

Spanish Translation of AHRQ's Ambulatory Surgery Center Survey on Patient Safety Culture November 2014

This document explains the process that was used to develop a Spanish translation of the Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) *Ambulatory Surgery Center Survey on Patient Safety Culture*. In addition, the Spanish survey items are grouped according to the patient safety culture composites they are intended to measure. The Spanish translation of the formatted survey that should be administered is provided in a separate file.

NOTE: *This document (pages D1 to D4) is NOT part of the survey and SHOULD NOT BE DISTRIBUTED TO SURVEY RESPONDENTS.*

Goals and Translation Process

Westat, a private research organization under contract with AHRQ to perform this work, formed a translation team that included three experienced bilingual survey translators (one of whom served as a reviewer of the draft translations) and two patient safety team members who understood the intent and purpose of the survey (one of whom served as the team coordinator). The team's goals were to:

- Ensure that the translation would be conceptually, linguistically, and culturally equivalent to the English version of the survey; and
- Pretest the translation with ASC staff in the United States who reported Spanish as their native language to ensure that the Spanish translation would be easy for them to understand and answer.

Team activities included the following steps:

1) Development of the Pretest Translation

The team used a form to document the full translation process and decisions. First, the team discussed the translation goals and the intent of the overall survey and each of the survey items. The two bilingual survey translators independently translated the survey. The bilingual reviewer conducted an editorial and language review of the translations. This review was the first check on ensuring that the translation was not only accurate in its meaning, grammar, punctuation, and spelling, but also culturally equivalent. The reviewer documented her recommendations on the translation form and the reasons for suggested changes. The full team discussed the reviewer's recommendations and decided on final wording for the pretest version of the translation. The team also identified and documented translation issues to explore in the pretest.

2) Pretest of the Translation, Analysis of Findings, and Recommended Changes

Westat bilingual cognitive interviewers pretested the translation with four ASC staff members whose native language was Spanish. The participants' countries of origin were Cuba, Puerto Rico, Honduras, and Mexico. The staff positions held by the respondents included a medical assistant, a Registered Nurse (RN), a preadmission coordinator, and an office manager. They worked in both mixed (surgical and nonsurgical) and nonsurgical only facilities in Florida and Illinois. After each interview, the interviewers documented their findings.

3) Final Review and Decisions

The Westat translation team analyzed the cognitive interview results and made several changes to the translation to clarify question intent and to ensure that key words and concepts in the translation were familiar to, and interpreted accurately and similarly by, Spanish speakers from different countries. The translation file posted on the AHRQ Web site is the final product of the translation development, pretest, and decision activities. The attached file contains the translated survey items, organized by composite.

For questions about this translation, please email SafetyCultureSurveys@westat.com.

Cuestionario sobre la de seguridad de los pacientes en centros para cirugías ambulatorias: compuestos y preguntas

En este documento se agrupan las preguntas del Cuestionario sobre la seguridad de los pacientes en centros para cirugías ambulatorias de acuerdo con los compuestos de seguridad que buscan medir. La ubicación de la pregunta en la encuesta se muestra a la izquierda de cada pregunta. También se indican las preguntas que se han redactado en negación. Las estadísticas de fiabilidad basadas en los datos de la prueba piloto de 59 centros para cirugías ambulatorias (ASCs, por sus siglas en inglés) y más de 1,800 empleados de los ACS se proporcionan para las dimensiones.

1. Comunicación acerca de la información del paciente

(Nunca, Rara vez, Algunas veces, La mayoría de las veces, Siempre, No aplica o no sabe)

A1. La información importante acerca del cuidado de los pacientes se comunica claramente entre las áreas de este centro.

A5. No se encuentra información importante sobre los pacientes cuando se necesita. (Redactado en negación)

A7. Compartimos información importante sobre los pacientes tan pronto como está disponible.¹

A9. En este centro, hacemos un buen trabajo al comunicar información que influye en el cuidado de los pacientes.

Fiabilidad de este compuesto — alfa de Cronbach (4 preguntas) = .71

2. Comunicación y receptividad

(Nunca, Rara vez, Algunas veces, La mayoría de las veces, Siempre, No aplica o no sabe)

A2. Nos sentimos cómodos haciendo preguntas cuando algo no parece estar bien.

A4. Cuando vemos a alguien con mayor autoridad haciendo algo que no es seguro para los pacientes, lo mencionamos.

A6. En este centro se valoran nuestras ideas y sugerencias.

Fiabilidad de este compuesto — alfa de Cronbach (3 preguntas) = .69

3. Los empleados, presión y ritmo de trabajo

(Nunca, Rara vez, Algunas veces, La mayoría de las veces, Siempre, No aplica o no sabe)

A3. Tenemos suficientes empleados para hacer todo el trabajo.

