



Medición de la Cultura de  
Seguridad del Paciente

# RESULTADOS DEL CUESTIONARIO SOBRE CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE



## Cuestionario sobre Cultura de Seguridad del Paciente en Hospitales de México

### Indicaciones:

Este cuestionario solicita su opinión acerca de temas relacionados con la seguridad de los pacientes, errores médicos, incidentes y eventos adversos que se reportan en su hospital. El cuestionario es anónimo y su propósito es obtener información que ayude a definir acciones para mejorar la cultura hacia la seguridad de los pacientes en su hospital.

El contestarlo le tomará sólo entre 10 y 15 minutos. Le agradecemos su valiosa participación y si prefiere no contestar alguna pregunta, o si la pregunta no tiene que ver con la realidad en su trabajo, puede usted dejarla en blanco.

Para ayudarlo a comprender algunas preguntas, le agradeceremos leer con cuidado los siguientes conceptos y si tiene dudas, consulte al gestor de calidad de su establecimiento de salud.

- Un "**incidente**" es definido como cualquier tipo de error, equivocación, evento, accidente o desviación, falta de consideración, no importando si el resultado daña al paciente o no.
- Un "**evento adverso**" es el daño que sufre un paciente, como consecuencia de errores, incidentes, accidentes o desviaciones durante su atención médica.
- "**Seguridad del paciente**" atención libre de lesión accidental, asegurando el establecimiento de sistemas y procesos operativos que minimicen la probabilidad del error y se maximice la probabilidad de su impedimento.
- "**Cultura de Seguridad del Paciente**" se define como el producto de valores, actitudes, percepciones, competencias y patrones de comportamiento individuales y grupales que determinan el compromiso y el estilo y la competencia de la gestión de la salud y la seguridad de una organización. Las organizaciones con una cultura de seguridad positiva se caracterizan por

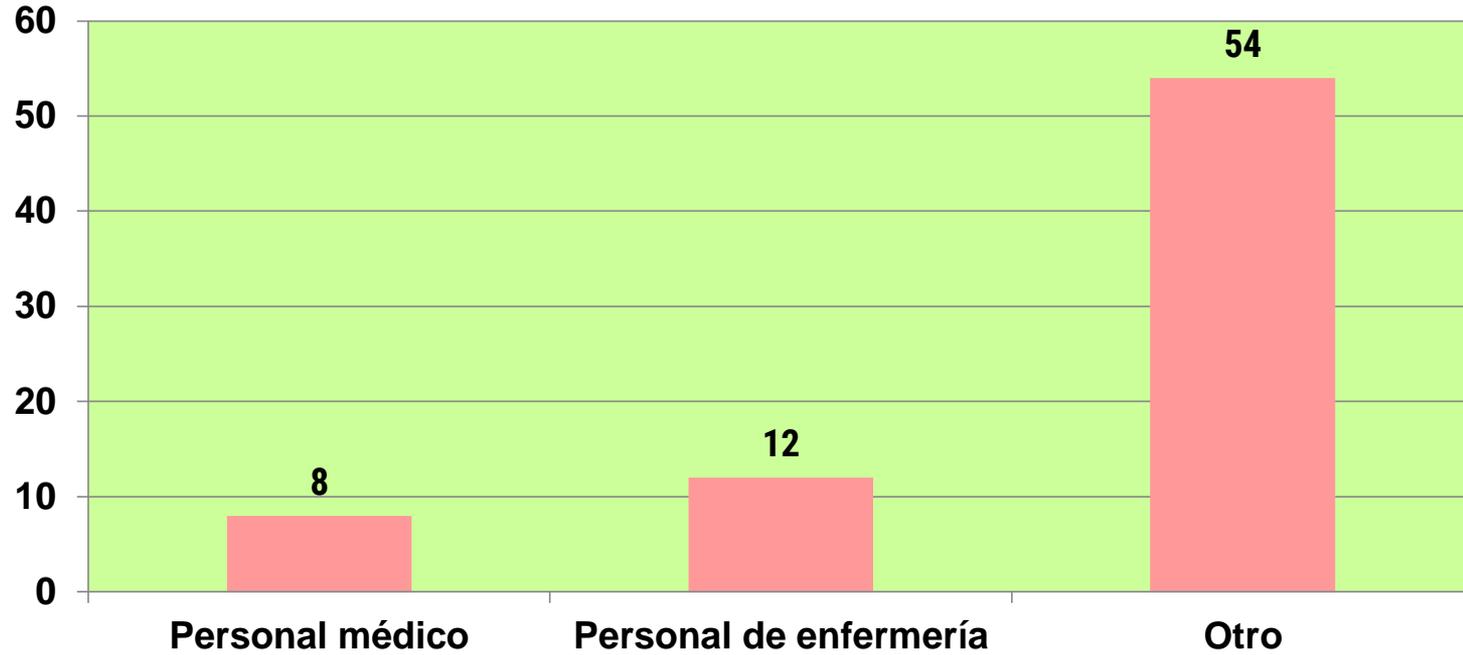
### SECCIÓN A: Su área de trabajo

A continuación se presenta una serie de afirmaciones relacionadas con la seguridad de los pacientes en su departamento o servicio. Seleccione y rellene SOLO EL CÍRCULO QUE REFLEJE SU GRADO DE ACUERDO O DESACUERDO en relación a lo que se vive EN EL ÁREA DONDE USTED TRABAJA EN EL HOSPITAL. Observe que en algunos casos, la respuesta que refleja la condición ideal es la que dice totalmente de acuerdo y en otras por el contrario, la que dice totalmente en desacuerdo.

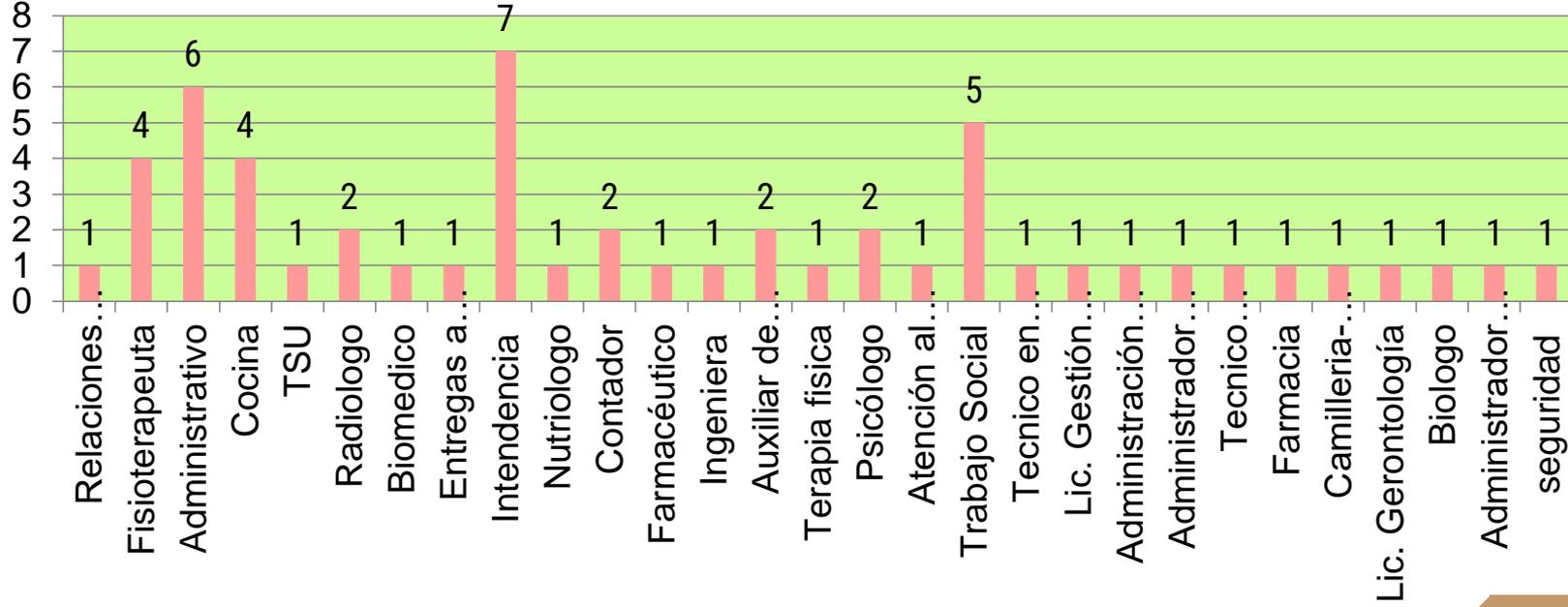
PIENSE EN SU ÁREA DE TRABAJO	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ninguna	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
	▼	▼	▼	▼	▼
1. En mi área o servicio las personas se apoyan mutuamente.....	①	②	③	④	⑤
2. Tenemos suficiente personal para enfrentar la carga de trabajo.....	①	②	③	④	⑤
3. En mi área o servicio nos tratamos todos con respeto.....	①	②	③	④	⑤
4. El personal de esta área trabaja más horas de lo que sería mejor para atender al paciente.....	①	②	③	④	⑤
5. Estamos haciendo activamente cosas para mejorar la seguridad de los pacientes.....	①	②	③	④	⑤
6. Utilizamos más personal temporal o eventual, de lo que es mejor para atender al paciente.....	①	②	③	④	⑤
7. El personal siente que los errores son utilizados en su contra.....	①	②	③	④	⑤
8. Los errores han dado lugar a cambios positivos en mi área de trabajo.....	①	②	③	④	⑤

# MUESTRA: 74 EMPLEADOS (PERSONAL CLÍNICO Y NO CLÍNICO)

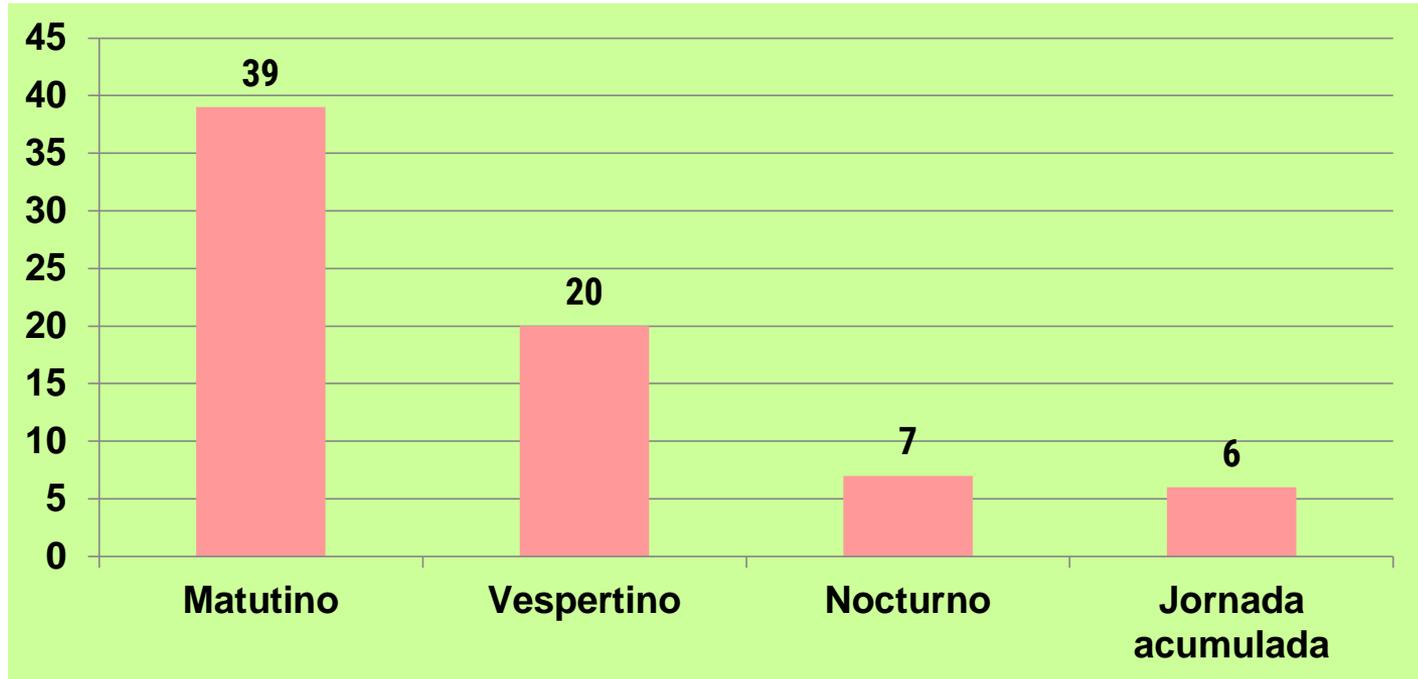
# ¿Cuál es su Profesión?



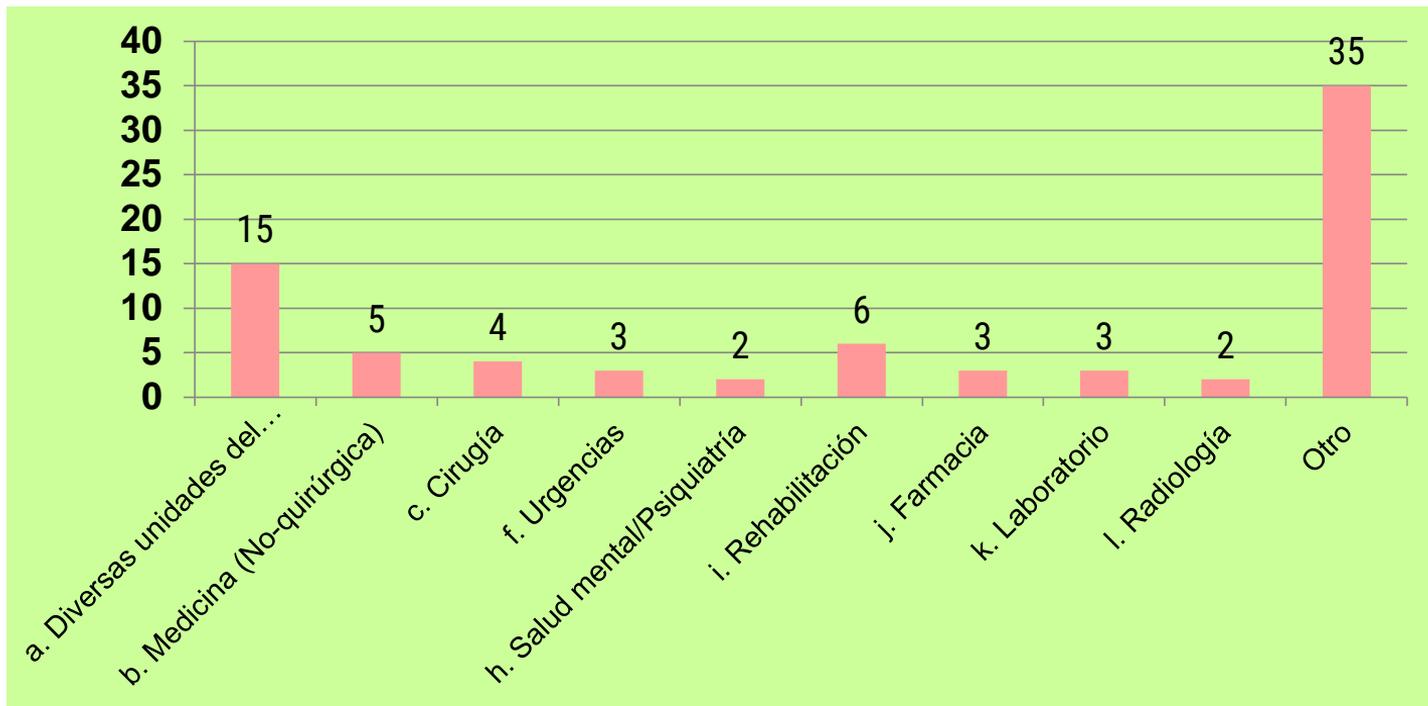
# OTRO, ESPECIFIQUE



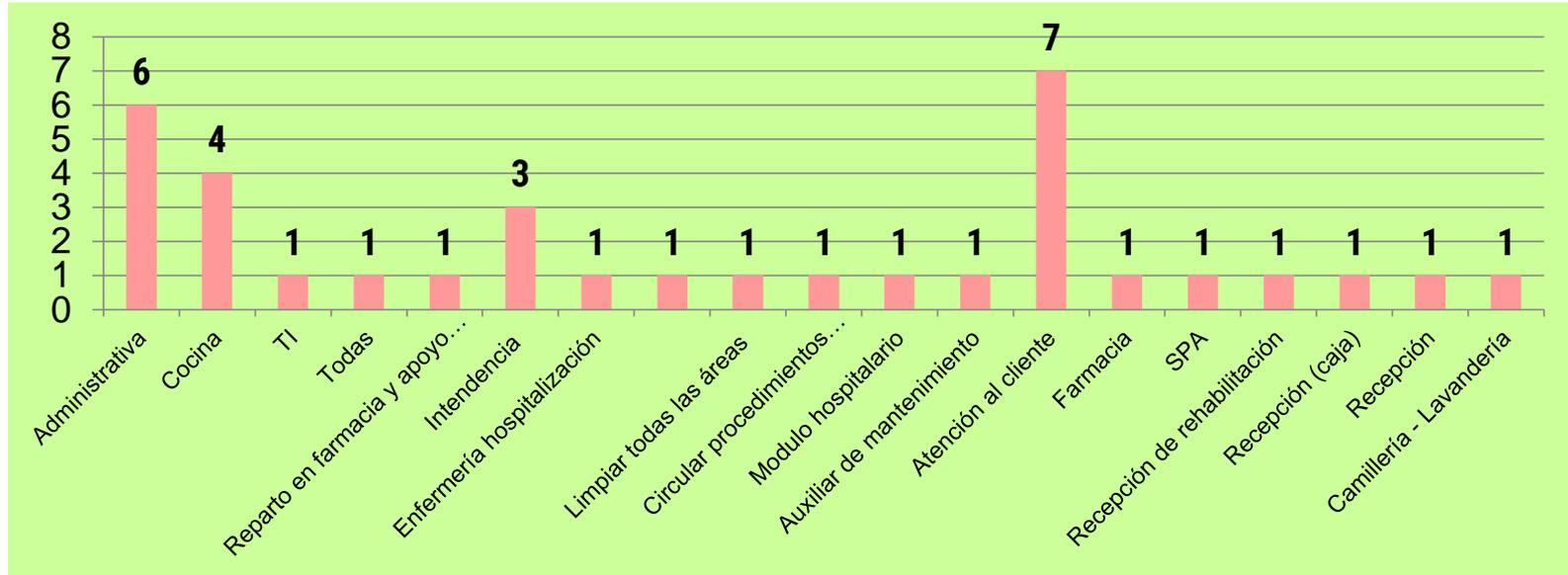
# ¿Turno en el que labora?



