

Análisis de la cultura de seguridad del paciente en unidades extrahospitalarias de hemodiálisis

Francisco Luis Sánchez Izquierdo, Jaime López Tendero

Centro de Hemodiálisis ASYTER. Albacete. España

Introducción:

Diferentes estudios nacionales han estimado que la probabilidad que tiene un paciente de sufrir un evento adverso (EA), se sitúa entre un 6% y 18%, y la evitabilidad entre el 40% y el 70%.

Se considera que la creación de una cultura de seguridad (CS) en las instituciones sanitarias, es el paso decisivo para lograr la mejora de la seguridad del paciente (SP) y constituye la primera práctica de seguridad.

El análisis de la CS permite conocer la situación basal, identificar áreas de mejora, valorar la efectividad de las acciones realizadas y la comparación entre organizaciones. En 2009 el Ministerio de Sanidad (MS) realiza un estudio en hospitales adaptando la encuesta de la Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ).

Objetivos:

Conocer la frecuencia de comportamientos y actitudes relacionados con la SP en los profesionales centros extrahospitalarios de hemodiálisis (CHD) a través del análisis de sus diferentes dimensiones, así como la relación de estos comportamientos y factores sociodemográficos y laborales.

Metodología:

Estudio descriptivo transversal, para medir la CS con el cuestionario Hospital Survey on Patient Safety Culture de la AHRQ, con respuesta a 42 ítems, agrupadas en 12 dimensiones, donde un porcentaje de respuesta positiva >75% se considera fortaleza y un porcentaje de respuesta negativa >50% oportunidad de mejora.

Se distribuyeron 134 cuestionarios a profesionales de 6 centros.

Se realiza un análisis estadístico de las relaciones entre las variables con SSPS 15.0.

Resultados:

Se analizan 97 cuestionarios (70,5%), 53,6% son en-

fermeras. Un 91,4% de total de respuestas califican excelente o muy bueno el grado global de SP. Un 90% manifiesta no haber notificado ningún EA el último año.

Los porcentajes de respuestas positivas más altos se dan en expectativas y acciones de la dirección supervisión que favorecen la seguridad (76,7%) y trabajo en equipo en la unidad/servicio (73,8%). La dimensión con más respuestas negativas es dotación de personal (25,8%).

9 ítems superan el 75% de respuestas positivas, relacionadas con las dos dimensiones anteriores y el aprendizaje organizacional, las transiciones de pacientes, dotación de personal y percepción de seguridad. Ninguno de los 42 supera el 50% de respuestas negativas.

No existen diferencias significativas entre la experiencia o la antigüedad y los diferentes ítems y dimensiones analizados.

Comparando los resultados con los del MS, destaca la diferencia en respuestas positivas a dotación de personal (CHD 60,7%; MS 27,6%) y apoyo de la gerencia (CHD 58,3%; MS 24,5%). No se aprecian diferencias en trabajo en equipo en la unidad/servicio (CHD 73,8%; MS 71,8%).

El porcentaje de respuestas positivas es mayor en enfermería que en el resto en: trabajo en equipo en la unidad/servicio (81,6%; 67,2%) y preguntas relacionadas con los cambios de turno (92,2%; 69,6%).

Conclusiones:

Existe una mayor cultura de SP en centros extrahospitalarios de hemodiálisis que los hospitales del SNS.

A pesar de existir una baja notificación, los problemas de seguridad son tenidos en cuenta por los profesionales y se aprende de ellos.

La dotación de personal no se percibe como un problema de SP en centros extrahospitalarios de hemodiálisis.