
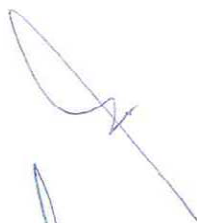




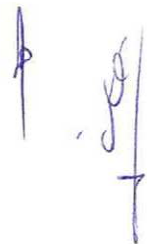




	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev: 0
	Coordinación de Calidad.		Hoja: 1 de 22
	Procedimiento para la implementación de la AESP 8 Medición de la Cultura de Seguridad del Paciente en el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud.		

PROCEDIMIENTO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA AESP 8 MEDICIÓN DE LA CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD SALUD.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev: 0
	Coordinación de Calidad.		Hoja: 2 de 22
	Procedimiento para la implementación de la AESP 8 Medición de la Cultura de Seguridad del Paciente en el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud.		

1. PROPÓSITO.

Establecer la regulación documentada en áreas responsables y secuencia de las acciones para medir la cultura de seguridad del paciente, en todas las áreas de atención hospitalaria del HRAE Ciudad Salud que favorezca las acciones de mejora continua con el objetivo de beneficiar el clima de seguridad del paciente.



2. ALCANCE.

2.1 Nivel Interno: Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES) indican al Gestor de Calidad realice las gestiones para aplicar el Cuestionario sobre Seguridad del Paciente en Hospitales de México, envíe y reciba los cuestionarios requisitados, capture en plataforma generando resultados; recibe y presenta resultados para la ejecución del Programa de Mejora y presenta informe final; el Director Médico y la Subdirectora de Enfermería requisita cuestionario, elaboran Programa de Mejora, lo presenta al COCASEP y supervisan su cumplimiento; DGCES informa los resultados del análisis del cuestionario cultura de seguridad del paciente con las dimensiones de la cultura de seguridad del paciente con mayor número de resultados negativos. COCASEP analiza el Programa de Mejora y autoriza su cumplimiento; recibe información de resultados.

2.2 Nivel Externo: La DGCES gira instrucciones al Gestor de Calidad para llevar a cabo el proceso de la aplicación del Cuestionario sobre Seguridad del Paciente en Hospitales de México para fortalecer la seguridad del paciente en el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud.
Este procedimiento será de aplicación para todo usuario y familiar que solicita atención médica en el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

- 3.1 Es responsabilidad de la Coordinación de Calidad coordinar la participación de manera anual para realizar la medición de la cultura de la seguridad del paciente de acuerdo a lo dictaminado por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES).
- 3.2 Es responsabilidad de la Dirección Médica y Subdirección de Enfermería del HRAE Ciudad Salud, participar en la aplicación de la encuesta de cultura de seguridad del paciente (Cuestionario sobre Seguridad del Paciente en Hospitales de México) dirigido a personal de todos los turnos y que están en contacto directo con el paciente.
- 3.3 Es responsabilidad del Gestor de Calidad realizar la captura de datos de la medición de la cultura de seguridad del paciente en la plataforma informática que la DGCES elaboró para este fin utilizando la metodología establecida.
- 3.4 Los resultados de la medición deben utilizarse para establecer las acciones de mejora para las dimensiones de la cultura de seguridad del paciente con mayor número de resultados negativos.
- 3.5 Los resultados del análisis de la cultura de seguridad del paciente se presentarán al Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) para identificar de manera conjunta áreas de oportunidad para la mejora.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev: 0
	Coordinación de Calidad.		Hoja: 3 de 22
	Procedimiento para la implementación de la AESP 8 Medición de la Cultura de Seguridad del Paciente en el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud.		

- 3.6 Es responsabilidad de la Dirección Médica y Subdirección de Enfermería elaborar plan de mejora para la cultura de seguridad del paciente del paciente del HRAE Ciudad Salud
- 3.7 . Es responsabilidad de la Dirección del Hospital validar el Plan de Mejora Continua de la Cultura de Seguridad del Paciente.

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten mark

Handwritten mark

Handwritten mark

Handwritten mark

Handwritten signature

4.- DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Gestor de Calidad.	1	Recibe información de la DGCES sobre la apertura de la plataforma para el registro de la encuesta.	Memorándum.
	2	Define la muestra a aplicar de acuerdo a la plantilla del personal médico y de enfermería que deberá contestar el cuestionario sobre Cultura de Seguridad de los Pacientes en Hospitales de México.	
	3	Envía memorándum a los responsables de área de Dirección Médica y Subdirección de Enfermería señalando el número de cuestionarios a aplicar adjuntando las encuestas.	
Director Médico y Subdirectora de Enfermería	4	Recibe memorándum	Memorándum
	5	Entrega el cuestionario: Cultura de Seguridad de los Pacientes en Hospitales de México al personal a su cargo	Cuestionario Cultura de Seguridad del Paciente en Hospitales de México.
Personal Médico y de Enfermería	6	Recibe y realiza el cuestionario Cultura de Seguridad del Paciente en Hospitales de México.	Cuestionario Cultura de Seguridad del Paciente en Hospitales de México
	7	Entrega el Cuestionario Cultura de Seguridad del Paciente en Hospitales de México al Director Médico o Subdirector de Enfermería, según corresponda.	
Director Médico y Subdirectora de Enfermería	8	Recibe el cuestionario y realiza la entrega al Gestor de Calidad a través de un memorándum.	Memorándum
Gestor de Calidad	9	Recibe los cuestionarios requisitados con la opinión de temas relacionados con la seguridad de los pacientes de acuerdo a la muestra. ¿Están debidamente requisitados y completos los cuestionarios?	
	10	No: Devuelve al Director Médico y Subdirectora de Enfermería para su requisición.	