# ¿Cuál es su principal área de trabajo en este hospital?



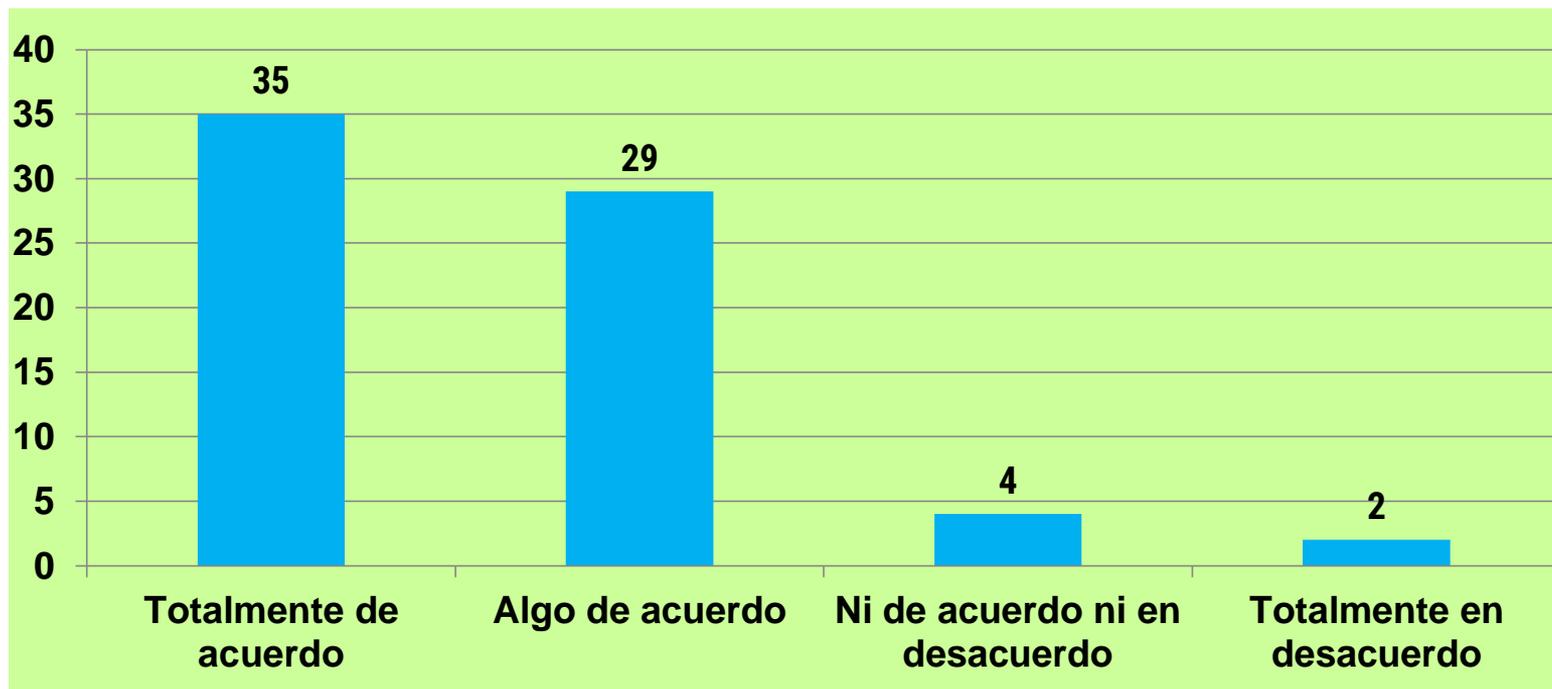
# Otro



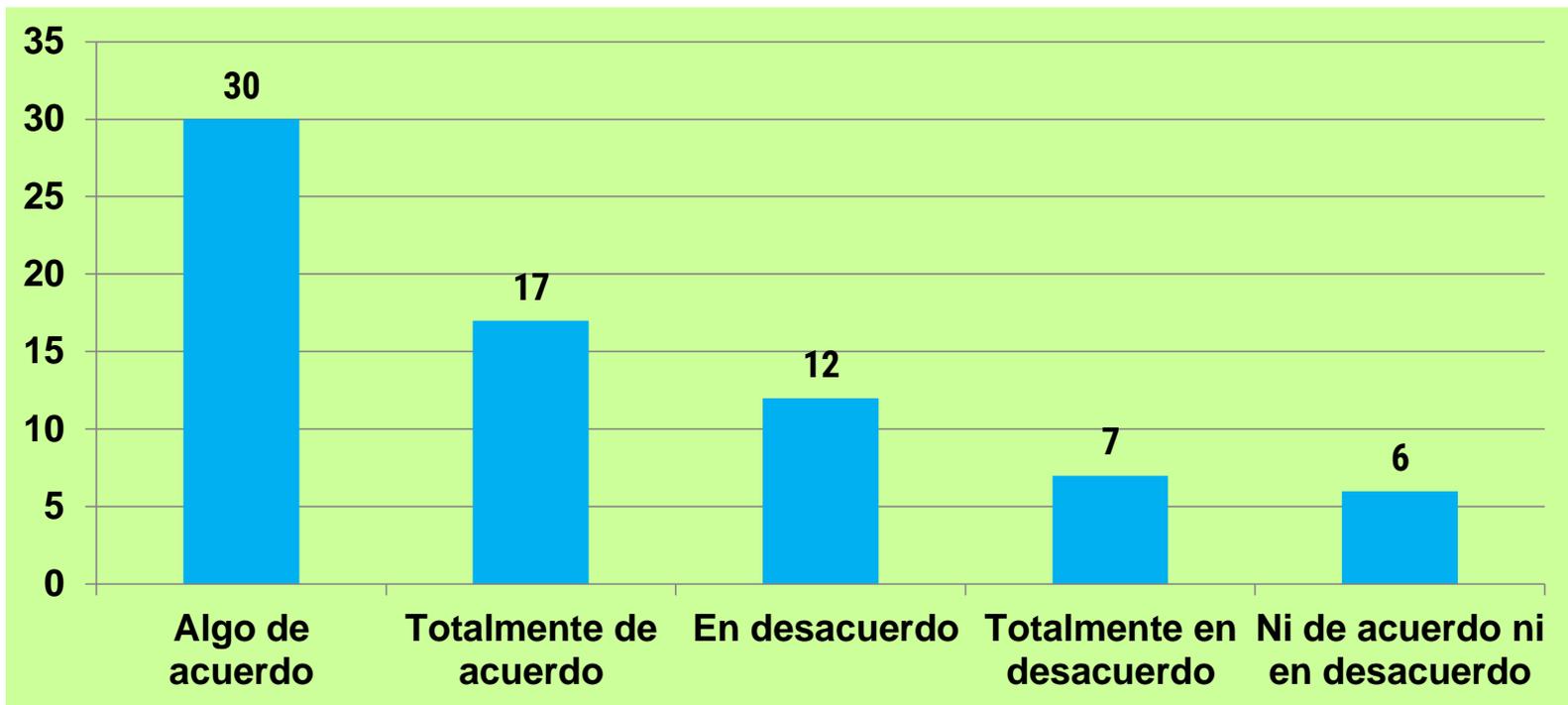
# SECCIÓN A: SU ÁREA DE TRABAJO



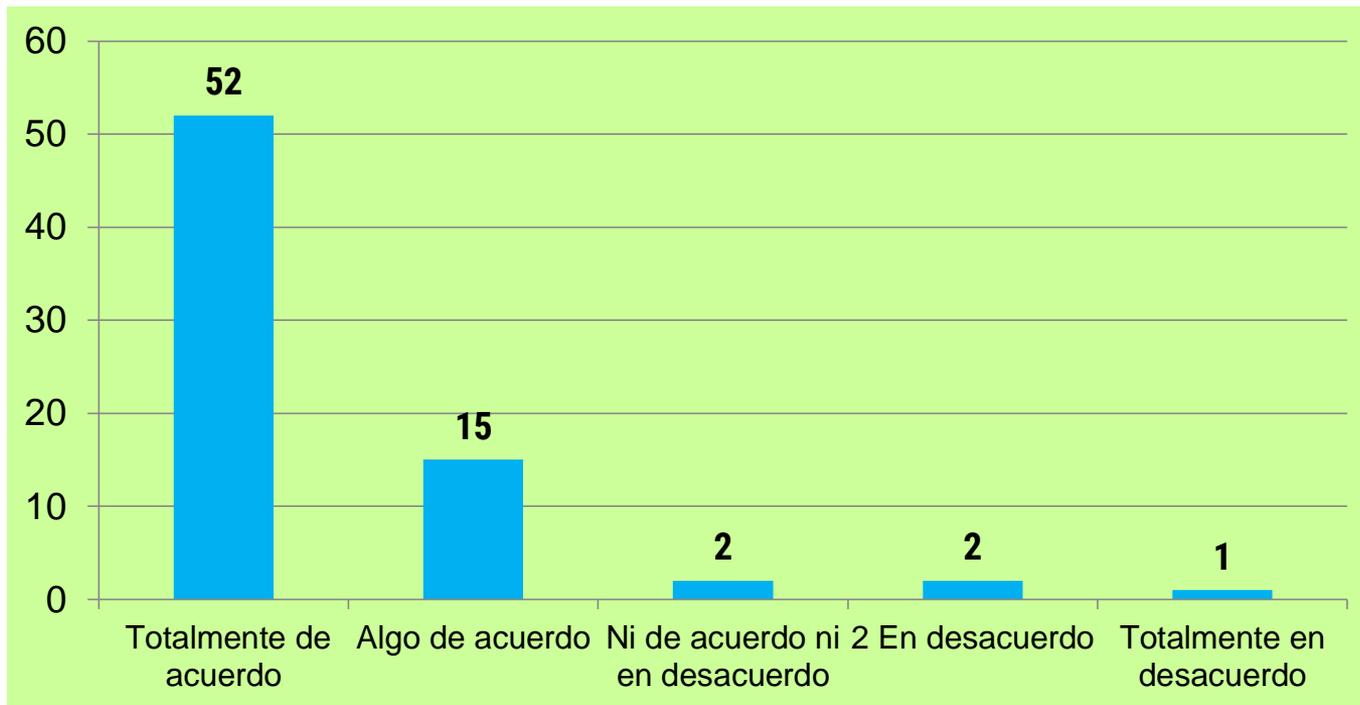
# 1. ¿En mi área o servicio las personas se apoyan mutuamente?



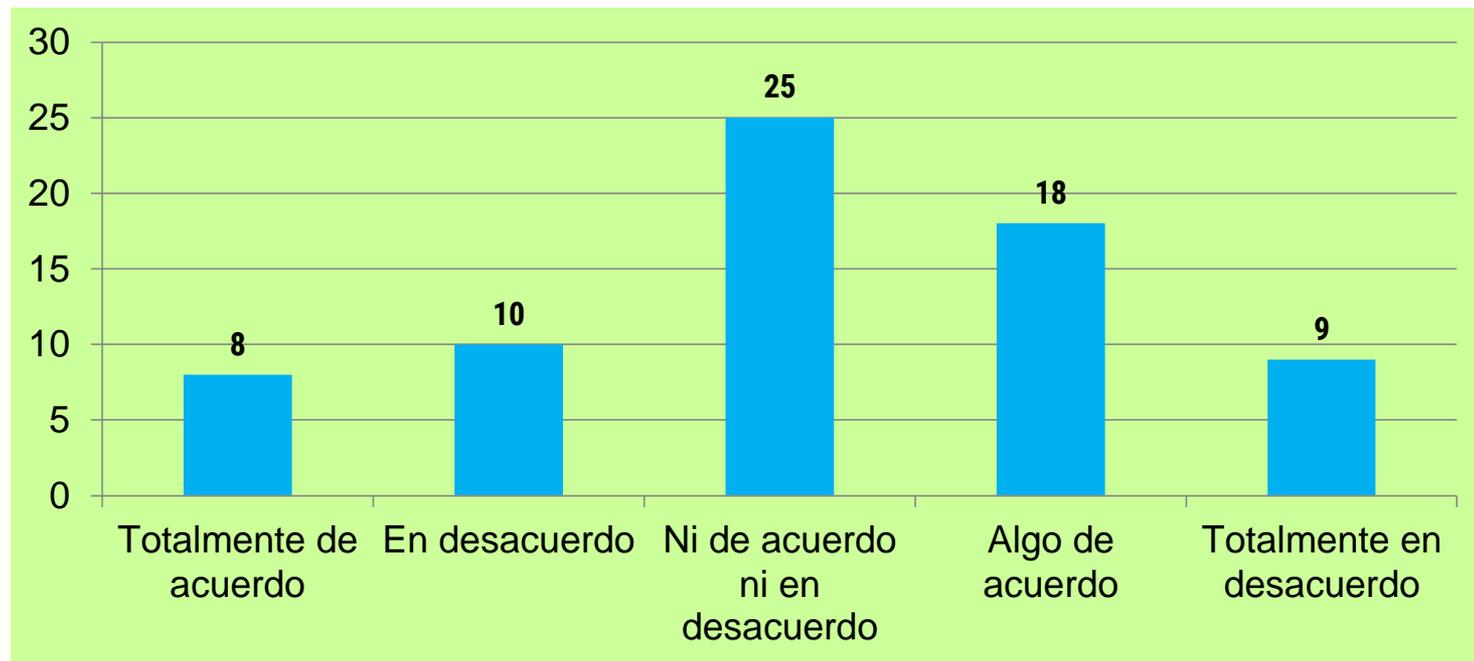
## 2. ¿Tenemos suficiente personal para enfrentar la carga de trabajo?



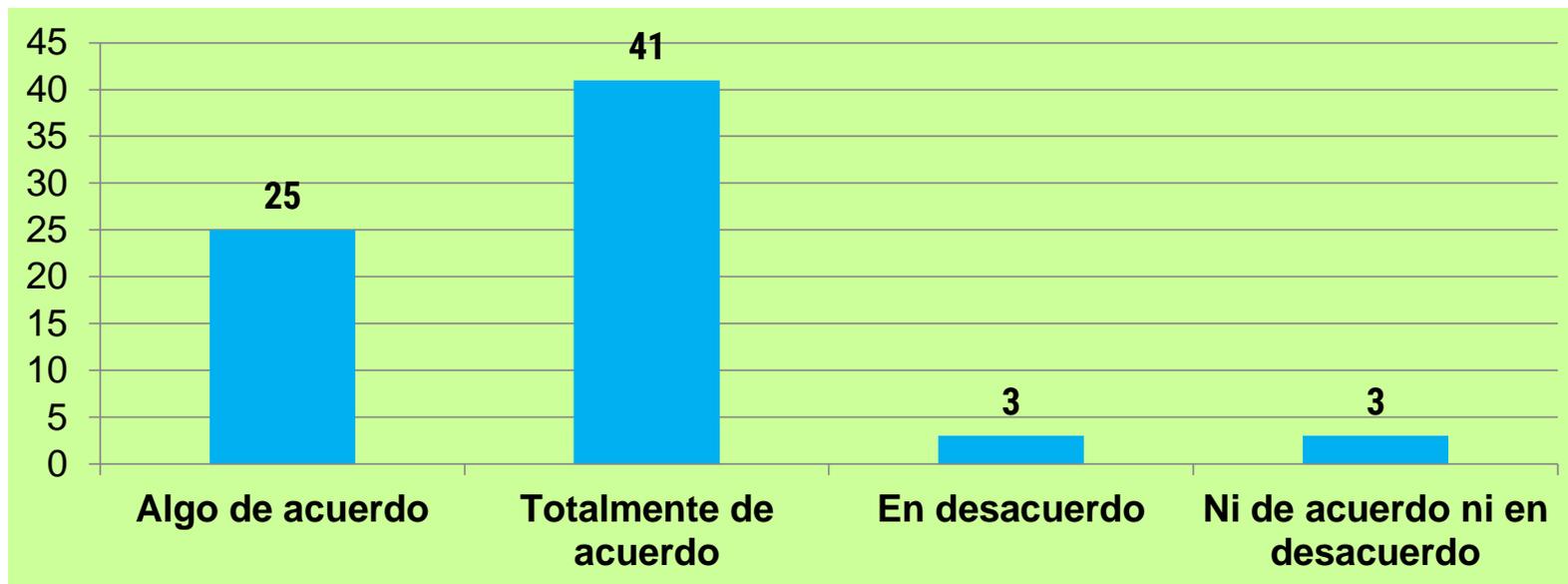
### 3. ¿En mi área o servicio nos tratamos todos con respeto



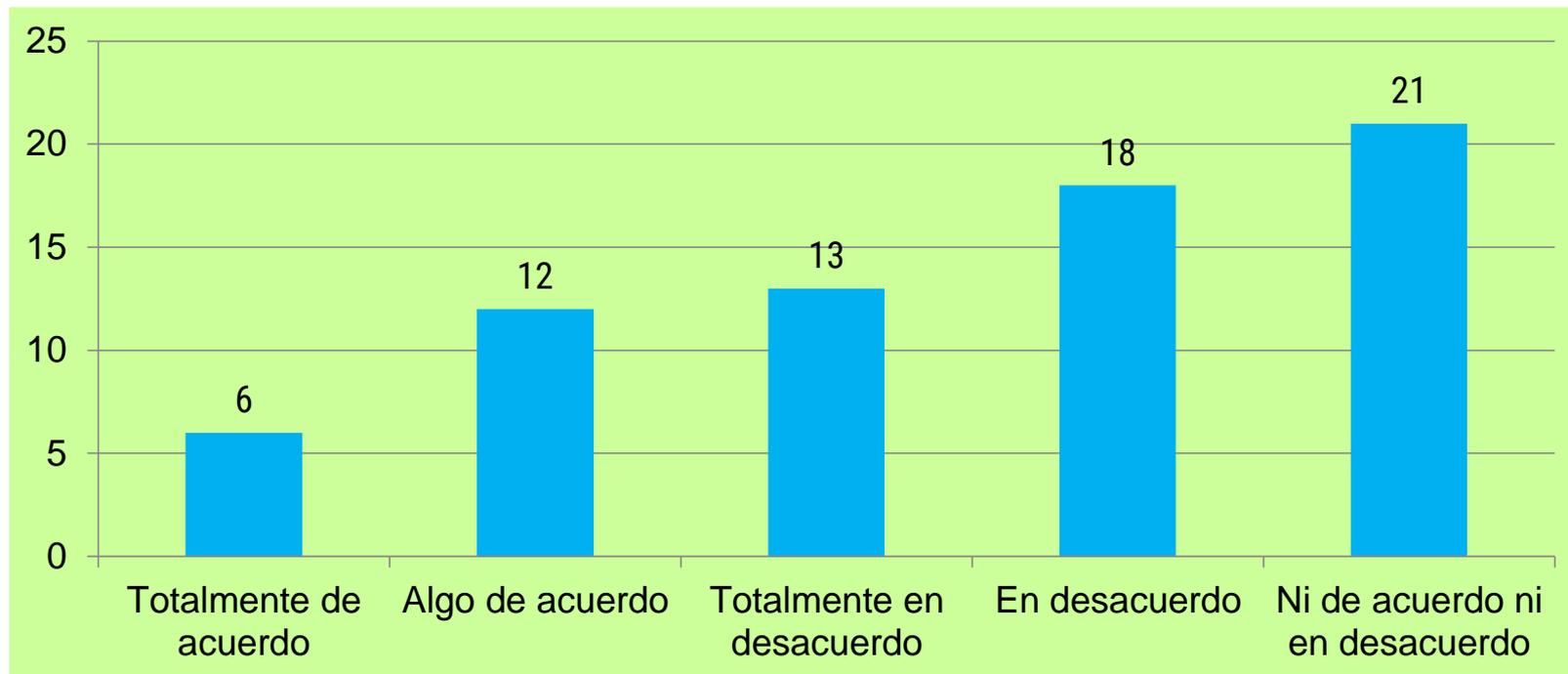
## 4. ¿El personal de esta área trabaja más horas de lo que sería mejor para atender al paciente?



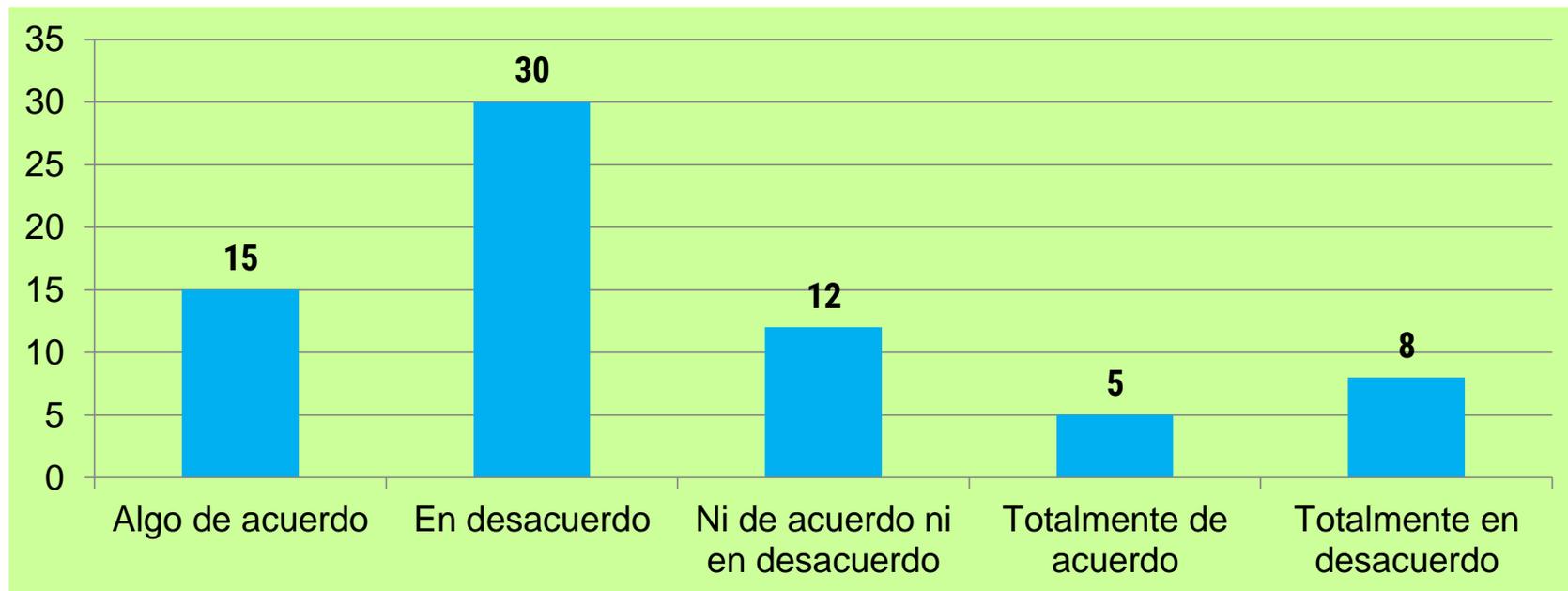
## 5. ¿Estamos haciendo activamente cosas para mejorar la seguridad de los pacientes?



