

## **Spanish Translation of AHRQ's *Hospital Survey on Patient Safety* October 2009**

This document explains the process used to develop the Spanish translation of the Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) *Hospital Survey on Patient Safety Culture*. This document groups the survey items according to the patient safety culture dimensions they are intended to measure. The Spanish translation of the actual survey is provided in a separate file.

**NOTE:** *This document is NOT part of the survey and SHOULD NOT BE DISTRIBUTED TO SURVEY RESPONDENTS.*

### **Background on Translation Development**

An initial Spanish translation of the facility (instalación) version of the *Hospital Survey on Patient Safety Culture* was developed by Premier, Inc., a health care alliance of more than 2,200 U.S. hospitals and 63,000 other health care sites. Westat conducted cognitive interviews to pretest the Premier translation and made some revisions.

A bilingual survey translator reviewed the Premier Hospital survey translation to assess whether the translation worked well with Spanish-speaking staff from various countries who are now working in the United States. The translator's recommendations were reviewed and most were accepted. The final Spanish version of the Hospital survey was based on Westat's translation review and revision of the initial Premier translation.

For questions about this translation, please e-mail [SafetyCultureSurveys@ahrq.hhs.gov](mailto:SafetyCultureSurveys@ahrq.hhs.gov).

# Cuestionario sobre la de seguridad de los pacientes en los hospitales: Artículos y dimensiones

En este documento, los aspectos en el Cuestionario sobre la de Seguridad de los Pacientes en los hospitales se agrupan según las dimensiones de la cultura de seguridad que se piensan medir. La localización del aspecto en la encuesta se muestra a la izquierda de cada aspecto. Se indican los aspectos negativamente redactados.

## **1. Trabajando en equipo dentro de las unidades**

(Muy en desacuerdo, En desacuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, De acuerdo, Muy de acuerdo)

- A1. La gente se apoya una a la otra en esta unidad.
- A3. Cuando se tiene que hacer mucho trabajo rápidamente, trabajamos en equipo de trabajo para terminarlo.
- A4. En esta unidad, el personal se trata con respeto.
- A11. Cuando un área en esta unidad está realmente ocupada, otras le ayudan.

## **2. Espectativas y acciones del supervisor para promover la seguridad de los pacientes**<sup>1</sup>

(Muy en desacuerdo, En desacuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, De acuerdo, Muy de acuerdo)

- B1. Mi supervisor/director hace comentarios favorables cuando él/ella ve un trabajo hecho de conformidad con los procedimientos establecidos de seguridad de los pacientes.
- B2. Mi supervisor/director considera seriamente las sugerencias del personal para mejorar la seguridad de los pacientes.
- B3. Cuando la presión se incrementa, mi supervisor/director quiere que trabajemos más rápido, aún si esto significa simplificar las labores del trabajo. (redactado negativamente)
- B4. Mi supervisor/director no hace caso de los problemas de seguridad en los pacientes que ocurren una y otra vez.. (redactado negativamente)

## **3. Aprendizaje organizativo—Mejorías continuas**

(Muy en desacuerdo, En desacuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, De acuerdo, Muy de acuerdo)

- A6. Estamos haciendo cosas de manera activa para mejorar la seguridad del paciente.
- A9. Los errores han llevado a cambios positivos aquí.
- A13. Después de hacer los cambios para mejorar la seguridad de los pacientes, evaluamos su efectividad.

## **4. Apoyo que dan los administradores para la seguridad del paciente**

(Muy en desacuerdo, En desacuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, De acuerdo, Muy de acuerdo)

- F1. La Dirección de este hospital provee de un ambiente laboral que promueve la seguridad del paciente.
- F8. Las acciones de la Dirección de este hospital muestra que la seguridad del paciente es altamente prioritaria.
- F9. La Dirección del hospital parece interesada en la seguridad del paciente sólo después de que ocurre un incidente adverso. (redactado negativamente)

**Nota:** Las preguntas redactadas negativamente deben ser codificadas al revés al calcular el porcentaje de respuesta “positiva”, medios y compuestos.

---

<sup>1</sup> La versión en inglés ha sido parcialmente adaptada de Zohar, D. A group-level model of safety climate: Testing the effect of group climate on microaccidents in manufacturing jobs. *Journal of Applied Psychology*, (85) 4, 587-596.

