

Introducción,
Estudios Superiores (ases), los valores de las
profesiones sanitarias definen los compromisos que los profesionales
nuevos profesionales, es el mínimo a garantizar en seguridad clínica, entre
es el móvil en que se sienten y se hacen las cosas en un determinado
servicio clínico, es el resultado de los valores, actitudes,
percepciones, competencias y patrones de conducta de los
individuos y el grupo que desempeña la actividad. El tutor clínico actúa
en la mayoría de los casos como el modelo de práctica
clínica que copiarán los estudiantes. El perfil y el desempeño
del tutor es el componente educativo en este caso, del aprendizaje
en cultura de seguridad y la percepción de estas características e
interpretación motivada condiciona el resultado del proceso de
enseñanza-aprendizaje.

Conclusiones.

- 1.El método estimula la reflexión sobre el proceso de aprendizaje en el periodo de prácticas y fomenta la actitud activa de los alumnos.
- 2.Las valoraciones de las acciones tutoriales de los TUTORES clínicos en la línea del estudio, argumentan los puntos fuertes y débiles de la cultura de la seguridad del paciente en la Unidad.
- 3.La estructura normalizada del cuestionario y su correlación con el plan de actividades de las prácticas clínicas nos asoma a los aspectos menos tangibles del día a día de las prácticas y de un valor esencial.
- 4.La óptica Reflexiva del cuestionario y de la propia adaptación realizada, desplaza el interés comparativo estadístico de los resultados del cuestionario original, hacia la conformación de un método de interacción tutor-estudiante.

METODO.

Es una propuesta de adaptación en componentes educativos de las variables de la encuesta HSOPSC sobre Cultura de Seguridad del paciente y de valoración de las sentencias o respuestas del cuestionario realizadas por los alumnos y alumnas para fomento del aprendizaje reflexivo en la Unidad, basado en el principio de complementariedad de actuaciones y el trabajo cooperativo entre los principales agentes (tutor clínico, estudiante, profesor universitario). Se realiza sobre el Alumnado de 3º y 4º de Grado de Enfermería del curso 2012-2013 que realizaron sus Prácticas Clínicas (hasta el 2 de Abril 2013) del Practicum II (Salud Infantil y del adolescente), III (Salud del adulto) y V (Cuidados Críticos) en Urgencias Hospitalarias del Hospital de La Línea del AGSCG.

Resultados.

El análisis de las respuestas de los estudiantes nos orienta a algunas consideraciones relevantes por su significado y oportunidad de reflexión:

1. Un 15,61% de los componentes educativos no fueron reconocidos por los alumnos y/o alumnas (no lo sé/no procede/vacío), registrándose principalmente en las secciones de Apoyo al Liderazgo (23,81%), Comunicación y seguimiento (20,51%) e Intercambio de información con otros dispositivos asistenciales (20,47%).

Componentes educativos	Practicum	% Alcanzado
La Unidad recuerda a sus pacientes el sistema de cita para revisiones o para actividades preventivas	V	57,10%
El personal de Enfermería siente que sus errores son utilizados en su contra.	II-III	57,10%
Esta Unidad es capaz de modificar sus procesos para garantizar que los problemas no vuelvan a ocurrir.	V	57,10%
Existen procedimientos adecuados para evaluar que el trabajo en la Unidad se ha realizado correctamente.	V	50%
Es difícil expresar libremente cualquier desacuerdo en esta Unidad	V	42,90%
En esta Unidad se registra si nuestros pacientes crónicos siguen bien su plan de cuidados/tratamiento.	II-III	42,90%
El personal de Enfermería siente que sus errores son utilizados en su contra.	V	42,90%
El personal de Enfermería está dispuesto a notificar fallos que observan en la Unidad.	V	42,90%
El Centro da prioridad a los procesos relacionados con la mejora de la atención a los pacientes.	II-III	42,90%
En el Centro a menudo se toman decisiones basadas en lo que es mejor para el centro en lugar de lo que es mejor para los pacientes.	II-III	42,90%
Los resultados de algunas pruebas de laboratorio o de imagen no estaban disponibles cuando se precisaron.	V	42,90%
En esta Unidad se hacen Informes de Continuidad de cuidados a pacientes que precisan un seguimiento.	II-III	35,70%
Esta Unidad es capaz de modificar sus procesos para garantizar que los problemas no vuelvan a ocurrir.	II-III	35,70%
Cuando introducen cambios para mejorar la asistencia, comprueban si funcionan.	II-III	30,80%
En el Centro a menudo se toman decisiones basadas en lo que es mejor para el centro en lugar de lo que es mejor para los pacientes.	II-III	28,80%

