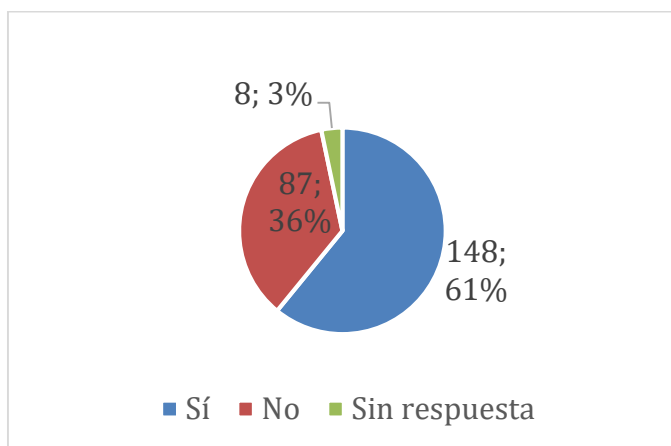


ANEXO AL INFORME FINAL. ENCUESTA ESTRATEGIA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE.

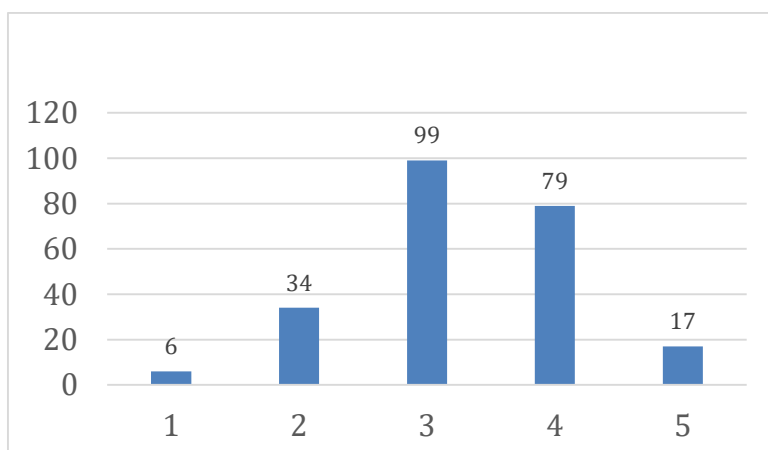
Proceso participativo sobre la Estrategia de seguridad del paciente de Castilla-La Mancha (Encuesta 175959). Número de registros en esta consulta: 481

Pregunta 1. ¿Conocía este concepto?



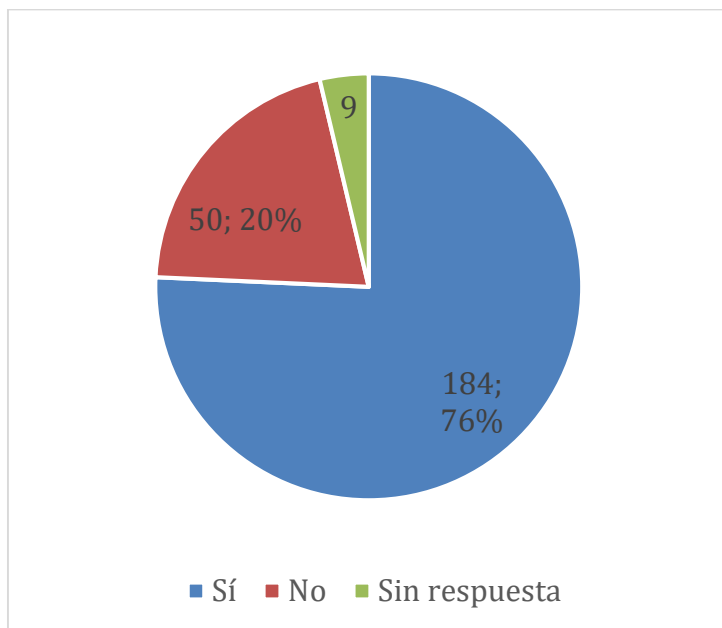
El grado de conocimiento ha resultado relativamente alto, lo que resulta positivo para el desarrollo de la propia estrategia.

