

Sapere Aude
Reflexión ante nuevos retos

¿CONOCEMOS LA CULTURA DE SEGURIDAD DE NUESTROS SERVICIOS DE FARMACIA?

Del SOPS[®] a la Farmacia Hospitalaria: cómo adaptamos el cuestionario a nuestro entorno



José Manuel Caro Teller





Agency for Healthcare Research and Quality

necesaria para realizar su trabajo

SOPS Community Pharmacy Survey

Cuestionario sobre la seguridad de los pacientes en las farmacias en su comunidad

Este cuestionario le pregunta sus opiniones acerca de la seguridad de los pacientes en esta farmacia. Toma unos 15 minutos completar este cuestionario. Responda únicamente acerca de la farmacia en donde recibió este cuestionario.

- Empleados significa TODOS los que trabajan en esta farmacia, incluyendo farmacéuticos, técnicos farmacéuticos, empleados de la farmacia, etc.
- ► Seguridad de los pacientes es la prevención del daño a pacientes debido a los procesos de prestación de cuidados de salud. En la farmacia significa que:
 - Cada paciente recibe el medicamento que le corresponde en la dosis correcta y por la vía correcta y
 - El paciente o la persona a cargo de los cuidados entiende la finalidad y el uso adecuado del medicamento.
- Un error es cualquier tipo de equivocación o error en el medicamento, o cualquier incidente relacionado con el medicamento o su calidad, sin importar si el paciente recibió el medicamento o si el medicamento le causó daño al paciente. Los errores se podrían relacionar o incluir en:
 - Recetas, transcripciones, entregas, la administración, el seguimiento (del consumo del medicamento), situaciones o procedimientos inseguros de la farmacia, etc.
- Si alguna pregunta no corresponde a su situación o si no sabe la respuesta, por favor responda "No aplica o No sabe".







SOPS Community Pharmacy Survey

5 Secciones. 12 dimensiones (39 items)

1. ESPACIO FÍSICO Y ENTORNO

• Buena organización y ordenada, favoreciendo un buen flujo de trabajo

2. TRABAJO EN EQUIPO

• Trato con respeto. Trabajo colaborativo, eficaz. Comprensión de funciones y responsabilidades

3. CAPACITACIÓN Y HABILIDADES

• Planes de acogida. Formación continuada. Disposición de habilidades para realizar el trabajo

4. COMUNICACIÓN ABIERTA

 Hablar libremente sobre sus preocupaciones. Sentirse cómodo haciendo preguntas. Aprecio sugerencias





SOPS Community Pharmacy Survey

5 Secciones. 12 dimensiones (39 items)

5. ASESORAMIENTO A PACIENTES

Se anima a los pacientes a compartir sus dudas. Tiempo para atención farmacéutica

6. DOTACIÓN DE PERSONAL

• Recursos humanos proporcionales a la carga asistencial. Toma de descansos. Distracciones

7. COMUNICACIÓN ENTRE TURNOS

• Procedimientos de transmisión de la información. Comunicación efectiva.

8. COMUNICACIÓN SOBRE ERRORES

• Reflexión participativa sobre los errores cometidos y posibles estrategias de prevención









SOPS Community Pharmacy Survey

5 Secciones. 12 dimensiones (39 items)

9. RESPUESTA A LOS ERRORES

• Análisis de las causas. Actitud no punitiva. Aprendizaje

10. MEJORA CONTINUA

• Revisión y reorganización de los procesos con enfoque preventivo

11. PERCEPCIONES GENERALES

Seguridad como prioridad o fortaleza

12. DOCUMENTACIÓN DE ERRORES

• Tipo de errores de notificados. Frecuencia









Agency for Healthcare Research and Quality

SOPS Community Pharmacy Survey

1 sección. Información general (3 items)

ANTIGUEDAD

HORAS SEMANALES

CATEGORÍA PROFESIONAL



1 – 16h

Farmacéutico

🔲 6 m – 1a

☐ 17 − 31h

Técnico

☐ 1a − 3a

___ 32 - 40h

Cajero o vendedor

☐ 3a − 6a

> 40h

Estudiante universitario

☐ 6a − 12a

Otro













Table 2. Example of How To Compute Frequency Percentages

| Item A2. Staff Treat Each Other With Respect | | | | | | |
|---|---------------------------------|------------------------|-------------------------|--|--|--|
| Response | Frequency (Number of Responses) | Response Percentage | Combined Percentages | | | |
| 1 = Strongly Disagree | 1 | 10% | 30% Negative | | | |
| 2 = Disagree | 2 | 20% | | | | |
| 3 = Neither | 1 | 10% | 10% Neutral | | | |
| 4 = Agree | 4 | 40% | 60% Positive | | | |
| 5 = Strongly Agree | 2 | 20% | | | | |
| Total | 10 | 100% | 100% | | | |
| 9 = Does Not Apply/Don't Know and Missing (did not answer) | 3 | - | | | | |
| Total Number of Responses | 13 | | | | | |