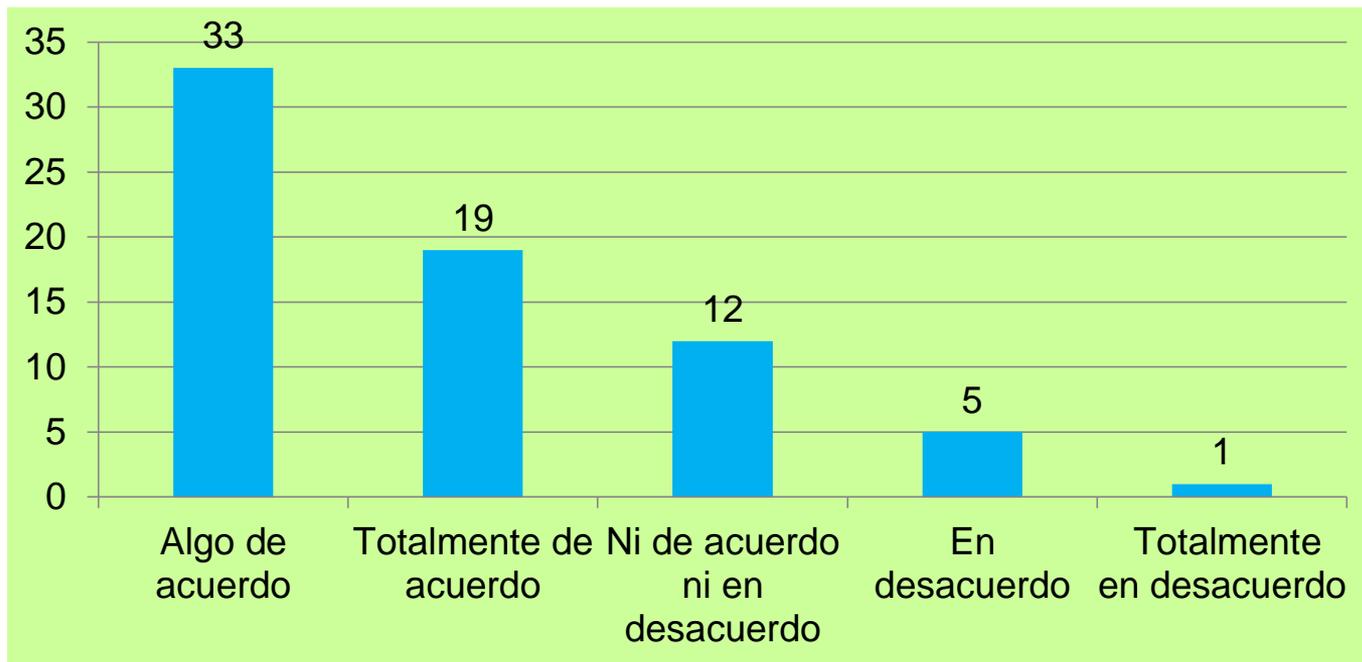
## 6. ¿Utilizamos más personal temporal o eventual, de lo que es mejor para atender al paciente?



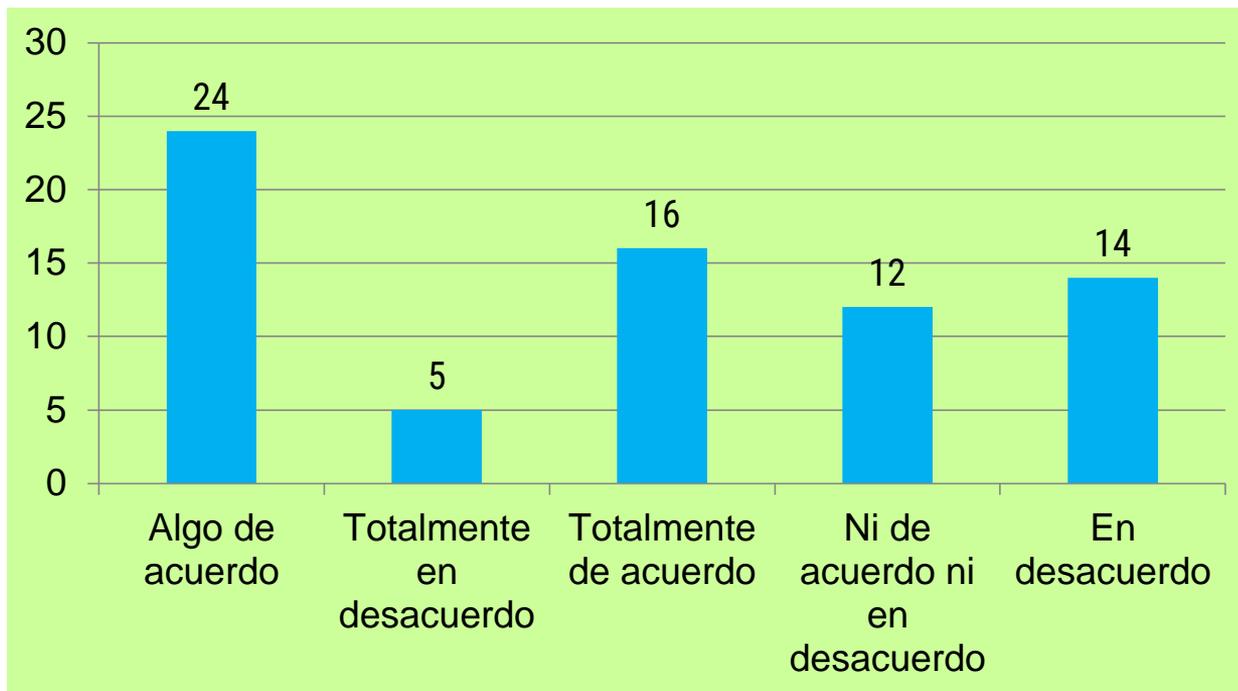
## 7. ¿El personal siente que los errores son utilizados en su contra?



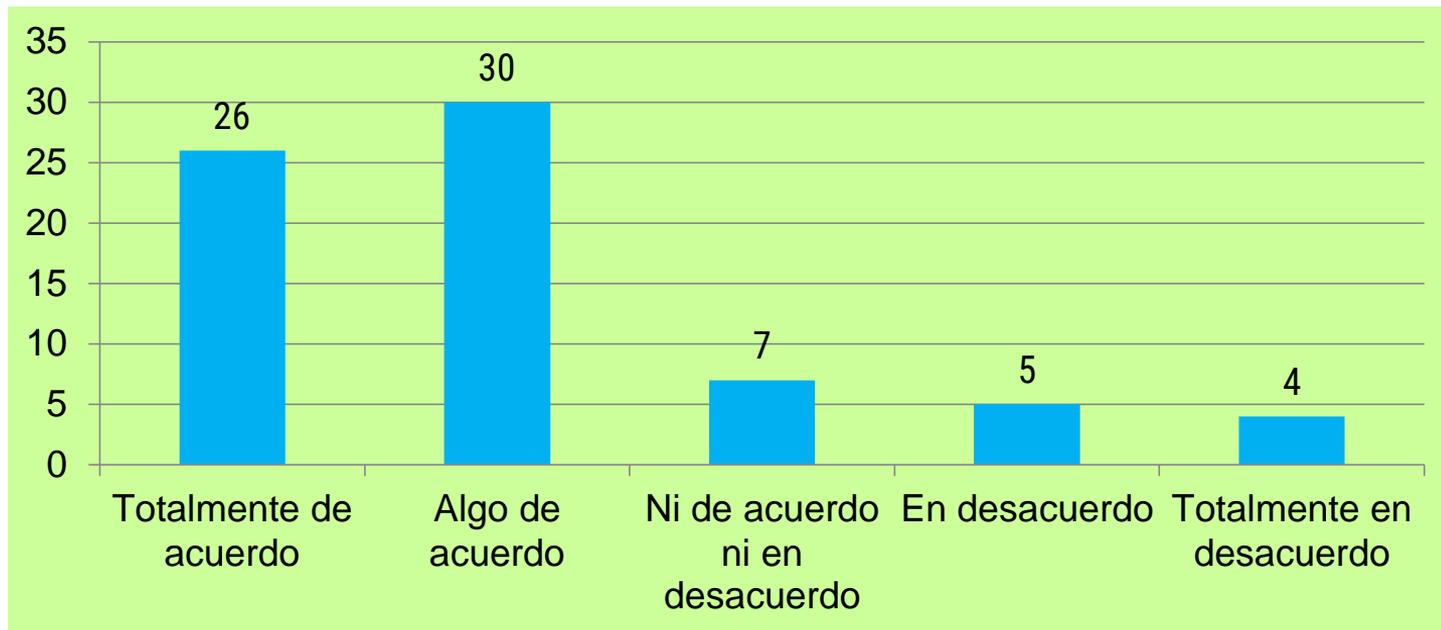
## 8. ¿Los errores han dado lugar a cambios positivos en mi área de trabajo?



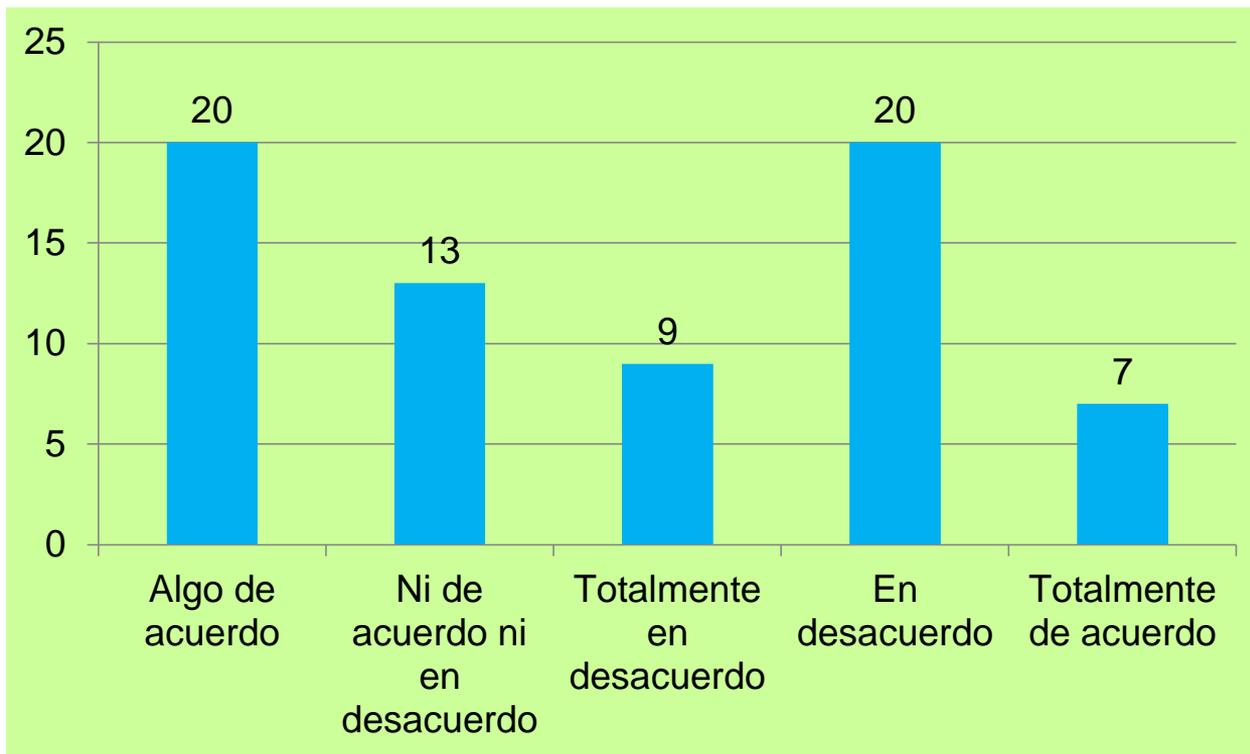
## 9. ¿En mi área o servicio sólo por casualidad no ocurren errores de mayor gravedad?



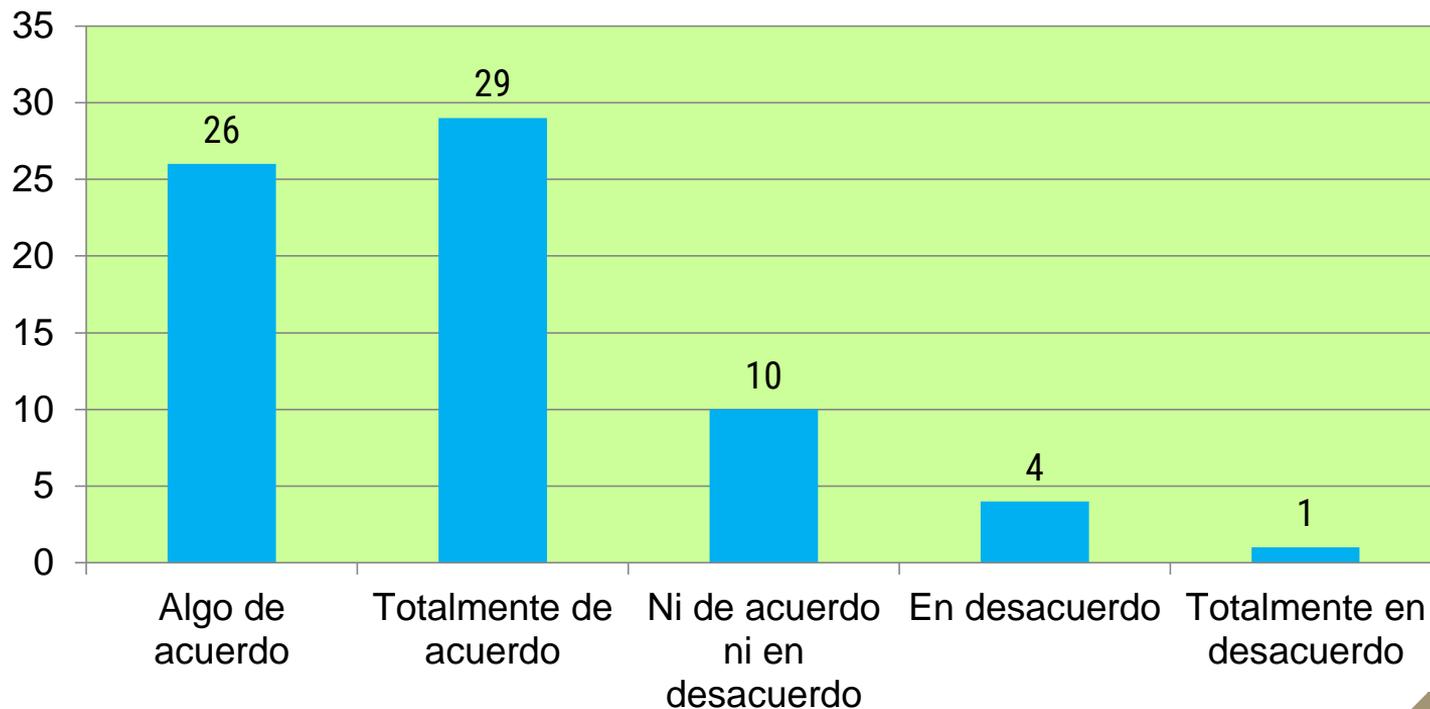
## 10. ¿Cuándo en mi área o servicio alguien está sobrecargado de trabajo, es común que otros ayuden?



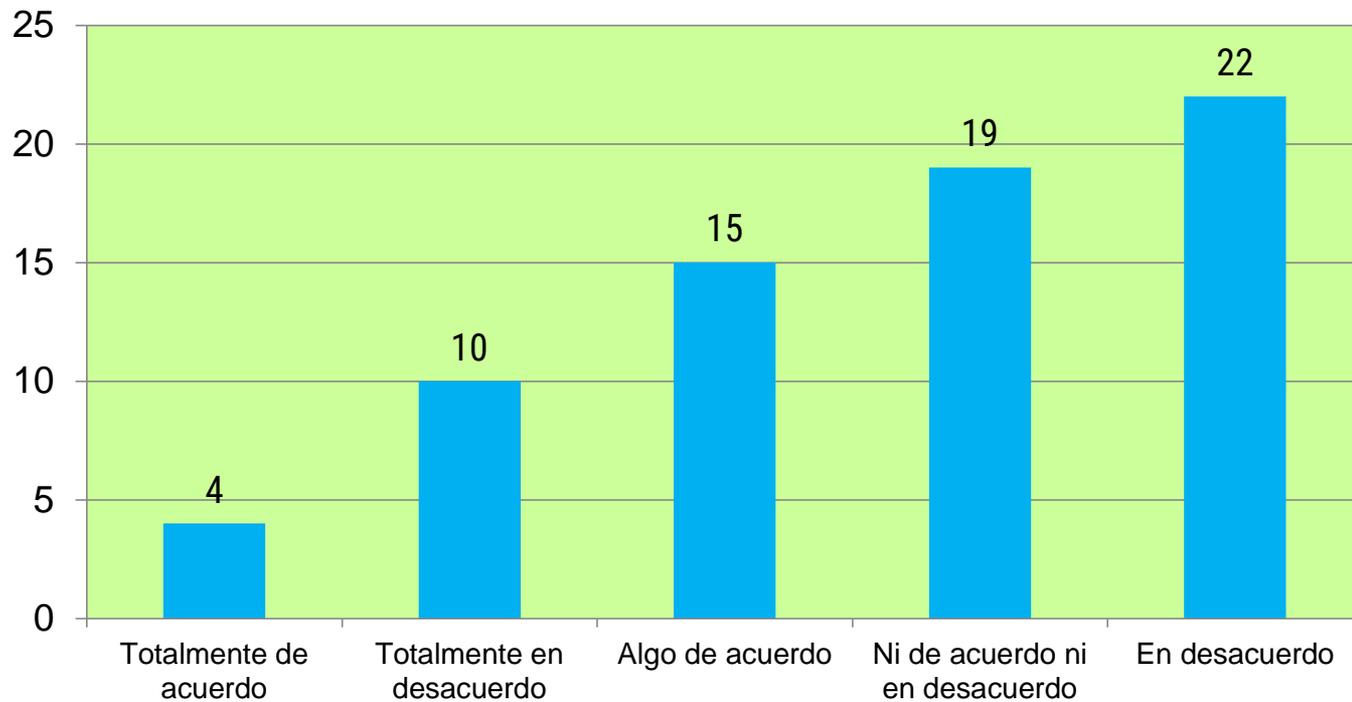
## 11. ¿Cuándo se informa de un accidente, se siente como que se reporta a la persona y no al problema?



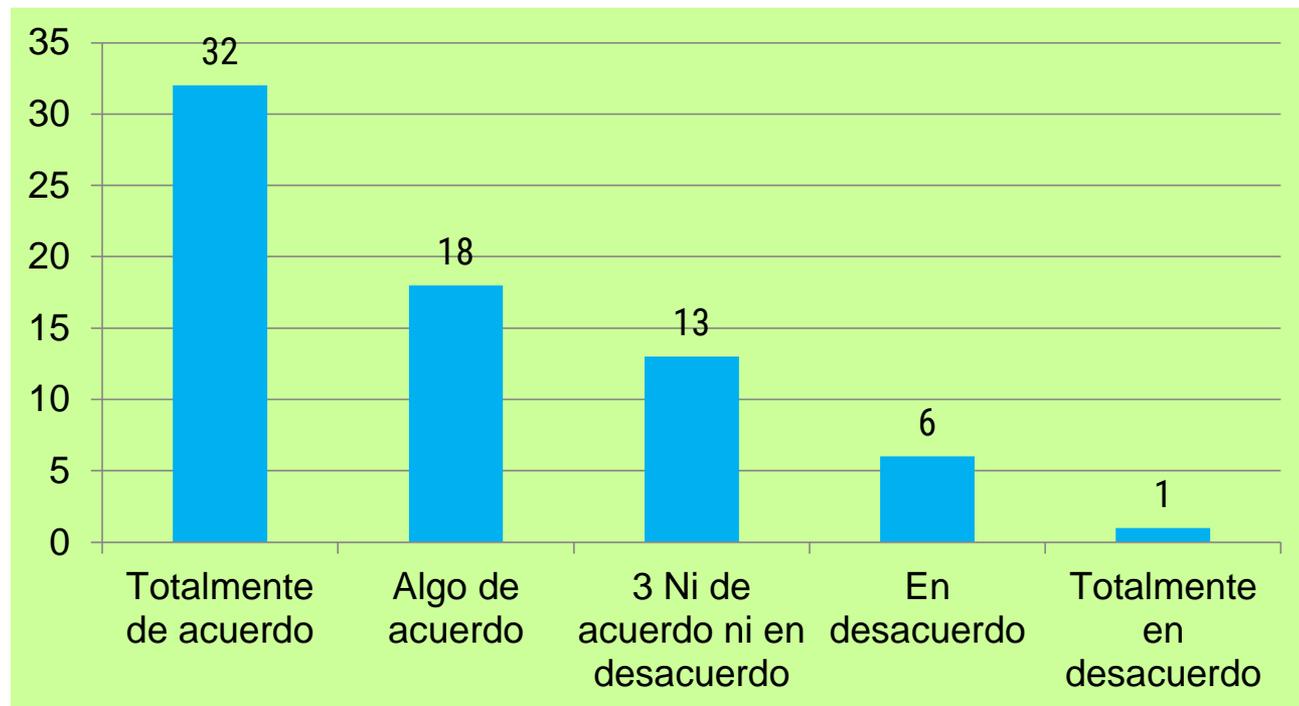
## 12. ¿Después de que hacemos cambios para mejorar la seguridad del paciente, evaluamos su efectividad?