Pregunta 2. ¿cree que el Servicio de Salud es seguro para las personas que son atendidas en él?. Valore del 1 al 5, siendo 1" nada seguro" y 5 "muy seguro"



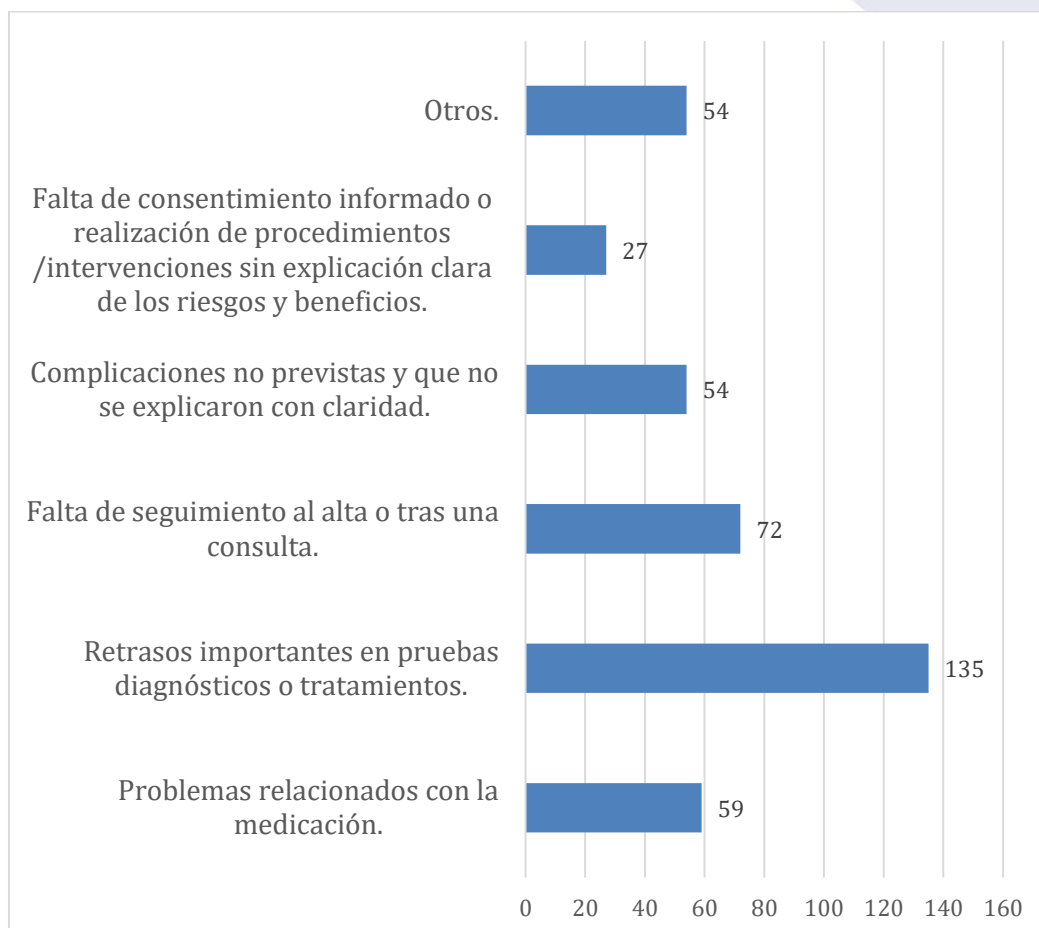
Se comprueba como la valoración sobre la seguridad del servicio de salud es intermedia-buena.

Pregunta 3. ¿Usted o alguien cercano ha vivido alguna situación en la que la atención sanitaria a su entender no fue adecuada o pudo causarle daño?