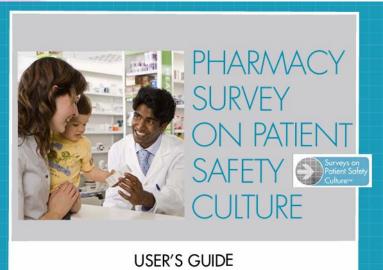








Table 3. Example of How To Calculate Item and Composite Percent Positive Scores

| Four items measuring Response to Mistakes | For <u>positively</u> worded items, # of "Strongly Agree" or "Agree" responses | For <u>negatively</u> worded items, # of "Strongly Disagree" or "Disagree" responses | Total # of responses to the item (excluding NA/DK & missing responses) | Percent positive response to item | |
|---|---|---|--|--|--|
| Item C1-positively worded: "Staff are treated fairly when they make mistakes" | 10 | NA | 14 | 10/14=71% | |
| Item C4-positively worded: "This pharmacy helps staff learn from their mistakes rather than punishing them" | 9 | NA | 12 | 9/12=75% | |
| Item C7-positively worded: "We look at staff actions and the way we do things to understand why mistakes happen in this pharmacy" | 7 | NA | 10 | 7/10=70% | |
| Item C8-negatively worded: "Staff feel like their mistakes are held against them" | NA | 9 | 14 | 9/14= 64% | |
| NA = Not applicable | | | | | |

ADAPTACIÓN DEL CUESTIONARIO A LA FARMACIA HOSPITALARIA



2014



Open Access

BMJ Open Safety culture in a pharmacy setting using a pharmacy survey on patient safety culture: a cross-sectional study in China

P L Jia, 1 L H Zhang, 1 M M Zhang, 1 L L Zhang, 2 C Zhang, 2 S F Qin, 3 X L Li, 4

Original Article

SAGE Open Medicine

2020



Arabic version of pharmacy survey on patient safety culture: Hospital pharmacy settings

Wael Abdallah 10, Craig Johnson2, Christian Nitzl3 and Mohammed Amin Mohammed²

SAGE Open Medicine © The Author(s) 2020 Article reuse guidelines: sagepub.com/journals-permissions DOI: 10.1177/2050312120951069 SSAGE

Observational Study



Road towards promoting patient safety practices among hospital pharmacists

Hospital-based baseline patient safety culture assessment cross-sectional survey

Khaled Al-Surimi, PhDa,b,c, Ali Mohammed Alwabel, MSca,b, Amen Bawazir. PhDa,b,c. Naila A. Shaheen, MDb,d,* 10











Farmacia HOSPITALARIA Organo oficial de expresión cent[®] ca de la Sociedad Española de Formacio Hospitalina www.elsevier.es/farmacia hospitaliaria



Protocolo

Farmacia Hospitalaria 49 (2025) 308-311

Protocolo para la adaptación y consenso del cuestionario *Community Pharmacy Survey on Patient Safety Culture* a la Farmacia Hospitalaria en España



Juan Manuel Rodríguez-Camacho^{a,*}, José Manuel Caro-Teller^b, Sergio Plata-Paniagua^c, Juan Alfredo Montero-Delgado^d, Inés Jiménez-Lozano^e y Carmen María Cuadros-Martínez^f



Adaptar y consensuar el cuestionario CPSOPSC para su implementación en los servicios de farmacia hospitalaria (SFH) en España



Metodología de consenso entre expertos (Delphi-RAND/UCLA)



Desarrollo de *software* que permita la recolección y el análisis de datos de manera eficiente, organizada y cómoda





FASES DEL PROYECTO



Solicitud permisos

• AHRQ

Revisión literatura

- Identificación investigaciones en SFH.
- Revisión metodología adaptación, participantes y conclusiones