	11	Si: Continúa con la siguiente actividad	
	12	Captura las encuestas contestadas en plataforma de la DGCES esperando el resultado obtenido de Cultura de Seguridad del Paciente.	
Dirección General Calidad y Educación en Salud (DGCES)	13	Emite a través de correo electrónico al Gestor de Calidad resultados del análisis sobre la Cultura de Seguridad del Paciente.	Resultados de encuesta de Cultura de Seguridad del Paciente.
Gestor de Calidad.	14	Recibe los resultados sobre la Cultura de Seguridad del Paciente.	
	15	Comunica al Director médico y Subdirección de enfermería los resultados de la encuesta para la realización del Programa de Mejora Continua.	
	16	Presenta en reunión los resultados al Director Médico y Subdirectora de Enfermería para que ejecuten el programa de mejora.	
Director Médico y Subdirectora de Enfermería	17	Recibe resultados y elabora Programa de Mejora Continua de Cultura de Seguridad del Paciente.	
	18	Presenta el programa de mejora ante el COCASEP.	
Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP).	19	Recibe y analiza programa de mejora de Cultura de Seguridad del Paciente. ¿Está de Acuerdo?	
	20	No: Realizan los ajustes correspondientes.	
	21	Si: Valida el programa de mejora y asigna al Director Médico y a la Subdirectora de Enfermería para su cumplimiento.	
Director Médico y Subdirectora	22	Reciben instrucción y ejecutan el programa de mejora garantizando su cumplimiento.	Memorándum.

[Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin of the table]

[Handwritten letter 'A' in blue ink]

[Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page]

de Enfermería.	23	Da seguimiento y elabora informe de avances al Gestor de Calidad de la implementación integrando evidencias documentales que envía por memorándum.	
Gestor de Calidad.	24	Recibe e integra información para su envío a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.	
	25	Presenta informe de resultados al Comité de Calidad y Seguridad del Paciente.	
Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP).	26	Recibe el informe. TERMINA	