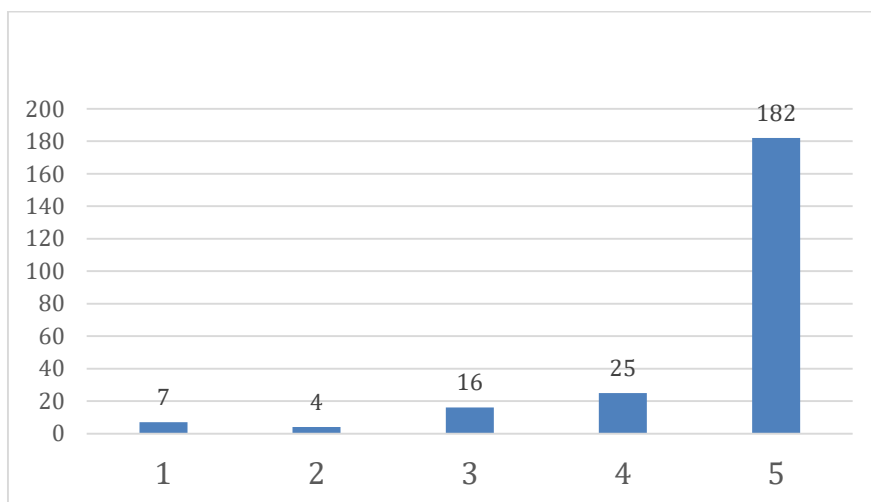
Este resultado resulta llamativo ya que la mayor parte de los encuestados afirman haber vivido alguna situación de riesgo.

Pregunta 4. Si respondió sí, ¿con qué circunstancia estuvo relacionada? (puede marcar varios).



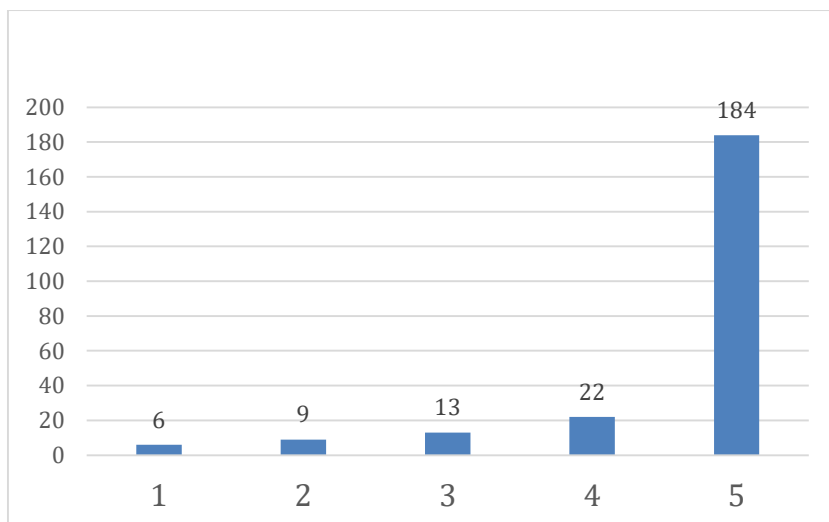
Destaca el tema de retrasos en pruebas y tratamientos, lo que coincide con las encuestas de satisfacción.

Pregunta 5. ¿Qué importancia tiene para la seguridad del paciente la información al paciente respecto a su proceso asistencial?. Valore del 1 al 5, siendo 1 “poco importante” y 5 “muy importante”.