2. Identificación de componentes con respuestas muy segregadas sobre la percepción de algunos de los elementos de la Cultura de la Seguridad.

Secciones del estudio donde se registra más esta cuestión. Practicum

La presión asistencial y el ritmo de trabajo. Todos los Practicum.
Procedimientos del Centro y normalización de los mismos. Todos
Del seguimiento en la atención al paciente. Todos
Organización de recursos humanos. Todos

Componentes educativos.

En esta Unidad, percibimos que se atiende con prisas a los pacientes. Todos
Existen procedimientos adecuados para evaluar que el trabajo en la Unidad se ha realizado correctamente. Todos
La Unidad recuerda a sus pacientes el sistema de cita para revisiones o para actividades preventivas. II-III
En esta Unidad se registra si nuestros pacientes crónicos siguen bien su plan de cuidados/tratamiento. Todos
Antes de que firme el consentimiento informado, se pide al paciente o a su representante que repita lo que ha entendido de las explicaciones recibidas sobre posibles riesgos y complicaciones de la intervención, exploración o tratamiento implicado. Todos
En esta Unidad se hacen Informes de Continuidad de cuidados a pacientes que precisan un seguimiento. Todos
En esta Unidad, es más importante realizar más trabajo que la calidad de la atención. II-III
Los responsables del centro pasan por alto los fallos relacionados con la asistencia que ocurren una y otra vez. Todos
El Centro da prioridad a los procesos relacionados con la mejora de la atención a los pacientes. V
Los responsables del centro pasan por alto los fallos relacionados con la asistencia que ocurren una y otra vez. Todos

3. Los elementos educativos que presentan una respuesta con % más alto en algún valor de la escala.

Respuestas favorables referidas a "El trabajo en equipo" (4 elementos educativos) Muy de acuerdo / De acuerdo (81%)
Respuestas favorables referidas a la "Formación del personal no médico" (3 elementos). Muy de acuerdo / De acuerdo (62,3%)
Respuestas favorables referidas a "Aprendizaje en la organización" (3 elementos: Se basa en el conocimiento científico,...). Muy de acuerdo / De acuerdo (57,1%)
Respuestas contrarias referidas a Problemas en el intercambio de la información Una o dos veces en el periodo (50%)
Todo el equipo habla abiertamente de los problemas del centro. la mayoría de las veces (52,4%)
Los procesos de la Unidad son buenos para prevenir fallos que pueden afectar a los pacientes. Muy de acuerdo / De acuerdo (71,5%)
En esta Unidad se producen fallos con más frecuencia de lo que deberían. Muy en desacuerdo/En desacuerdo (71,5%)

Bibliografía.
* "Guía de tutorización clínica del alumnado en ciencias de la salud". Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. 2010.
* "Traducción, validación y adaptación de un cuestionario para medir la cultura de seguridad del paciente en Atención Primaria". Madrid. Ministerio de Sanidad, Bienestar Social e Igualdad. 2010.
* "Cultura de seguridad del paciente en los servicios de urgencias: resultados de su evaluación en 30 hospitales del Sistema Nacional de Salud Español". FERMÍ RODRÍGUEZ ELDER, SANTIAGO TOMÁS VECINARI, MABEL R. CHANOVAS BORRAS. Emergencias 2011; 23: 356-364.
* La seguridad del paciente: un problema importante y actual. Fernando Pajuelo. Español. AME 2011;7(9):496-503.