Handwritten notes:
 d
 z
 ci

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten mark

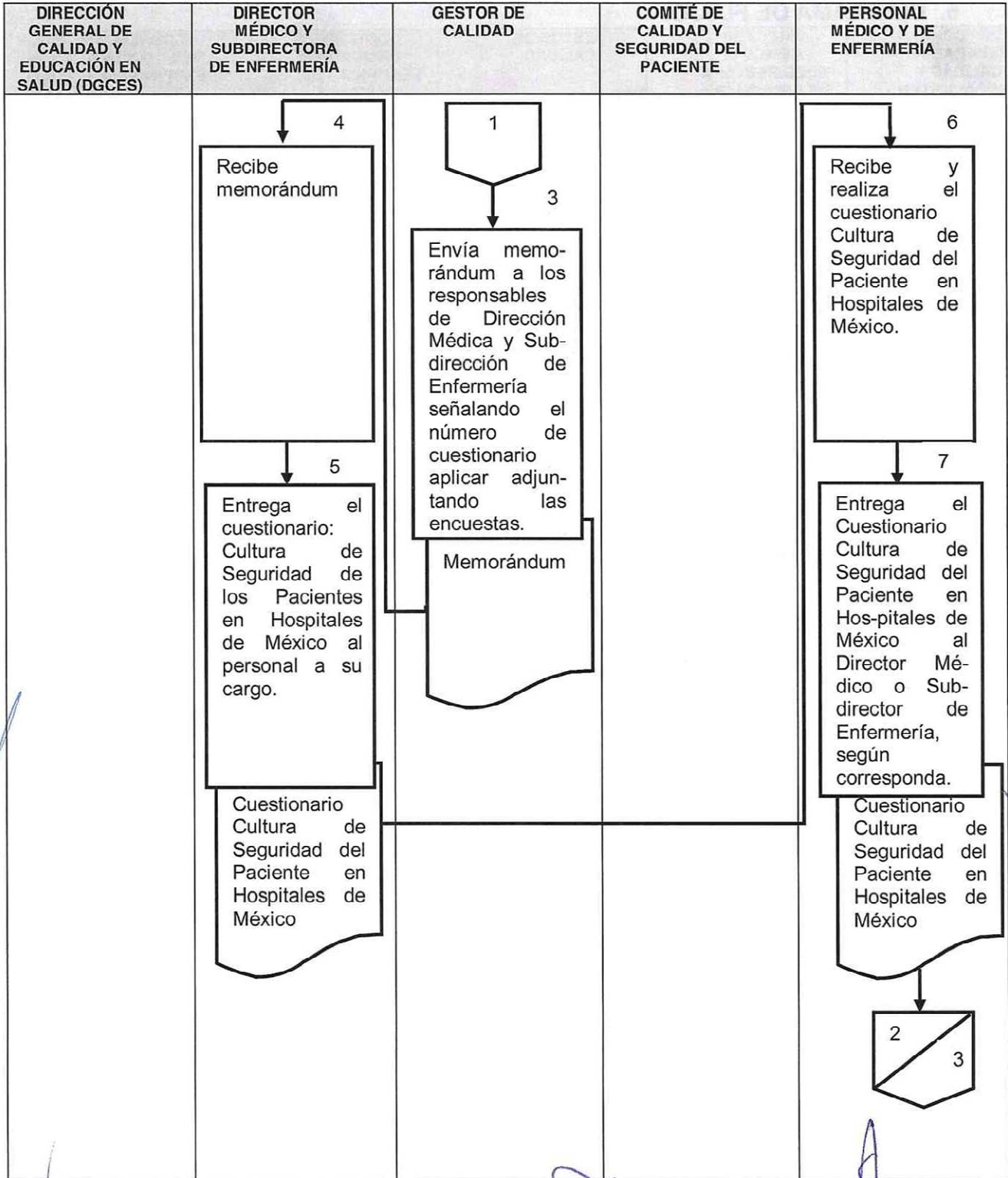
Handwritten notes:
 2-
 2012

Handwritten mark

Handwritten mark

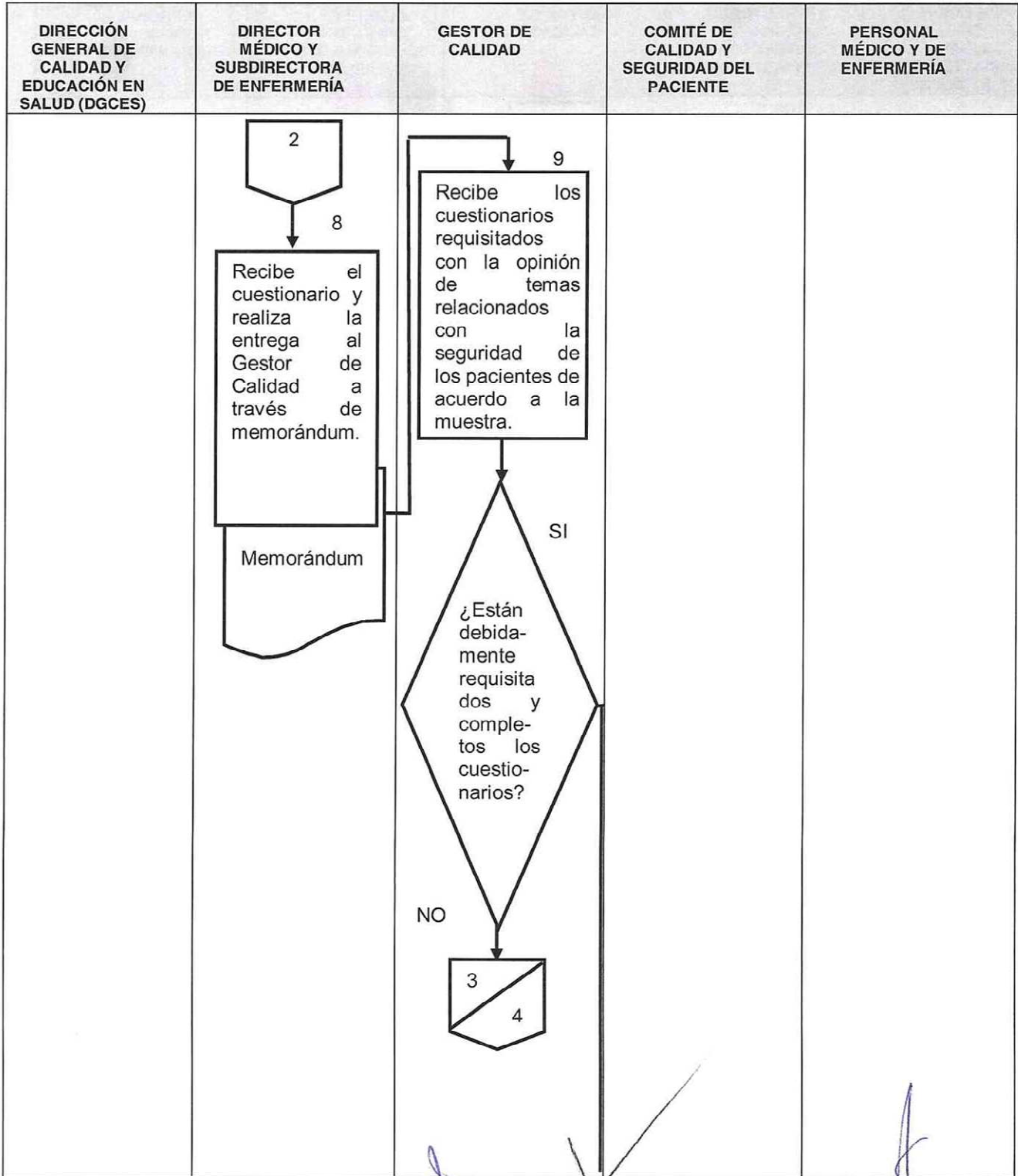
Handwritten mark

Handwritten signature





Handwritten notes and signatures in blue ink on the left margin.

Handwritten notes and signatures in blue ink on the right margin.



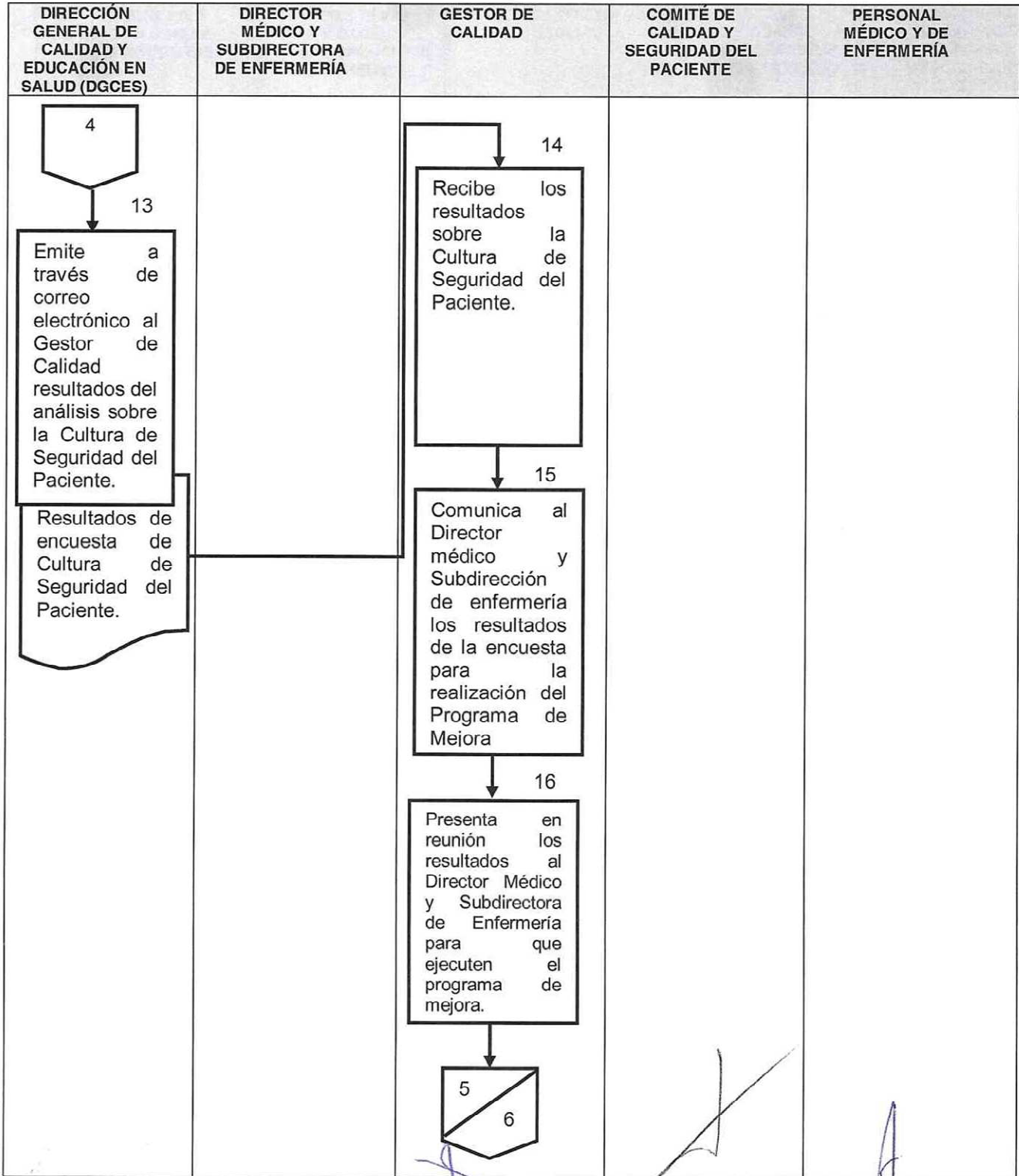
[Handwritten signature/initials]