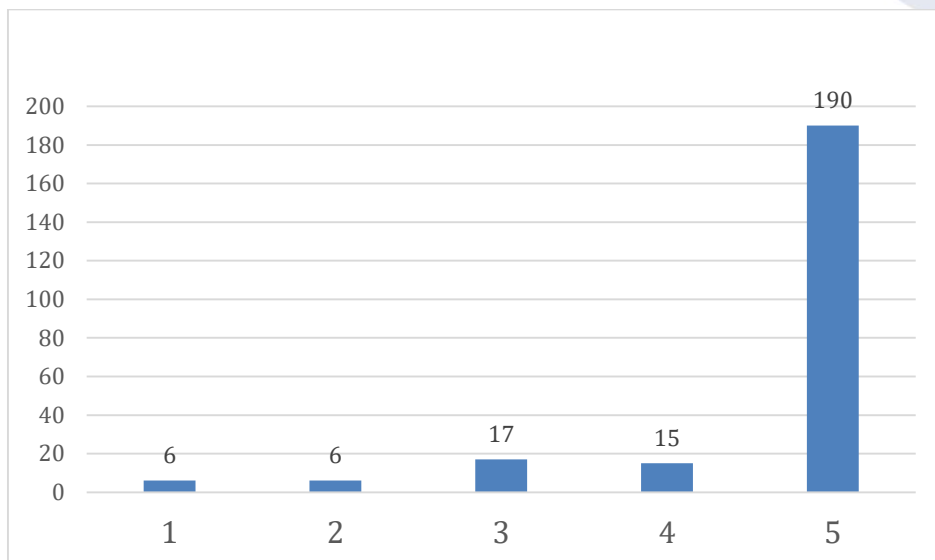
Los encuestados valoran enormemente la información ofrecida al paciente.

Pregunta 6. ¿Qué importancia tiene para la seguridad del paciente la comunicación entre el paciente y el profesional?. Valore del 1 al 5, siendo 1 “poco importante” y 5 “muy importante”.



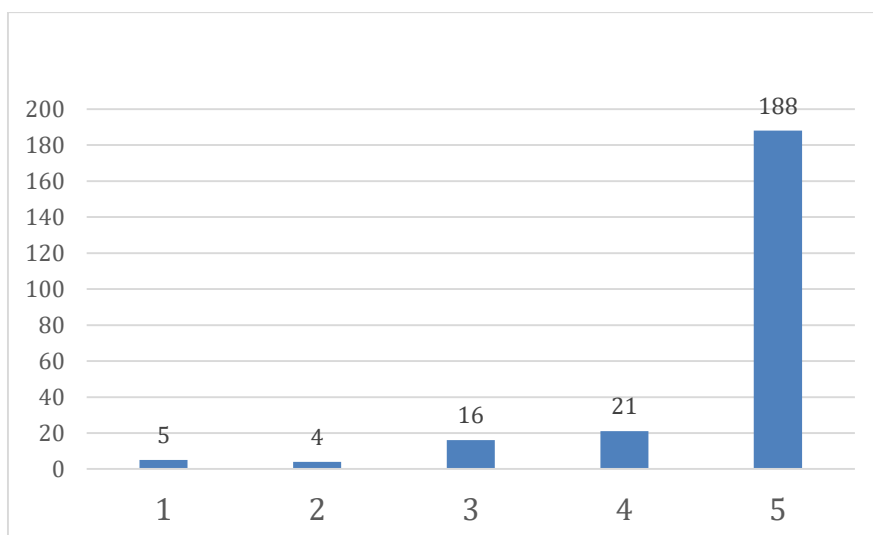
El resultado en este caso es muy claro, los entrevistados valoran enormemente este aspecto de la seguridad del paciente.

Pregunta 7 ¿Qué importancia tiene para la seguridad del paciente la coordinación entre los profesionales y los servicios?. Valore del 1 al 5, siendo 1 “poco importante” y 5 “muy importante”.



