



UNIVERSIDAD
COMPLUTENSE
MADRID

**Proyecto de Innovación INNOVA-GESTIÓN
Convocatoria 2018/2019**

Nº de proyecto: 178

Título del proyecto: Observatorio Complutense para la Seguridad Clínica Odontológica

Nombre del responsable del proyecto: Bernardo Perea Pérez

Centro: Facultad de Medicina

Departamento: Departamento de Medicina Legal, Psiquiatría y Patología

1. Objetivos propuestos en la presentación del proyecto:

El fomento de la Seguridad del Paciente es una obligación ética de todas las profesiones sanitarias al amparo del principio hipocrático "*primun non nocere*", "primero no dañar", que nos "obliga" a no hacer daño al paciente.

Aunque la seguridad de los pacientes ha sido una de las preocupaciones intrínsecas de la práctica dental, y se han realizado alertas y recomendaciones sobre productos farmacéuticos, materiales dentales y procedimientos clínicos, los programas organizados específicamente para el fomento de la Seguridad del Paciente han sido escasos.

En las revisiones sistemáticas de la literatura, se pone de manifiesto que al margen de las "listas de verificación" (checklists), son escasas las propuestas de medidas de mejora en este ámbito. También es notable la ausencia casi total de estudios sobre "cultura de la seguridad del paciente" realizado a dentistas o alumnos de Odontología o en relación con la docencia de la Odontología.

Parece evidente que se hace necesaria la promoción de nuevas investigaciones, y a todos los niveles de la Seguridad del Paciente odontológico: taxonómico, epidemiológico, de comprensión conceptual, de implantación y seguimiento de medidas de mejora, de fomento de la "cultura de seguridad", etc.

Los objetivos básicos del **Observatorio Complutense para la Seguridad Clínica Odontológica** propuestos en la presentación del proyecto fueron tres:

- a) Introducir desde el inicio de la educación odontológica los principios y metodología básicas en seguridad del paciente, de tal forma que la "seguridad del paciente" se constituya como una parte intrínseca de la profesión (a diferencia de los conceptos que se aprenden posteriormente).
- b) Vigilar de forma efectiva, y desde el exclusivo punto de vista de la seguridad del paciente, la organización asistencial y las metodologías de trabajo. Por supuesto de forma coordinada con los departamentos responsables. El objetivo es realizar un "mapa de riesgos" clínicos, y proponer a la facultad las medidas preventivas necesarias para disminuir el riesgo de ocurrencia de los mismos.
- c) Detectar las fortalezas y debilidades de la práctica en la Clínica Universitaria Odontológica a fin de proponer e implantar medidas correctoras o de mejora, tanto asistenciales como de calidad docente.

2. Objetivos alcanzados:

La Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) de los EEUU, propone cuatro elementos básicos de Seguridad del Paciente como iniciativa para minimizar el riesgo de aparición de eventos adversos. Este modelo proporciona un marco igualmente válido para el ámbito odontológico, siendo uno de los elementos principales del modelo: "*educar, difundir, implementar y crear conciencia*".

La Cultura de Seguridad fue definida por el ACSNI (Advisory Committee on the Safety on Nuclear Installations): "*La cultura de seguridad de una organización es el producto*

de valores individuales y del grupo, actitudes, percepciones, competencias y patrones de comportamiento que determinan el compromiso, estilo y habilidad en la gestión de la salud y la seguridad de una organización. Las organizaciones con una cultura de la seguridad positiva se caracterizan por una comunicación basada en la confianza mutua, por percepciones compartidas de la importancia de la seguridad y por la confianza en la eficacia de las medidas de prevención".

El fomento de la Seguridad del Paciente es una obligación ética de todas las profesiones sanitarias. Desarrollar una "cultura de seguridad", constituye el punto de inicio de cualquier procedimiento enfocado a la mejora de la seguridad de los pacientes en cualquier ámbito sanitario. Crear una cultura sobre Seguridad del Paciente adecuada, es la primera de las "prácticas seguras" del National Quality Forum (EEUU), que además preconiza su medición como una recomendación de "prioridad".

Para medir la cultura de la Seguridad del Paciente, las organizaciones sanitarias han desarrollado cuestionarios específicos. Destaca por su amplia aceptación el "Medical Office Survey on Patient Safety Culture", traducido al español y validado por la propia AHRQ. Se ha realizado una adaptación del cuestionario de la AHRQ para la práctica dental, propuesto para este proyecto como "Dental Office Survey on Patient Safety Culture" realizándose un pre-test cognitivo (prueba piloto) en alumnos de 4º del Grado en Odontología tras una actividad formativa específica en materia de Seguridad del Paciente.