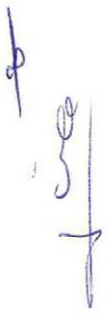
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev: 0
	Coordinación de Calidad.		
	Procedimiento para la implementación de la AESP 8 Medición de la Cultura de Seguridad del Paciente en el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud		Hoja:10 de 22

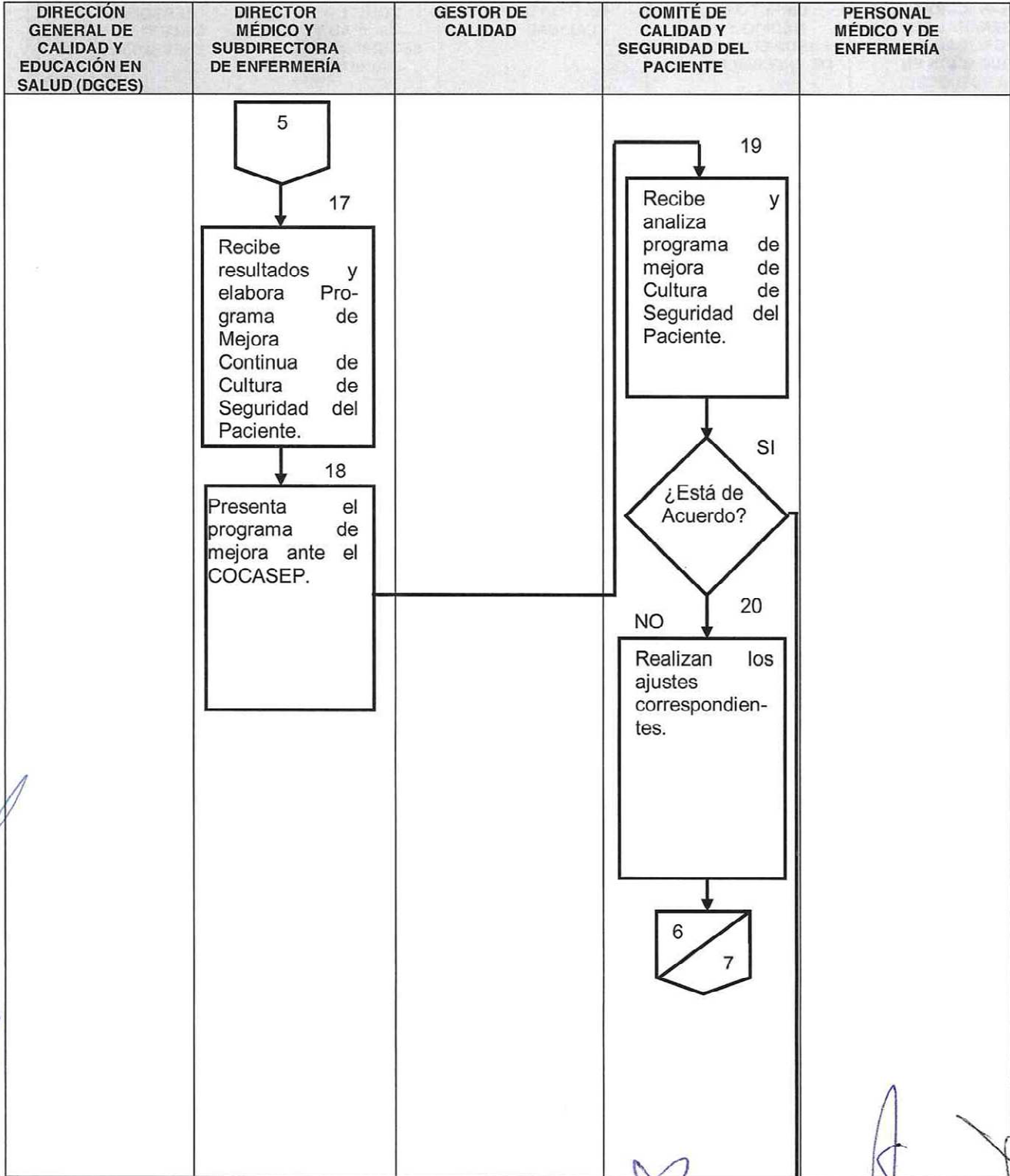
DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD (DGCES)	DIRECTOR MÉDICO Y SUBDIRECTORA DE ENFERMERÍA	GESTOR DE CALIDAD	COMITÉ DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA
		 <pre> graph TD 3{{3}} --> 10[10] 10 --> 11[11] 11 --> 12[12] 12 --> 45{{4/5}} </pre>		

Handwritten notes in blue ink:
 1. *[Signature]*
 2. *[Signature]*
 3. *[Signature]*

Handwritten notes in blue ink:
 4. *[Signature]*
 5. *[Signature]*
 6. *[Signature]*