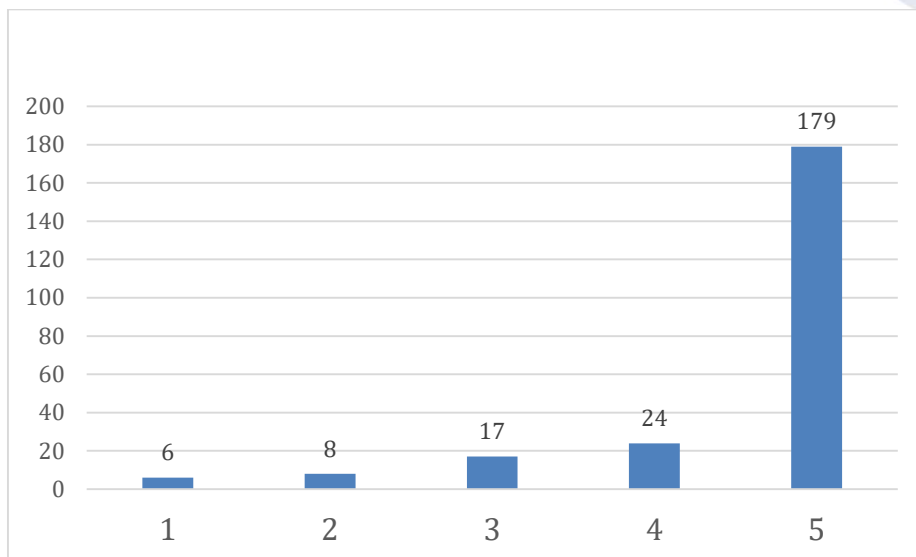
De nuevo, resulta un aspecto muy importante para los encuestados.

Pregunta 8. ¿Qué importancia tiene para la seguridad del el cumplimiento de los protocolos?. Valore del 1 al 5, siendo 1 “poco importante” y 5 “muy importante”.



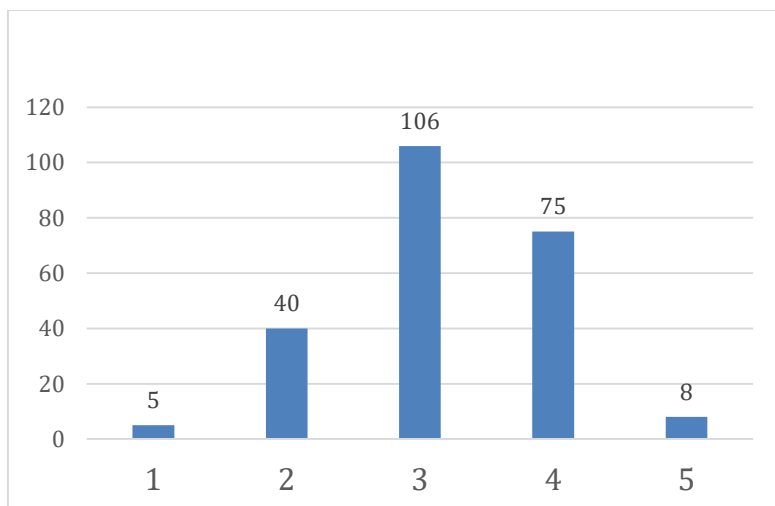
Este aspecto resulta también altamente valorado como muy importante.

Pregunta 9. ¿Qué importancia tiene para la existencia de detección y notificación de incidentes de seguridad?. Valore del 1 al 5, siendo 1 “poco importante” y 5 “muy importante”.



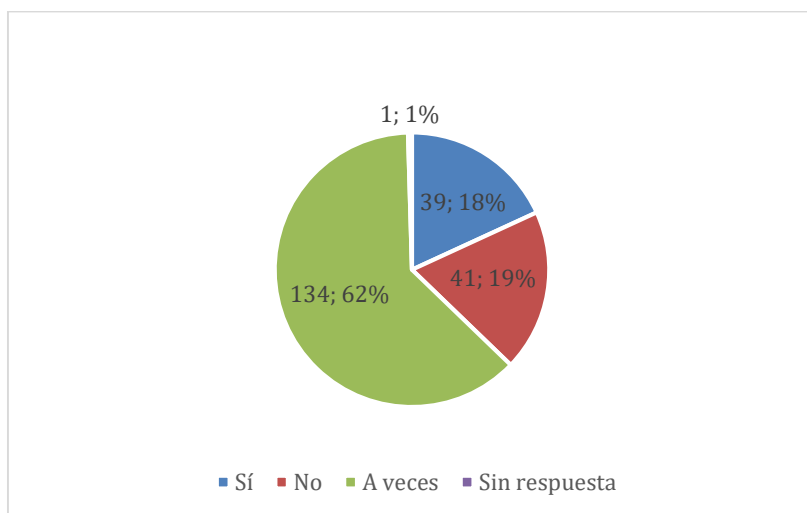
En línea con las respuestas anteriores, los entrevistados dan gran importancia a la notificación de incidentes.