Tras el desarrollo del proyecto, los tres objetivos propuestos en la presentación del proyecto se han cumplido:

a) Introducir desde el inicio de la educación odontológica los principios y metodología básicas en seguridad del paciente, de tal forma que la "seguridad del paciente" se constituya como una parte intrínseca de la profesión (a diferencia de los conceptos que se aprenden posteriormente).

Se ha evaluado la adaptación del cuestionario de la AHRQ para la práctica dental, propuesto para este proyecto como "Dental Office Survey on Patient Safety Culture" realizándose un pre-test cognitivo (prueba piloto) en alumnos de 4º del Grado en Odontología, con práctica clínica en la Clínica Universitaria Odontológica, tras una actividad formativa específica en materia de Seguridad del Paciente.

Estos mismos alumnos realizarán nuevamente el pre-test cognitivo (prueba piloto) del cuestionario durante el curso académico 2019-2020 mientras estén cursando 5º curso del Grado en Odontología (ID. Proy. 338 convocatoria 2019-2020).

b) Vigilar de forma efectiva, y desde el exclusivo punto de vista de la seguridad del paciente, la organización asistencial y las metodologías de trabajo. Por supuesto de forma coordinada con los departamentos responsables. El objetivo es realizar un "mapa de riesgos" clínicos, y proponer a la facultad las medidas preventivas necesarias para disminuir el riesgo de ocurrencia de los mismos.

Se han supervisado las actividades formativas específicas en materia de seguridad del paciente para alumnos de 4º del Grado en Odontología a fin de "educar, difundir, implementar y crear conciencia" en materia de cultura de seguridad del paciente.

c) Detectar las fortalezas y debilidades de la práctica en la Clínica Universitaria Odontológica a fin de proponer e implantar medidas correctoras o de mejora, tanto asistenciales como de calidad docente.

En función de los resultados obtenidos mediante el cuestionario específico, se analizaron las fortalezas, y las debilidades. Comparando los resultados de las encuestas con los resultados previos del Observatorio Complutense para la Seguridad Clínica Odontológica (ID. Proy. 71 convocatoria 2017-2018), se observa que son similares.

Siguiendo los criterios de clasificación propuestos por la Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ), no aparece globalmente como fortaleza ninguna de las dimensiones que mide la encuesta, si bien destaca por el porcentaje global de respuestas con carácter positivo una de ellas: "trabajo en equipo".

Siguiendo los criterios de clasificación propuestos por la AHRQ, no aparecen globalmente como debilidades, ninguna de las dimensiones que mide la encuesta, si bien destacan por el porcentaje global de respuestas con carácter negativo cuatro de ellas: "apoyo de la institución", "franqueza en la comunicación", "procesos y estandarización" y "presión y ritmo de trabajo".

De los resultados del proyecto, podemos concluir que las condiciones de la asistencia odontológica prestada en la Clínica Universitaria Odontológica de la Universidad Complutense de Madrid son en general adecuadas desde la perspectiva de la Cultura de Seguridad del Paciente, aunque claramente mejorables.

La adaptación y validación del "Dental Office Survey on Patient Safety Culture" constituirá una herramienta específica para valorar la "cultura de seguridad del paciente" en la práctica odontoestomatológica.

3. Metodología empleada:

Hemos obtenido 35 cuestionarios de alumnos del modelo específico "Dental Office Survey on Patient Safety Culture", adaptado para la práctica dental del modelo "Medical Office Survey on Patient Safety Culture" traducido y validado por la Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ), y propuesto en la convocatoria 2017-2018 de este proyecto (ID. Proy. 71).

Los cuestionarios se dividen en dos encuestas por cursos: 4º curso y 5º curso del Grado en Odontología de la Universidad Complutense de Madrid. Durante la presente convocatoria, se ha realizado la encuesta a alumnos de 4º curso. Durante el curso académico 2019-2020 se realizará la misma encuesta a los alumnos mientras estén cursando 5º curso del Grado en Odontología (ID. Proy. 338 convocatoria 2019-2020).