7-1-11
rec
CP

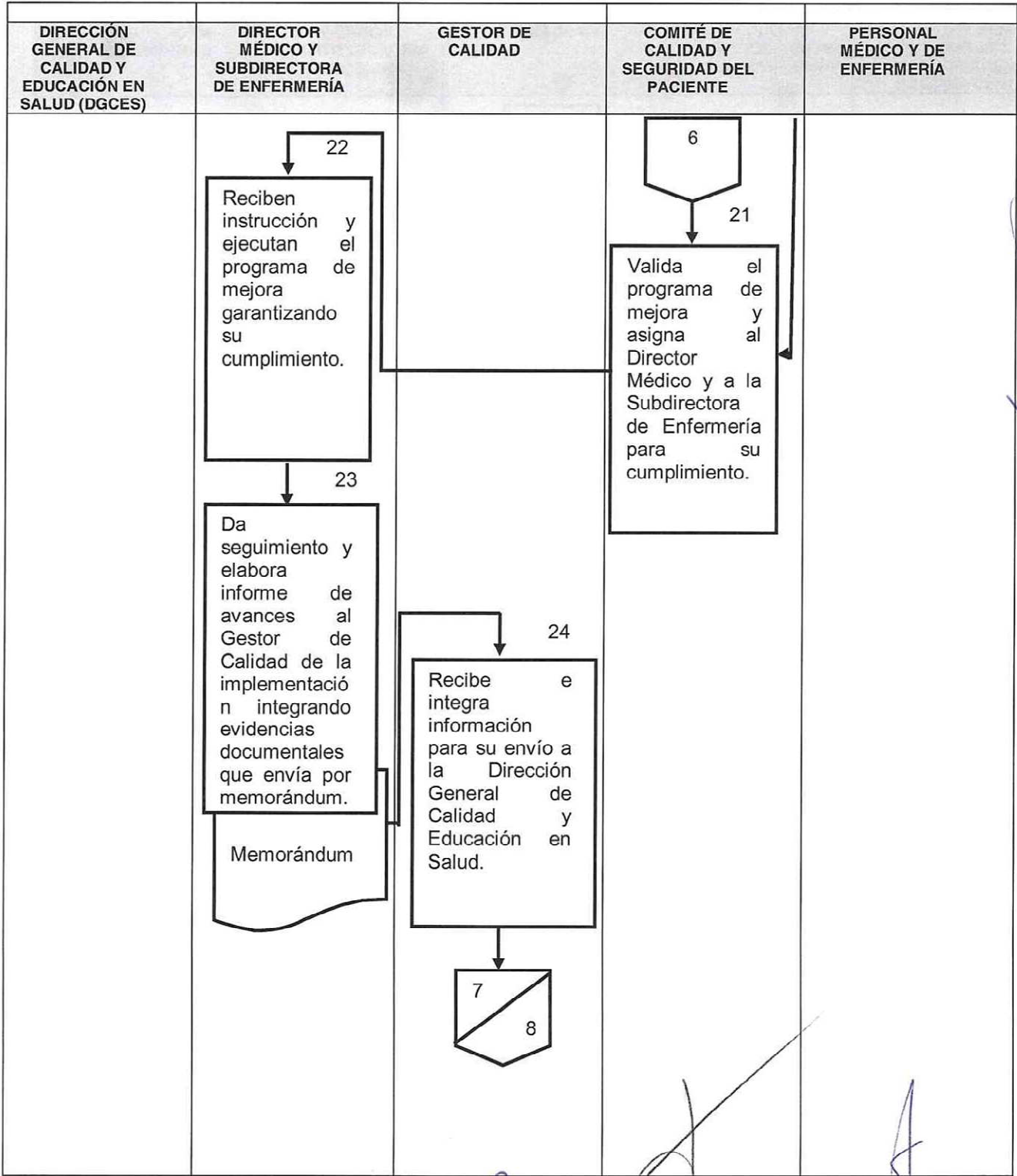
A



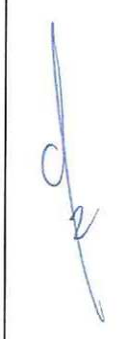
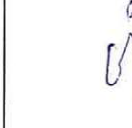