Pregunta 10. ¿Cree que los profesionales del Servicio de Salud explican adecuadamente a sus pacientes lo que les ocurre u otros aspectos relacionados con su proceso asistencial? Valore del 1 al 5, siendo 1 “Nunca” y 5 “Siempre”.



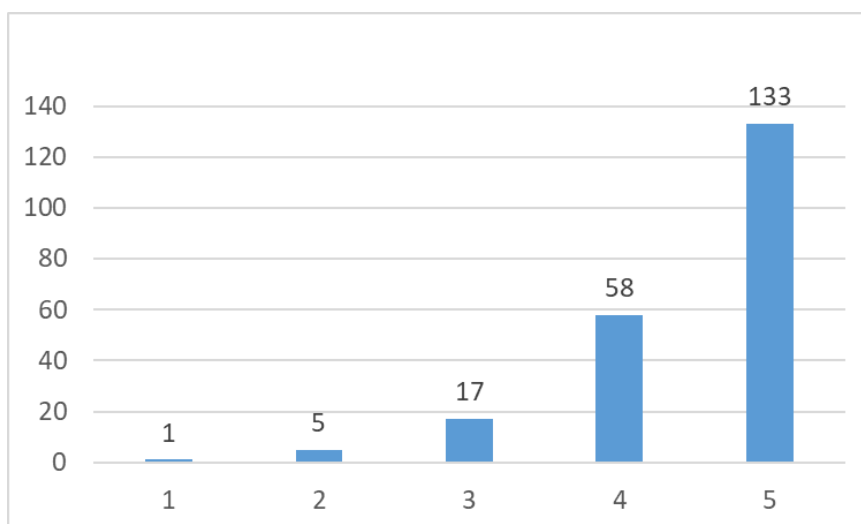
Resulta claro que la percepción por parte de los entrevistados sobre la claridad de las explicaciones es sólo regular.

Pregunta 11. En su experiencia, ¿las personas atendidas en el Servicio de Salud se sienten cómodas para preguntar o decir que algo no entienden?



Se trata de un resultado importante a tener en cuenta para potenciar desde la Estrategia de Seguridad del Paciente.

Pregunta 12. ¿Qué opinión tiene sobre la importancia de la participación activa de los pacientes o sus cuidadores en su propia seguridad? Valore del 1 al 5, siendo 1 “nada importante” y 5 “muy importante”.



La gran mayoría de los entrevistados defienden la importancia del paciente empoderado y activo en su propia seguridad.

Pregunta 13. Indique de qué manera le gustaría participar en su seguridad durante su proceso de atención sanitaria.

El análisis de las respuestas evidencia que los usuarios desean desempeñar un papel activo en la seguridad de su atención sanitaria, entendiendo que esta constituye una responsabilidad compartida entre pacientes, familiares, profesionales y organizaciones sanitarias. La participación que reclaman se basa, principalmente, en una comunicación abierta, una información suficiente y la posibilidad de intervenir de forma informada en las decisiones que afectan a su salud.

El aspecto más repetido es la necesidad de recibir información clara, comprensible y adaptada al nivel de conocimientos de cada persona. Los participantes solicitan conocer el diagnóstico, las pruebas, los tratamientos, sus beneficios, riesgos, posibles complicaciones y alternativas terapéuticas, así como disponer de tiempo suficiente para resolver dudas y comprender plenamente el proceso asistencial. Se insiste, además, en que la información debe proporcionarse de forma continuada durante todo el proceso y no únicamente en el momento del consentimiento informado.

