

Cuestionario sobre la de seguridad de los pacientes en centros para cirugías ambulatorias

En este cuestionario se hacen preguntas acerca de su opinión sobre la seguridad de los pacientes en centros para cirugías ambulatorias. Los centros para cirugías ambulatorias son lugares donde los pacientes tienen cirugías, procedimientos y tratamientos que se espera no requieren hospitalización. Conteste pensando únicamente en el centro donde recibió este cuestionario. Contestar el cuestionario le tomará unos 10 minutos.

- ▶ **Médicos** se refiere a todos los doctores (MD o DO), podólogos, dentistas, y otros quienes hacen cirugías, procedimientos, o tratamientos en este centro, incluyendo la aplicación de anestesia.
- ▶ **Empleados** se refiere a **TODAS las demás personas (clínicas y no clínicas)** que trabajan en este centro, ya sea que tengan un régimen de trabajo como empleado directo de este centro, como contratista o trabajador diario, o bien que trabajen para una agencia de empleo temporal.
- ▶ **La seguridad de los pacientes** es la prevención de daños que pueden resultar del proceso de prestar atención médica. Dicha prevención incluye reducir errores, incidentes, eventos, o problemas que podrían ocasionar daño a los pacientes o que podrían afectar negativamente a los pacientes.
- ▶ Si alguna pregunta no corresponde a su situación o si no sabe la respuesta, por favor conteste "No aplica o No sabe."

SECCIÓN A: El trabajo en este centro

▶ ¿Con qué frecuencia se aplican las siguientes afirmaciones a este centro?

| | Nunca ▼ | Rara vez ▼ | Algunas veces ▼ | La mayoría de las veces ▼ | Siempre ▼ | No aplica o no sabe ▼ |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 1. La información importante acerca del cuidado de los pacientes se comunica claramente entre las áreas de este centro..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 2. Nos sentimos cómodos haciendo preguntas cuando algo no parece estar bien | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 3. Tenemos suficientes empleados para hacer todo el trabajo | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 4. Cuando vemos a alguien con mayor autoridad haciendo algo que no es seguro para los pacientes, lo mencionamos..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 5. No se encuentra información importante sobre los pacientes cuando se necesita | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 6. En este centro se valoran nuestras ideas y sugerencias..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 7. Compartimos información importante sobre los pacientes tan pronto como está disponible | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 8. Hay suficiente tiempo entre procedimientos para prepararse adecuadamente para el siguiente procedimiento | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 9. En este centro, hacemos un buen trabajo al comunicar información que influye en el cuidado de los pacientes | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 10. Nos sentimos apresurados al atender a los pacientes..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |

SECCIÓN B: Trabajo en equipo y capacitación

► ¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está usted con las siguientes afirmaciones?

| | Muy en desacuerdo ▼ | En desacuerdo ▼ | Ni de acuerdo ni en desacuerdo ▼ | De acuerdo ▼ | Muy de acuerdo ▼ | No aplica o no sabe ▼ |
|---|------------------------------|----------------------------|--|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| 1. Cuando alguien en este centro está muy ocupado, otras personas le ayudan..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 2. A los empleados nuevos de este centro se les brinda una orientación adecuada | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 3. Los empleados se sienten presionados a hacer tareas para las cuales no han sido entrenados..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 4. Los doctores y los empleados comprenden con claridad los roles y responsabilidades de cada uno ... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 5. En este centro recibimos el entrenamiento en el sitio de trabajo que necesitamos..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 6. Nuestro centro permite conductas irrespetuosas por parte de las personas que trabajan aquí | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 7. Los empleados reciben el entrenamiento de repaso que necesitan. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 8. Trabajamos en equipo de manera eficiente | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |

SECCIÓN C: Respuestas a problemas y errores

► ¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está usted con las siguientes afirmaciones?

| | Muy en desacuerdo ▼ | En desacuerdo ▼ | Ni de acuerdo ni en desacuerdo ▼ | De acuerdo ▼ | Muy de acuerdo ▼ | No aplica o no sabe ▼ |
|---|------------------------------|----------------------------|--|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| 1. Este centro busca activamente maneras de mejorar la seguridad de los pacientes | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 2. Los empleados son tratados justamente cuando cometen errores..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 3. Hacemos mejoras cuando alguien señala problemas con la seguridad de los pacientes | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 4. Cuando se cometen errores, se hace énfasis en aprender, en vez de culpar | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 5. A los empleados se les informa acerca de problemas que ocurren en este centro sobre la seguridad de los pacientes | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 6. Somos buenos para cambiar los procedimientos para asegurar que los mismos problemas de seguridad de los pacientes no vuelvan a suceder | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |

SECCIÓN D: Documentación de "near miss" o equivocaciones que casi ocurrieron

- Cuando ocurre algo que podría causarle daño al paciente pero no lo hace, ¿con qué frecuencia se documenta en un informe de incidentes o sucesos?

| | | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Nunca ▼ | Rara vez ▼ | Algunas veces ▼ | La mayoría de las veces ▼ | Siempre ▼ | No aplica o no sabe ▼ |
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |

SECCIÓN E: Apoyo que dan los administradores para la seguridad del paciente

- ¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está usted con las siguientes afirmaciones?

| | Muy en desacuerdo ▼ | En desacuerdo ▼ | Ni de acuerdo ni en desacuerdo ▼ | De acuerdo ▼ | Muy de acuerdo ▼ | No aplica o no sabe ▼ |
|---|----------------------------|----------------------------|-------------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 1. Los administradores animan a todos a sugerir maneras de mejorar la seguridad de los pacientes.... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 2. Los administradores examinan los "near miss," equivocaciones que casi ocurrieron y que habrían podido causar daño a los pacientes pero que no lo hicieron..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 3. Los administradores proporcionan recursos adecuados para mejorar la seguridad de los pacientes..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |

SECCIÓN F: Calificación general

- Por favor dele una calificación general a este centro respecto a la seguridad de los pacientes.

| | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Mala ▼ | Regular ▼ | Buena ▼ | Muy buena ▼ | Excelente ▼ |
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |

SECCIÓN G: Comunicación en el quirófano/la sala de procedimientos

- ¿Está usted normalmente en el quirófano/la sala de procedimientos cuando se están llevando a cabo cirugías, procedimientos o tratamientos?

1 Sí → *Continúe abajo*

2 No → *Vaya a la Sección H*

- En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia se hicieron las siguientes acciones en su centro?

| | Nunca ▼ | Rara vez ▼ | Algunas veces ▼ | La mayoría de las veces ▼ | Siempre ▼ | No aplica o no sabe ▼ |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 1. Justo antes de comenzar los procedimientos todos los miembros del equipo se tomaron unos momentos para hablar del plan general para el procedimiento que se tiene que hacer..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 2. Justo antes de comenzar los procedimientos el doctor invitó a todos los miembros del equipo a decir en cualquier momento si tenían una preocupación..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 3. Inmediatamente después de los procedimientos los miembros del equipo hablaron acerca de las preocupaciones sobre la recuperación del paciente..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |

SECCIÓN H: Información general

1. ¿Cuál es su cargo en este centro? Marque solo UNA categoría que mejor describa su trabajo.

- a. **Anestesiólogo**
- b. **Doctor/médico (sin incluir anestesiólogos) o cirujano**
- c. **Enfermera registrada certificada anestésista (CRNA, por sus siglas en inglés)**
- d. **Asistente médico o enfermera profesional**
- e. **Dirección:** Director medico, Director del centro, Director o administrador clinic, Director de enfermería, Director commercial, Director de suministros, Encargado de la oficina, Otro directivo
- f. **Enfermera:** Enfermera registrada (RN, por sus siglas en inglés), Auxiliar de enfermería con licencia (LPN, por sus siglas en inglés)/ Enfermera vocacional con Licencia (LVN, por sus siglas in inglés)
- g. **Técnico:** Instrumentador quirúrgico, Técnico de procesamiento estéril, Técnico de rayos x, Otro técnico
- h. **Otro personal médico o de apoyo medico:** Asistente del anestesiólogo, Asistente de enfermería, Asistente medico, Otro personal médico o de apoyo médico
- i. **Personal administrative, de oficina o de negocios:** Personal de facturación, Mostrador principal, Recepcionista, Procesador de seguros, Historias clínicas, Citas (consultas, cirugías, etc.), Otro personal de apoyo administrativo
- j. **Otro cargo;** Por favor especifique: _____

2. Típicamente, ¿cuántas horas a la semana trabaja usted en este centro?

- a. De 1 a 16 horas a la semana
- b. De 17 a 31 horas a la semana
- c. De 32 a 40 horas a la semana
- d. Más de 40 horas a la semana

SECCIÓN I: Comentarios

Por favor no dude en anotar cualquier comentario que tenga sobre cómo se hace o podría hacer el trabajo en su centro que podría influir en la seguridad de los pacientes.

Gracias por contestar este cuestionario.