## **5. Percepciones generales de la seguridad del paciente**

(Muy en desacuerdo, En desacuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, De acuerdo, Muy de acuerdo)

- A15. La seguridad del paciente nunca se sacrifica por hacer más trabajo.
- A18. Nuestros procedimientos y sistemas son efectivos para la prevención de errores que puedan ocurrir.
- A10. Es sólo por casualidad que errores más serios no ocurren aquí. (redactado negativamente)
  
- A17. Tenemos problemas con la seguridad de los pacientes en esta unidad. (redactado negativamente)

## **6. Comunicación e información sobre errores**

(Nunca, Raramente, Algunas veces, La mayoría de las veces, Siempre)

- C1. La Dirección nos informa sobre los cambios realizados que se basan en informes de incidentes.
- C3. Se nos informa sobre los errores que se cometen en esta unidad.
- C5. En esta unidad, hablamos sobre formas de prevenir los errores para que no se vuelvan a cometer.

## **7. Grado al que la comunicación es abierta**

(Nunca, Raramente, Algunas veces, La mayoría de las veces, Siempre)

- C2. El personal habla libremente si ve algo que podría afectar negativamente el cuidado del paciente.
- C4. El personal se siente libre de cuestionar las decisiones o acciones de aquellos con mayor autoridad.
- C6. El personal tiene miedo de hacer preguntas cuando algo no parece estar bien. (redactado negativamente)

## **8. Frecuencia de incidentes reportados**

(Nunca, Raramente, Algunas veces, La mayoría de las veces, Siempre)

- D1. Cuando se comete un error, pero es descubierto y corregido antes de afectar al paciente, ¿qué tan a menudo es reportado?
- D2. Cuando se comete un error, pero no tiene el potencial de dañar al paciente, ¿qué tan frecuentemente es reportado?
- D3. Cuando se comete un error que pudiese dañar al paciente, pero no lo hace, ¿qué tan a menudo es reportado?

## **9. Trabajando en equipo a través de las unidades**

(Muy en desacuerdo, En desacuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, De acuerdo, Muy de acuerdo)

- F4. Hay buena cooperación entre las unidades del hospital que necesitan trabajar juntas.
- F10. Las unidades del hospital trabajan bien juntas para proveer el mejor cuidado para los pacientes.
- F2. Las unidades de este hospital no se coordinan bien entre ellas. (redactado negativamente)
- F6. Frecuentemente es desagradable trabajar con personal de otras unidades en este hospital. (redactado negativamente)

**Nota:** Las preguntas redactadas negativamente deben ser codificadas al revés al calcular el porcentaje de respuesta "positiva", medios y compuestos.

## **10. El personal**

(Muy en desacuerdo, En desacuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, De acuerdo, Muy de acuerdo)

- A2. Tenemos suficiente personal para hacer todo el trabajo.
- A5. El personal en esta unidad trabaja más horas de lo que es mejor para el cuidado del paciente. (redactado negativamente)
- A7. Usamos más personal de agencia/temporal de lo que es lo mejor para el cuidado del paciente. (redactado negativamente)
- A14. Frecuentemente, trabajamos en “tipo crisis” intentando hacer mucho, muy rápidamente. (redactado negativamente)

## **11. Transferencias y transiciones**

(Muy en desacuerdo, En desacuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, De acuerdo, Muy de acuerdo)

- F3. La información de los pacientes se pierde cuando éstos se transfieren de una unidad a otra. (redactado negativamente)
- F5. Se pierde a menudo información importante de cuidado de pacientes durante cambios de turno. (redactado negativamente)
- F7. A menudo surgen problemas en el intercambio de información a través de unidades de este hospital. (redactado negativamente)
- F11. Los cambios de turnos son problemáticos para los pacientes en este hospital. (redactado negativamente)

## **12. Respuesta no punitiva a errores**

(Muy en desacuerdo, En desacuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, De acuerdo, Muy de acuerdo)

- A8. El personal siente que sus errores son considerados en su contra. (redactado negativamente)
- A12. Cuando se informa de un incidente, se siente que la persona está siendo reportada y no el problema. (redactado negativamente)
- A16. El personal se preocupa de que los errores que cometen sean guardados en sus expedientes. (redactado negativamente)

## **Grado de seguridad del paciente**

(Excelente, Muy bueno, Aceptable, Malo, Falla)

- E1. Por favor, déle a su área/unidad de trabajo un grado general en seguridad del paciente.

## **Cantidad de incidentes reportados**

(Ningun incidente reportado, 1 a 2 reportes de incidentes, 3 a 5 reportes de incidentes, 6 a 10 reportes de incidentes, 11 a 20 reportes de incidentes, 21 o más reportes de incidentes. )

- G1. En los pasados 12 meses, ¿cuántos reportes de incidentes ha usted llenado y enviado?

**Nota:** Las preguntas redactadas negativamente deben ser codificadas al revés al calcular el porcentaje de respuesta “positiva”, medios y compuestos.