



**Proyecto de Innovación**  
**Convocatoria: 2019/2020**  
**Nº del Proyecto: 295**

**Título del Proyecto:** Innovación y Mejora de la Calidad Docente en Cultura de Seguridad de Paciente. Detección de Necesidades e Implicación de los Estudiantes de Ciencias de la Salud en su Formación

**Nombre del Responsable del Proyecto**  
María Angeles Cuadrado Genzual  
**Centro**  
Facultad de Medicina  
**Departamento**  
Medicina

## OBJETIVOS PROPUESTOS EN LA PRESENTACION DEL PROYECTO

Los objetivos que se propusieron al iniciar este proyecto fueron los siguientes:

### OBJETIVO PRINCIPAL

- Evaluar los conocimientos, actitudes, percepciones y sentimientos de los alumnos de Ciencias de la Salud en relación con la Seguridad de Paciente, para detectar cuales son sus necesidades de aprendizaje y así poder crear un proceso de mejora basado en la implicación de los alumnos.

### OBJETIVOS SECUNDARIOS

- Analizar a través de la realización de una Encuesta Anónima y voluntaria por los alumnos de Ciencias e la Salud, con especial énfasis en los alumnos de Medicina, las percepciones, conocimientos, actitudes y sentimientos con respecto a la Cultura de Seguridad del Paciente
- Detectar cuales son sus necesidades de aprendizaje en esta área, a través del análisis de los resultados de la encuesta con el fin de introducir la cultura de la Seguridad del Paciente
- Implicar activamente a estudiantes de diferentes grados en Ciencias de la Salud, que junto con el Profesorado, conformarán un grupo multidisciplinar para implantar un Proceso de Mejora en la Formación en Seguridad del Paciente

## OBJETIVOS ALCANZADOS

Los objetivos alcanzados han sido los siguientes:

- Se han analizado los conocimientos, percepciones, actitudes y sentimientos de los alumnos de Medicina en relación con la Seguridad del paciente
- Se ha establecido con los alumnos los cauces de comunicación y participación necesarios para poder realizar el análisis anteriormente comentado, mediante la realización de una encuesta versada en Seguridad del Paciente, con el objetivo de evaluar las percepciones, conocimientos, actitudes y sentimientos con respecto a este tema en los estudiantes de ciencias de la Salud, con especial énfasis en los de Medicina de la UCM.
- Se ha realizado una encuesta anónima y voluntaria a los estudiantes. encuesta versada en Seguridad del Paciente, con el objetivo de evaluar las percepciones, conocimientos, actitudes y sentimientos con respecto a este tema en los estudiantes de ciencias de la Salud, con especial énfasis en los de Medicina de la UCM.
- Se han detectado cuáles son sus necesidades principales de formación de aprendizaje en esta área, a través del análisis estadístico de todos los resultados de la encuesta con el fin de introducir la cultura de la Seguridad del Paciente, como un aspecto esencial dentro del plan de estudios.
- Analizar el conocimiento actual de los alumnos de Ciencias de la Salud en Seguridad de Paciente y Implicar activamente a estudiantes de diferentes grados en Ciencias de la Salud, que junto con el Profesorado, conformarán un grupo multidisciplinar para implantar un Proceso de Mejora en la Formación en Seguridad del Paciente

