

CULTURA DE LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES, FACTOR HUMANO Y GESTIÓN DE LOS RIESGOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

SAFETY CULTURE OF PATIENTS, HUMAN FACTOR AND MANAGEMENT OF RISKS IN HEALTH CENTERS

Investigadores USAL:

De Lellis, Carlos Martín (martindelellis80@gmail.com); Juliá, Carlos María; Luchetti, Guillermo César; Beines, Federico Martín

Investigadores externos:

Interlandi, Ana Carolina; Creteur, Pedro; Celleri, Milagros

Personal de apoyo externo:

Brunelli, Maximiliano

Palabras clave: seguridad, riesgo, pacientes

Keywords: *safety, risk, patients*

Resumen

Algunos atributos culturales tales como la comunicación abierta y basada en la confianza mutua, la gestión del riesgo, el liderazgo, las percepciones acerca de la seguridad de los pacientes y el aprendizaje organizacional contribuyen a la mejora asistencial y son esenciales para que se realicen actos seguros. El objetivo general de esta investigación se orienta a conocer ciertos aspectos vinculados con el factor humano y la cultura de la seguridad, antes y después de la implementación de planes de mejora en los servicios de salud. Para ello, se proponen los siguientes objetivos específicos: 1. Generar y validar instrumentos de evaluación que permitan conocer la cultura de la seguridad en los trabajadores de establecimientos sanitarios del AMBA; 2. Evaluar las particularidades de la cultura de la seguridad y del FH en los servicios que participan de la investigación; 3. Analizar si los factores socioprofesionales y laborales se vinculan con los diferentes componentes del factor humano y con las variables culturales en relación con la seguridad del usuario, antes y después de un plan de intervención; 4. Establecer prioridades y efectuar intervenciones sistémicas interdisciplinarias desde el enfoque de riesgos. Se seleccionarán intencionalmente 2 (dos) instituciones, en función de contar con el apoyo del cuerpo directivo para realizar este proyecto, en los que se pongan en marcha acciones sobre temáticas afines a las que se trabajarán y al menos 2 (dos) servicios o áreas con interés de participar del estudio. Se realizará un estudio con un diseño cuasiexperimental con mediciones pre y postrealización de un proceso de mejora en servicios de salud seleccionados. Se efectuará el relevamiento de los datos mediante el instrumento creado *ad hoc*. La encuesta será administrada previamente a una intervención dirigida a profesionales sanitarios

(medicina, enfermería, farmacia, psicología, bioquímica, etc.), también se incluirá personal técnico, de limpieza, maestranza, etc. Se entrevistará a personal fijo e interino y en formación, con el objetivo de lograr el mayor conocimiento posible de la realidad hospitalaria. Para que la muestra final sea representativa, su tamaño se determinará en función del personal que trabaje en cada servicio. Los productos a alcanzar serán los siguientes: a) Informe sobre la validación del Instrumento aplicado; b) Informe sobre las pautas de seguridad que mantienen los trabajadores de la institución; c) Normativas y/o protocolos internos relativos a la seguridad de los pacientes.

Abstract

Some cultural attributes such as open communication based on mutual trust, risk management, leadership, perceptions about the security of patients and organizational learning, contribute to the care improvement and are essential for safe acts to take place. The general objective of this investigation is oriented to knowing certain aspects related to the Human Factor and the culture of safety, before and after the implementation of improvement plans in health services. 1. Generate and validate assessment instruments that allow knowing the safety culture in workers of the health centers in the Metropolitan Area of Buenos Aires; 2. Evaluate the distinctive features of the safety culture and the Human Factor in the services that are within the investigation; 3. Analyze if the socio-professional and labor factors are linked to the different components of the Human Factor and to cultural variables in relation to user safety, before and after an intervention plan; 4. Set up priorities and make interdisciplinary systemic interventions from the risks' approach. Two institutions will be intentionally selected, based on having the support of the management to carry out this project, in which actions on related topics will be implemented and at least 2 (two) services or areas with interest in participating in the study. A research with a quasi-experimental design with pre and post-fulfillment measurements of an improvement process in selected health services will be held. The survey of the data will be made by means of the instrument created ad hoc. The survey will be previously administered to an intervention focused on health professionals (medicine, nursing, pharmacy, psychology, biochemistry, etc.). It will also include the technical, cleaning staff, etc. In all cases, permanent and temporary staff, and those in training will be interviewed, with the aim of achieving the greatest possible knowledge of the hospital reality. With the purpose of the final sample being representative, its size will be determined based on the personnel working in each service. The products to be achieved will be the following: a) Report of the validation of the Instrument applied; b) Report on the safety guidelines kept by the Institution's workers; c) Internal regulations and/or protocols related to patient safety.