

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".

SECCIÓN A: El trabajo en esta farmacia

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está usted con las siguientes afirmaciones?

Recuerde que "empleados" significa todos los que trabajan en esta farmacia.

	Muy en desacuerdo ▼	En desacuerdo ▼	Ni de acuerdo ni en desacuerdo ▼	De acuerdo ▼	Muy de acuerdo ▼	No aplica o no sabe ▼
1. Esta farmacia tiene una buena organización	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
2. Los empleados se tratan con respeto	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
3. Los técnicos reciben la capacitación necesaria para realizar su trabajo	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
4. Los empleados de esta farmacia comprenden claramente sus funciones y responsabilidades.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
5. Esta farmacia está despejada y ordenada	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
6. Los empleados de esta farmacia tienen los conocimientos necesarios para realizar bien su trabajo	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
7. La distribución del espacio en esta farmacia facilita el progreso del trabajo.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
8. A los nuevos empleados de esta farmacia se les brinda una orientación adecuada.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
9. Los empleados trabajan en equipo de manera eficiente	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
10. A los empleados se les da suficiente capacitación en esta farmacia.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9

SECCIÓN B: Comunicación y el ritmo de trabajo

¿Con qué frecuencia aplican las siguientes afirmaciones a esta farmacia?	Nunca ▼	Rara vez ▼	Algunas veces ▼	La mayoría de las veces ▼	Siempre ▼	No aplica o no sabe ▼
1. Las ideas y sugerencias de los empleados se valoran en esta farmacia	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
2. Animamos a que los pacientes hablen con los farmacéuticos acerca de sus medicamentos.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
3. Los empleados toman descansos adecuados durante sus turnos.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
4. Entendemos que tenemos que intercambiar información importante sobre recetas al siguiente turno	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
5. Los empleados se sienten cómodos haciendo preguntas cuando tienen dudas	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
6. Tenemos procedimientos estandarizados para comunicarle al siguiente turno la información sobre recetas	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
7. Nuestros farmacéuticos se toman el tiempo suficiente para hablar con los pacientes acerca de cómo usar o tomar sus medicamentos	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
8. Los empleados de esta farmacia hablan acerca de los errores	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
9. Nos sentimos apresurados cuando estamos procesando las recetas	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
10. A los empleados les resulta fácil hablar con su supervisor/director acerca de sus inquietudes sobre la seguridad de los pacientes en esta farmacia.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
11. Nuestros farmacéuticos comunican a los pacientes la información importante de sus nuevas recetas	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
12. Tenemos suficientes empleados para hacer todo el trabajo	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
13. Los empleados hablan sobre los problemas de seguridad de los pacientes cuando ocurren en esta farmacia.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
14. Se le comunica adecuadamente al siguiente turno información sobre las recetas problemáticas.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9

SECCIÓN B: Comunicación y el ritmo de trabajo

¿Con qué frecuencia aplican las siguientes afirmaciones a esta farmacia?	Nunca ▼	Rara vez ▼	Algunas veces ▼	La mayoría de las veces ▼	Siempre ▼	No aplica o no sabe ▼
15. En esta farmacia, hablamos de las maneras en que podemos prevenir que vuelvan a ocurrir errores pasados	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
16. Las interrupciones/distracciones en esta farmacia (de llamadas, faxes, clientes, etc.) dificultan trabajar con precisión	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9

SECCIÓN C: Seguridad de los pacientes y respuesta a errores

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está usted con las siguientes afirmaciones?	Muy en desacuerdo ▼	En desacuerdo ▼	Ni de acuerdo ni en desacuerdo ▼	De acuerdo ▼	Muy de acuerdo ▼	No aplica o no sabe ▼
1. Los empleados son tratados justamente cuando cometen errores.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
2. Cuando ocurre un error, tratamos de averiguar los problemas en los procesos que dieron lugar al error	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
3. Esta farmacia se enfoca más en las ventas que en la seguridad de los pacientes	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
4. Esta farmacia ayuda a que los empleados aprendan de sus errores en lugar de aplicar sanciones.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
5. Cuando un error sigue ocurriendo, cambiamos la manera en que se trabaja	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
6. Esta farmacia es buena en la prevención de errores	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
7. Revisamos <u>tanto</u> las acciones de los empleados <u>como</u> la manera en que se trabaja para comprender el motivo de los errores en esta farmacia.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
8. Los empleados creen que sus errores son considerados en su contra	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
9. La manera en que trabajamos en esta farmacia refleja un fuerte enfoque en la seguridad de los pacientes.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9

SECCIÓN C: Seguridad de los pacientes y respuesta a errores

	Muy en desacuerdo ▼	En desacuerdo ▼	Ni de acuerdo ni en desacuerdo ▼	De acuerdo ▼	Muy de acuerdo ▼	No aplica o no sabe ▼
¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está usted con las siguientes afirmaciones?						
10. Los errores han llevado a cambios positivos en esta farmacia	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9

SECCIÓN D: Documentación de errores

En esta farmacia, ¿con qué frecuencia se documentan los siguientes tipos de errores (por escrito O electrónicamente)?

	Nunca se documentan ▼	Rara vez se documentan ▼	Algunas veces se documentan ▼	La mayoría del tiempo se documentan ▼	Siempre se documentan ▼	No aplica o no sabe ▼
1. Cuando el paciente recibe un medicamento con algún error que <u>podría causarle daño al paciente pero no lo hace</u> , ¿con qué frecuencia se documenta?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
2. Cuando el paciente recibe un medicamento con algún error <u>que no tiene la posibilidad de causar daño</u> , ¿con qué frecuencia se documenta?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
3. Cuando un error <u>que podría haber causado daño al paciente se corrige ANTES de que el medicamento salga de la farmacia</u> , ¿con qué frecuencia se documenta?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9

SECCIÓN E: Calificación general

1. Vuelva a pensar en los temas del cuestionario y en la definición de seguridad de los pacientes—la correcta entrega al paciente del medicamento correspondiente y asegurarse de que los pacientes comprendan sus medicamentos y sepan cómo usarlos o tomarlos.

¿Qué calificación le daría a esta farmacia en la seguridad de los pacientes?

Mala ▼	Regular ▼	Buena ▼	Muy buena ▼	Excelente ▼
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

SECCIÓN F: Información general

1. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en esta 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
- f. 12 años o más

2. Típicamente, ¿cuántas horas a la semana trabaja en esta 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

3. ¿Cuál es su cargo en esta farmacia? Marque UNA categoría que describa mejor su trabajo.

- a. Farmacéutico (incluyendo el director de la farmacia, el farmacéutico principal, el farmacéutico a cargo, el farmacéutico de turno)
- b. Técnico farmacéutico (incluyendo el técnico principal y el de turno)
- c. Cajero o vendedor de la farmacia
- d. Practicante universitario
- e. Otro (Por favor escriba su posición o cargo): _____

SECCIÓN G: Sus comentarios

No dude en escribir comentarios acerca de cómo el trabajo o el posible trabajo en su farmacia podría afectar la seguridad de los pacientes.

GRACIAS POR CONTESTAR ESTE CUESTIONARIO.