La encuesta se realizó tras una actividad formativa específica en materia de Seguridad del Paciente. Todos los alumnos participaban de actividad clínica en la Clínica Universitaria Odontológica de la Universidad Complutense de Madrid.

a) Se realizó un estudio descriptivo por tipo de encuesta (4º) mediante el análisis individualizado por pregunta (ítem). Las respuestas se agruparon y codificaron como "positivas", "neutras", "negativas" y "no aplica no sabe" según los criterios propuestos

por la AHRQ. Se tuvo en cuenta como factor de normalización, el nº de preguntas de cada uno de los ítems compuestos (componentes principales) estudiados.

b) Se realizó el estudio descriptivo de los ítems compuestos (componentes principales) propuestos por la AHRQ que definen las siguientes áreas de la Cultura de Seguridad del Paciente: trabajo en equipo, seguimiento de la atención al paciente, aprendizaje organizacional, percepción general en seguridad y calidad, formación del personal, apoyo de la institución, comunicación de errores, franqueza en la comunicación, procesos y estandarización y presión y ritmo de trabajo. Ambos análisis se llevaron a cabo mediante la herramienta específica Data Entry and Analysis Tool para Microsoft Excel® 2010 de la AHRQ.

En función de estos resultados, se realizó un diagrama de Pareto según el orden de las debilidades, para establecer la priorización de las posibles medidas correctivas o de mejora a implantar. Así, los resultados obtenidos nos permiten identificar las principales estrategias para mejorar el clima y la "cultura de seguridad", en la docencia del Grado en Odontología de la Universidad Complutense de Madrid, que serían fundamentalmente: el fomento de las prácticas seguras, el fomento de la notificación interna no punitiva y discusión de los errores, el fomento de la "cultura de seguridad" del paciente mediante actividades formativas específicas, la realización de evaluaciones periódicas en "cultura de seguridad" para valorar la efectividad de los cambios introducidos y las medidas de mejora implantadas, y el apoyo institucional como elemento transversal fundamental en gestión y liderazgo.

Asimismo se ha evaluado la adaptación del cuestionario de la AHRQ para la práctica dental, propuesto para este proyecto como "Dental Office Survey on Patient Safety Culture" realizándose un pre-test cognitivo (prueba piloto) en alumnos de 4º del Grado en Odontología, con práctica clínica en la Clínica Universitaria Odontológica, tras una actividad formativa específica en materia de Seguridad del Paciente.

Estos mismos alumnos realizarán nuevamente el pre-test cognitivo (prueba piloto) del cuestionario durante el curso académico 2019-2020 mientras estén cursando 5º curso del Grado en Odontología (ID. Proy. 338 convocatoria 2019-2020).

4. Recursos humanos:

El equipo humano básico ha estado formado por los cuatro miembros del proyecto:

- **Bernardo Perea Pérez** (Investigador Principal).

Profesor Titular. Licenciado y Doctor en Medicina y Cirugía. Licenciado y Doctor en Odontología. Máster en Pericia Sanitaria. Médico Especialista en Estomatología. Médico Especialista en Medicina Legal y Forense. Director de la Escuela de Medicina Legal de Madrid, UCM. Director del Observatorio Español para la Seguridad del Paciente Odontológico (OESPO). ORCID: 0000-0002-6052-5920.

- **Andrés Sebastián Santiago Sáez** (Miembro).

Profesor Asociado de Ciencias de la Salud. Licenciado y Doctor en Medicina y Cirugía. Máster en Pericia Sanitaria. Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Especialista en Medicina Legal y Forense. Subdirector de la Escuela de Medicina Legal de Madrid, UCM. Jefe del Servicio de Medicina Legal del Hospital Clínico San Carlos. ORCID: 0000-0003-3351-9864.

- **Elena Labajo González** (Miembro).

Profesor Contratado Doctor. Licenciada y Doctora en Odontología. Doctora en Ciencias Biomédicas. Máster en Pericia Sanitaria. Secretaria Académica del Departamento de Medicina Legal, Psiquiatría y Patología, UCM. Secretaria del Observatorio Español para la Seguridad del Paciente Odontológico (OESPO). Vocal de la Comisión Deontológica del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región (COEM). ORCID: 0000-0001-6604-5197.

- **María Elena Albarrán Juan** (Miembro).

Profesor Asociado. Licenciado y Doctor en Medicina y Cirugía. Máster en Pericia Sanitaria. Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Responsable de Educación para la Salud Área 8 (Madrid).

5. Desarrollo de las actividades:

El cuestionario se cumplimentó de la siguiente manera:

Alumnos del 4º curso del Grado en Odontología de la Universidad Complutense de Madrid, después de completar el período formativo en la asignatura optativa "*Gestión Odontológica, Calidad y Seguridad del Paciente*", que incluye una actividad formativa específica en seguridad del paciente. Previamente a la cumplimentación del cuestionario, se les explicó la finalidad del estudio, y las instrucciones para realizarlo adecuadamente. La encuesta se realizó de forma voluntaria, dirigida y anónima.