A

A


A

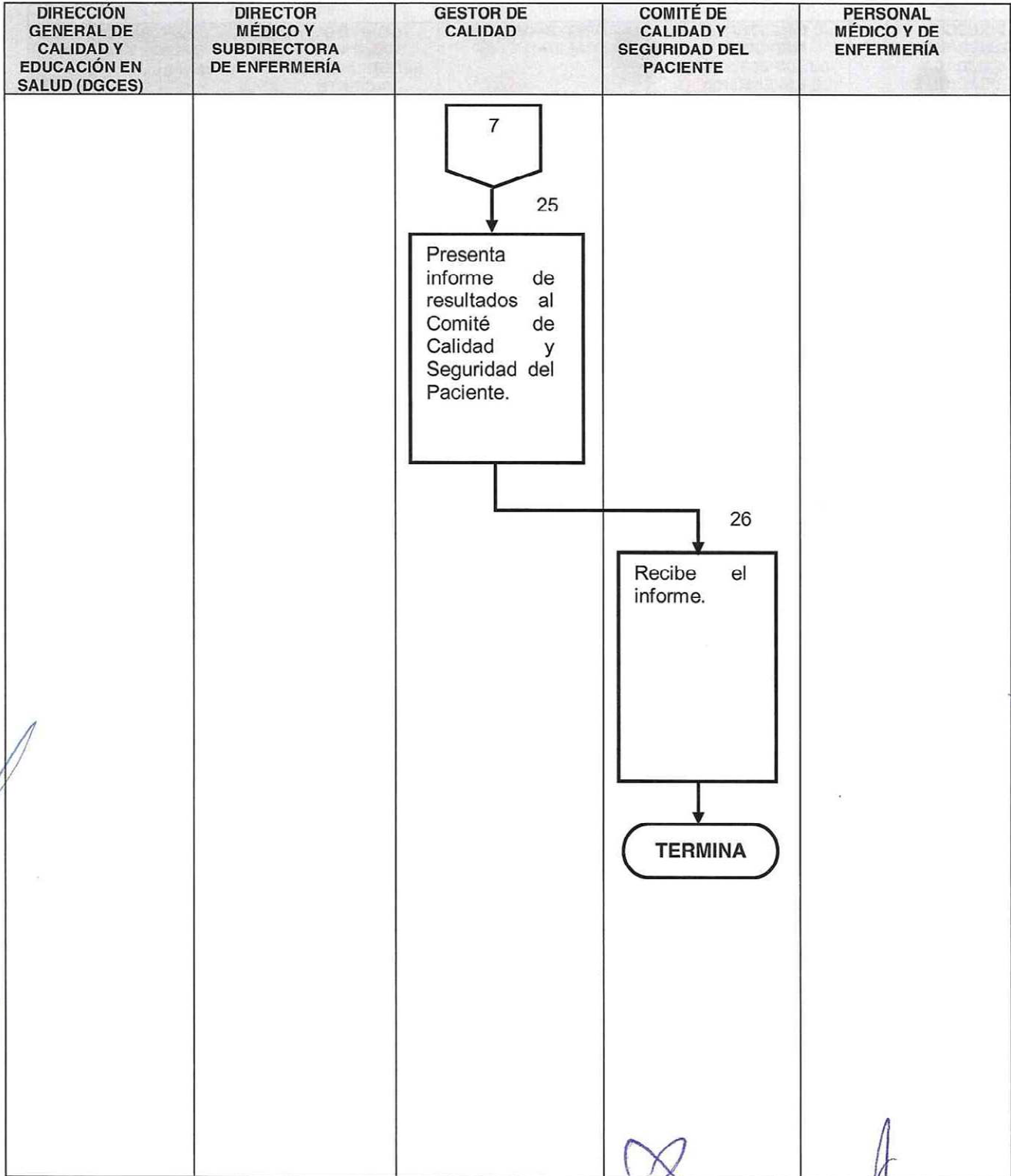
A









Handwritten notes and signatures in the left margin.

Handwritten notes and signatures in the right margin.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev: 0
	Coordinación de Calidad.		Hoja:15 de 22
	Procedimiento para la implementación de la AESP 8 Medición de la Cultura de Seguridad del Paciente en el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud		

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud.	Rev. 06 septiembre 2013.
6.2 Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente, Consejo de Seguridad General, Secretaria de Salud, Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, Dirección General de Calidad y Educación en Salud, 2017.	N/A
6.3 Acuerdo por el que se declara la obligatoriedad de la implementación para todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud, del documento denominado "Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente". DOF. 08/09/2017.	N/A

7. REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Memorándum.	5 años	Coordinación de Calidad	N/A
7.2 Cuestionario sobre Seguridad del Paciente en Hospitales de México.	5 años	Coordinación de Calidad	N/A



8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO.

8.1 AESP. Acciones Esenciales Para la Seguridad Del Paciente. Las 8 Acciones esenciales de seguridad del paciente son recomendaciones para la atención libre de daños accidental y que los establecimientos de salud aseguren sistemas y procesos operativos que minimicen la probabilidad de error.

8.2 Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP): Es un órgano colegiado de carácter técnico consultivo que tiene por objeto analizar los problemas de la calidad de atención en los establecimientos de salud y establecer acciones para la mejora continua de la calidad y seguridad del paciente.

8.3 Cultura de Seguridad: Es el producto de valores, actitudes, percepciones, competencias y patrones de comportamiento individuales y colectivos que determinen el compromiso con la gestión de Salud y la seguridad en la organización, estilo y competencia de cada gestión. Patrón integrado de comportamiento individual y de la organización, basado en valores compartidos, que busca continuamente reducir al mínimo el daño que podría sufrir el paciente como consecuencia de los procesos de prestación de atención.

Handwritten signatures and marks at the bottom of the page, including a large '9' and several scribbles.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev: 0	
	Coordinación de Calidad.		Hoja:16 de 22	
	Procedimiento para la implementación de la AESP 8 Medición de la Cultura de Seguridad del Paciente en el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud			

8.4 Dimensiones para la Cultura de Seguridad del Paciente: Son las que se registran en el cuestionario y son 12 dimensiones de la cultura de seguridad de las cuales 7 se refieren a las unidades de trabajo dentro del hospital, 3 a organización hospitalaria y 2 se refieren a medidas de resultados.

8.5 Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES): Es responsable de llevar a cabo la Estrategia Nacional para la Consolidación de la Calidad en los Establecimientos y Servicios de Atención Médica.

8.6 Usuario: Es la persona que utiliza y elige los servicios de salud del HRAE Ciudad Salud.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO.

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
02	27/04/2022	Se modifica en su totalidad el procedimiento considerando cadena de mando, toma de decisiones de cada etapa del procedimiento.

Handwritten signature

Handwritten initials

Handwritten mark

Handwritten mark

Handwritten signature

Handwritten mark

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten mark

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev: 0
	Coordinación de Calidad.		Hoja: 17 de 22
	Procedimiento para la implementación de la AESP 8 Medición de la Cultura de Seguridad del Paciente en el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud		

10. ANEXOS.

10.1 Cuestionario sobre Cultura de Seguridad del Paciente en Hospitales de México.

10.1 CUESTIONARIO SOBRE CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN HOSPITALES DE MÉXICO.

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 comunicaciones basadas en la confianza mutua, por la percepción compartida de la importancia de la seguridad y por la confianza en la eficacia de las medidas preventivas












ACCIONES ESENCIALES PARA MEJORAR LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES

Para contestar este cuestionario es muy importante que cuando la pregunta mencione "unidad", usted piense en el área de trabajo, departamento o servicio del hospital donde usted pasa la mayor parte de su horario de trabajo o realiza la mayoría de acciones para atender a los pacientes.

¿Cuál es su profesión?

- Personal médico Personal de enfermería

¿Turno en el que labora?

- Matutino Vespertino Nocturno Jornada acumulada

¿Cuál es su principal área de trabajo en este hospital? Marque solo UNA respuesta.