## **METODOLOGIA EMPLEADA EN EL PROYECTO**

- Se ha llevado a cabo una Encuesta anónima y estructurada para análisis y valoración de los conocimientos, aptitudes, percepciones y sentimientos en relación con la Seguridad del paciente.
- El cuestionario (“Encuesta a Estudiantes de Grado de Medicina sobre Cultura de Seguridad del Paciente adaptada de: World Health Organization. Patient Safety Guide for Medical School)
- La encuesta se ha realizado a los estudiantes de Grado de Medicina. El porcentaje de alumnos que respondieron a dicha encuesta fue del 87%. (167 en total)
- El cuestionario contenía un total de 42 preguntas que valoran el conocimiento, percepciones, actitudes y sentimientos de los estudiantes acerca de la SP. Los alumnos debían responder a las diferentes preguntas señalando si estaban “totalmente en desacuerdo: 0”, “ en desacuerdo: 1” “ni de acuerdo ni en desacuerdo: 2”, “ de acuerdo: 3” y “totalmente de acuerdo: 4”. Se agregaron las respuestas 0 y 1 en una sola, al igual que 3 y 4, de tal manera, que en el análisis final solo se tuvieron en cuenta tres opciones: “de acuerdo: 2” “ni de acuerdo ni en desacuerdo:1” y “en desacuerdo:0”. El tiempo de realización fue entre 15 y 20 minutos.
- Las preguntas fueron agrupadas en cinco bloques: conocimientos teóricos, conocimientos prácticos , percepciones, actitudes, y sentimientos.
- Los encuestadores fueron los participantes del proyecto y dos alumnos voluntarios del Grado de Medicina.
- Al final de cada encuesta se preguntaba al estudiante sobre su visión en general de la Seguridad del Paciente. La relevancia de dicha cultura en su futura práctica profesional, la necesidad de incluir en su Plan de Formación la impartición de dichos conocimientos así como otros aspectos a mejorar en relación con dicha temática

### **Análisis estadístico**

- Se realizó un análisis descriptivo transversal de las variables cualitativas analizadas

- Para valorar la asociación entre variables cualitativas se ha realizado la prueba de  $\chi^2$  cuadrado o la prueba exacta de Fisher, en el caso de que más de un 25% de esperados fueran menores de 5. Se ha aceptado un valor de significación del 5% ( $p < 0,05$ )
- El procesamiento y análisis de los datos se ha realizado con el paquete estadístico SPSS 15.0 para Windows.

## **RECURSOS HUMANOS**

- Para la realización del Proyecto se ha contado con la participación voluntaria de todos los alumnos que han contestado a la encuesta así como 4 alumnos procedentes de diferentes cursos de los grados de Medicina de la Facultad de Medicina, que se han implicado en el Proyecto.
- Igualmente se ha contado con 4 miembros del equipo investigador formado por 1 Personal de administración y Servicios, 3 Personal Docente e Investigador de diferentes categorías académicas, Profesores Titular, Profesor Asociado, Profesor Contratado Doctor a tiempo completo.

## **DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES**

### **REUNIONES DEL EQUIPO**

Los miembros investigadores del proyecto realizaron durante el mes de Noviembre 2 reuniones presenciales.

- En la primera reunión, responsable del proyecto presentó al resto del equipo el diseño la planificación y el material necesario para el desarrollo del proyecto. Se definieron las áreas a trabajar para la próxima reunión

- En la segunda reunión se discutió y se aprobó el procedimiento, diseño y estructura de la encuesta para su realización

## **PARTICIPACION DE LOS ESTUDIANTES**

Durante la segunda quincena del mes de Noviembre (1º fase) y ultima quincena de Enero (2º fase) se llevaron a cabo las actuaciones para captación de los estudiantes de grado diferenciando, con dos niveles de implicación en el proyecto.

1º Fase: Se realizó una captación de 2 estudiantes para que participaran de manera más directa y activa en el Proyecto. Dicha captación se realizó a través del departamento, con la implicación del alumno en el proyecto y ofreciendo la posibilidad de realización de comunicaciones para congresos, tutorizando su trabajo fin de grado en esta temática etc....

2º Fase: Se reclutaron 2 estudiantes tras su decisión voluntaria en el momento de responder a la encuesta, solicitando su inclusión en el proyecto

3º Fase: Los estudiantes reclutados en la Fase 1 y Fase 2, recibieron una formación especial en Seguridad del Paciente durante los meses de Marzo a Mayo. La formación ha ido dirigida de manera específica a la adquisición de conocimientos , habilidades y Competencias así como los principios básicos de la cultura de seguridad del paciente . Conocer los conceptos y terminología clave en la cultura de seguridad de paciente. Conocer los errores más frecuentes y sus factores determinantes Contribuir a la difusión de una cultura de seguridad del paciente. Identificar los errores activos o Latentes .