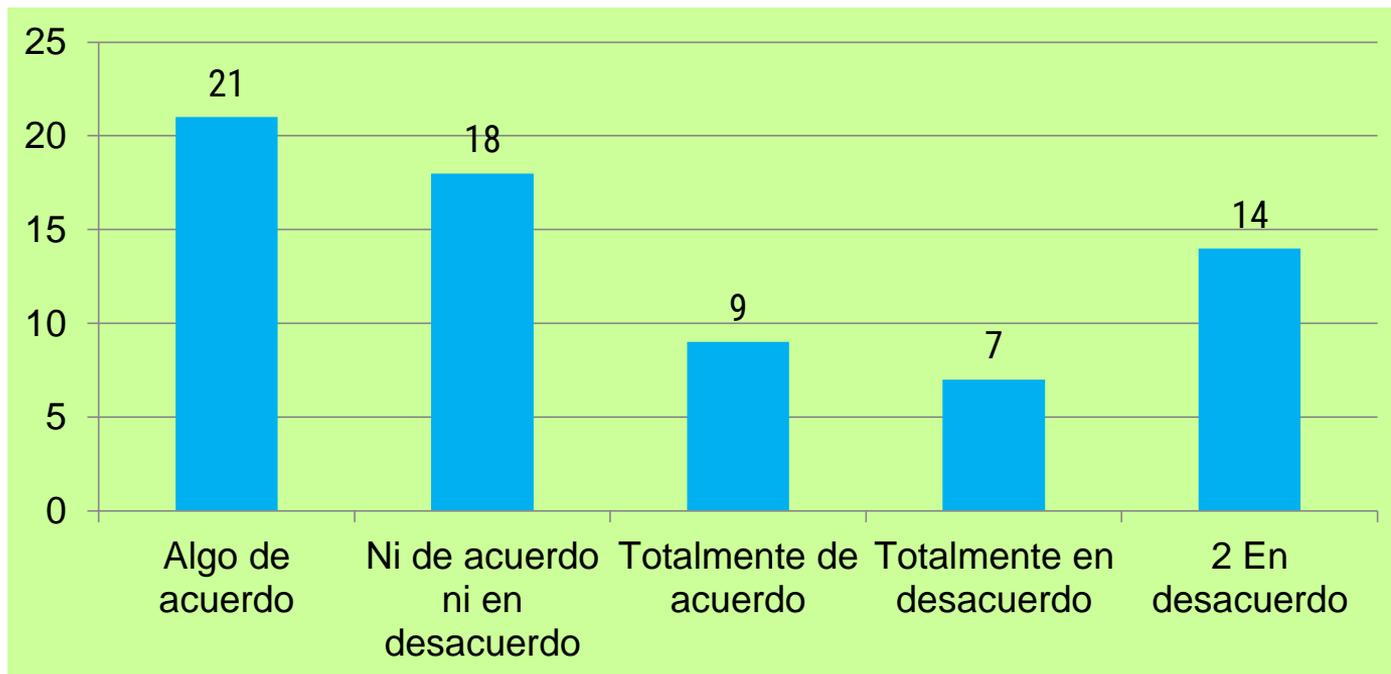
### 13. ¿Con qué frecuencia trabajamos como en "forma de crisis", tratando de hacer mucho y muy rápidamente



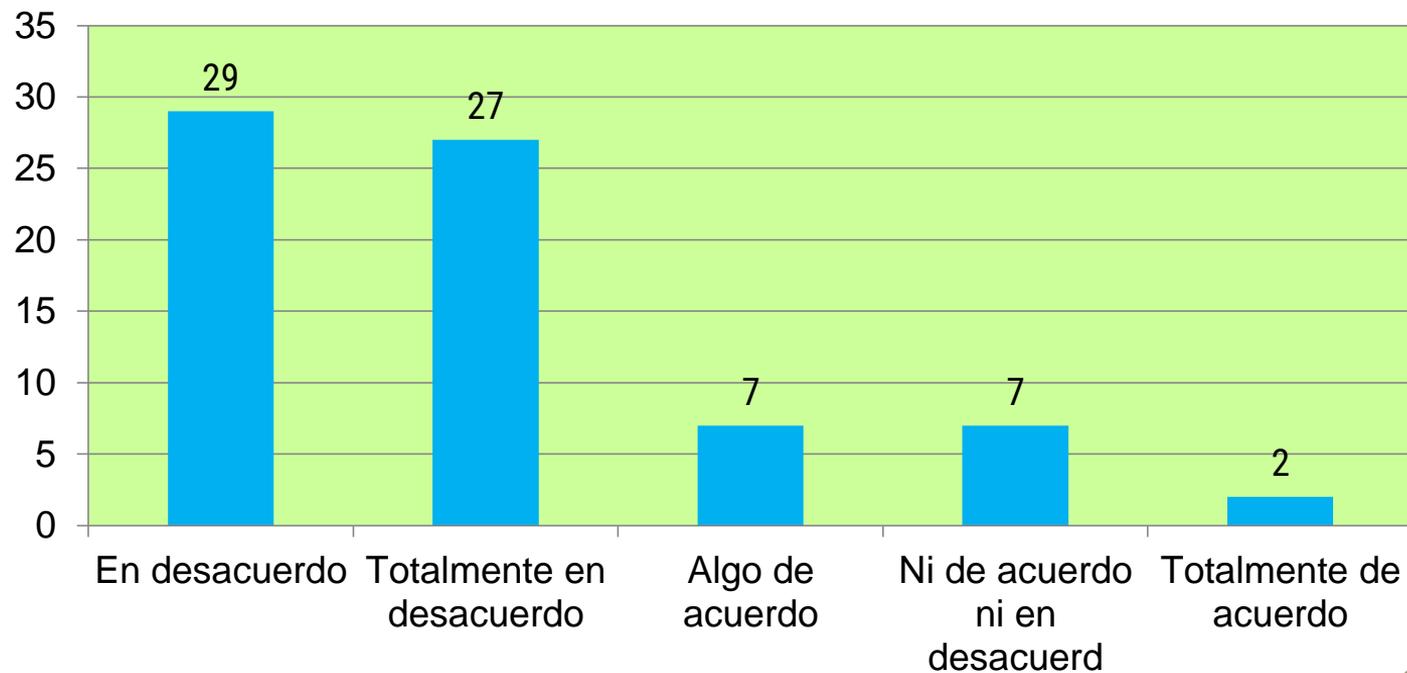
## 14. ¿En nuestro servicio la seguridad del paciente nunca se pone en riesgo, por hacer más trabajo?



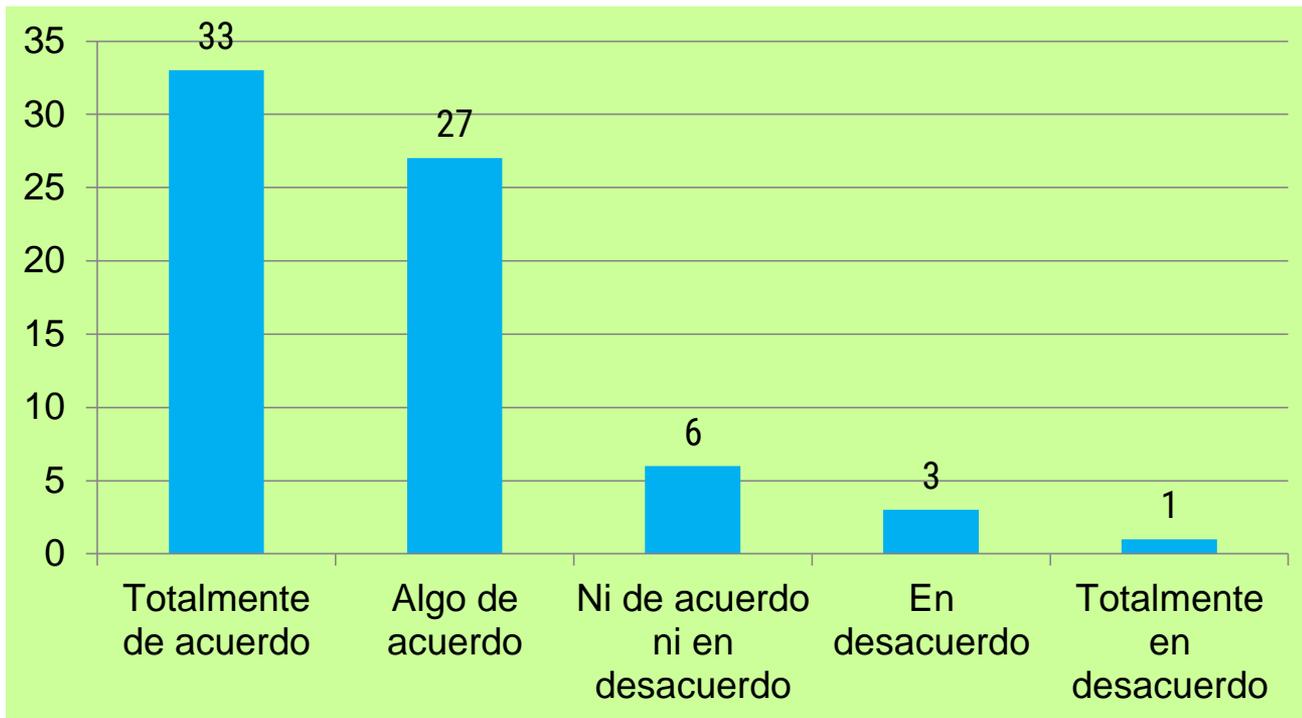
## 15. ¿Al personal de esta área le preocupa que los errores que comete se archiven en su expediente laboral?



## 16. ¿Tenemos problemas con la seguridad del paciente en esta área?



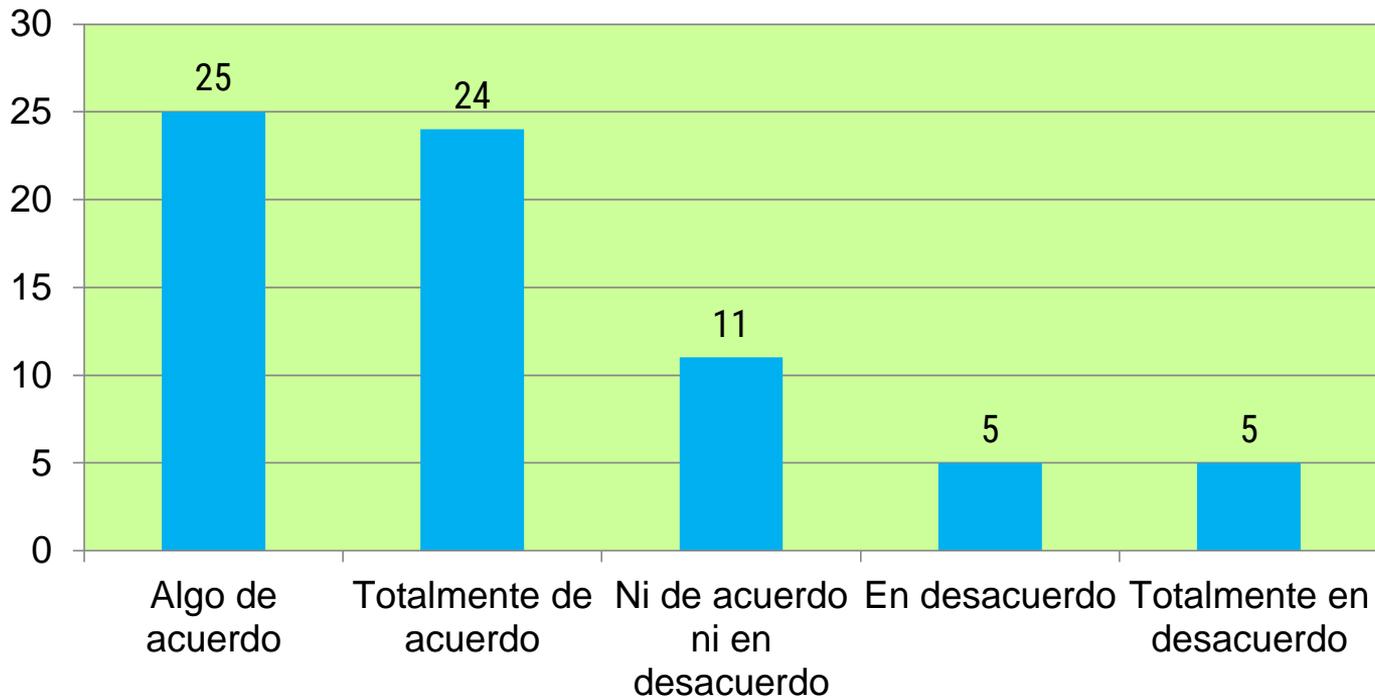
## 17. ¿Nuestros procedimientos y sistemas de trabajo son efectivos para prevenir errores que puedan ocurrir?



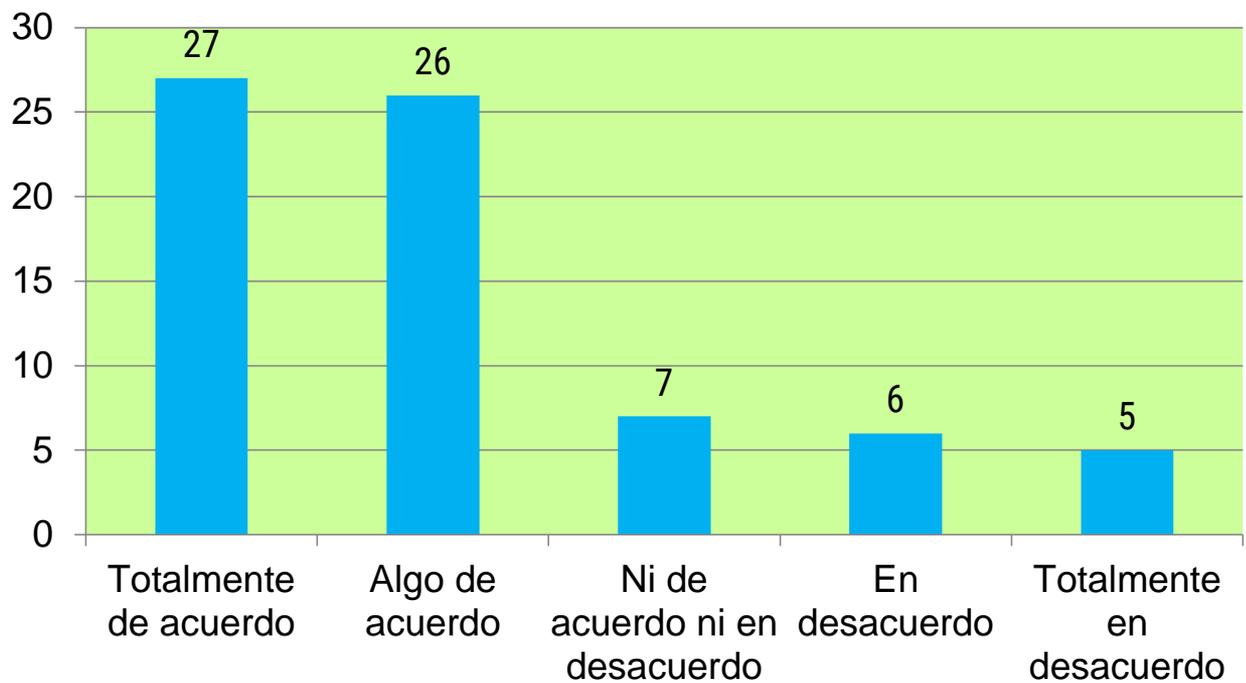
# SECCIÓN B: SU SUPERVISOR/JEFE



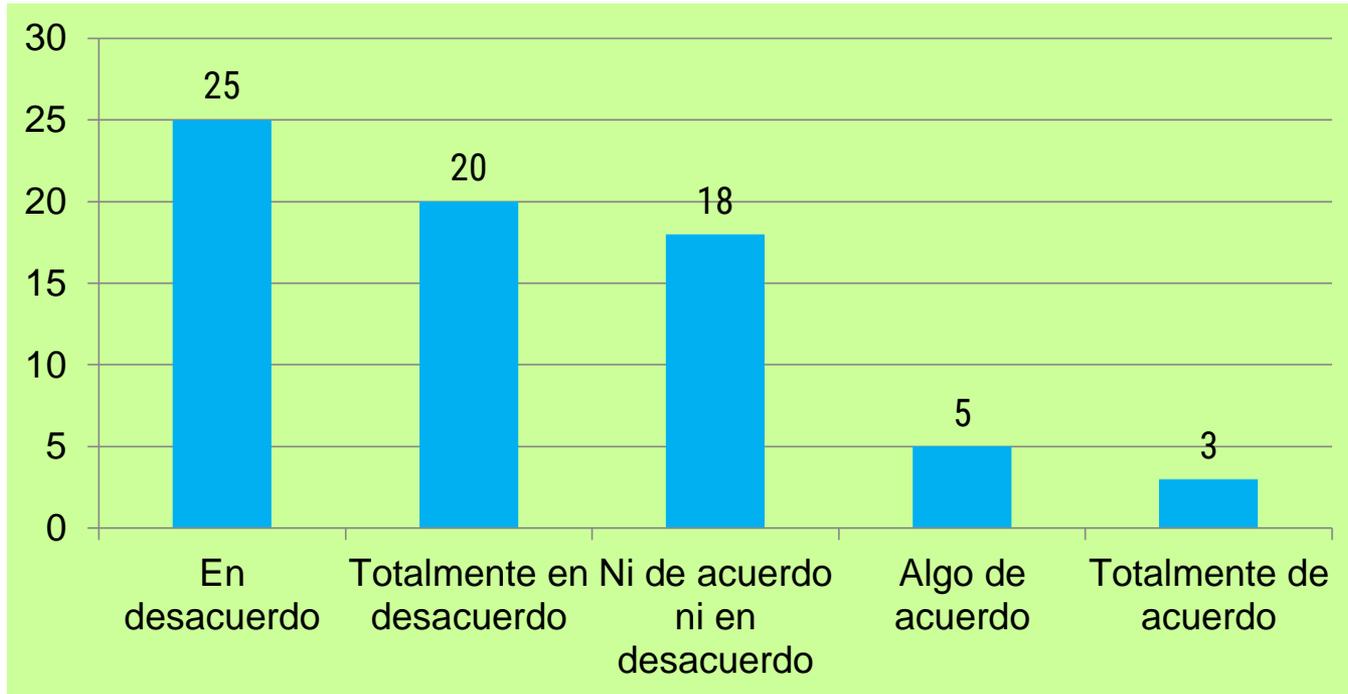
# 1. Mi supervisor/jefe hace comentarios favorables cuando el personal realiza el trabajo de acuerdo a los procedimientos de seguridad del paciente establecidos.



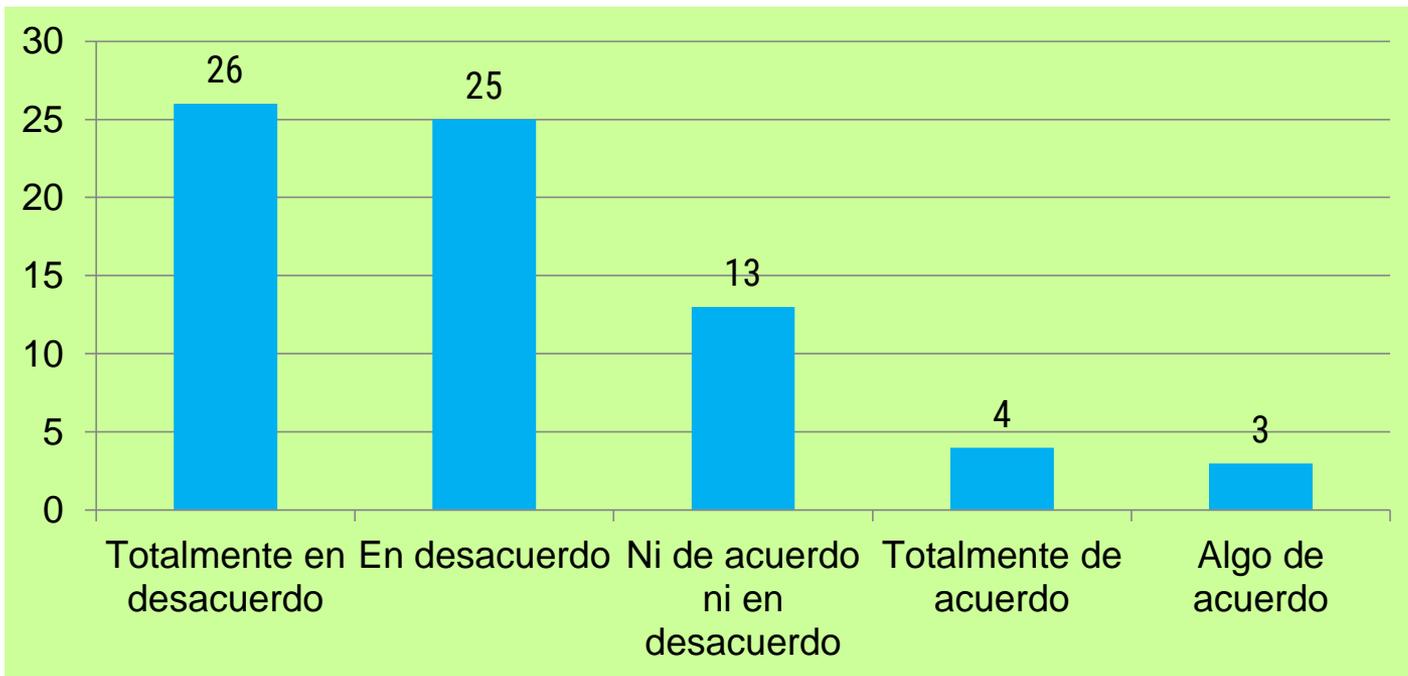
## 2. Mi supervisor/jefe considera seriamente las sugerencias del personal para mejorar la seguridad de los pacientes.



### 3. Cuando aumente la presión de trabajo, mi supervisor/jefe quiere que trabajemos más rápido, aunque ello signifique pasar por alto los procedimientos establecidos para la seguridad del paciente.