- a. Diversas unidades del hospital/Ninguna unidad específica
- b. Medicina (No-quirúrgica)
- c. Cirugía
- d. Obstetricia
- e. Pediatría
- f. Urgencias
- g. Unidad de cuidados intensivos (cualquier tipo)
- h. Salud mental/Psiquiatría
- i. Rehabilitación
- j. Farmacia
- k. Laboratorio
- l. Radiología
- m. Anestesiología
- n. Otro, por favor, especifique: _____

ACCIONES ESENCIALES PARA MEJORAR LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES

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 otros por el contrario, la que dice totalmente en desacuerdo.

PIENSE EN SU ÁREA DE TRABAJO	Totally en desacuerdo	En desacuerdo	Ninguna	De acuerdo	Totally de acuerdo
	1	2	3	4	5
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. En mi área o servicio nos tratamos todos con respeto.....	1	2	3	4	5
5. El personal de esta área trabaja más horas de lo que sería mejor para atender al paciente.....	1	2	3	4	5
6. Estamos haciendo activamente cosas para mejorar la seguridad de los pacientes.....	1	2	3	4	5
7. Utilizamos más personal temporal o eventual, de lo que es mejor para atender al paciente.....	1	2	3	4	5
8. El personal siente que los errores son utilizados en su contra.....	1	2	3	4	5
9. Los errores han dado lugar a cambios positivos en mi área de trabajo.....	1	2	3	4	5
10. En mi área o servicio sólo por casualidad no ocurren errores de mayor gravedad.....	1	2	3	4	5
11. Cuando en mi área o servicio alguien está sobrecargado de trabajo, es común que otros le ayuden.....	1	2	3	4	5
12. Cuando se informa de un accidente, se siente como que se reporta a la persona y no al problema.....	1	2	3	4	5

Handwritten notes and signatures:

- Handwritten "21" on the left margin.
- Handwritten "Cp" on the left margin.
- Handwritten "See" on the left margin.
- Handwritten "d" and "R" on the left margin.
- Handwritten "P" on the right margin.
- Handwritten "A" on the right margin.
- Handwritten "B" on the right margin.
- Handwritten "C" on the right margin.
- Handwritten "D" on the right margin.
- Handwritten "E" on the right margin.
- Handwritten "F" on the right margin.
- Handwritten "G" on the right margin.
- Handwritten "H" on the right margin.
- Handwritten "I" on the right margin.
- Handwritten "J" on the right margin.
- Handwritten "K" on the right margin.
- Handwritten "L" on the right margin.
- Handwritten "M" on the right margin.
- Handwritten "N" on the right margin.
- Handwritten "O" on the right margin.
- Handwritten "P" on the right margin.
- Handwritten "Q" on the right margin.
- Handwritten "R" on the right margin.
- Handwritten "S" on the right margin.
- Handwritten "T" on the right margin.
- Handwritten "U" on the right margin.
- Handwritten "V" on the right margin.
- Handwritten "W" on the right margin.
- Handwritten "X" on the right margin.
- Handwritten "Y" on the right margin.
- Handwritten "Z" on the right margin.

ACCIONES ESSENCIALES PARA MEJORAR LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES

13. Después de que hacemos cambios para mejorar la seguridad del paciente, evaluamos su efectividad.....	①	②	③	④	⑤
14. Con frecuencia trabajamos como en "forma de crisis", tratando de hacer mucho y muy rápidamente.....	①	②	③	④	⑤
15. En nuestro servicio la seguridad del paciente nunca se pone en riesgo, por hacer más trabajo.....	①	②	③	④	⑤
16. Al personal de esta área le preocupa que los errores que comete se archiven en su expediente laboral.....	①	②	③	④	⑤
17. Tenemos problemas con la seguridad del paciente en esta área.....	①	②	③	④	⑤
18. Nuestros procedimientos y sistemas de trabajo son efectivos para prevenir errores que puedan ocurrir.....	①	②	③	④	⑤

[Handwritten signature]

ACCIONES ESSENCIALES PARA MEJORAR LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES

SECCIÓN B: Su supervisor/jefe

Por favor, indique su acuerdo o desacuerdo con las siguientes afirmaciones sobre su supervisor/jefe inmediato o la persona a la que usted reporta directamente. Indique su respuesta marcando sobre UN círculo.

PIENSE EN SU SUPERVISOR/ JEFE	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ninguna	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
	▼	▼	▼	▼	▼
1. Mi supervisor/jefe hace comentarios favorables cuando el personal realiza el trabajo de acuerdo a los procedimientos de seguridad del paciente establecidos.....	①	②	③	④	⑤
2. Mi supervisor/jefe considera seriamente las sugerencias del personal para mejorar la seguridad de los pacientes....	①	②	③	④	⑤
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.....	①	②	③	④	⑤
4. Mi supervisor/jefe no hace caso de los problemas de seguridad del paciente que ocurren una y otra vez.....	①	②	③	④	⑤

[Handwritten signatures and marks]

ACCIONES ESSENCIALES PARA MEJORAR LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES

SECCIÓN C: Comunicación

Quando en su área o unidad de trabajo ocurren los siguientes errores, ¿Qué tan frecuentemente se reportan? Marque su respuesta rellenando el círculo que corresponda.

¿QUÉ TAN FRECUENTE OCURRE ESTO EN SU ÁREA DE TRABAJO?	La mayoría				
	Nunca	Rara vez	A veces	de las veces	Siempre
1. Se nos informa sobre los cambios realizados a partir de los incidentes notificados en mi área o servicio.....	①	②	③	④	⑤
2. El personal habla con libertad si ve algo que pueda afectar negativamente la atención del paciente.....	①	②	③	④	⑤
3. Se nos informa sobre los errores que se cometen en mi área o servicio.....	①	②	③	④	⑤
4. El personal puede cuestionar con total libertad las decisiones o acciones de sus superiores.....	①	②	③	④	⑤
5. En esta área de trabajo hablamos sobre las formas como se pueden prevenir los errores para que no se vuelvan a cometer.....	①	②	③	④	⑤
6. El personal tiene miedo de hacer preguntas cuando algo se ha hecho de forma incorrecta.....	①	②	③	④	⑤

ACCIONES ESSENCIALES PARA MEJORAR LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES

SECCIÓN D: Frecuencia de eventos reportados

Quando en su área o unidad de trabajo ocurren los siguientes errores, ¿Qué tan frecuentemente se reportan? Marque su respuesta rellenando el círculo que corresponda.