Adaptación cuestionario

- Ajuste sociocultural
- Equipo investigador

Consenso del cuestionario

- Metodología de consenso
- Panel de expertos

Desarrollo aplicativo

- Diseño y pruebas de la aplicación
- Recolección y análisis de datos de manera segura y eficiente





ADAPTACIÓN CUESTIONARIO



"recetas" "prescripciones"



"entregas" "dispensaciones"



"empleados" >>>> "profesionales"

"documentar errores" >>>> "notificar errores"



"toman descansos adecuados" >>>> "tienen un tiempo de



descanso adecuado"



PANEL DE EXPERTOS





Farmacéuticos hospitalarios en activo



> 5 años experiencia en seguridad del paciente



Formación en seguridad del paciente



Máxima distribución geográfica

Pilar Alonso Castell

Xarxa Assistencial Universitària de Manresa

Andrea Lázaro Cebas

Hospital Santa Lucía de Cartagena

Victoria Lerma Gaude

Complejo Hospitalario de Albacete

Irene Mangues Befalluy

Hospital Arnau de Vilanova. Lleida



Helena Esteban Cartelle

Complejo Hospitalario Santiago Compostela

Marta Moro Agud

Hospital Universitario La Paz. Madrid

María José Otero López

Hospital Universitario de Salamanca

Montserrat Pérez Encinas

Hospital Fundación de Alcorcón.

Mª José Fernandez Megía

Hospital La Fe. Valencia

Juan Francisco Rangel Mayoral

Complejo Hospitalario de Badajoz

Begoña Tortajada Goitia

Hospital Regional de Málaga

Montserrat Vilanova Boltò

Hospital Son Llàtzer. Palma



FASES DEL CONSENSO DEL CUESTIONARIO

GRADO DE ACUERDO:

1-2 ptos > 75% panelistas → ELIMINAR 4-5 ptos > 75% panelistas → INCLUIR

1ª Ronda

- Versión preliminar cuestionario
- Likert 1-5
- Sugerencias

Taller

- Presentar resultados
- Ajuste redacción

2ª ronda

 Preguntas nuevas, modificadas o sin consenso

Taller

Presentar resultados

3ª ronda

 Solo si no hay consenso



Otra puntuación → VALORAR RONDA SIGUIENTE. Si es en 3º ronda, ELIMINAR





PRIMERA RONDA Y TALLER

Solapadas, coincidentes o no aplican (20) → eliminar Nuevas propuestas debatidas en taller (6) → mantener

26 PROPUESTAS

44 ENUNCIADOS

Acuerdo de mantener (32):

Cambios menores.

Redacción final en taller (7)

Cambios mayores.

Paso a 2ª ronda (4)

12 ENUNCIADOS

Sin acuerdo (3):

Discusión en taller, reformulación y paso a 2ª ronda

Acuerdo de eliminar (9)

13



SEGUNDA RONDA Y TALLER



28 ENUNCIADOS DE 1º RONDA

13 ENUNCIADOS

Acuerdo de mantener (13)

Promedio de acuerdo: 95,5%

4 ENUNCIADOS

Reformulación por cambios menores

41





seffh Societal Espotal de Formació Hessiliataria

CUESTIONARIO FINAL

SECCIÓN A: TRABAJO EN EL SFH (9)

El Servicio de Farmacia donde trabaja está bien organizado

La distribución de los espacios y el diseño arquitectónico en este Servicio de Farmacia facilitan el desarrollo eficiente del trabajo

Las diferentes áreas del Servicio de Farmacia están despejadas y limpias, permitiendo desarrollar el trabajo de forma fluida y correcta

Los profesionales tienen la capacitación necesaria para realizar su trabajo

Los profesionales de este Servicio de Farmacia comprenden claramente sus funciones y responsabilidades

Los profesionales reciben periódicamente la formación necesaria para realizar su trabajo

A los nuevos profesionales se les proporciona un plan de acogida adecuado, con formación específica de las áreas en las que va a trabajar

Los profesionales trabajan en equipo

Los profesionales se tratan con respeto





sefh Sociedad Espohola de formacia Hespitalaria

CUESTIONARIO FINAL

SECCIÓN B: COMUNICACIÓN Y RITMO DE TRABAJO (10)

Las ideas y sugerencias de los profesionales son valoradas en este servicio de Farmacia

Los profesionales se sienten cómodos a la hora de plantear dudas cuando surgen preguntas

Se anima a que los pacientes consulten con los farmacéuticos acerca de sus medicamentos

