



CALIDAD Y SEGURIDAD ASISTENCIA EN CURRÍCULO MEDICINA

Dr. Jaime A. Santander T.
Facultad de Medicina – PUC
2018

Agradecimientos:

- Dr. Daniel Capurro Nario
- Dr. Rodrigo Poblete Umanzor



INTRODUCCIÓN

- El mayor desafío para mejorar la seguridad del paciente es cambiar la cultura*.
- Es ésta la que condiciona las acciones y las actitudes en torno a la seguridad del paciente.
- La cultura es transmitida de múltiples formas: verbal, actitudinal, actos condicionantes.



INTRODUCCIÓN

- Hasta ahora, la cultura en medicina se basa en el mito de la perfección...el error no es propio del personal de salud.
- Por lo mismo, hablamos de complicaciones y no de errores ni eventos adversos: lo que ocurre es propio de la enfermedad y no hay causas en el sistema.



INTRODUCCIÓN

- Si intentamos modificar tanto las creencias como las actitudes de quienes se están formando hoy, entonces modificaremos la cultura de los que vienen y colocarán mayor presión desde dentro para que cambien los que ya están ejerciendo la medicina.



Percepción de los estudiantes acerca de la enseñanza de la seguridad del paciente: un punto de partida



Investigación original / Original research



Pan American Journal
of Public Health

A Spanish-language patient safety questionnaire to measure medical and nursing students' attitudes and knowledge

*José J. Mira,¹ Isabel M. Navarro,² Mercedes Guilabert,¹
Rodrigo Poblete,³ Astolfo L. Franco,⁴ Pilar Jiménez,⁵
Margarita Aquino,⁶ Francisco J. Fernández-Trujillo,⁷
Susana Lorenzo,⁸ Julián Vitaller,⁹ Yohana Díaz de Valle,¹⁰
Carlos Aibar,¹¹ Jesús M. Aranz,¹² and José A. De Pedro¹³*

Suggested citation

Mira JJ, Navarro IM, Guilabert M, Poblete R, Franco AL, Jiménez P, et al. A Spanish-language patient safety questionnaire to measure medical and nursing students' attitudes and knowledge. Rev Panam Salud Publica. 2015;38(2):110–9.



TABLE 1. Characteristics of sample and mean scores for the Latino Student Patient Safety Questionnaire (LSPSQ) based on validation study carried out among medical and nursing students, Chile, Colombia, El Salvador, Guatemala, and Spain, April–November 2013

Characteristic	No.	%	Scores for the five main factors extracted from the LSPSQ				
			Openness in communication (range: 0–40)	Proactive attitude to avoid risks in security (range: 0–20)	Awareness of error (range: 0–15)	Understanding of human factor (range: 0–20)	System complexity and interrelationship (range: 0–10)
Sex							
Male	280	35.6	26.4	15.4	10.1	15.5	6.6
Female	506	64.4	29.7	16.6	10.6	16.6	6.7
			<i>P</i> = 0.000	<i>P</i> = 0.000	<i>P</i> = 0.011	<i>P</i> = 0.000	<i>P</i> = 0.035
Country of origin							
Spain	180	22.9	27.6	15.9	9.3	15.8	6.4
El Salvador	198	25.2	29.5	16.6	11.2	16.4	6.6
Colombia	97	12.3	30.1	16.8	9.9	16.9	6.8
Guatemala	171	21.7	32.3	17.5	10.8	17.0	7.0
Chile	140	17.8	23.1	14.8	10.3	15.3	6.5
			<i>P</i> = 0.000	<i>P</i> = 0.000	<i>P</i> = 0.000	<i>P</i> = 0.000	<i>P</i> = 0.001
Studies							
Nursing	299	40.3	31.4	17.1	10.5	16.6	6.9
Medicine	443	59.7	26.6	15.8	10.3	15.9	6.5
			<i>P</i> = 0.000	<i>P</i> = 0.000	<i>P</i> = 0.559	<i>P</i> = 0.001	<i>P</i> = 0.000
Academic cycle (undergraduate)							
Beginning courses	308	39.9	30.60	17.11	10.22	16.62	6.7
Final-year courses	464	60.1	27.11	15.87	10.58	15.99	6.6
			<i>P</i> = 0.000	<i>P</i> = 0.000	<i>P</i> = 0.128	<i>P</i> = 0.002	<i>P</i> = 0.097
Number of beds in teaching hospital							
< 200	239	36.3	30.7	16.8	10.7	16.4	6.7
> 500	115	17.5	28.7	16.6	10.4	16.4	6.5
			<i>P</i> = 0.000	<i>P</i> = 0.001	<i>P</i> = 0.484	<i>P</i> = 0.073	<i>P</i> = 0.291



CONCLUSIONES

- Nuestros estudiantes no tienen mayor formación en los temas de seguridad del paciente.
- La seguridad del paciente no está siendo enseñada en nuestra Escuela a través del curriculum oculto.
- En la mayoría de los reactivos no hay gran diferencia en las respuestas entre los alumnos de 5° y 7° años.



PREGUNTAS

- ¿En qué momento de la carrera lo enseñamos? ¿En todas las carreras?
- ¿Cómo competimos con los otros temas que necesitan ser incorporados al curriculum de la carrera, que además intenta ser acortada?
- ¿Cuántos temas ya estamos enseñando a través del curriculum oculto?