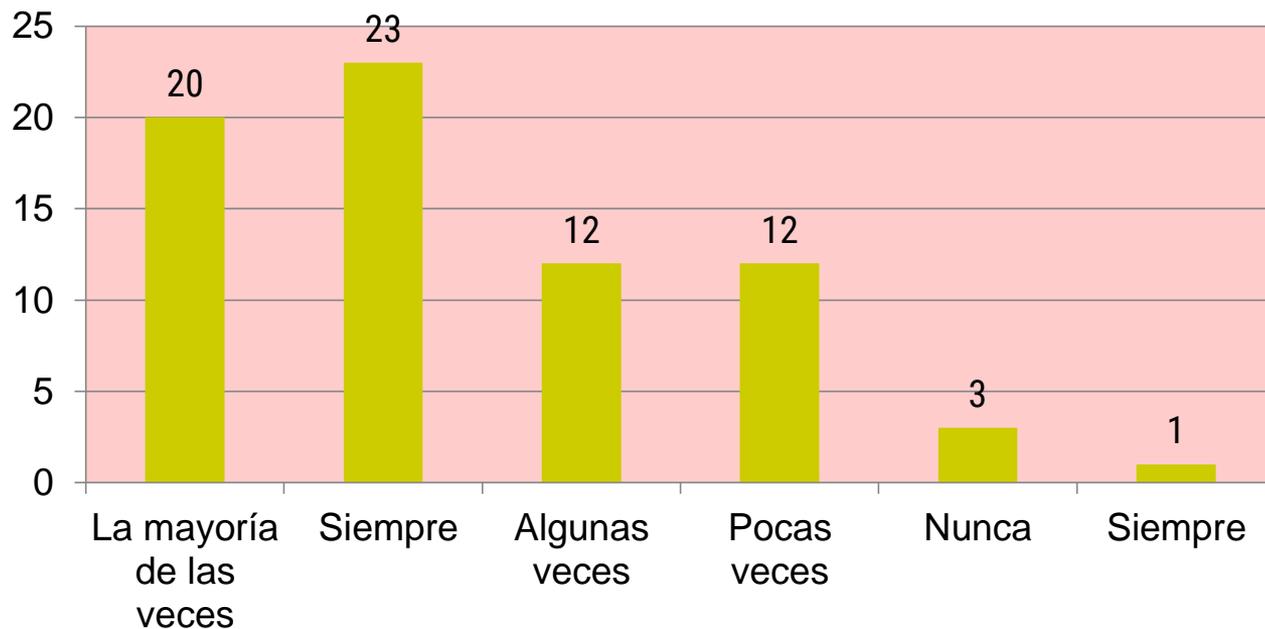
#### 4. Mi supervisor/jefe no hace caso de los problemas de seguridad del paciente que ocurren una y otra vez.



# SECCIÓN C: COMUNICACIÓN



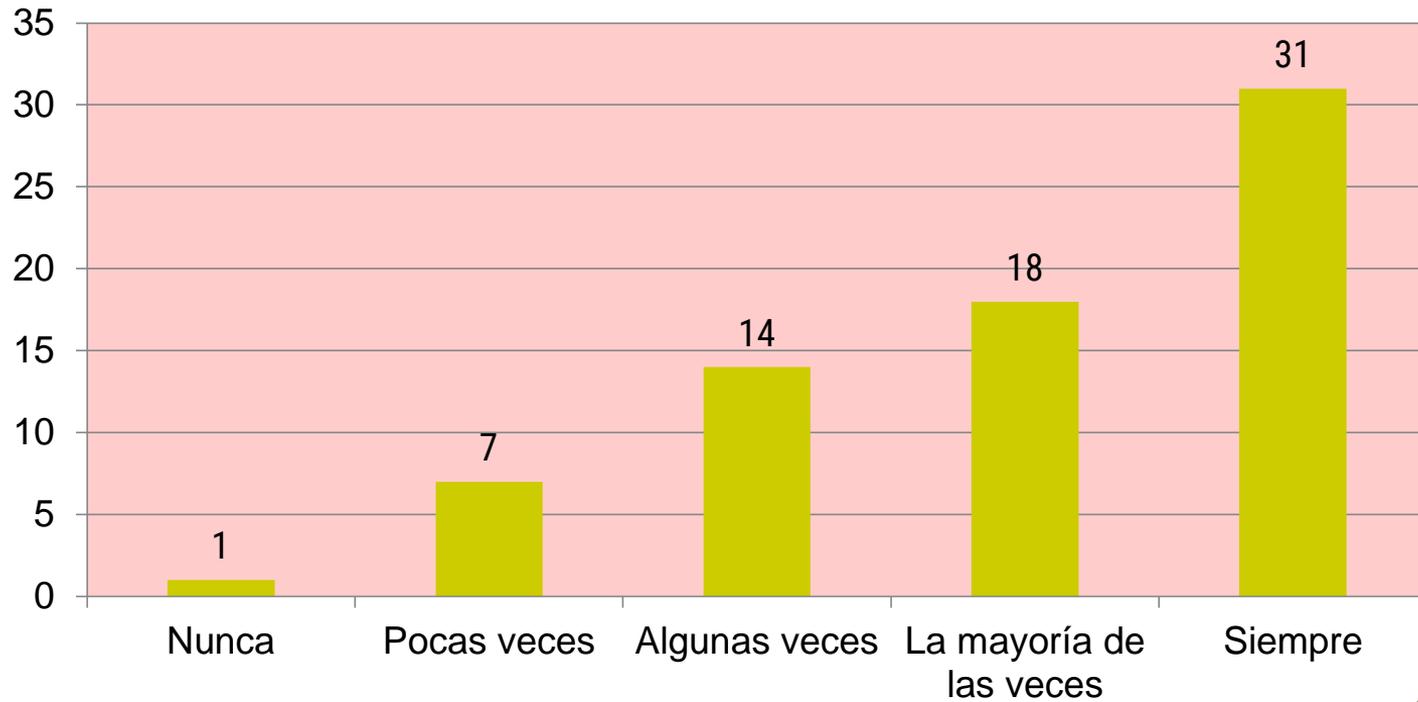
# 1. Se nos informa sobre los cambios realizados a partir de los incidentes notificados en mi área o servicio.



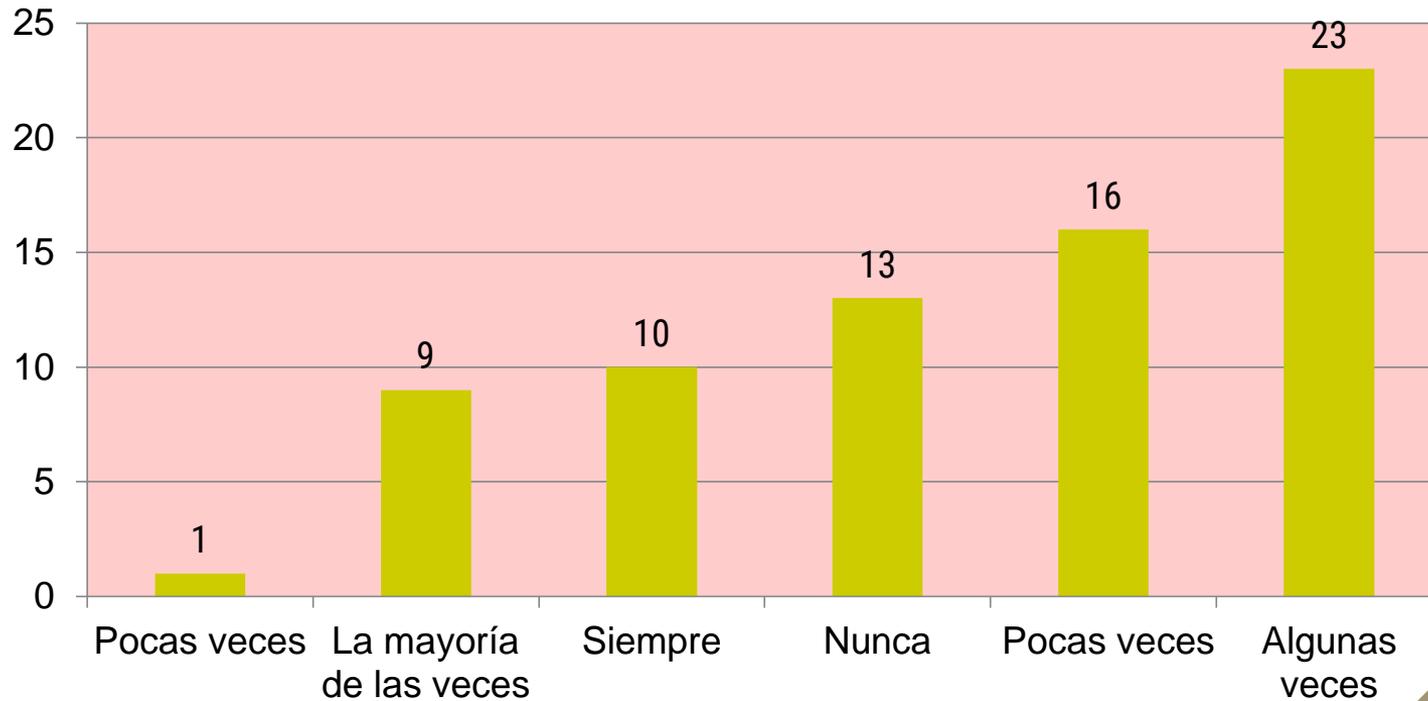
## 2. El personal habla con libertad si ve algo que pueda afectar negativamente la atención del paciente.



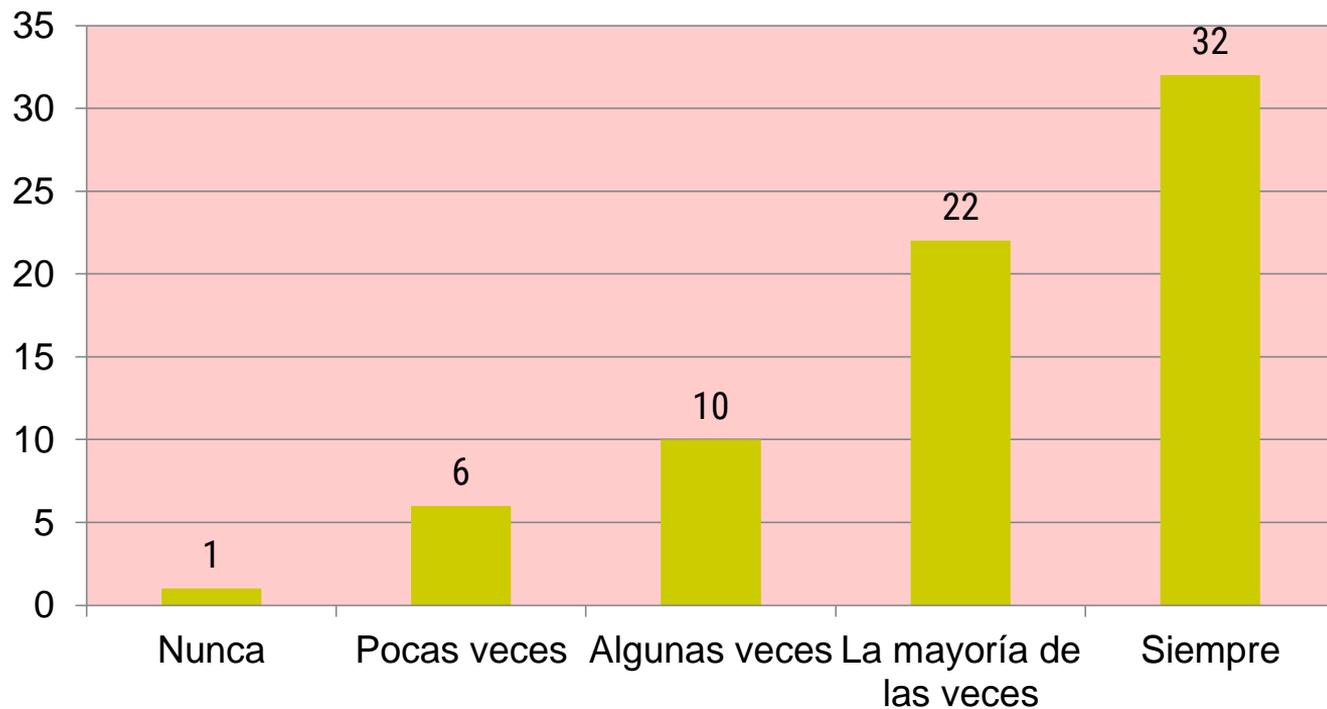
### 3. Se nos informa sobre los errores que se cometen en mi área o servicio.



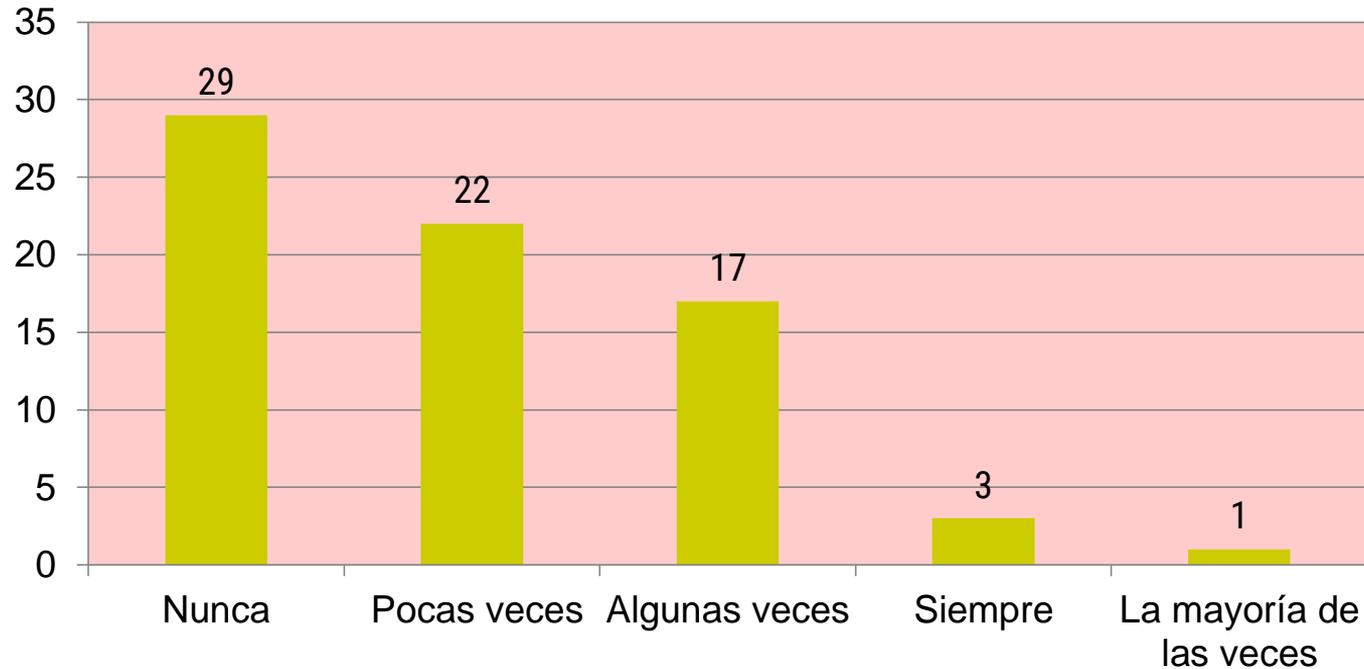
## 4. El personal puede cuestionar con total libertad las decisiones o acciones de sus superiores.



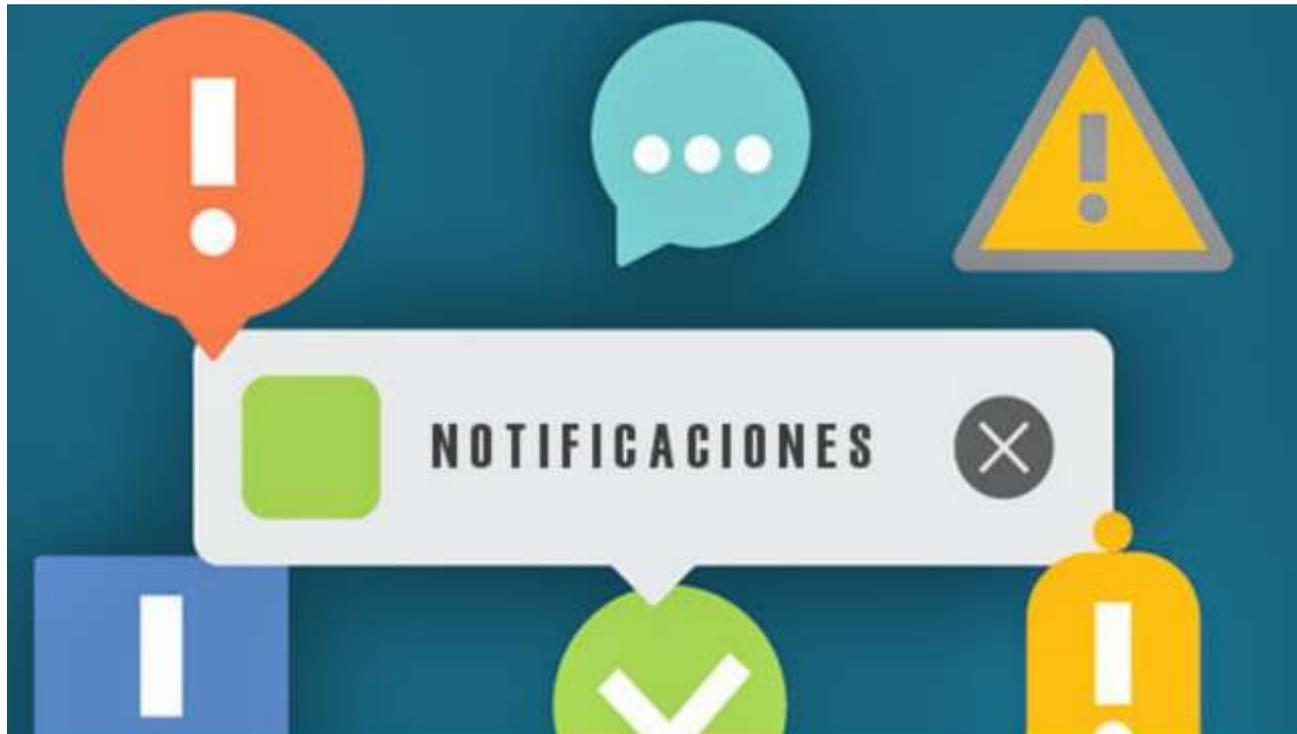
## 5. En esta área de trabajo hablamos sobre las formas como se pueden prevenir los errores para que no se vuelvan a cometer.



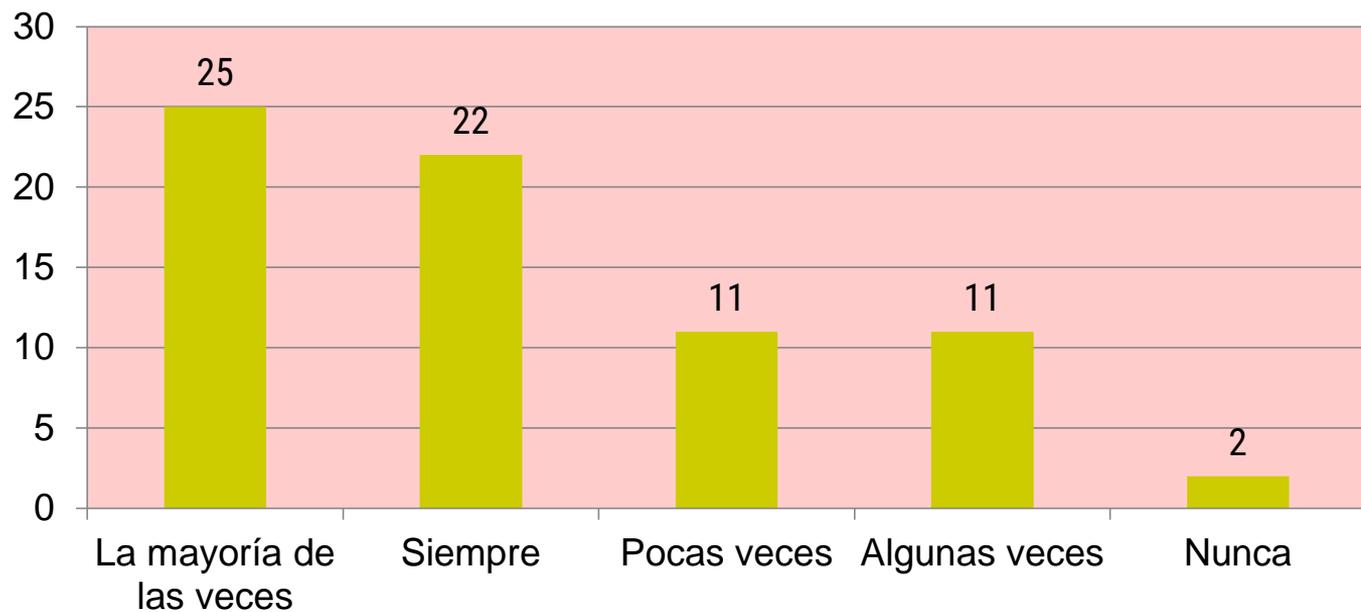
## 6. El personal tiene miedo de hacer preguntas cuando algo se ha hecho de forma incorrecta.