Los profesionales tienen un tiempo de descanso adecuado durante sus turnos

Los profesionales efectúan un adecuado traspaso de información relevante en los cambios de turnos o en los pases de guardia

Las interrupciones/distracciones en este Servicio de Farmacia dificultan trabajar con precisión

Se dispone de procedimientos estandarizados para comunicar al siguiente turno la información relevante

Los farmacéuticos disponen de tiempo suficiente para hablar con los pacientes acerca de cómo usar o tomar sus medicamentos

Los profesionales d este Servicio de Farmacia hablan acerca de los errores que se producen en un clima de confianza y con una cultura de aprendizaje y prevención

A los profesionales les resulta fácil hablar con su supervisor/jefe acerca de sus inquietudes sobre la seguridad de los pacientes en este Servicio de Farmacia



CUESTIONARIO FINAL

SECCIÓN C: SEGURIDAD PACIENTES Y RESPUESTA A ERRORES (13)

Este Servicio de Farmacia implementa estrategias proactivas en la prevención de errores

Cuando ocurre un error, se analizan sus causas en los procesos que dieron lugar al error

Cuando un error se repite frecuentemente, se implantan acciones de mejora para evitar que vuelva a suceder

Cuando sucede un error, se revisan tanto las acciones de los profesionales como la manera en que se trabaja para comprender las causas de los errores

Este Servicio de Farmacia promueve una cultura de seguridad no punitiva

Los profesionales consideran que los errores en los que están involucrados, cuando se analizan, no pueden tener consecuencias negativas para ellos

Los profesionales que se ven involucrados en un error, son escuchados y tratados con comprensión.

Los profesionales conocen la existencia de un protocolo de "segundas víctimas" en su Servicio de Farmacia o centro y saben cómo y cuándo aplicarlo

Los errores han llevado a cambios positivos en este Servicio de Farmacia

Para este Servicio de Farmacia, la seguridad de los pacientes es uno de sus objetivos prioritarios, permitiendo que los profesionales se impliquen en ella

Este Servicio de Farmacia participa activamente en el desarrollo y mantenimiento de un programa de gestión de riesgos aplicado a la prevención de errores en el Hospital

Este Servicio de Farmacia fomenta que los profesionales participen activamente en estrategias de seguridad del paciente

Los profesionales conocen quién es el referente en seguridad del paciente en su Servicio de Farmacia



CUESTIONARIO FINAL

SECCIÓN D: NOTIFICACIÓN DE ERRORES (4)

Cuando un error de medicación alcanza al paciente pero no le produce daño, ¿con qué frecuencia se notifica?

Cuando un error de medicación alcanza al paciente produciéndole daño, ¿con qué frecuencia se notifica?

Cuando un error de medicación NO alcanza al paciente pero podría haberle alcanzado, ¿con qué frecuencia se notifica?

Los profesionales de este Servicio de Farmacia conocen las vías disponibles para notificar errores

SECCIÓN E: CALIFICACIÓN GENERAL (1)

¿Qué calificación le daría a este Servicio de Farmacia en el objetivo de garantizar la seguridad de los pacientes?



sefh Sociedad Espoñola de farmació Hospilalaría

CUESTIONARIO FINAL

SECCIÓN F: INFORMACIÓN GENERAL (3)

¿Cuánto tiempo lleva trabajando en este Servicio de Farmacia? a. Menos de 6 meses b. Entre 6 meses y menos de 1 año c. Entre 1 año y menos de 3 años d. Entre 3 años y menos de 6 años e. Entre 6 años y menos de 12 años. 12 años o más

Habitualmente, ¿cuántas horas a la semana trabaja en este Servicio de Farmacia? 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

¿Cuál es su cargo en este Servicio de Farmacia? Marque UNA categoría que describa mejor su trabajo. a.

Farmacéutico (incluyendo jefe de Servicio, de Sección y adjuntos b. Residentes Farmacia, c. Técnico en farmacia, d. Enfermera, e. TCAE, f. Celador, g. Administrativos, h. Otros (escriba su posición o cargo)

SECCIÓN G: SUS COMENTARIOS (1)

Anote sus propuestas para mejorar la seguridad de los pacientes desde el Servicio de Farmacia





CONGRESO NACIONAL SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FARMACIA HOSPITALARIA

SOCIEDAD ESPANOLA DE FARMACIA HOSPITALARIA

MÁLAGA 15-17 OCT 25

Sociedad Española de Farmacia Hospita

Gracias

josemanuel.caro@salud.madrid.org