual De Acreditación En Salud Ambulatorio Y Hospitalario De Colombia”. Bogotá D. C. 2018.

30. Ministerio De Salud Y Protección Social. Resolución 000256 De 2016. Se Dictan Disposiciones En Relación Con El Sistema De Información Para La Calidad Y Se Establecen Los Indicadores Para El Monitoreo De La Calidad En Salud. Bogotá D. C. 2015.
31. Giménez A, Rivas F. Validación de un cuestionario para evaluar la seguridad del paciente en los laboratorios clínicos. Gaceta Sanitaria. 2012; 26 (6):560-565.
32. Cruzado, I; y Moreno, G. (2012). Modelo de un sistema de gestión de calidad en salud integrador de las normas: NTCGP1000, sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud e IWA 1. Tesis para optar el título de Especialista en Gerencia de Procesos de Calidad e innovación. Facultad de Estudios en Ambientes Virtuales. Escuela de Administración de Negocios-EAN. Bogotá.
33. Ministerio de la Protección Social, Dirección general de calidad de servicios, Unidad sectorial de normalización, Guia Técnica Buenas Practicas para la seguridad del paciente en la Atención en Salud, versión 01, 2010.
34. Ramos F, Coca SM, Abeldan RA. Percepción de la cultura de seguridad de pacientes en profesionales de una institución argentina. Enfermería Universitaria. 2017; 14(1):47-53.
35. Ramos RR, Calidgid CC. Patient safety culture among nurses at a tertiary government hospital in the Philippines. Appl Nurs Res. 2018; 44:67-75.
36. Chih-HsuanHuang, Hsin-HungWu, Yii-ChingLee. The perceptions of patient safety culture: A difference between physicians and nurses in Taiwan. Applied Nursing Research. 2018; 40:39-44.
37. Berman L, Rangel S, Goldin A, Skarda D, Ottosen M, Bliss D. Safety culture among pediatric surgeons: A national survey of attitudes and perceptions of patient safety. J Pediatr Surg. 2018;53(3):381-395.
38. Masoud Behzadifar, Meysam Behzadifar, Firuzeh Jahanpanah, Nicola Luigi Bragazzi. Patient safety culture assessment in Iran using the “Hospital survey on patient safety culture” tool: A systematic review and meta-analysis. Clinical Epidemiology and Global Health. 2019.

39. Gutiérrez S.R. ¿Se necesita un esfuerzo para reemplazar la cultura punitiva por la de seguridad del paciente?. *Rev Calid Asist.* 2016; 31(3):173-176.
40. Estepa del Árbol M, Moyano MC, Pérez C, Crespo R. Eficacia de los programas de seguridad del paciente. *Enferm Nefrol.* 2016; 19 (1): 63-75.
41. Ballantyne P. J. The social determinants of health: a contribution to the analysis of gender differences in health and illness. *Scandinavian Journal of Public Health.* 2014; 27: 290-5.
42. Restrepo J. Empleo y seguridad social en Colombia: la necesidad de replantear una relación que se diluye. Medellín: Centro de Investigaciones Económicas, Universidad de Antioquia; 2014.
43. Ursua U. Educación en sociedad, ciencia y tecnología en Europa. En: *Tecnología y Sociedad.* España; 2015.
44. Castañeda-Hidalgo H, Garza Hernández R, Fernanda González Salinas, Pineda Zúñiga m, Acevedo Porras G, Aguilera Pérez a. Percepción De La Cultura De La Seguridad De Los Pacientes Por Personal De Enfermería. *Ciencia Y Enfermería.* 2013; XIX (2): 77-88.
45. Franco A. la seguridad clínica de los pacientes: entendiendo el problema. Valle del Cauca, Colombia. 2005; 36 2: 130 – 133.
46. Torres V. M, Torres L. M, Solís N. R, Grajeda M. A, Danielli R. J, Coronel A. E. Relación entre clima organizacional y cultura de seguridad del paciente en el personal de salud de un hospital nacional de Lima. *Revista de Investigación en Psicología.* 2016; 19 (1): 135 – 146.
47. Navas-Torres J, Alvarado-Muriel P, González-Cartagena JL, Delgado-Ortiz SA, Domínguez CL, Valero-Cárdenas H, et al. Eventos adversos relacionados con el cuidado de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería.* 2015;30(1).
48. Saltos M, Pérez CN, Suárez R, Linares SM. Análisis de la carga laboral del personal de enfermería, según gravedad del paciente. *Rev Cubana Enferm.* 2018;34(2).