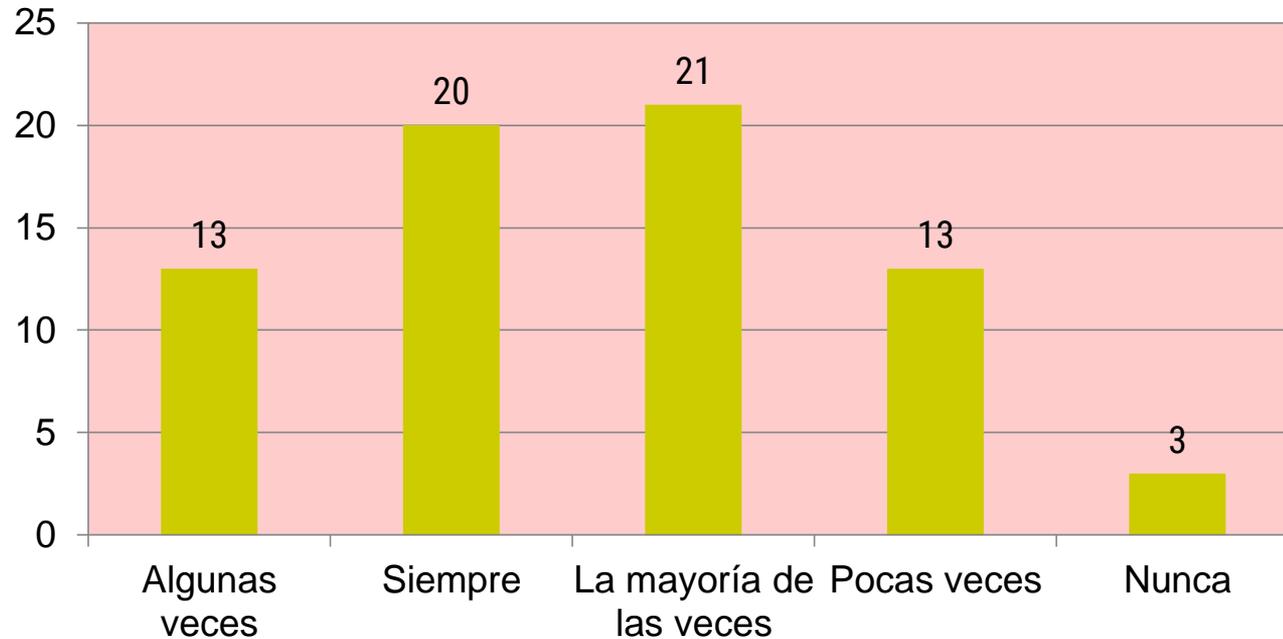
# SECCIÓN D: FRECUENCIA DE EVENTOS REPORTADOS



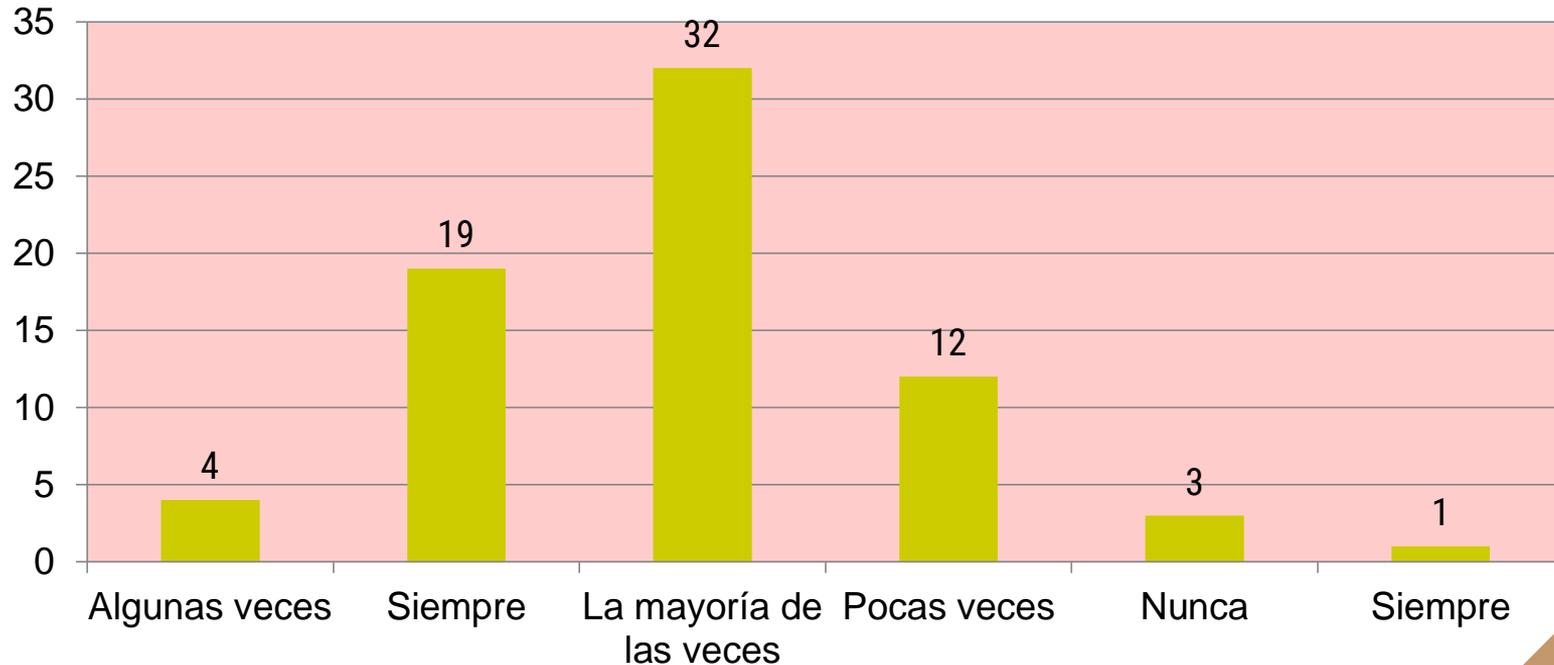
# 1. Cuándo se comete un error, pero se detecta y corrige antes de que dañe al paciente. ¿Qué tan frecuente se reporta?



## 2. Cuando se comete un error que se estima que no puede dañar al paciente, ¿Qué tan frecuentemente se reporta?



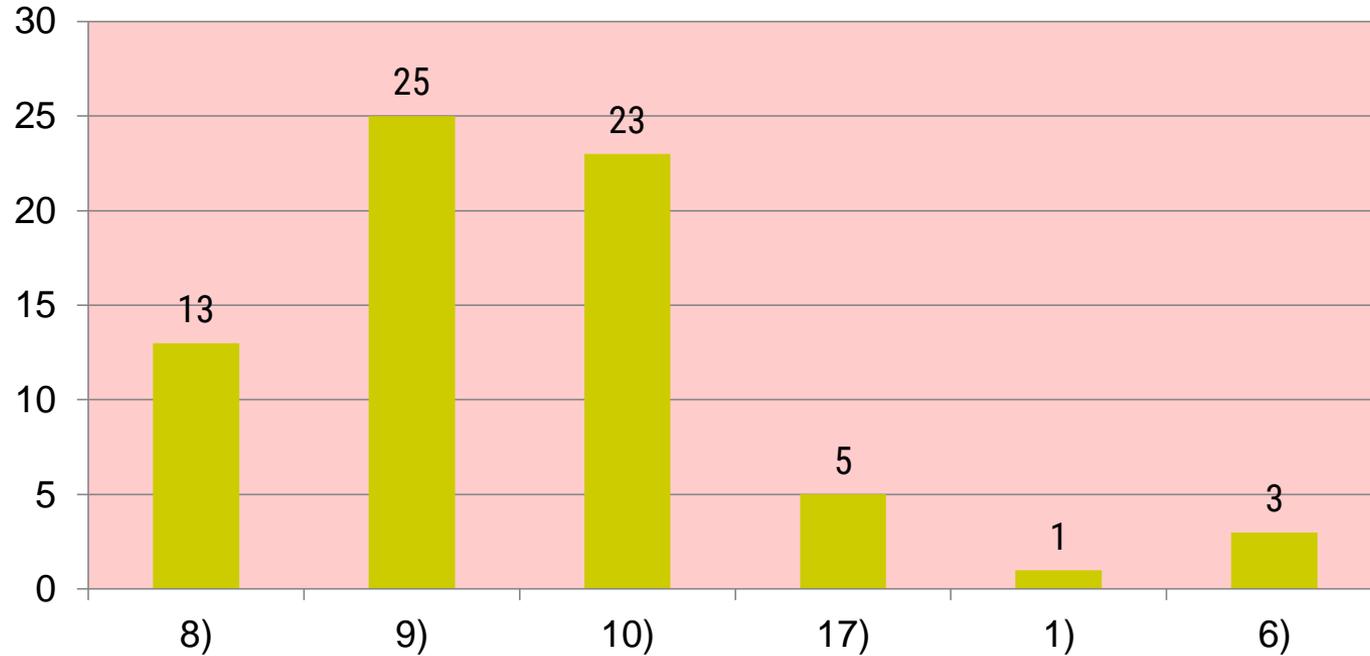
### 3. Cuando se comete un error que se estima podría haber dañado al paciente, pero no lo dañó, ¿Qué tan frecuentemente se reporta?



# SECCIÓN E: GRADO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE



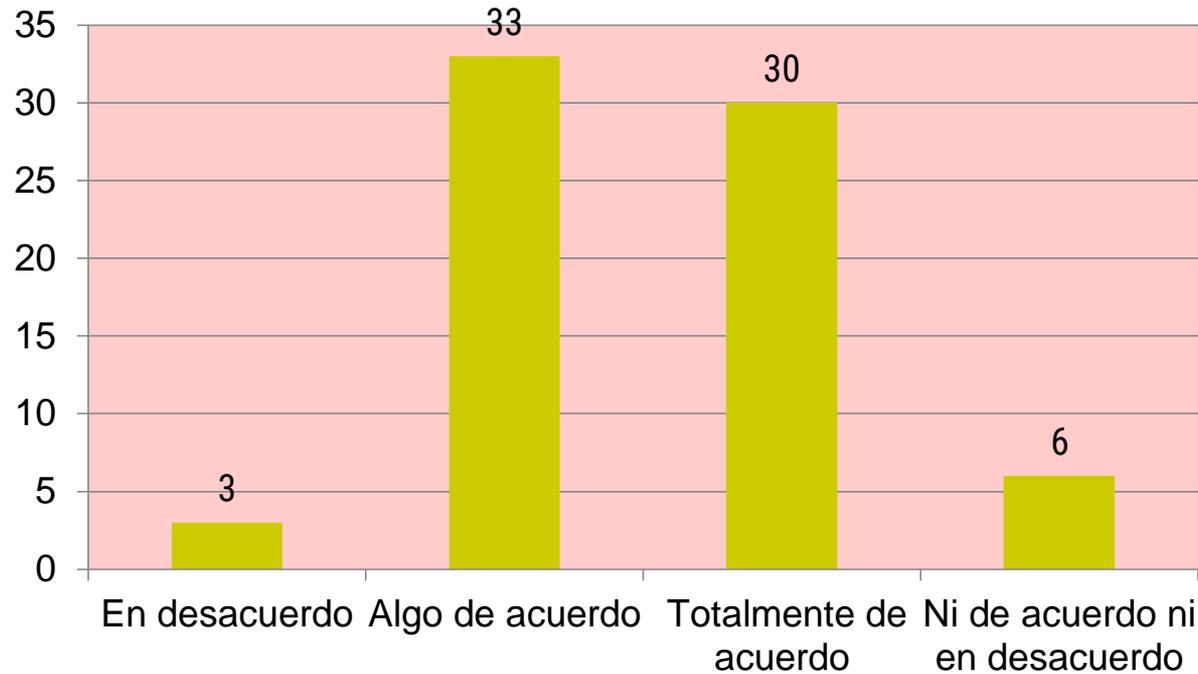
# Grado de seguridad global del paciente



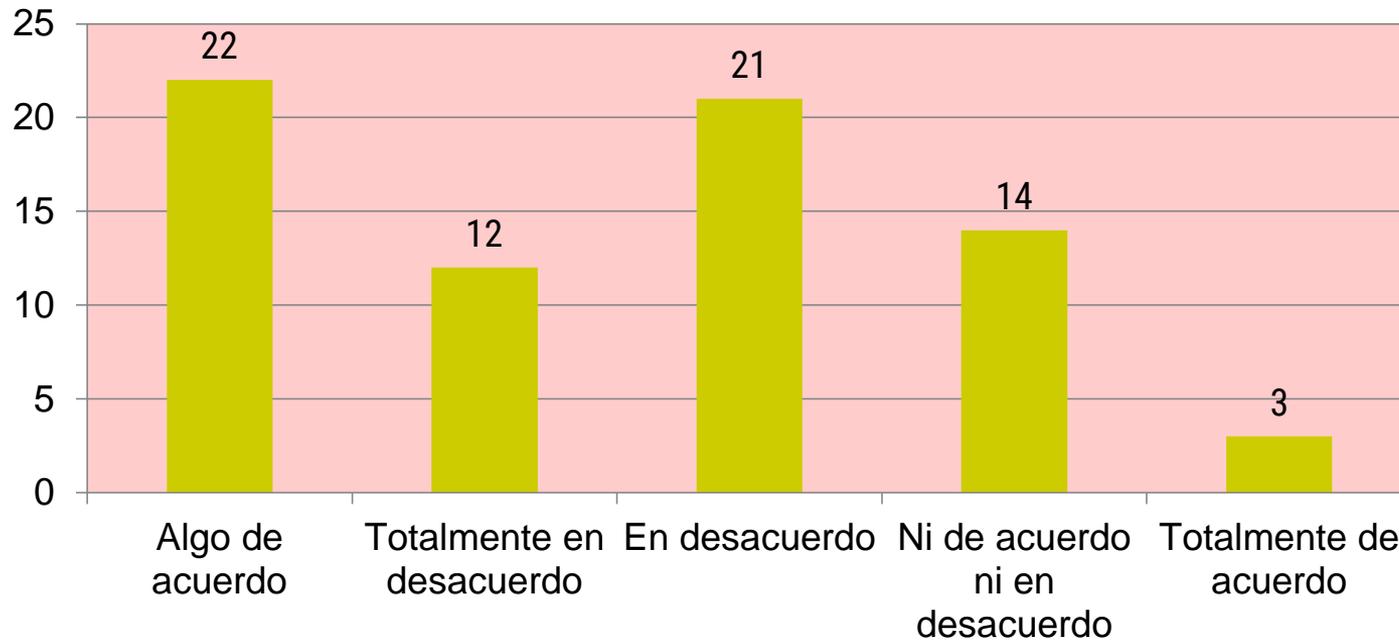
# SECCIÓN F: SU HOSPITAL



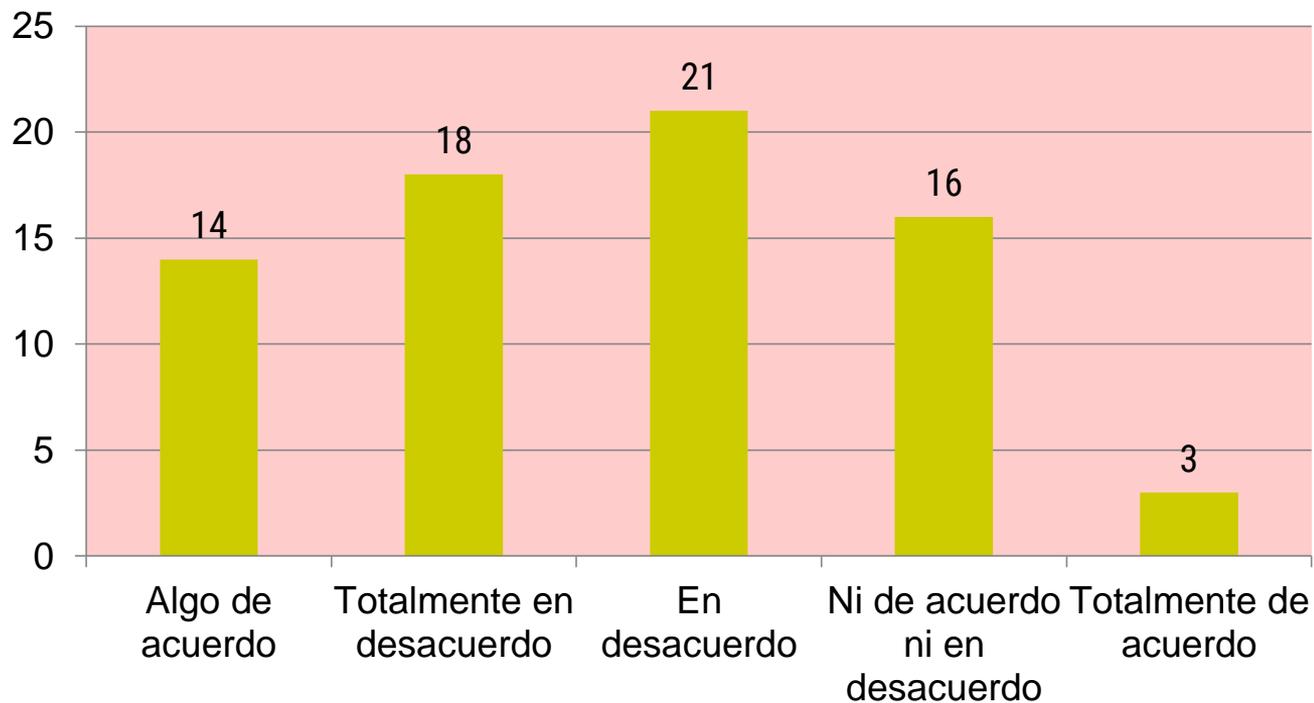
# 1. La dirección de este hospital proporciona un ambiente de trabajo que promueve la seguridad del paciente.



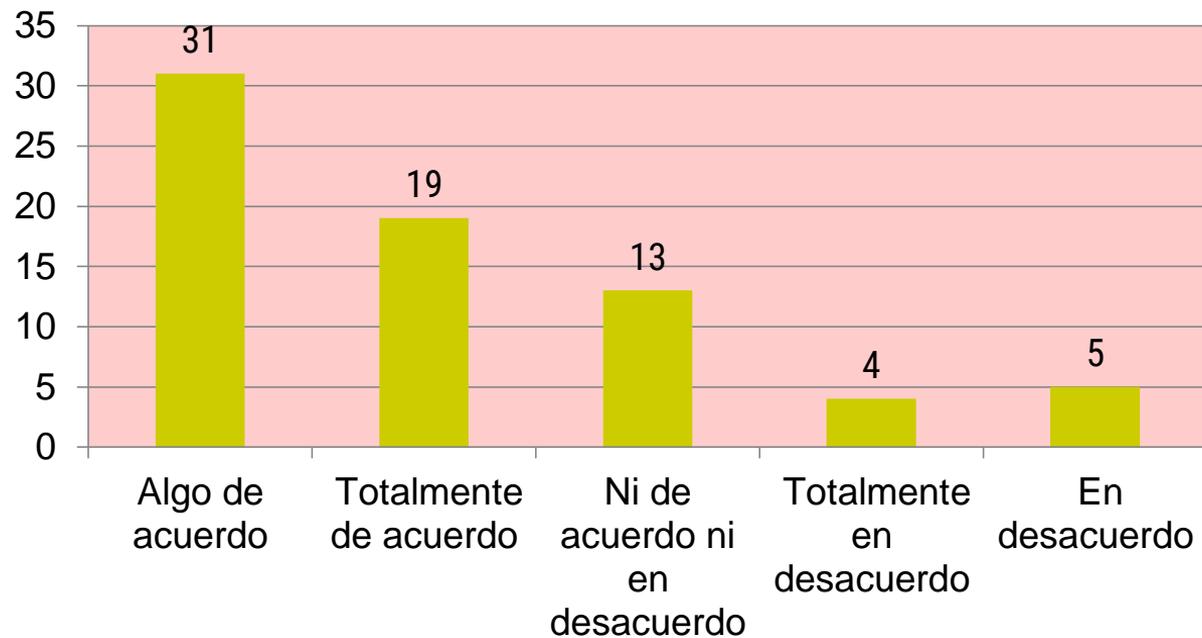
## 2. Las áreas o servicios de este hospital, no se coordinan bien entre ellas.



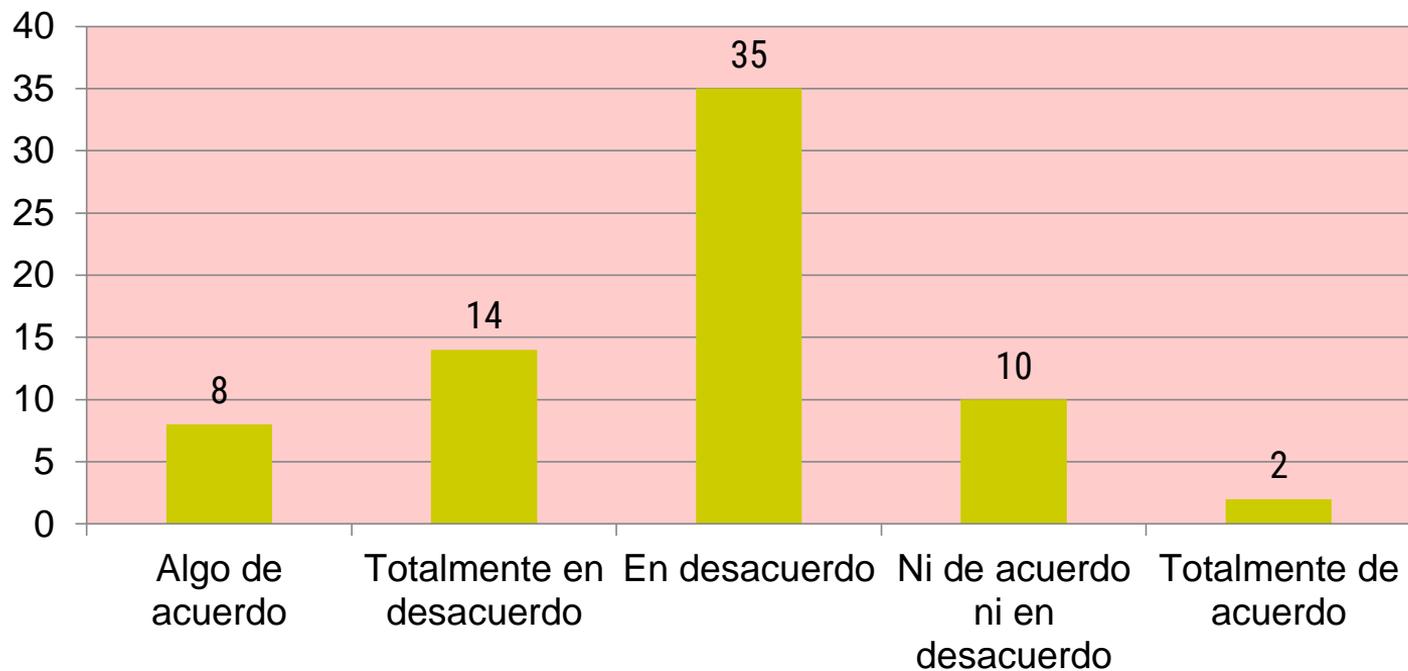
### 3. La información de los pacientes se pierde cuando estos se transfieren de un servicio a otro dentro del hospital.