A8. Hay suficiente tiempo entre procedimientos para prepararse adecuadamente para el siguiente procedimiento.

A10. Nos sentimos apresurados al atender a los pacientes. (Redactado en negación)

Fiabilidad de este compuesto — alfa de Cronbach (3 preguntas) = .78

4. Trabajo en equipo

(Muy en desacuerdo, En desacuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, De acuerdo, Muy de acuerdo, No aplica o no sabe)

B1. Cuando alguien en este centro está muy ocupado, otras personas le ayudan.

B4. Los doctores y los empleados comprenden con claridad los roles y responsabilidades de cada uno.

¹ Adapted from Singer S. 2011. Safe Surgery 2015: South Carolina Tool 2: Surgical Safety Culture Survey. <http://www.safesurgery2015.org>. Accessed October 27, 2014.

B6. Nuestro centro permite conductas irrespetuosas por parte de las personas que trabajan aquí. (Redactado en negación)

B8. Trabajamos en equipo de manera eficiente.

Fiabilidad de este compuesto — alfa de Cronbach (4 preguntas) = .74

5. Capacitación del personal

(Muy en desacuerdo, En desacuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, De acuerdo, Muy de acuerdo, No aplica o no sabe)

B2. A los empleados nuevos de este centro se les brinda una orientación adecuada.

B3. Los empleados se sienten presionados a hacer tareas para las cuales no han sido entrenados. (Redactado en negación)

B5. En este centro recibimos el entrenamiento en el sitio de trabajo que necesitamos.

B7. Los empleados reciben el entrenamiento de repaso que necesitan.

Fiabilidad de este compuesto — alfa de Cronbach (4 preguntas) = .83

6. Aprendizaje organizativo—Mejoras continuas

(Muy en desacuerdo, En desacuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, De acuerdo, Muy de acuerdo, No aplica o no sabe)

C1. Este centro busca activamente maneras de mejorar la seguridad de los pacientes.

C3. Hacemos mejoras cuando alguien señala problemas con la seguridad de los pacientes.

C6. Somos buenos para cambiar los procedimientos para asegurar que los mismos problemas de seguridad de los pacientes no vuelvan a suceder.

Fiabilidad de este compuesto — alfa de Cronbach (4 preguntas) = .83

7. Respuesta a errores

(Muy en desacuerdo, En desacuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, De acuerdo, Muy de acuerdo, No aplica o no sabe)

C2. Los empleados son tratados justamente cuando cometen errores.

C4. Cuando se cometen errores, se hace énfasis en aprender, en vez de culpar.

C5. A los empleados se les informa acerca de problemas que ocurren en este centro sobre la seguridad de los pacientes.

Fiabilidad de este compuesto — alfa de Cronbach (3 preguntas) = .78

8. 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, No aplica o no sabe)

E1. Los administradores animan a todos a sugerir maneras de mejorar la seguridad de los pacientes.

E2. Los administradores examinan los “near miss”, equivocaciones que casi ocurrieron y que habrían podido causar daño a los pacientes pero que no lo hicieron.

E3. Los administradores proporcionan recursos adecuados para mejorar la seguridad de los pacientes.

Fiabilidad de este compuesto — alfa de Cronbach (3 preguntas) = .84

Los puntajes de los compuestos no se calculan para los tres siguientes compuestos:

Documentación de "near-miss" o equivocaciones que casi ocurrieron

(Nunca, Rara vez, Algunas veces, La mayoría de las veces, Siempre, No aplica o no sabe)

D1. Cuando ocurre algo que podría causarle daño al paciente pero no lo hace, ¿con qué frecuencia se documenta en un informe de incidentes o sucesos?

Calificación general de la seguridad de los pacientes

(Mala, Regular, Buena, Muy buena, Excelente)

F0. Por favor dele una calificación general a este centro respecto a la seguridad de los pacientes.

Comunicación en el quirófano/la sala de procedimientos

(Sí, No)

G0. ¿Está usted normalmente en la sala de procedimientos/quirófano cuando se están llevando a cabo cirugías, procedimientos o tratamientos?

(Nunca, Rara vez, Algunas veces, La mayoría de las veces, Siempre, No aplica o no sabe)

En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia se hicieron las siguientes acciones en su centro?

G1. Justo antes de comenzar los procedimientos todos los miembros del equipo se tomaron unos momentos para hablar del plan general para el procedimiento que se tiene que hacer.

G2. Justo antes de comenzar los procedimientos el doctor invitó a todos los miembros del equipo a decir en cualquier momento si tenían una preocupación.

G3. Inmediatamente después de los procedimientos los miembros del equipo hablaron acerca de las preocupaciones sobre la recuperación del paciente.