Se obtuvo un total de 35 cuestionarios, lo que representa una tasa de respuestas del 49,30% respectivamente, sobre el nº absoluto de alumnos matriculados (N=71).

En base a las encuestas y el mapa de riesgos trazados, se han evaluado las **fortalezas y debilidades** de la asistencia en la Clínica Universitaria Odontológica y la docencia del Grado en Odontología de la UCM y se han propuesto al equipo asistencial, académico y decanal, medidas de mejora.

Si analizamos separadamente las dimensiones principales propuestas por la AHRQ:

- Con respecto al **trabajo en equipo**: el análisis de las frecuencias relativas indica que la mayoría de los alumnos muestra tasas de respuestas positivas (76,00%). El trabajo en equipo es la base de cualquier plan de mejora de la seguridad del paciente en cualquier entorno asistencial.
- Con respecto al **seguimiento de la atención al paciente**: el análisis de las frecuencias relativas indica que la mayoría de los alumnos muestra tasas de respuestas positivas (54,83%). El seguimiento de los pacientes y de la atención a los pacientes es fundamental para la mejora de la seguridad del paciente, y para evitar la aparición de eventos asistenciales adversos.
- Con respecto al **aprendizaje organizacional**: el análisis de las frecuencias relativas indica que la mayoría de los alumnos muestra tasas de respuestas positivas (27,33%). La formación en "cultura de seguridad" es una debilidad/oportunidad de mejora evidente entre nuestros alumnos. La implicación del profesorado, el personal de apoyo, el personal auxiliar es fundamental a este nivel.
- Con respecto a la **percepción general en seguridad y calidad**: el análisis de las frecuencias relativas indica que la mayoría de los alumnos muestra tasas de respuestas positivas (25,25%). Es importante destacar cómo aumenta el número de los alumnos que se muestran conscientes del peligro de que ocurra evento adverso cuando se adquieren unos conocimientos básicos en seguridad del paciente. Pese a todo, hay que tener en cuenta que la formación dada en Seguridad del Paciente es una formación básica y restringida al ámbito teórico.
- Con respecto a la **formación del personal**: el análisis de las frecuencias relativas indica que la mayoría de los alumnos muestra tasas de respuestas positivas (51,11%). Como señalamos anteriormente, la formación del personal en "cultura de seguridad" es fundamental, pero debe estar íntimamente ligada a la experiencia clínica (profesionalismo).
- Con respecto al **apoyo de la institución**: el análisis de las frecuencias relativas indica que la mayoría de los alumnos muestra tasas de respuestas positivas (32,87%). Estos resultados serían concordantes con una visión crítica de la Institución en relación al tándem "cultura de seguridad" y "experiencia/profesionalismo", en el sentido en que los alumnos con formación pero sin experiencia (4º) tienen una buena comprensión de los esfuerzos institucionales, con respecto a los resultados de encuestas anteriores, en las que los alumnos con formación y experiencia (5º) se mostraban más críticos con el apoyo institucional. Una tasa elevada de respuestas neutras o negativas no obstante, no debe percibirse como algo "meramente" desfavorable, sino como una clara oportunidad de mejora.
- Con respecto a la **comunicación de errores**: el análisis de las frecuencias relativas indica que la mayoría de los alumnos muestra tasas de respuestas positivas (42,56%). Los resultados de esta dimensión están íntimamente relacionados con los de la dimensión "franqueza en la comunicación". Una comunicación inadecuada es un riesgo latente conocido, que facilita la aparición de eventos adversos asistenciales en todos los sistemas sanitarios.
- Con respecto a la **franqueza en la comunicación**, el análisis de las frecuencias relativas indica que la mayoría de los alumnos muestra tasas de respuestas neutras (35,50%). Es importante el elevado número de respuestas negativas al respecto, ya que el miedo a las represalias es uno de los factores que más dificulta la consecución de una adecuada "cultura de seguridad" del paciente. El que teme las consecuencias del error lo oculta, y con esto se pierde información preciosa para mejorar la Seguridad del Paciente. El concepto de "culpabilidad" es uno de los principales escollos para

incrementar la cultura de seguridad del paciente -de carácter claramente no punitivo-, y por ello habitualmente los sistemas de notificación son anónimos. Por otra parte, parece claro por el tipo de población del estudio y por el contexto docente en el que se ha realizado, que el cometimiento de errores pudiera producir un reflejo en sus calificaciones, percibiéndolo el alumno como algo "negativo" o "punitivo" en lugar de percibirlo como algo esencial en su proceso de aprendizaje.