49. Vargas V, Valecillos J, Hernández. Calidad en la prestación de servicios de salud: Parámetros de medición. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*. 2013; XIX (4): 663-671.
50. Palacios A, Rúz A, Villa L, Salazar E. Calidad de servicios para optimizar la atención en el Centro de Diagnóstico Cardiovascular del Magdalena-Colombia. *Desarrollo Gerencial*. 2016; 8(2): 161-185.
51. Zeithaml V. Consumer perceptions of price, quality, and value: A means-end model and synthesis of evidence. *Journal of Marketing*. 1988; 52 (3): 2-22.
52. Torres E, Lastra J. Propuesta de una escala para medir la calidad del servicio de los centros de atención secundaria de salud. *Revista de Administração Pública*. 2008; 42(4): 719-734.
53. Yépez-Chamorro MC, Ricaurte-Cepeda M, Jurado DM. Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia. *Univ. Salud*. 2018;20(2):97-110.
54. Osman MA, Schick-Makaroff K, Thompson S, Bialy L, Featherstone R, Kurzawa J, et al. Barriers and facilitators for implementation of electronic consultations (eConsult) to enhance access to specialist care: a scoping review. *BMJ Glob Health*. 2019; 4(5): 1-16.
55. Villegas M, Alcaraz J, Pascual H, González JJ, Ballesta A, Moreno JM, et al. Mejora de la gestión de las consultas externas hospitalarias mediante la cita automática directa de interconsultas. *Rev. Esp. Salud Publica*. 2018; 92: e201805012.
56. Machado AJ, Moreno GP, Moncada EJ. Hospital medication errors in a pharmacovigilance system in Colombia. *Farm Hosp*. 2015; 39(6): 338-349.
57. Soto Alonso. Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. *Rev. Perú. med. exp. Salud pública*. 2019; 36(2): 304-311.
58. Rivera DA, Hernández JD, Forgiony JO, Bonilla NJ, Roza AC. Impacto de la motivación laboral en el clima organizacional y las relaciones

- interpersonales en los funcionarios del sector salud. Colombia. Revista ESPACIOS. 2018; 39 (16): 17.
59. Montoya P, Beio-Escamlila N, Bermúdez N, Burgos F, Fuentealba M, Padilla A. Work satisfaction and its relation with the organizational climate in officials of a Chilean state university. Cienc Trab. 2017; 19(58): 7-13.
 60. Hurtado D, Pereira F. El síndrome de desgaste profesional (Burnout Syndrome): manifestación de la ruptura de reciprocidad laboral. Revista Salud Bosque. 2015; 2(2), 29-38.
 61. Vilà M, Cruzate C, Orfila F, Creixell J, González MP, Davins J. Burnout y trabajo en equipo en los profesionales de Atención Primaria. Atención Primaria. 2015; 47 (1): 25-31.
 62. Jabalera M.L., Morales J.M., Rivas F. Factores determinantes y coste económico del absentismo de pacientes en consultas externas de la Agencia Sanitaria Costa del Sol. Anales Sis San Navarra. 2015; 38(2): 235-245.
 63. Marcillí D, Powell S, Peral M, Perera Y, López I. Seguimiento a pacientes con lepra. Revista Información Científica. 2013;78(2).
 64. Roig F, Saigí F. Elementos facilitadores en la implantación de servicios de telemedicina: Perspectiva de los profesionales implicados en su diseño y puesta en marcha. Anales Sis San Navarra. 2011; 34(2): 235-244.
 65. Ramírez RI, Hugueth AM. Modelo de comunicación productiva para las organizaciones de salud pública en Venezuela. Opción. 2017;33(83):305-335.
 66. Marsidia M. La falla del servicio médico asistencial de urgencia en los hospitales y clínicas de Colombia: un quebrantamiento permanente al principio bioético de no maleficencia. Trabajo de grado universidad javeriana.
 67. Díaz C, Salvadores P, Jiménez E. Abordaje de los errores asistenciales: protocolo de intervención para profesionales de enfermería. Revista da escolar de enfermagem da USP. 2019; 53.

68. Ortiz M, Felizzola H. Diagnostico de problemática asistenciales en clínica y hospitales de Barranquilla, Revista de salud pública.2016;18(4):592-604.
69. Felizzola P.O, Esquivel P.E, Galindo G,A. Cultura de seguridad del paciente en la prestación de servicios profesionales de Terapia Ocupacional. Salud Uninorte. 2017; 33 (3): 383-392.
70. Ibarra M.E, sumano V.O, varela J.S. Análisis de la Cultura de Seguridad del paciente en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca. Rev CONAMED. 2011; 16(2):65-73.
71. Mira J.J, Carrillo I, Lorenzo S. que hacen los hospitales y la atención primaria para mitigar el impacto social de los eventos adversos graves. Gaceta sanitaria. 2017; 31 (2):150-153.
72. Podestá LE, Maceda M. Calidad percibida del servicio y cultura de seguridad en salud en el personal médico del Hospital II EsSalud Vitarte. Lima, 2017. Horiz. Med. 2018; 18(3): 48-56.
73. World Health Organization (WHO). HANDBOOK FOR NATIONAL QUALITY POLICY AND STRATEGY. practical approach for developing policy and strategy to improve quality of care. Geneva, Switzerland. 2018.
74. Moya O. La seguridad del paciente en atención primaria en salud ¿Una actividad que podría quedar en el olvido?. Gerencia Y Políticas De Salud. 2018; 17(34). 17-34.
75. Ramosa F, Cocaa S.M, Abeldaño R.A. Percepción de la cultura de seguridad de pacientes en profesionales de una institución argentina. Enfermería Universitaria.2017;14(1):47-5.
76. Merino M.J, Carrera F.J., Castillo M, Martínez A, Martínez R, Fikri N. Evolución de la cultura de seguridad del paciente en un hospital de media-larga estancia: indicadores de seguimiento. An. Sist. Sanit. Navar. 2017; 40 (1): 43-56.