Tras esta formación, la siguiente actividad a realizar era el Desarrollo de talleres participativos y de debate en grupos de 10-15 alumnos para exponer ideas y sugerencias que mejoren la implementación de la Cultura de Seguridad del Paciente *(Esta última Actividad aún no se ha podido llevar a cabo debido a la Situación Actual dentro del Marco Covid-19)*

## **REALIZACION DE LA ENCUESTA**

En la primera quincena de Diciembre se realizó la primera fase de la encuesta en los estudiantes y una segunda fase de la misma se llevó a cabo en la segunda quincena de febrero. Participaron un total de 127 alumnos.

## **ANALISIS DE LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA**

En los meses de Abril a Junio se desarrolló el análisis pormenorizado de los resultados de cada una de las 42 cuestiones incluidas en la encuesta así como el texto libre.

### **Conocimientos**

De los resultados hallados en la encuesta, cabe destacar que un 98% de los alumnos de todos los cursos responden , que adquirir y tener conocimientos, habilidades y actitudes en Seguridad del Paciente durante su formación es un tema importante para no poner en riesgo al enfermo y de especial relevancia en su futura práctica profesional.

### **Actitudes**

El 97% responde que ante un error o evento adverso que produzca una lesión en la paciente , se deben buscar las causas y poner los medios para que no vuelva a ocurrir. Desde un 84% de los alumnos de primero y de manera progresivamente creciente hasta un 100% de los alumnos sexto, consideran que un aspecto clave en la mejora de la Seguridad del Paciente es basa en la notificación de los errores y en la realización de un análisis profundo para encontrar las causas de los incidentes. Además, el 77% de los de primero y el 97% de los de sexto están de acuerdo en que se debe ser totalmente honestos en relación a los propios errores y notificarlo inmediatamente para que no se vuelvan a cometer. Una relevante proporción está en desacuerdo con que si no ocurre una lesión sobre el paciente no sería necesario informar del incidente (de un 68% en los de primero hasta un 82, 9% en los de sexto).

## **Sentimientos**

Una media de 88% de los alumnos opinan que se sentirían angustiados al cometer un error. Es muy destacable que un 91% se sentirían culpables . Un 93% responden que se sentirían avergonzados. Finalmente un 62% se sentirían enfadados o molestos consigo mismos y/o con el sistema.

## **ANEXOS**

### **BIBLIOGRAFIA**

1. Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS. To err is Human: Building a Safer Health System. Washington, D.C: National Academy Press, 1999.
2. IOM. Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century. Whashington, D.C: National Academy Press, 2001.
3. Sandars J, Bax N, Mayer D, Wass V, Vickers R. Educating undergraduate medical students about patient safety: priority areas for curriculum development. Med Teach. 2007;29(1):60-1.
4. Searle J, Prideaux D. Medical education research: being strategic. Med Educ. 2005;39(6):544-6.
5. Nie Y, Li L, Duan Y, Chen P, Barraclough BH, Zhang M, et al. Patient safety education for undergraduate medical students: a systematic review. BMC Med Educ. 2011;11:33.
6. Patey R, Flin R, Cuthbertson BH, MacDonald L, Mearns K, Cleland J, et al. Patient safety: helping medical students understand error in healthcare. Qual Saf Health Care. 2007;16(4):256-9.
7. de Feijter JM, de Grave WS, Dornan T, Koopmans RP, Scherpbier AJ. Students' perceptions of patient safety during the transition from undergraduate to postgraduate training: an activity theory analysis. Adv Health Sci Educ Theory Pract. 2011;16(3):347-58.



8. Seiden SC, Galvan C, Lamm R. Role of medical students in preventing patient harm and enhancing patient safety. *Qual Saf Health Care*. 2006;15(4):272-6.
9. Flin R, Patey R, Jackson J, Mearns K, Dissanayaka U. Year 1 medical undergraduates' knowledge of and attitudes to medical error. *Med Educ*. 2009;43(12):1147-55.
10. Almaramhy H, Al-Shobaili H, El-Hadary K, Dandash K. Knowledge and attitude towards patient safety among a group of undergraduate medical students in Saudi Arabia. *Int J Health Sci (Qassim)*. 2011;5(1):59-67.
11. Leung GK, Patil NG. Patient safety in the undergraduate curriculum: medical students' perception. *Hong Kong Med J*. 2010;16(2):101-5.