

Resumen #638

COMPORTAMIENTO ORGANIZACIONAL Y CULTURA JUSTA. PERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS DE GESTIÓN

¹Sandivares F, ¹Mecchia A, ²Donaire M, ¹Almada M, ¹Duran R, ¹Rodríguez M, ³Cometto MC, ²Gomez P

¹Sanatorio Allende (centro); ²Especialidad de Enfermería en el cuidado del paciente crítico; ³Centro de Estudio e Investigación de Recursos Humanos en Salud

Persona que presenta:

Sandivares F, flaviofsand@hotmail.com

Área:

Epidemiológica / Salud Pública

Resumen:

La generación de una "cultura no punitiva" que no culpabilice a los individuos sino al sistema cuando se cometen errores es uno de los temas más controvertidos y complejos en el campo de la seguridad del paciente, este nuevo modelo ha sido responsable de progresos en los últimos años. Sin embargo, aún se requiere de conocimientos sobre esta temática ya que el equilibrio entre lo no punitivo y lo disciplinario está determinado por las percepciones colectivas de los sujetos que participan de la organización. El objetivo fue evaluar la percepción del equipo de gestión de enfermería sobre el comportamiento de la organización frente a la construcción de "Cultura Justa". Estudio descriptivo, observacional. La población supervisoras de enfermería (N=30). La técnica la entrevista, el Instrumento un cuestionario estandarizado de la Agencia Estatal de Seguridad Aérea, Comisión de Estudio de Manejo de Sistemas Seguros, posee 10 dimensiones y 80 preguntas. Los datos fueron procesados en sistema infoStat. El 100% considera que no hay manejo punitivo cuando se cometen errores. El 89% el marco reglamentario-normativo existente tiene efectos positivos en el análisis de los errores. El 94% que la organización institucional ha desarrollado una política proactiva frente a los eventos adversos e igual porcentaje destaca el apoyo de la gerencia. El 72% expresa que el sistema de notificación de errores es voluntario y no confidencial, positivo y que propicia el aprendizaje. El 98% la capacitación tiene efectos positivos y debe continuar. El 56% se analizan los procedimientos de mayor riesgo y el 40% restante expresa que no en todos los casos los errores se analizan con el método de espina de pescado. El 96% refiere que la culpabilidad tiene efecto negativo. Los Supervisores consideran que la institución desarrolló una política proactiva para la notificación de errores, su análisis es a través del método de espina de pescado. La notificación se realiza por escrito, consideran que debería ser digital. Se enuncian los procedimientos de mayor riesgo y la importancia de la capacitación. Destacan al reporte voluntario y no confidencial y consideran que quienes cometen errores, son entrevistados para buscar el aprendizaje.

Palabras Clave:

cultura de seguridad – enfermería – comportamiento organizacional- cultura justa

ORGANIZATIONAL BEHAVIOR AND JUST CULTURE. PERCEPTION OF MANAGEMENT NURSES.

¹Sandivares F, ¹Mecchia A, ²Donaire M, ¹Almada M, ¹Duran R, ¹Rodriguez M, ³Cometto MC, ²Gomez P

¹Sanatorio Allende (centro); ²Especialidad de Enfermería en el cuidado del paciente crítico; ³Centro de Estudio e Investigación de Recursos Humanos en Salud

Persona que presenta:

Sandivares F, flaviofsand@hotmail.com

Abstract:

The generation of a "non-punitive culture" that does not blame individuals but the system when making mistakes is one of the most controversial and complex issues in the field of patient safety, this new model has been responsible for progress in recent years. However, knowledge on this subject is still required since the balance between non-punitive and disciplinary is determined by the collective perceptions of the subjects participating in the organization. The aim was to evaluate the perception of the nursing management team about the behavior of the organization in front of the construction of "Just Culture". Descriptive, observational study. Population nursing supervisors (N = 30). The interview technique and the Instrument a standardized questionnaire from the State Air Safety Agency, Study Committee on Safe Systems Management, has 10 dimensions and 80 questions. The data were processed in the infoStat system. 100% consider that there is no punitive handling when errors are made. The existing regulatory and normative framework has 89% positive effects in the analysis of errors. The 94% think that the institutional organization has developed a proactive policy against the adverse events and equal percentage stands out the support of the management. 72% state that the error reporting system is voluntary and non-confidential, positive and conducive to learning. The 98% training has positive effects and should continue. 56% analyzed the procedures of greater risk and the remaining 40% expressed that in all cases errors are not analyzed with the fishbone method. 96% report that guilt has a negative effect. Supervisors consider that the institution developed a proactive policy for error reporting, its analysis is through the fishbone method. The notification is made in writing, although they believe it should be digital. It outlines the procedures of greater risk and the importance of the training. They emphasize the voluntary and non-confidential report and consider that those who make mistakes are interviewed to seek learning.

Keywords:

Keywords: safety culture - nursing - organizational behavior - fair culture