Otro tema ampliamente compartido es la importancia de una comunicación más cercana y bidireccional con los profesionales sanitarios. Los usuarios manifiestan su deseo de ser escuchados, de que se tengan en cuenta sus preferencias y experiencias, y de poder plantear preguntas u observaciones sin sentirse cuestionados ni limitados por la falta de tiempo en las consultas. También demandan una mayor empatía, un trato más humano y una escucha activa por parte de los profesionales.

Las respuestas reflejan igualmente un claro interés por participar en la toma de decisiones sobre su atención, mediante modelos de decisión compartida que respeten la autonomía del paciente y sus valores personales. Muchos participantes consideran fundamental que sus opiniones sean tenidas en cuenta y que puedan decidir, junto con los profesionales, la opción terapéutica más adecuada una vez conocida toda la información relevante.

Un número importante de respuestas hace referencia a la necesidad de mejorar la accesibilidad y continuidad de la comunicación. Se solicita disponer de canales ágiles para consultar dudas tras la consulta, acceder a informes clínicos y resultados de pruebas, conocer la evolución del proceso, recibir información sobre tiempos de espera y contar con un profesional o unidad de referencia al que dirigirse cuando surjan incidencias.

También aparece de forma reiterada la voluntad de colaborar directamente en la prevención de errores, verificando la medicación, identificando posibles incidencias, comunicando cambios en el estado de salud y notificando situaciones de riesgo. Algunos usuarios proponen incluso sistemas específicos de notificación de incidentes

dirigidos a pacientes y familiares, con información posterior sobre las medidas adoptadas.

Junto a estos aspectos, numerosas respuestas señalan que la seguridad del paciente depende también de factores organizativos. Se mencionan como elementos prioritarios la reducción de los tiempos de espera, una mejor coordinación entre profesionales y niveles asistenciales, el aumento del tiempo disponible en consulta y la dotación suficiente de recursos humanos. Muchos participantes consideran que resulta difícil implicarse activamente en la seguridad cuando existen demoras, dificultades de acceso o problemas de coordinación.

Por último, se identifican necesidades específicas relacionadas con la accesibilidad y la equidad, como la adaptación de la información para personas con discapacidad sensorial, el reconocimiento del papel de familiares y cuidadores, la protección de la intimidad, la posibilidad de acceder a una segunda opinión y la incorporación de la perspectiva de infancia y otros colectivos vulnerables en las estrategias de seguridad.

En conjunto, las respuestas reflejan una visión muy homogénea: los usuarios desean ser considerados aliados activos en su atención sanitaria. Para ello, consideran imprescindible disponer de información clara, comunicación efectiva, participación en las decisiones, canales accesibles de consulta y organizaciones que favorezcan una atención segura, coordinada, transparente y centrada en la persona.

Pregunta 14. ¿Desea realizar alguna aportación, sugerencia o comentario que considere relevante para incluir en la nueva Estrategia de Seguridad del Paciente de Castilla-La Mancha?

Las respuestas recibidas reflejan un elevado grado de implicación de pacientes, familiares, asociaciones y profesionales sanitarios, quienes coinciden en que la nueva Estrategia de Seguridad del Paciente debe combinar actuaciones organizativas, asistenciales y culturales para avanzar hacia un sistema sanitario más seguro, accesible y centrado en las personas.

La principal demanda hace referencia a la necesidad de reforzar los recursos humanos y reducir los tiempos de espera en atención primaria, consultas especializadas, pruebas diagnósticas e intervenciones quirúrgicas. Numerosos participantes consideran que las demoras constituyen un riesgo para la seguridad del paciente al favorecer retrasos diagnósticos, empeoramiento de las enfermedades y pérdida de oportunidades terapéuticas. En este sentido, se solicita incrementar las plantillas, mejorar la estabilidad de los equipos y disponer de tiempo suficiente para una atención clínica de calidad.