- Con respecto a los **procesos y estandarización**: el análisis de las frecuencias relativas indica que la mayoría de los alumnos muestra tasas de respuestas positivas (42,56%). Como señalamos anteriormente, entendemos que la formación específica carece de valor sin experiencia clínica (profesionalismo), y es en la conjunción de las dos, donde realmente se alcanza la verdadera capacidad de la "cultura de seguridad". Esta sería una dimensión señalada claramente como debilidad/oportunidad de mejora.
- Con respecto a la **presión y el ritmo de trabajo**: el análisis de las frecuencias relativas indica que la mayoría de los alumnos muestra tasas de respuestas positivas (39,87%). Estos resultados son coherentes con el tipo de población del estudio, y el contexto docente en el que se ha realizado. Los alumnos de cuarto curso, con una experiencia clínica limitada, tienen por primera vez, una actividad clínica "real" por áreas, lo cual constituye un estresor. Hay que tener asimismo en cuenta, que entre los principales peligros en seguridad del paciente se encuentra la falta de personal adecuado para afrontar la carga de trabajo o el aumento de la presión en el mismo, tanto en condiciones normales como ante "picos asistenciales". La sobrecarga de trabajo es uno de los errores del sistema que más claramente propicia los errores de las personas.
- Con respecto a las **calificaciones generales en Seguridad del Paciente**: el análisis de las frecuencias relativas indica que la mayoría de los alumnos muestra tasas de respuestas positivas (buenos, muy buenos o excelentes) (82,5%). Pese a las percepciones neutras y negativas de los alumnos, encontramos unas calificaciones generales en Seguridad del Paciente prometedoras, que concuerdan con estudios similares de estudios tanto odontológicos como médicos. No obstante aún existe un amplio margen de mejora: ser conscientes de los problemas en Seguridad del Paciente, es un paso previo y fundamental para intentar solucionarlos.

Asimismo se ha evaluado la adaptación del cuestionario de la AHRQ para la práctica dental, propuesto para este proyecto como "Dental Office Survey on Patient Safety Culture" realizándose un pre-test cognitivo (prueba piloto) en alumnos de 4º del Grado en Odontología, con práctica clínica en la Clínica Universitaria Odontológica, tras una actividad formativa específica en materia de Seguridad del Paciente.

Se realizó una encuesta de comprensión de las preguntas y de valoración del cuestionario por parte de los participantes del pre-test cognitivo (prueba piloto). Se propusieron las siguientes adiciones al cuestionario original:

- **Sección A: Historias clínicas.** *"La historia clínica no contenía la información suficiente".*
- **Sección A: Historias clínicas.** *"La historia clínica no estaba actualizada".*
- **Sección A: Historias clínicas.** *"El programa de gestión clínica no funcionaba adecuadamente".*
- **Sección A: Equipo dental.** *"No había suficiente material esterilizado".*
- **Sección B: Intercambio de información.** Punto 5 *"Laboratorio de prótesis".*

- **Sección C: El trabajo en su clínica dental.** Punto 16 *“En esta clínica estamos lo suficientemente capacitados para realizar todos los tratamientos que se nos asignan”.*
- **Sección C: El trabajo en su clínica dental.** Punto 17 *“En esta clínica hay disparidad en los criterios clínicos entre proveedores de atención odontológica”.*
- **Sección F: Su clínica dental.** Punto 8 *“En esta clínica en ocasiones nos obligan a realizar tratamientos para los que no estamos capacitados”.*
- **Sección F: Su clínica dental.** Punto 9 *“En esta clínica todo el personal tiene formación en primeros auxilios”.*
- **Sección F: Su clínica dental.** Punto 10 *“En esta clínica el horario de atención al paciente es limitado”.*
- **Sección F: Su clínica dental.** Punto 11 *“En esta clínica la labor del personal auxiliar facilita la labor asistencial”.*

Alguno de los comentarios indicaba la repetitividad o subjetividad de alguno de los ítems estudiados, pero dado que el modelo específico "Dental Office Survey on Patient Safety Culture", ha sido adaptado para la práctica dental del modelo "Medical Office Survey on Patient Safety Culture" traducido y ampliamente validado a su vez por la Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ), no se tuvieron en consideración.

Tampoco se tuvieron en consideración los comentarios sobre el modelo de atención odontológica dependiente del curso (4º) (enseñanza por ámbitos de la odontoestomatología, no integrada).

La propuesta de cuestionario específico "Dental Office Survey on Patient Safety Culture" se enviará a la Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) tras su validación, para valorar la cultura de seguridad del paciente en el ámbito concreto de la Odontoestomatología.

Asimismo, los resultados del presente proyecto están pendientes de publicación en las revistas Journal of Patient Safety y Journal of Dental Education, revistas ampliamente indexadas y con índice de impacto en JCR, SCImago y SNIP.

