

## **TITULO: TRADUCCIÓN Y VALIDACIÓN DE LA ENCUESTA DE LA AHRQ PARA MEDIR LA CULTURA DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN ATENCIÓN PRIMARIA.**

### **AUTORES:**

Olivera Cañadas G, Silvestre Busto C, Lorenzo Martínez S, Astier Peña MP, Torijano Casalengua ML, Maderuelo Fernández JA. Grupo de Seguridad del Paciente de SEMFYC.

### **JUSTIFICACION:**

La difusión de la cultura de la seguridad del paciente en todos los entornos asistenciales es un eje fundamental de la política de calidad desarrollada por el ministerio de sanidad y consumo. En el entorno de la atención especializada se han traducido y adaptado varias encuestas en los últimos años pero ninguna refleja la realidad de la atención primaria. La AHRQ ha publicado recientemente una encuesta para medir la cultura de la seguridad del paciente en el entorno de la atención médica ambulatoria. Esta encuesta se recoge las características del trabajo en atención primaria y por ello, el grupo de trabajo de SEMFYC ha considerado la misma como idónea para poder traducirla y adaptarla para aplicarla en los centros de salud y las consultas de medicina de familia. Este proyecto se ha llevado a cabo gracias a la financiación del Ministerio de Sanidad y Política Social.

### **METODOLOGÍA:**

#### **DESARROLLO DE LA ADAPTACION:**

La adaptación de un cuestionario a otra cultura, tiene como objetivo, conseguir un instrumento equivalente al desarrollado en el país de origen.

#### **DESCRIPCIÓN DEL METODO:**

La versión original en inglés se traduce al castellano por dos personas bilingües con lengua española de origen, con experiencia en literatura científica del ámbito sanitario. Ambas traducciones son discutidas simultáneamente entre los traductores y el equipo investigador, hasta alcanzar un consenso, generando la primera versión de la encuesta en castellano. Un sanitario con experiencia en países de habla inglesa evalúa la equivalencia conceptual, la claridad y la naturalidad de cada una de las frases y de las opciones de respuesta de esta primera versión. Con las modificaciones pertinentes, se obtiene una segunda versión. La segunda versión en castellano, se retrotraduce de nuevo a inglés, por traductor bilingüe con inglés como lengua de origen, obteniéndose la primera retrotraducción. La primera retrotraducción es analizada por el equipo investigador, el autor y uno de los traductores, que evalúan la equivalencia conceptual. Se obtendrá de este consenso, una segunda versión de la retrotraducción. De nuevo, se traduce al castellano, se reúne al equipo investigador, el traductor bilingüe, y el experto con experiencia en países sajones para obtener equivalencia conceptual, claridad y naturalidad. De este análisis se obtiene la primera versión definitiva de la encuesta. Se comprueba sus propiedades métricas mediante el reescalamiento de los ítems y dimensiones en nuestro medio, dado que la importancia o valor relativo de los ítems, puede ser distinto entre culturas, y se efectúa entonces un estudio piloto entre los profesionales de Atención Primaria.

### **RESULTADOS:**

Se estableció contacto con las personas responsables de las encuestas de la AHRQ para comunicar el proyecto de traducción al castellano quienes estuvieron de acuerdo e interesados en la versión definitiva. Tras varias reuniones presenciales e intercambios de opiniones por lista de correos se perfila la última versión de la encuesta en castellano. En su elaboración y siguiendo los pasos de la metodología intervienen el grupo de trabajo en seguridad del paciente de SEMFYC, como equipo investigador, dos de sus miembros como personas bilingües realizan la primera traducción. La revisión de esta versión la realiza un médico español con años de práctica profesional en Liverpool (Reino Unido) y posteriormente la retrotraduce un traductor nativo inglés. Obtenida la versión definitiva de la misma se realiza una prueba piloto en 3 comunidades autónomas. Se pasa la encuesta a un total de 11 médicos, 9 enfermeras, 8 administrativos,

11 Mir de medicina familiar y 2 estudiantes de enfermería y medicina que representan el conjunto de profesionales que trabajan en nuestros centros de salud. Las principales aportaciones del estudio piloto han sido:

1. Mejorar la maquetación de la encuesta para facilitar la cumplimentación de los ítems. 2. Ajustes en la redacción de frases para conseguir una mejor comprensión. 3. Identificar las secciones que debe cumplimentar cada estamento. 4. La encuesta supone para todos los entrevistados un tiempo de moderado a alto de dedicación.
2. La acogida de la encuesta por parte de los profesionales ha sido buena, destacando la comparación con la encuesta aplicada a los hospitales que algunas personas habían realizado previamente.

#### **CONCLUSIONES:**

La medición de la cultura de la seguridad del paciente tiene como meta dos objetivos simultáneos:

1. La concienciación colectiva de todos los profesionales sobre la seguridad del paciente en atención primaria. 2. Medir el grado de percepción de los elementos clave de la seguridad del paciente en la atención primaria. 3. Establecer líneas de trabajo futuras para promocionar la seguridad del paciente en los centros de atención primaria.