Otro de los ejes más repetidos es la mejora de la comunicación y de la humanización de la asistencia. Las aportaciones insisten en la necesidad de proporcionar información clara y comprensible, favorecer la escucha activa, reforzar la empatía y garantizar una relación basada en el respeto mutuo entre profesionales y pacientes. Se propone igualmente facilitar canales de comunicación ágiles para resolver dudas, realizar seguimiento de los procesos asistenciales y mejorar la información ofrecida tanto a pacientes como a familiares y cuidadores.

Las respuestas destacan también la importancia de fortalecer la coordinación entre profesionales, niveles asistenciales y centros sanitarios, favoreciendo la continuidad asistencial y reduciendo la fragmentación de la atención. En este ámbito se plantea avanzar hacia una historia clínica plenamente interoperable, mejorar la conciliación de la medicación, compartir información clínica de forma segura y establecer mecanismos que faciliten la coordinación entre atención primaria, atención hospitalaria, servicios sociosanitarios y otros dispositivos asistenciales.

Un número significativo de aportaciones propone consolidar una auténtica cultura de seguridad basada en la prevención, el aprendizaje y la mejora continua. Se plantea reforzar la formación de todos los profesionales en seguridad del paciente, implantar protocolos homogéneos y listas de verificación en procesos de alto riesgo, potenciar la notificación y el análisis de incidentes sin enfoque punitivo y garantizar que las mejoras derivadas de dichos análisis se traduzcan en cambios organizativos efectivos.

La transformación digital constituye otro de los ámbitos prioritarios identificados. Los participantes solicitan desarrollar herramientas tecnológicas que mejoren la seguridad clínica, incluyendo sistemas de identificación mediante códigos de barras, historia clínica única e interoperable, acceso electrónico a informes y resultados, canales digitales de comunicación con los profesionales, sistemas de consulta rápida y herramientas que permitan realizar un seguimiento más cercano de los procesos asistenciales.

La participación activa de pacientes, familiares y asociaciones aparece como un elemento estratégico de la futura Estrategia. Se propone incorporar representantes de pacientes en órganos de participación y equipos de seguridad, fortalecer el papel de los Consejos de Salud, desarrollar escuelas de pacientes y establecer sistemas específicos para que los usuarios puedan comunicar incidentes, aportar propuestas de mejora y participar en la evaluación de las actuaciones desarrolladas.

Asimismo, las respuestas subrayan la necesidad de adaptar la seguridad del paciente a las necesidades de colectivos especialmente vulnerables. Se formulan propuestas dirigidas a mejorar la accesibilidad para personas con discapacidad, incorporar

medidas específicas para personas con enfermedades crónicas o poco frecuentes, reforzar la atención en salud mental, reconocer el papel de familiares y cuidadores, integrar la perspectiva de género y desarrollar actuaciones específicas para la infancia y la adolescencia, garantizando su participación y el respeto a sus derechos durante todo el proceso asistencial.

Por último, numerosas aportaciones inciden en que la seguridad del paciente requiere también cuidar las condiciones en las que desarrollan su actividad los profesionales sanitarios. Se considera prioritario reducir la sobrecarga asistencial, favorecer el trabajo multidisciplinar, mejorar la formación continuada, reforzar el liderazgo en seguridad y promover una cultura organizativa basada en la colaboración, la transparencia y el aprendizaje compartido.

En conjunto, las respuestas configuran una visión amplia de la seguridad del paciente, entendida no solo como la prevención de eventos adversos, sino como el resultado de una atención accesible, coordinada, segura, humanizada y participativa. La futura Estrategia debería, por tanto, integrar medidas dirigidas tanto a la mejora de la organización sanitaria como al fortalecimiento de la participación de pacientes y profesionales, consolidando una cultura de seguridad compartida en todo el sistema sanitario de Castilla-La Mancha.