Igualmente sería necesario favorecer la elaboración de una base de datos específica de ámbito tanto nacional como internacional, que nos permitiera comparar nuestros resultados con los de otros centros sanitarios odontológicos.

6. Anexos.

Cuestionario sobre la Seguridad de los Pacientes en la Clínica Dental

INSTRUCCIONES

Piense acerca de la manera en que se hacen las cosas en su clínica dental y exprese sus opiniones acerca de cuestiones que en general afectan la seguridad y calidad del cuidado de los pacientes en su clínica.

► En este cuestionario, por **proveedores de atención odontológica** se refiere a el/los odontólogo/s, que diagnostican, tratan a los pacientes y realizan prescripciones. La palabra **empleados** se refiere a las demás personas que trabajan en la clínica (higienistas, auxiliares, recepcionistas, etc.).

- Si alguna pregunta no corresponde a su situación o si no sabe la respuesta, por favor marque la casilla "No aplica o No sabe".
- Si usted trabaja en más de una clínica, conteste este cuestionario pensando solamente acerca de la clínica donde lo recibió. No conteste pensando acerca de todas las clínicas.
- Si su clínica dental está en un edificio con otras consultas, conteste solamente acerca de la consulta específica donde usted trabaja. No conteste acerca de otras consultas dentales en el edificio.

SECCIÓN A: Lista de cuestiones que afectan la seguridad de los pacientes y la calidad

Los siguientes puntos describen cosas que pueden suceder en las clínicas dentales, que afectan la seguridad de los pacientes y la calidad del cuidado odontológico. **Según su mejor cálculo, ¿con qué frecuencia sucedieron las siguientes cosas en su clínica dental EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?**

	Diaria- mente ▼	Semanal- mente ▼	Mensual- mente ▼	Varias veces en los últimos 12 meses ▼	Una o dos veces en los últimos 12 meses ▼	No sucedió en los últimos 12 meses ▼	No aplica o no sabe ▼
Acceso al cuidado odontológico							
1. Un paciente no pudo conseguir una cita en un plazo de 48 horas para un problema importante o una urgencia	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄	☐ ₅	☐ ₆	☐ ₉
Identificación del paciente							
2. Se utilizó la historia clínica equivocada para un paciente	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄	☐ ₅	☐ ₆	☐ ₉
Historias clínicas							
3. No estaba disponible la historia clínica de un paciente cuando se necesitaba	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄	☐ ₅	☐ ₆	☐ ₉
4. Se archivó, escaneó o ingresó la información odontológica en la historia clínica que no correspondía al paciente	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄	☐ ₅	☐ ₆	☐ ₉
Equipo dental							
5. El equipo dental no funcionaba adecuadamente o necesitaba reparación o reemplazo.....	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄	☐ ₅	☐ ₆	☐ ₉

SECCIÓN A: Lista de cuestiones que afectan la seguridad de los pacientes y la calidad (continuación)

¿Con qué frecuencia sucedieron las siguientes cosas en su clínica dental EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?

	▼ Diaria- mente	▼ Semanal- mente	▼ Mensual- mente	▼ Varias veces en los últimos 12 meses	▼ Una o dos veces en los últimos 12 meses	▼ No sucedió en los últimos 12 meses	▼ No aplica o no sabe
Medicamentos							
6. Una farmacia se comunicó con nuestra clínica para clarificar o corregir una receta	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄	☐ ₅	☐ ₆	☐ ₉
7. La lista de medicación habitual del paciente no se actualizó durante su visita	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄	☐ ₅	☐ ₆	☐ ₉
Diagnósticos y pruebas							
8. Los resultados de pruebas radiológicas, complementarias o de laboratorio no estaban disponibles cuando se necesitaban	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄	☐ ₅	☐ ₆	☐ ₉
9. No se le dio seguimiento a un resultado <u>anormal</u> de una prueba radiológica, complementaria o de laboratorio...	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄	☐ ₅	☐ ₆	☐ ₉

SECCIÓN B: Intercambio de información

En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia su clínica dental ha tenido problemas para intercambiar información precisa, completa y oportuna con:

	▼ Problemas diariamente	▼ Problemas semanal- mente	▼ Problemas mensual- mente	▼ Problemas varias veces en los últimos 12 meses	▼ Problemas una o dos veces en los últimos 12 meses	▼ No hubo problemas en los últimos 12 meses	▼ No aplica o no sabe
1. Laboratorios o centros de imágenes externos?	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄	☐ ₅	☐ ₆	☐ ₉
2. Otras clínicas dentales o médicas?	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄	☐ ₅	☐ ₆	☐ ₉
3. Farmacias?	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄	☐ ₅	☐ ₆	☐ ₉
4. Hospitales?	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄	☐ ₅	☐ ₆	☐ ₉
5. Otro? (especifique): _____	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄	☐ ₅	☐ ₆	☐ ₉