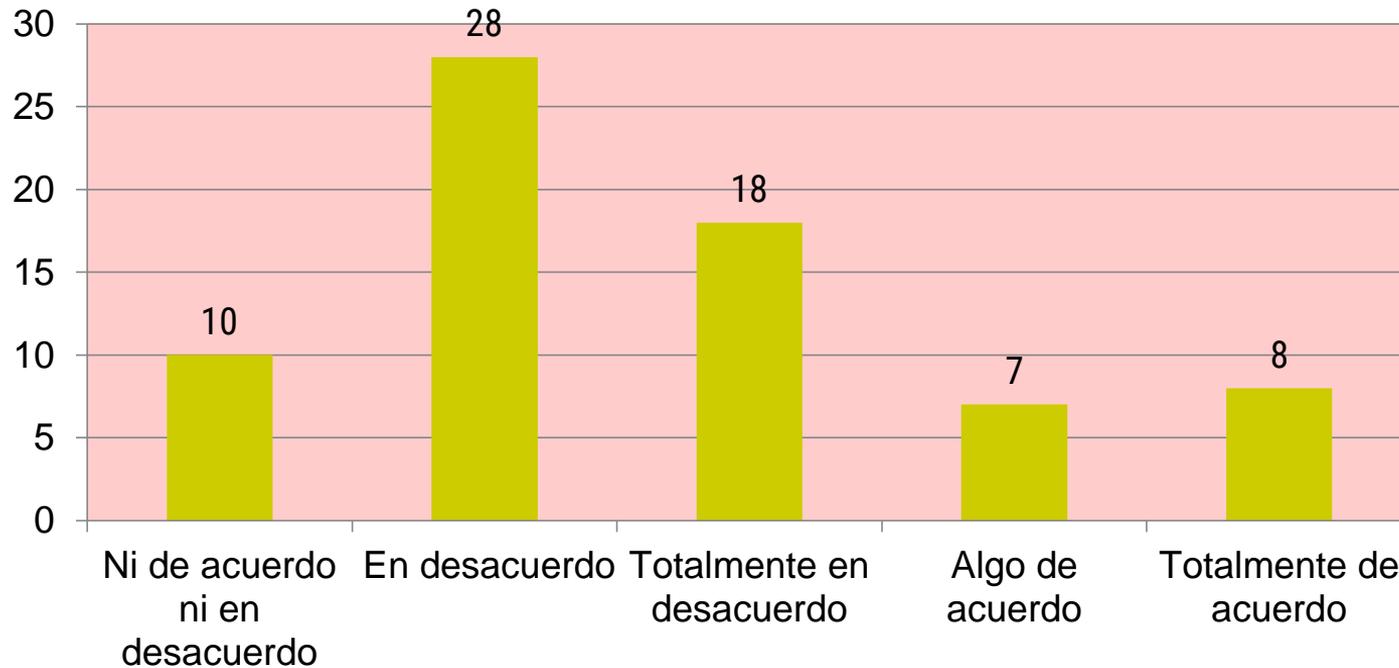
## 4. Hay buena cooperación entre las áreas del hospital que necesitan trabajar juntas.



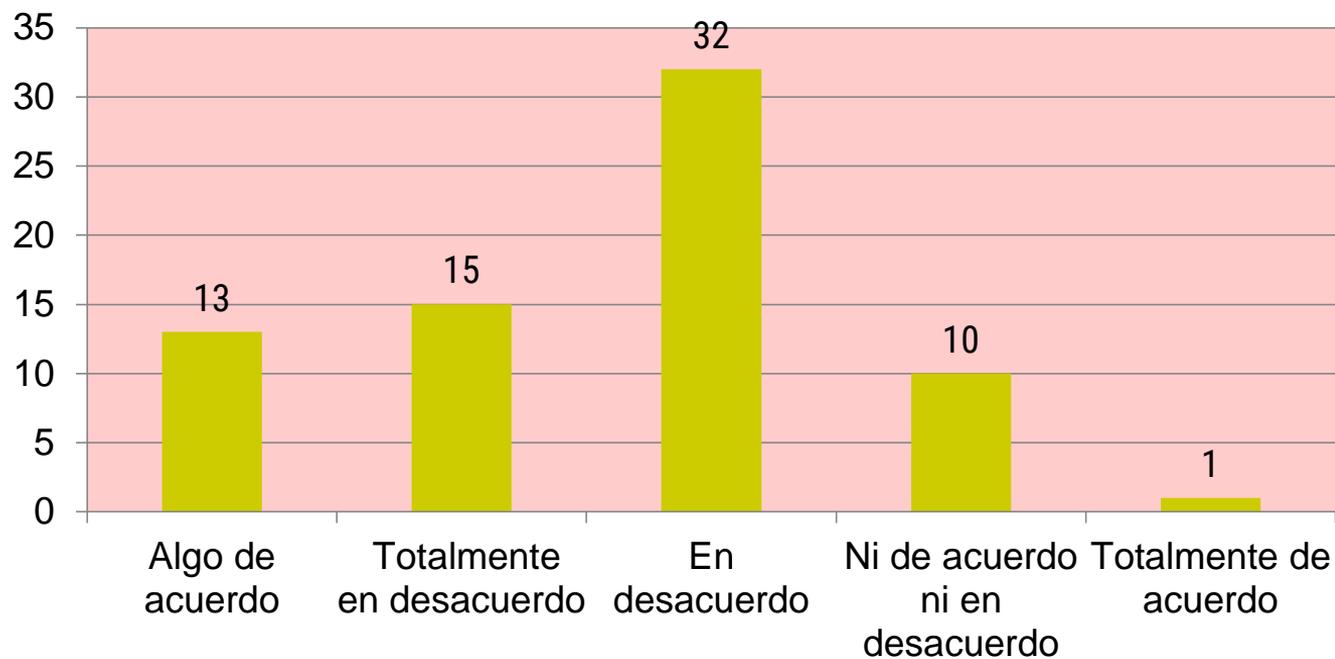
## 5. Con frecuencia se pierde información importante para la atención de paciente durante los cambios de turno.



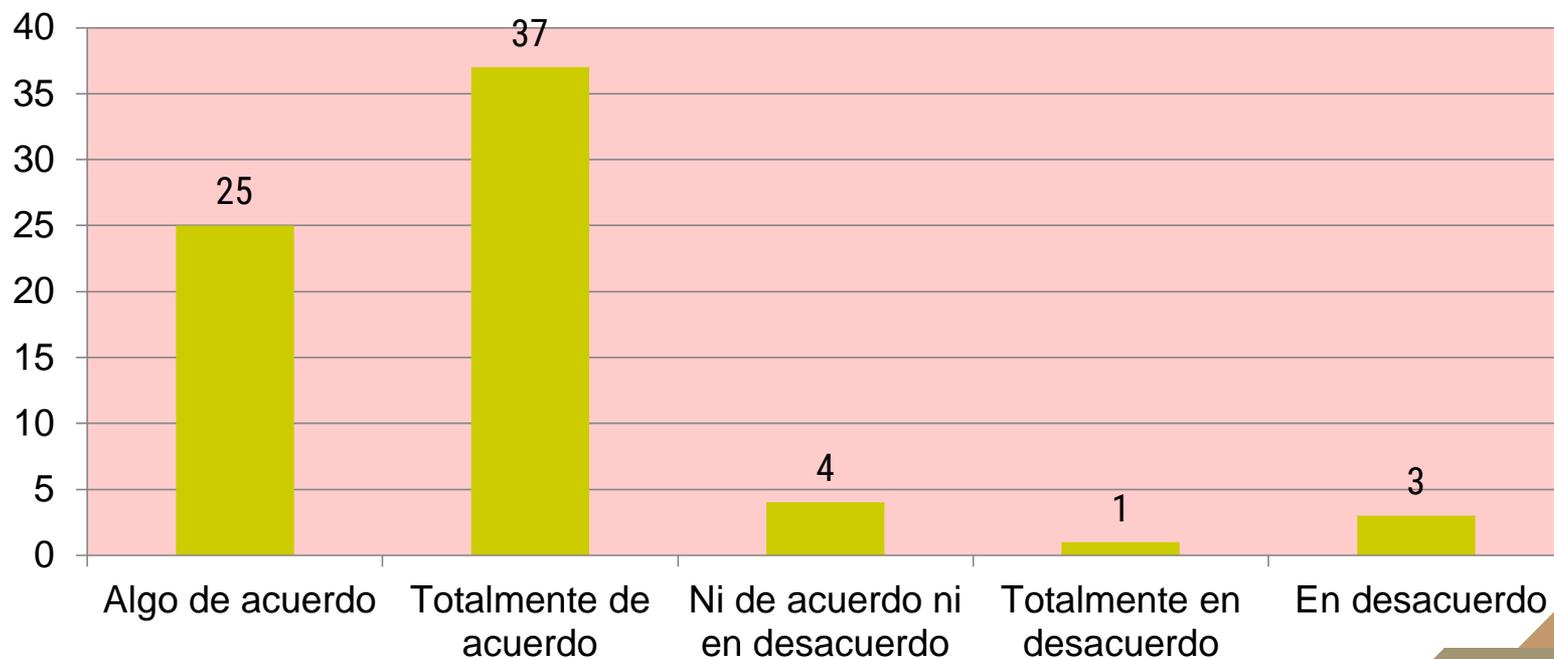
## 6. Con frecuencia es desagradable trabajar con personal de otros departamentos del hospital.



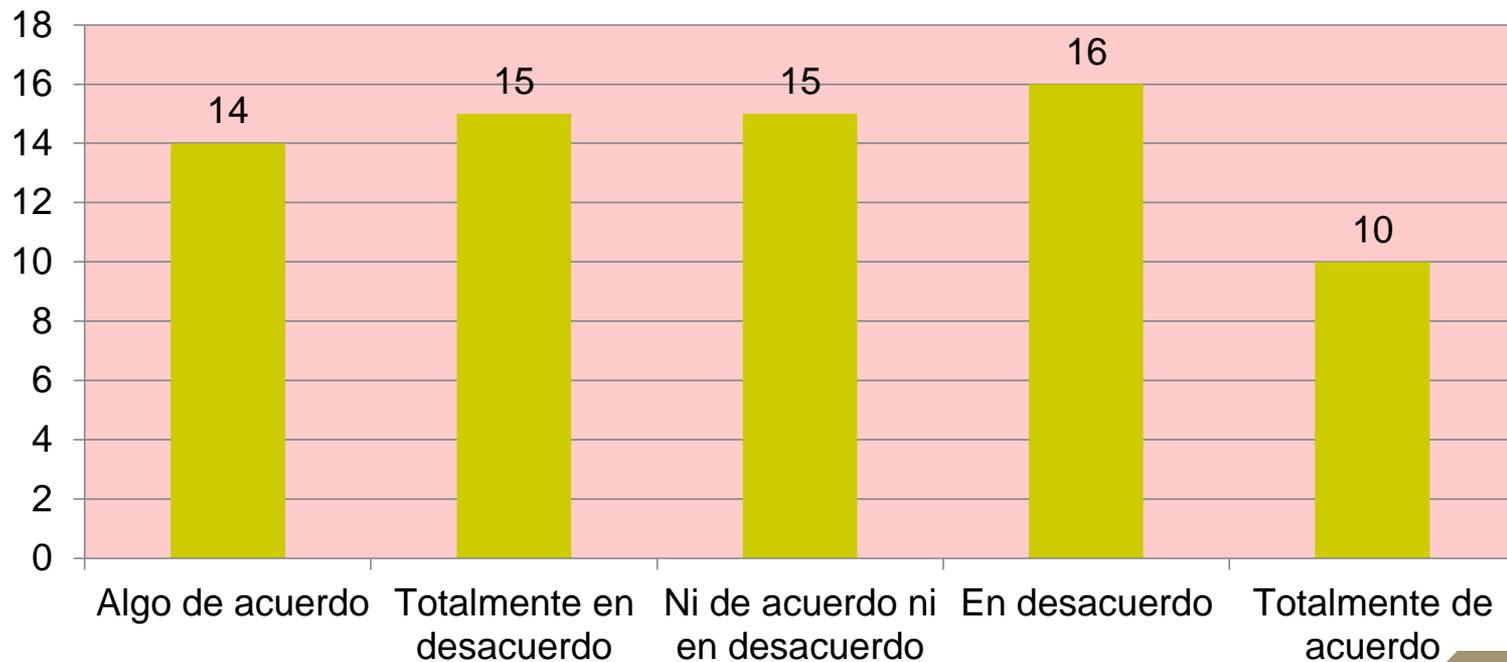
## 7. Con frecuencia surgen problemas durante el intercambio de información entre las áreas o servicios del hospital.



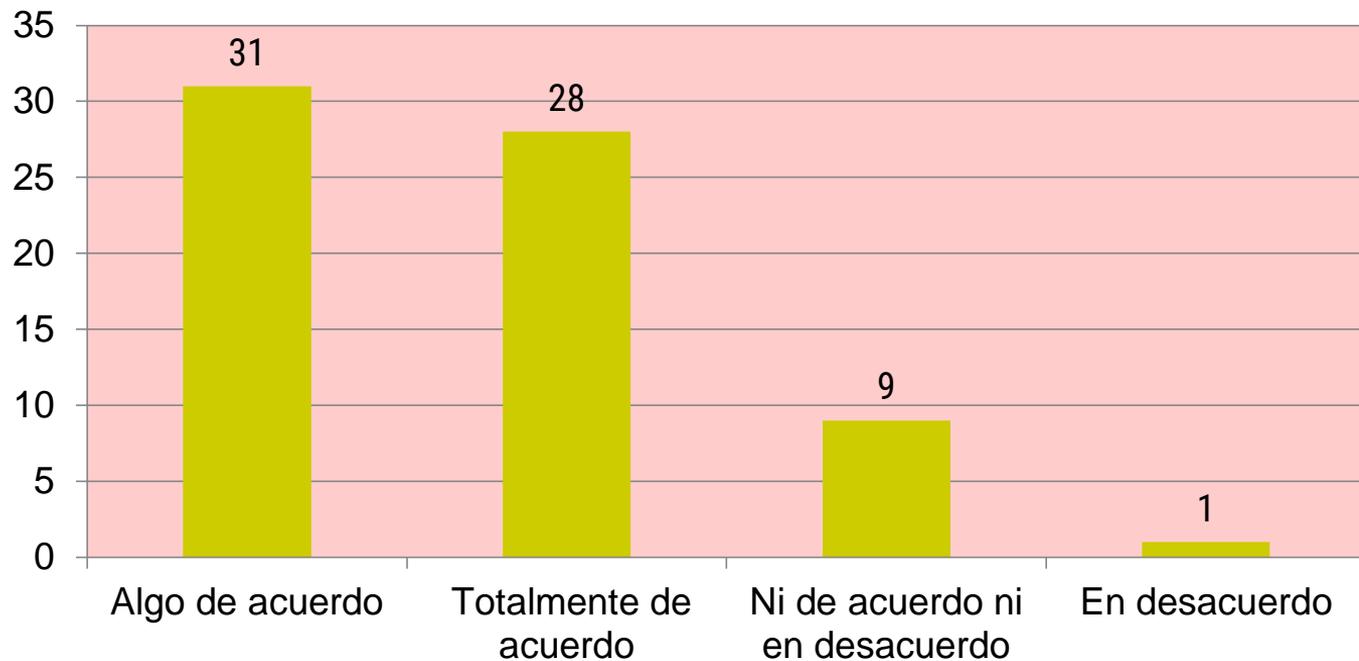
## 8. Las acciones de la dirección de este hospital muestran que la seguridad del paciente es de alta prioridad.



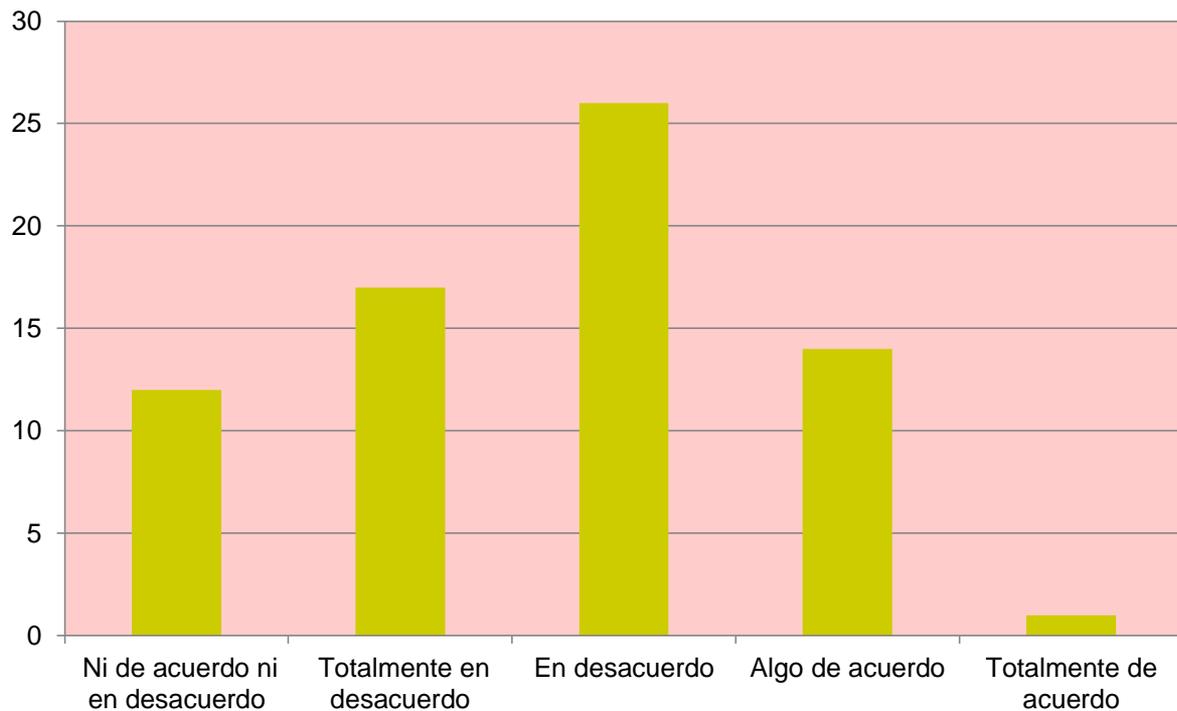
## 9. La dirección del hospital parece interesada en la seguridad del paciente, sólo después de que ocurre un evento adverso.



## 10. Los departamentos del hospital trabajan bien juntos, para proporcionar el mejor cuidado a los pacientes



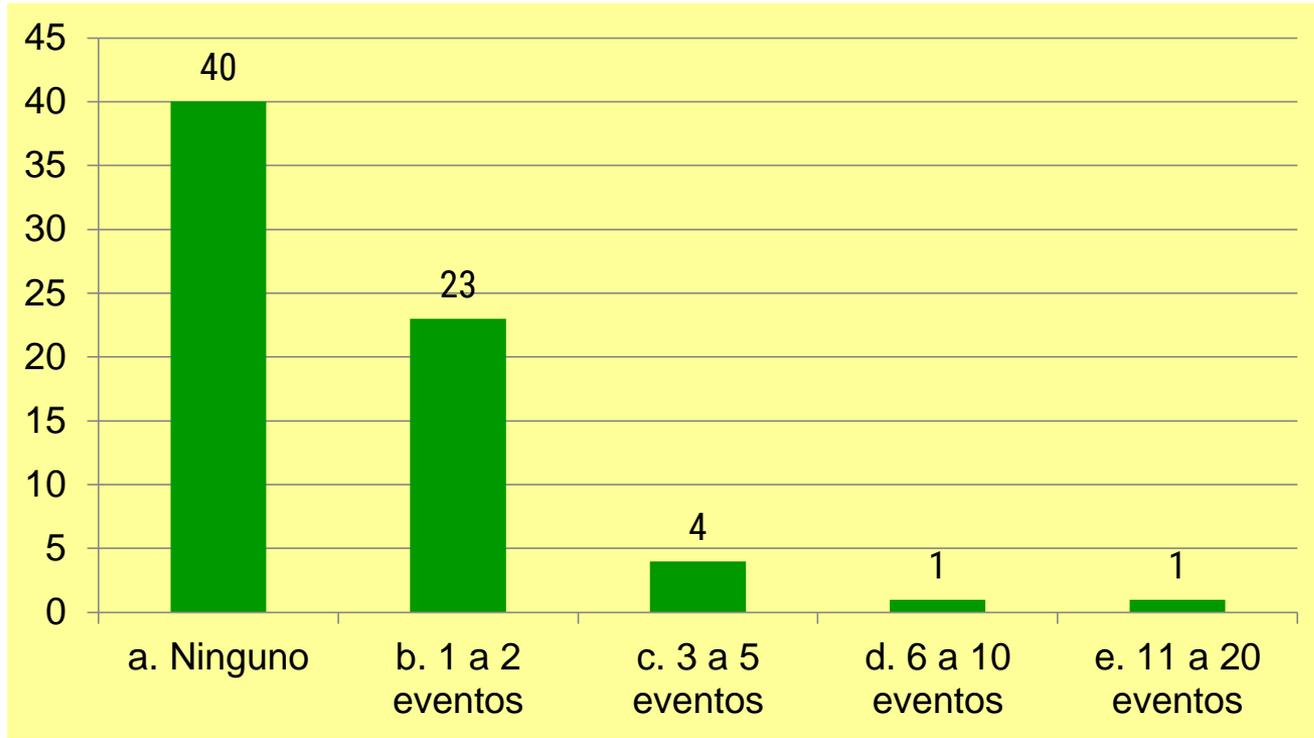
## 11. Los cambios de turno son problemáticos para los pacientes en este hospital.