PIENSE EN SU ÁREA DE TRABAJO	La mayoría				
	Nunca	Rara vez	A veces	de las veces	Siempre
1. Cuando se comete un error, pero se detecta y corrige antes de que dañe al paciente. ¿Qué tan frecuente se reporta?..	①	②	③	④	⑤
2. Cuando se comete un error que se estima que no puede dañar al paciente, ¿Qué tan frecuentemente se reporta?.....	①	②	③	④	⑤
3. Cuando se comete un error que se estima podría haber dañado al paciente, pero no lo dañó. ¿Qué tan frecuentemente se reporta?.....	①	②	③	④	⑤

SECCIÓN E: Grado de Seguridad del Paciente

Por favor asigne a su área de trabajo el grado de seguridad global del paciente, de 0 el grado de seguridad más bajo a 10 el más alto

○ 0 ○ 1 ○ 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5 ○ 6 ○ 7 ○ 8 ○ 9 ○ 10

Handwritten notes and signatures:

- Handwritten "7" on the left margin.
- Handwritten "ci" on the left margin.
- Handwritten signature "Z" on the left margin.
- Handwritten signature on the right margin.
- Handwritten signature on the right margin.
- Handwritten signature on the right margin.
- Handwritten signature on the right margin.

ACCIONES ESPECÍFICAS PARA MEJORAR LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES

SECCIÓN F: Su Hospital

Por favor indique su acuerdo o desacuerdo con las siguientes afirmaciones DE SU HOSPITAL (no de su unidad o área de trabajo). Marque su respuesta rellinando el círculo que corresponda.

PIENSE EN SU HOSPITAL	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ninguna	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. La dirección de este hospital proporciona un ambiente de trabajo que promueva la seguridad del paciente.....	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
2. Las áreas o servicios de este hospital, no se coordinan bien entre ellas.....	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
3. La información de los pacientes se pierde cuando estos se transfieren de un servicio a otro dentro del hospital.....	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
4. Hay buena cooperación entre las áreas del hospital que necesitan trabajar juntas.....	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
5. Con frecuencia se pierde información importante para la atención de paciente durante los cambios de turno.....	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
6. Con frecuencia es desagradable trabajar con personal de otros departamentos del hospital.....	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
7. Con frecuencia surgen problemas durante el intercambio de información entre las áreas o servicios del hospital.....	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
8. Las acciones de de la dirección de este hospital muestran que la seguridad del paciente es de alta prioridad.....	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
9. La dirección del hospital parece interesada en la seguridad del paciente, sólo después de que ocurre un evento adverso.....	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
10. Los departamentos del hospital trabajan bien juntos, para proporcionar el mejor cuidado a los pacientes.....	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
11. Los cambios de turno son problemáticos para los pacientes en este hospital.....	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5

ACCIONES ESPECÍFICAS PARA MEJORAR LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES

SECCIÓN G: Número de eventos reportados

En los últimos 12 meses, ¿cuántos incidentes o eventos adversos ha reportado usted? Marque una sola respuesta.

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> a. Ninguno | <input type="radio"/> d. 6 a 10 eventos |
| <input type="radio"/> b. 1 a 2 eventos | <input type="radio"/> e. 11 a 20 eventos |
| <input type="radio"/> c. 3 a 5 eventos | <input type="radio"/> f. 21 o más eventos |

SECCIÓN H: Información complementaria

Esta información ayudará para el análisis de los resultados de la encuesta. Marque UNA respuesta rellinando el círculo que corresponde.



- ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en este hospital?

<input type="radio"/> a. Menos de 1 año	<input type="radio"/> d. De 11 a 15 años
<input type="radio"/> b. De 1 a 5 años	<input type="radio"/> e. De 16 a 20 años
<input type="radio"/> c. 6 a 10 años	<input type="radio"/> f. 21 años o más
- ¿Cuánto tiempo lleva usted trabajando en el servicio o departamento en el que labora actualmente?

<input type="radio"/> a. Menos de 1 año	<input type="radio"/> d. De 11 a 15 años
<input type="radio"/> b. De 1 a 5 años	<input type="radio"/> e. De 16 a 20 años
<input type="radio"/> c. 6 a 10 años	<input type="radio"/> f. 21 años o más
- ¿Habitualmente, cuántas horas trabaja por semana en este hospital?

<input type="radio"/> a. Menos de 20 horas por semana	<input type="radio"/> d. De 60 a 79 horas por semana
<input type="radio"/> b. De 20 a 39 horas por semana	<input type="radio"/> e. De 80 a 99 horas por semana
<input type="radio"/> c. De 40 a 59 horas por semana	<input type="radio"/> f. 100 horas por semana o más

[Handwritten signatures and marks on the right side of the page]

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev: 0
	Coordinación de Calidad.		Hoja:22 de 22
	Procedimiento para la implementación de la AESP 8 Medición de la Cultura de Seguridad del Paciente en el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud		

ACCIONES ESENCIALES PARA MEJORAR LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES

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

- a. Enfermera general titulada g. Otros, por favor especifique
 b. Enfermera especialista titulada
 c. Auxiliar de enfermería
 d. Médico residente
 e. Médico general
 f. Médico especialista
-

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

- a. SI, yo habitualmente tengo interacción o contacto directo con los pacientes.
 b. NO, yo habitualmente no tengo interacción directa o contacto con los pacientes.

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

- a. Menos de 1 año d. De 11 a 15 años
 b. De 1 a 5 años e. De 16 a 20 años
 c. 6 a 10 años f. 21 años o más

SECCIÓN I: Sus comentarios

Por favor escriba los comentarios adicionales que desee hacer sobre la seguridad del paciente, error, o reporte de eventos en su hospital.

GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA

Esta encuesta es una traducción realizada por la CONAMED, de la original elaborada por la Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) y respeta los ítems originales de acuerdo con las indicaciones para su utilización.

(Handwritten signatures and marks in blue ink are scattered across the page, including a large signature on the left, a signature on the right, and several initials and scribbles at the bottom.)