SECCIÓN C: El trabajo en su clínica dental

¿Cómo de acuerdo o 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 esta clínica está muy ocupado, recibe ayuda de otros	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 9
2. En esta clínica hay una buena relación de trabajo entre los proveedores de atención odontológica (odontólogos) y los demás empleados	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 9
3. En esta clínica, a menudo nos sentimos apremiados cuando estamos atendiendo a los pacientes	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 9
4. Esta clínica entrena a los empleados cuando se establecen procedimientos nuevos	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 9
5. En esta clínica nos tratamos con respeto	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 9
6. Tenemos demasiados pacientes para la cantidad de proveedores de atención odontológica (odontólogos) en esta clínica.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 9
7. Esta clínica se asegura de darles a los empleados el entrenamiento que necesitan para su trabajo	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 9
8. Esta clínica es más desorganizada de lo que debe ser.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 9
9. Tenemos buenos procedimientos para verificar que se hizo correctamente el trabajo en esta clínica.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 9
10. A los empleados de esta clínica se les pide que hagan tareas para las cuales no han sido entrenados.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 9
11. Tenemos suficientes empleados para atender a la cantidad de pacientes que tenemos.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 9
12. En esta clínica tenemos problemas con el flujo de trabajo	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 9
13. Esta clínica le pone énfasis al trabajo en equipo para atender a los pacientes	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 9
14. Esta clínica tiene demasiados pacientes para poder manejar todo de manera eficiente	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 9
15. Los empleados de este clínica siguen procedimientos estandarizados al hacer el trabajo	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 9

SECCIÓN D: Comunicación y seguimiento

¿Con qué frecuencia suceden las siguientes cosas en su clínica dental?	Nunca ▼	Rara vez ▼	Algunas veces ▼	La mayoría de las veces ▼	Siempre ▼	No aplica o no sabe ▼
1. Los proveedores de atención odontológica (odontólogos) escuchan las ideas de los demás empleados para mejorar los procedimientos de la clínica.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 9
2. Se anima a los empleados a expresar otros puntos de vista en esta clínica	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 9
3. Esta clínica les recuerda a los pacientes cuando necesitan revisiones preventivas o de rutina.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 9
4. Los empleados temen hacer preguntas cuando algo parece estar mal.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 9
5. Esta clínica documenta el seguimiento que hace el paciente de las instrucciones con respecto a su tratamiento.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 9
6. Nuestra clínica hace seguimiento cuando no recibimos un informe externo que esperamos (laboratorio, centro de imágenes.....)	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 9
7. Los empleados creen que sus errores son considerados en su contra	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 9
8. Los proveedores de atención odontológica (odontólogos) y los demás empleados hablan abiertamente sobre problemas de funcionamiento de la clínica.	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 9
9. Esta clínica hace seguimiento de los pacientes	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 9
10. Es difícil expresar desacuerdo en esta clínica	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 9
11. En esta clínica hablamos sobre maneras de prevenir que los errores se cometan de nuevo.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 9
12. Los empleados están dispuestos a informar de errores que observan en la clínica	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 9

SECCIÓN E: Apoyo del propietario/director/dirección

A. ¿Es usted propietario, director o tiene un puesto directivo, y tiene la responsabilidad de tomar las decisiones económicas para el clínica dental?

☐ 1 Sí → Si contestó “Sí”, pase a la SECCIÓN F

☐ 2 No → Si contestó “No”, complete todas las preguntas del cuestionario

¿Cómo de acuerdo o desacuerdo está usted con las siguientes afirmaciones sobre los propietarios, directores o la dirección de su clínica dental?