# SECCIÓN G: NÚMERO DE EVENTOS REPORTADOS



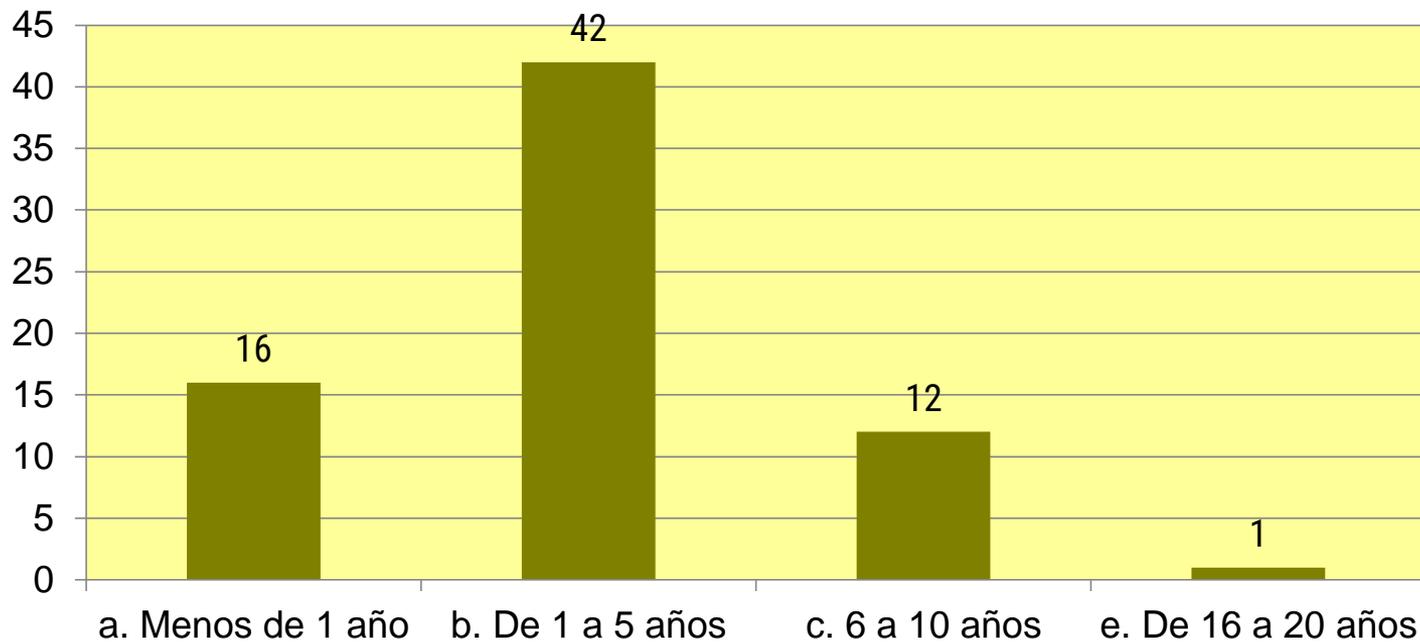
# En los últimos 12 meses, ¿cuántos incidentes o eventos adversos ha reportado usted?



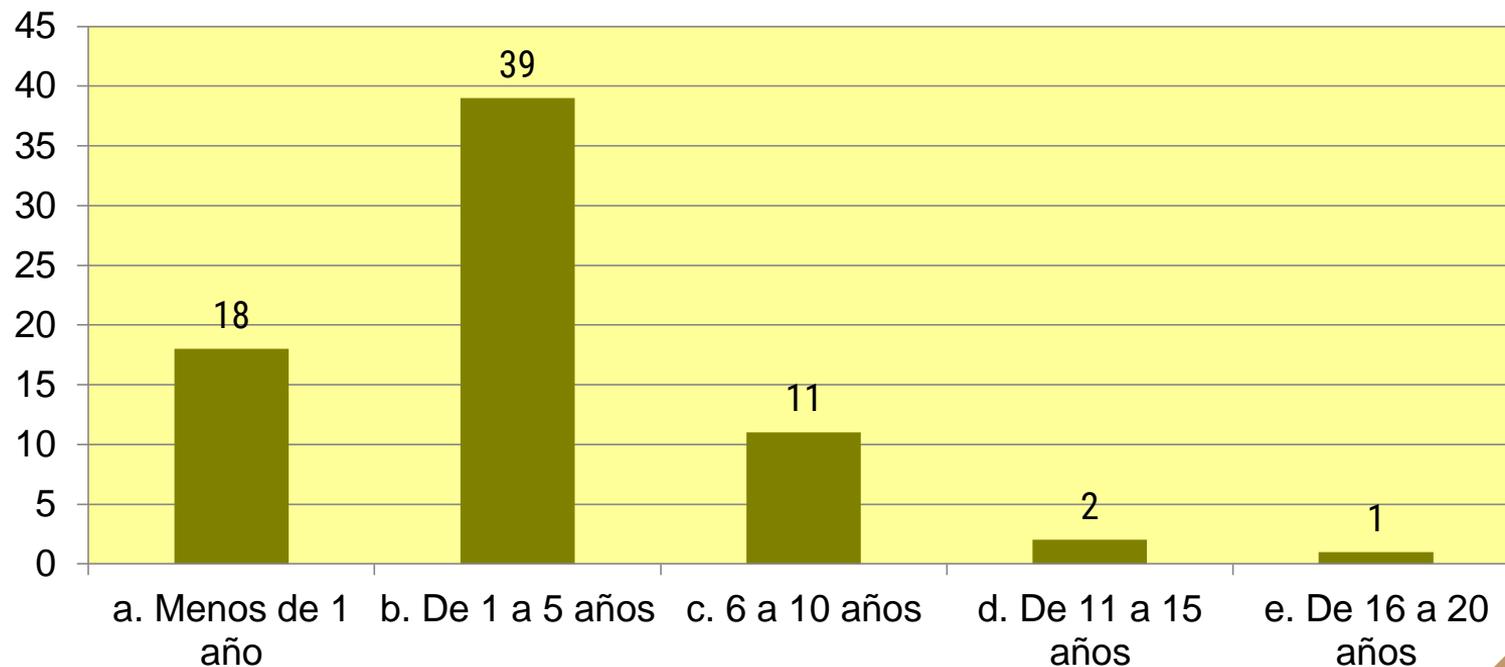
## SECCIÓN H: INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA



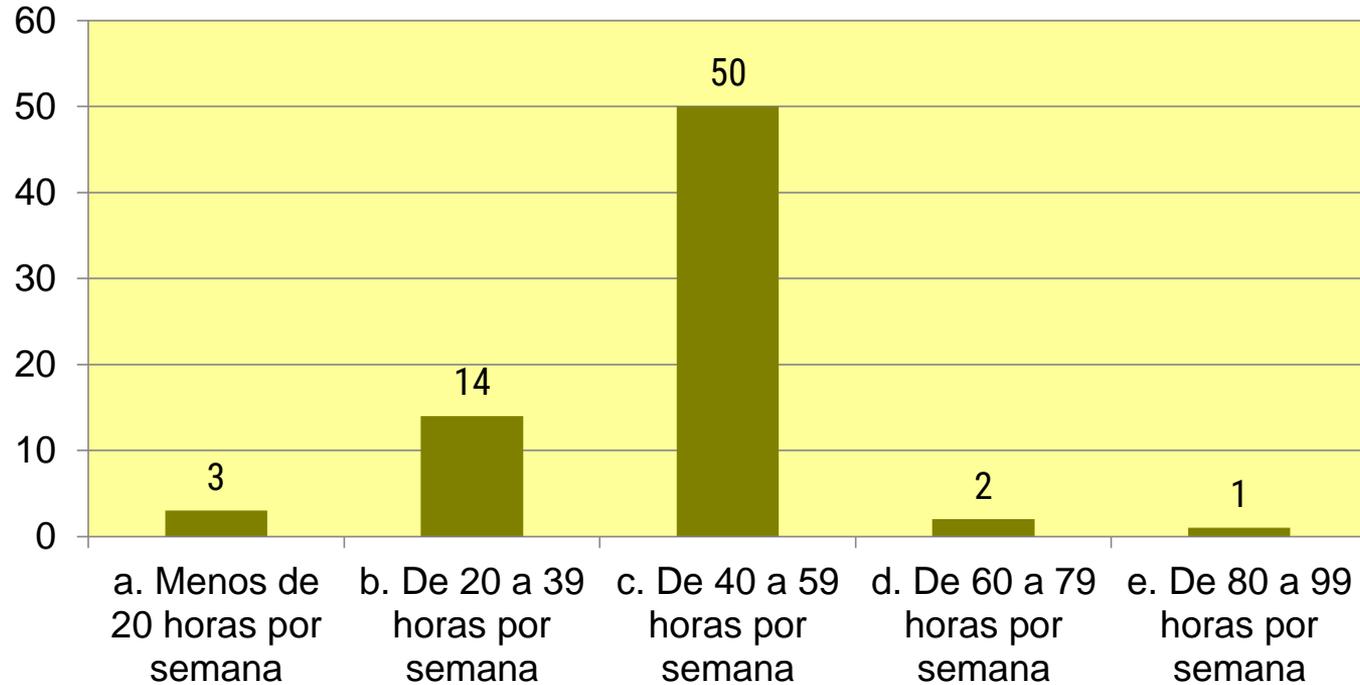
# 1. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en este hospital?



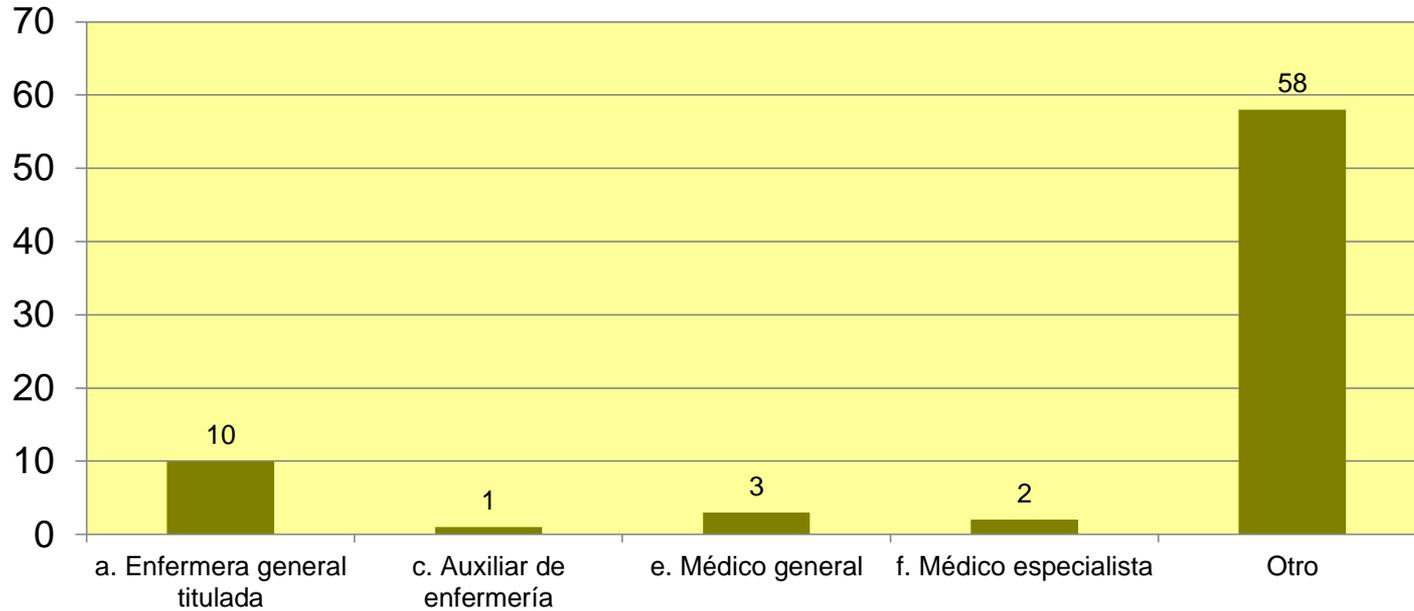
## 2. ¿Cuánto tiempo lleva usted trabajando en el servicio o departamento en el que labora actualmente?



### 3. ¿Habitualmente, cuántas horas trabaja por semana en este hospital?

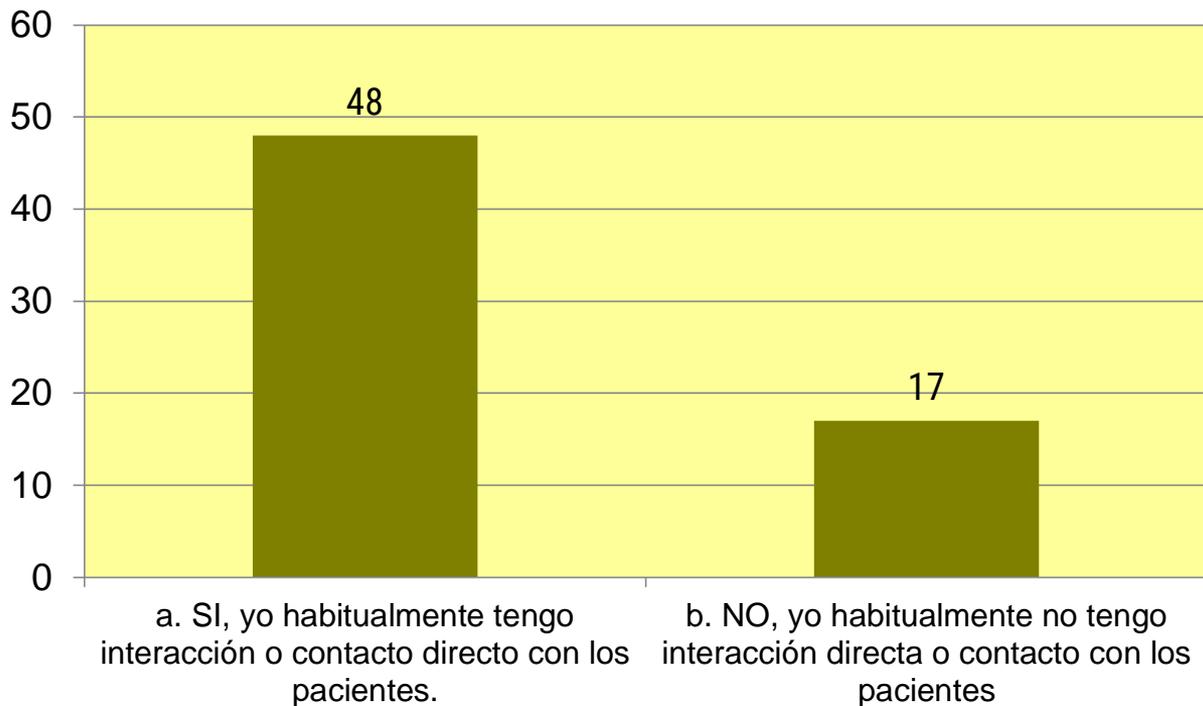


## 4. ¿Qué puesto de trabajo desempeña en este hospital? Marque una sola respuesta

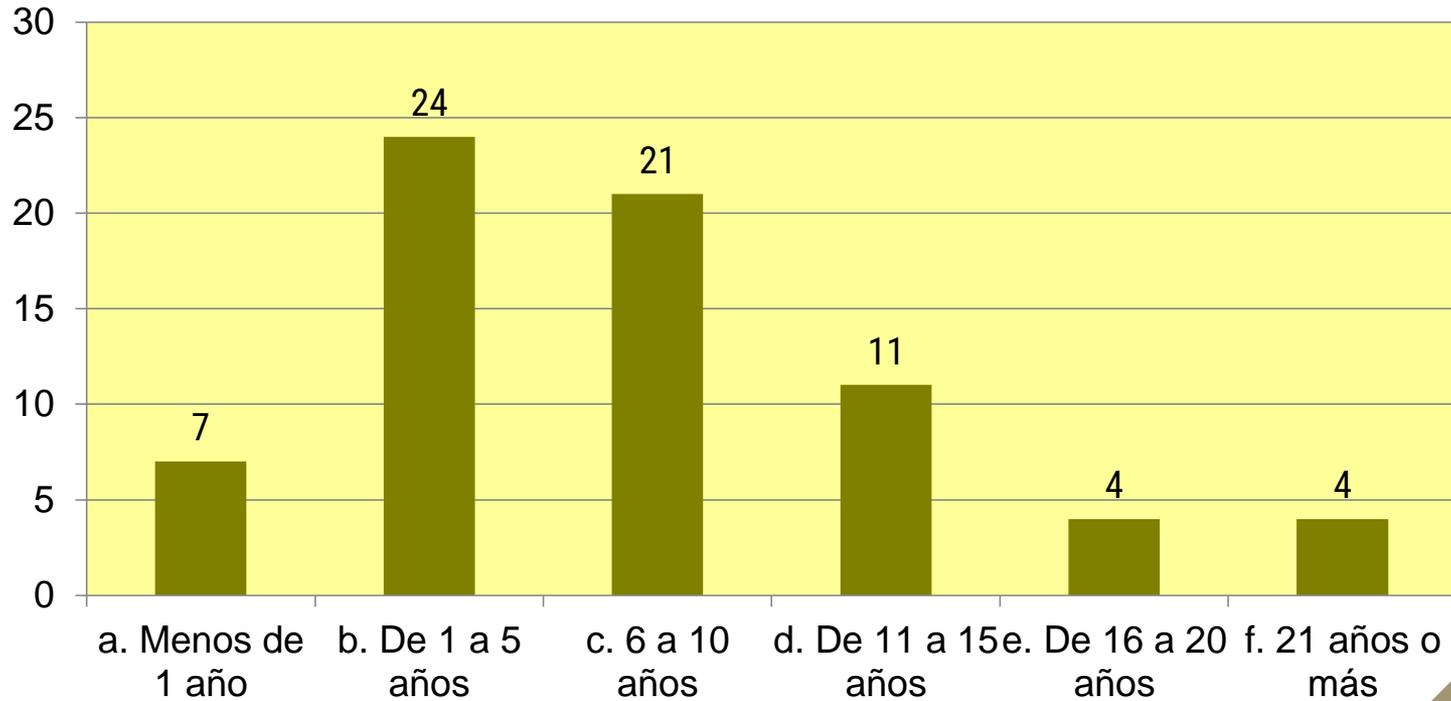




## 5. ¿En su puesto actual tiene usted regularmente interacción o contacto directo con los pacientes?



## 6. ¿Cuánto tiempo lleva usted trabajando en su profesión?



# SECCIÓN I: SUS COMENTARIOS

**Deja tu  
comentario**

- 1 Considero que debemos seguir fomentando la cultura con todo el personal para que los procesos sigan fluyendo y se pueda brindar una mejor atención al paciente el cual es nuestra prioridad.
- 2 Existen eventos repetitivos en relación a la identificación del paciente errores en relación a fecha de nacimiento o retraso en registros de atención.
- 3 La seguridad del paciente siempre debe de considerarse lo mas importante.
- 4 Que todos los compañeros cuenten con señalamientos para la protección y seguridad del paciente .
- 5 programar 4 veces al año las capacitaciones por el continuo cambio de personal..
- 6 Apoyo durante la jornada nocturna de camillero en procedimientos quirúrgicos programados y de urgencia, para evitar riesgo de caídas durante del egreso de quirófano a su habitación.
  - 1) Pues que esta mejor la colocación de extinguidores y los planos de ubicación dentro del hospital
  - 2) También los señalamientos de entradas y salidas del personal que laboran como las visitas de los pacientes al hospital
- 8 Que los médicos realicen el marcaje quirúrgico y se pudiesen pasar con consentimientos de procedimiento quirúrgicos firmados.

- 9 Reforzar la capacitación en seguridad especialmente en área de enfermería favorecería aun más el procedimiento.
- 10 Gracias por la encuesta.
- 11 Comunicación efectiva.  
.
- 12 Mejorar la atención de algunos médicos.
- 13 Muy bien las capacitaciones continuas.
- 14 Es muy satisfactorio trabajar aquí.
- 15 Por pandemia disminución de pacientes en hora de terapia no mayor o igual a 3 pacientes.

**16** Es importante enfocarnos en el paciente ya que es prioridad.

**17** Saludos, soy personal de nuevo ingreso, 7 semanas aproximadamente. Me encuentro asignado al área quirúrgica, eh observado que los procesos los tienen mecanizados pero eh consultado si hay algún manual de procedimientos o flujogramas pero por el momento