Pregrado



PREGRADO

- **Integrado Ciencias Médicas II (2o Año - Semestre 1)**
 - Módulo Inequidad en Salud. En este módulo los alumnos asisten a una clase donde se expone acerca del impacto de la inequidad en salud. Los alumnos, a modo de trabajo, deben analizar la ENS y detectar patrones de inequidad.



PREGRADO

- **Integrado Ciencias Médicas III (2o Año - Semestre 2)**
 - Módulo 'El sistema de Salud Chileno'. En este módulo, los alumnos deben realizar una investigación cualitativa con pacientes y clínicos para comprender cuales son las barreras de acceso al cuidado que enfrentan los pacientes con enfermedades crónicas GES y no GES

.



PREGRADO

- **Integrado de ciencias Médicas IV (3er año - Semestre 1)**
 - Módulo Registro Clínico Electrónico y Calidad Clínica. En este módulo los alumnos deben elegir métricas de calidad asistencial (Ambulatorias, hospitalarias y de experiencia de paciente), luego describir que información se requiere para calcular dichos indicadores, quién es el responsable de registrar dicha información y finalmente realizar un estudio cualitativo donde identifican barreras y facilitadores para el correcto registro



PREGRADO

- **Integrado de ciencias Médicas IV (3er año - Semestre 1)**
 - Módulo Variabilidad y Estandarización de los Cuidados. En este módulo los alumnos asisten a una clase donde se presenta el tema de la variabilidad no explicada clínicamente de los cuidados en salud y por qué eso es un problema, además se presentan herramientas basadas en registro clínico electrónico que permiten disminuir dicha variabilidad.



PREGRADO

- **Integrado de ciencias Médicas IV (3er año - Semestre 1)**
 - Módulo Ciencias de la Implementación. En este módulo los alumnos asisten a una clase donde se presenta las ciencias de la implementación como disciplina que estudia los factores que modifican la adopción exitosa de una innovación que ya ha sido demostrada como efectiva. Los alumnos luego deben aplicar un modelo de ciencias de la implementación a un problema en específico de su elección.



PREGRADO

- **Introducción al Internado (5to año)**
 - Se integró una clase en el 2010 con conceptos de seguridad del paciente
 - En el 2011 se aumentó a 2 clases en las que se comentan conceptos de calidad en la asistencia y seguridad asistencial. Se incluye el video “Learning from Errors” de OMS.



PREGRADO

– **Introducción al Internado (5to año)**

En el 2015 se toma una mañana donde se enseñan además de los conceptos de calidad y seguridad, temas específicos como sistema de reporte de incidentes, identificación de pacientes, acciones relacionadas a la seguridad del medicamento, caídas, úlceras por presión, higiene de manos, lista de verificación en cirugía y un seminario donde se analiza un caso clínico donde se evidencia fallos de comunicación.



PREGRADO

- **Internado (6to – 7mo año)**
 - Seminario en la rotación de medicina interna analizando el Factor Humano.
 - Seminario Calidad Asistencial y Seguridad del Paciente en un nivel mas profundo que en 5° año
 - Se revisan las dimensiones de la Calidad de acuerdo a “Crossing The Quality Chams”
 - Modelo de Mejora del IHI



Postgrado



POSTGRADO

- **Cursos Transversales**
 - Curso Can Meds de Liderazgo
 - Curso Can Meds de Seguridad del Paciente



POSTGRADO

- **Curriculum en Seguridad del Paciente en Post Título de Medicina Interna**
 - Realización de cursos de Open School en español (www.ihp.org), desde 2015.
 - Taller de Análisis Causa Raíz
 - Taller de Mejora de la Calidad usando Modelo de Mejora
 - Escribir la Carta de Navegación de un proyecto de Mejora → pendiente que residentes desarrollen un proyecto electivo.



Personal Red de Salud



- Directorio de Calidad y Seguridad Asistencial (desde diciembre 2016)
- 4ta Semana de la seguridad del paciente
 - Encuesta de percepción de seguridad del paciente
- 1er Seminario Internacional de seguridad del paciente
- Puntos de encuentro (“huddles”) de liderazgo





- Índice de Daño Hospitalario
 - 2014 en adelante
- Índice de Daño Ambulatorio
 - Desde 2018
- Formación de líderes
- Publicación indicadores de calidad y seguridad en página web

Mostrar aplicaciones

FORMANDO FAMILIA

Te invitamos a cuidar tu embarazo y tener a tus hijos en nuestras instalaciones. Tenemos mucho que ofrecerte.

[INSCRÍBETE](#)



BUSCA A TU DOCTOR

por apellido, especialidad o centro de atención



LABORATORIO CLÍNICO

19 unidades de toma de muestras - resultado de exámenes



RADIOLOGÍA

conoce nuestro servicio - resultado de exámenes



PRESUPUESTO

solicita tu presupuesto quirúrgico





CONCLUSIONES

- Nos hemos ido moviendo de la cultura de la “perfección”, a la de medición y de acreditación, y desde ahí a la toma de conciencia de que la calidad no es un lujo sino un imperativo ético de cara al paciente.
- Estamos aún desarrollando espacios y metodologías para ir transmitiendo estos conceptos a alumnos, docentes y personal asistencial en general → el cambio cultural debe alcanzarnos a todos.



- Agradecimientos:
 - Dr Daniel Capurro Nario
 - Dr Rodrigo Poblete Umanzor