	Muy en desa- cuerdo ▼	En desa- cuerdo ▼	Ni de acuerdo ni en desa- cuerdo ▼	De acuerdo ▼	Muy de acuerdo ▼	No aplica o no sabe ▼
1. No invierten suficientes recursos para mejorar la calidad del cuidado en esta clínica.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 9
2. Dejan pasar por alto los errores en el cuidado de los pacientes que se cometen una y otra vez	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 9
3. Le dan alta prioridad a mejorar los procedimientos de cuidado del paciente	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 9
4. Con demasiada frecuencia sus decisiones se basan en lo que es mejor para la clínica y no en lo que es mejor para los pacientes	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 9

SECCIÓN F: Su clínica dental

¿Cómo de acuerdo o desacuerdo está usted con las siguientes afirmaciones?	Muy en desa- cuerdo ▼	En desa- cuerdo ▼	Ni de acuerdo ni en desa- cuerdo ▼	De acuerdo ▼	Muy de acuerdo ▼	No aplica o no sabe ▼
1. Cuando hay un problema en nuestra clínica vemos si es necesario cambiar la manera en que hacemos las cosas....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 9
2. Los procedimientos de nuestra clínica son buenos para prevenir errores que puedan afectar a los pacientes	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 9
3. Los errores se cometen más de lo debido en esta clínica.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 9
4. Es sólo por casualidad que no se cometen más errores que podrían afectar a nuestros pacientes	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 9

SECCIÓN F: Su clínica dental (continuación)

¿Cómo de acuerdo o desacuerdo está usted con las siguientes afirmaciones?	Muy en desa- cuerdo ▼	En desa- cuerdo ▼	Ni de acuerdo ni en desa- cuerdo ▼	De acuerdo ▼	Muy de acuerdo ▼	No aplica o no sabe ▼
5. En esta clínica se cambian los procedimientos para asegurar que los mismos errores no vuelvan a ocurrir	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 9
6. En esta clínica la cantidad de trabajo es más importante que la calidad del cuidado.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 9
7. Después de que en esta clínica se hacen cambios para mejorar los procedimientos de cuidado del paciente, comprobamos si los cambios funcionaron	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 9

SECCIÓN G: Calificaciones generales

Calificaciones generales de calidad

1. En general, ¿cómo calificaría a su clínica dental en cada una de las siguientes áreas de calidad del cuidado en salud?

	Malo ▼	Regular ▼	Bueno ▼	Muy bueno ▼	Excelente ▼
a. Centrado en el paciente Responde a las preferencias, necesidades y valores de cada paciente	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
b. Eficaz Se basa en la ciencia.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
c. Oportuno Minimiza las esperas y retrasos potencialmente dañinos	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
d. Eficiente Asegura una atención rentable (evita desperdicio, abuso y uso incorrecto de servicios).....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
e. Equitativo Brinda la misma calidad de atención a todas las personas sin importar el sexo, la raza, el origen étnico, nivel socioeconómico, idioma, etc. ..	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

Calificación general de seguridad de los pacientes

2. En general, ¿cómo calificaría los sistemas y procedimientos clínicos que su clínica dental tiene establecidos para prevenir, detectar y corregir problemas que tienen el potencial de afectar a los pacientes?

Malo ▼	Regular ▼	Bueno ▼	Muy bueno ▼	Excelente ▼
☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

SECCIÓN H: Información general

1. ¿Cuánto tiempo lleva usted trabajando en este clínica dental?

- ☐ a. Menos de 2 meses ☐ d. Entre 3 años y menos de 6 años
- ☐ b. Entre 2 meses y menos de 1 año ☐ e. Entre 6 años y menos de 11 años
- ☐ c. Entre 1 año y menos de 3 años ☐ f. 11 años o más

2. De manera general, ¿cuántas horas a la semana trabaja usted en este clínica dental?

- ☐ a. De 1 a 4 horas a la semana ☐ d. De 25 a 32 horas a la semana
- ☐ b. De 5 a 16 horas a la semana ☐ e. De 33 a 40 horas a la semana
- ☐ c. De 17 a 24 horas a la semana ☐ f. 41 horas a la semana o más

3. ¿Cuál es su cargo en esta clínica? Marque solo UNA categoría, la que mejor describa su trabajo.

- ☐ a. Odontólogo
- ☐ b. Higienista
- ☐ c. Auxiliar de clínica dental
- ☐ c. Dirección
- Propietario de la clínica Responsable sanitario
- Director de la clínica
- Otro directivo
- ☐ d. Personal de apoyo administrativo
- Comercial
- Recepcionista
- Otro personal de apoyo administrativo
- ☐ f. Otro personal odontológico o de apoyo odontológico
- Estudiante
- ☐ g. Otro cargo; por favor especifique: _____

SECCIÓN I: Sus comentarios

Por favor no dude en anotar cualquier comentario que tenga sobre la seguridad de los pacientes o la calidad de la atención en su clínica dental.

GRACIAS POR CONTESTAR ESTE CUESTIONARIO.

(*) El cuestionario "Dental Office Survey on Patient Safety Culture" es una adaptación para la práctica dental del "Medical Office Survey on Patient Safety Culture" de la Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ), propuesto para este proyecto.