



En las instituciones de salud, la cultura justa es un enfoque que busca el equilibrio entre la responsabilidad individual y la responsabilidad del sistema.

Se centra en comprender por qué ocurren los errores, en lugar de simplemente culpar a los individuos.

Esta cultura reconoce que los trabajadores de la salud a menudo operan en sistemas complejos y propensos a errores.

PRINCIPIOS CLAVE DE LA CULTURA JUSTA

- **No culpabilidad por error humano:**

La cultura justa distingue entre los errores humanos genuinos (deslices o lapsus) y la negligencia deliberada. Un error humano es visto como una consecuencia inevitable de la complejidad del sistema, no como un acto de maldad. En estos casos, el enfoque es aprender del error para mejorar el sistema.

- **Responsabilidad personal:**

Si bien se evita la culpa por los errores no intencionales, la cultura justa sí responsabiliza a los individuos por comportamientos de riesgo o por negligencia. Esto incluye ignorar intencionalmente los protocolos de seguridad o actuar de forma imprudente.



- **Investigación sistémica:**

En lugar de hacer una “caza de brujas” después de un evento adverso, las organizaciones con una cultura justa investigan las causas profundas del problema. Esto implica examinar los procesos, la carga de trabajo, la capacitación y la tecnología para identificar las fallas del sistema que contribuyeron al error.

- **Transparencia y aprendizaje:**

Una cultura justa promueve la notificación de errores sin miedo a represalias. Esto crea un entorno de confianza donde los profesionales se sienten seguros para informar incidentes, lo que permite a la organización aprender y prevenir que se repitan. El objetivo final es la mejora continua de la seguridad del paciente.

BENEFICIOS PARA LAS INSTITUCIONES DE SALUD

1. **Mejora de la seguridad del paciente:** Al abordar las causas sistémicas de los errores, se reducen los riesgos y se mejora la calidad de la atención médica.
2. **Aumento de la moral del personal:** Los profesionales de la salud se sienten más valorados y confían en que su organización los apoyará en lugar de castigarlos por errores no intencionales. Esto reduce el estrés y el burnout.
3. **Fomento de la colaboración:** Promueve un ambiente de trabajo donde el personal de diferentes departamentos colabora para identificar y solucionar problemas, en lugar de culparse mutuamente.



4. **Retención de talento:** Un entorno laboral justo y seguro atrae y retiene a profesionales de la salud de alta calidad.

DESVENTAJAS PARA EL PERSONAL DE SALUD

- **Miedo a reportar errores:**

La principal desventaja es que el personal, por miedo a represalias, ocultará o no reportará incidentes y “casi errores”.

- **Aumento del estrés y el burnout:**

La constante amenaza de castigo genera altos niveles de estrés, ansiedad y miedo. Estos sentimientos pueden llevar al agotamiento emocional y al burnout.

- **Disminución de la moral y la confianza:**

La falta de apoyo y el enfoque en la culpa erosionan la moral del equipo. Los profesionales se sienten desvalorizados, desconfían de sus superiores y colegas lo que puede llevar a una alta rotación de personal.

- **Falta de colaboración:**

En un ambiente punitivo, el trabajo en equipo se resiente. Los profesionales pueden evitar colaborar o comunicarse abiertamente por miedo a ser señalados o a que un colega les culpe de un error.

- **El fenómeno de la “segunda víctima”:**

Un error médico, incluso si no causa daño, puede ser una experiencia traumática para el profesional de la salud.



Aunque el castigo pueda parecer una forma de proteger a los pacientes, en realidad tiene el efecto contrario, minando la seguridad y la calidad de la atención. Los ambientes de castigo promueven la ocultación de errores, lo que impide que los pacientes y sus familias reciban información honesta y oportuna sobre su atención. Esta falta de transparencia daña la confianza y la relación médico-paciente.

En contraposición a los ambientes punitivos, las instituciones están adoptando cada vez más una cultura justa, que busca aprender de los errores y mejorar los sistemas sin culpar injustamente a los individuos. Esta cultura reconoce que, si bien la responsabilidad es importante, la gran mayoría de los errores humanos no son intencionales, sino el resultado de fallas en el sistema.

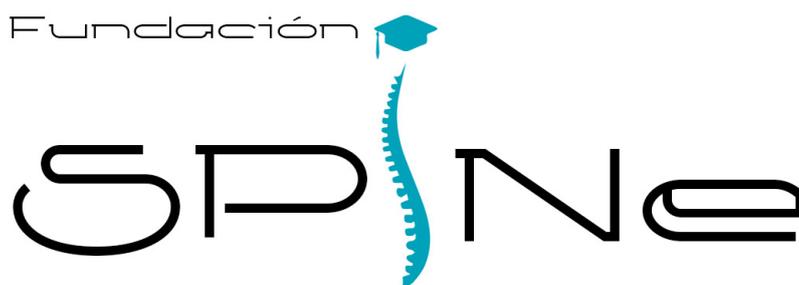
El modelo del queso suizo es una analogía muy utilizada para explicar este principio. En este modelo, cada “rebanada” de queso representa una barrera de seguridad en el sistema. Los agujeros en el queso son las debilidades de esas barreras. Un error ocurre cuando los agujeros de las diferentes rebanadas se alinean.

En resumen, la cultura justa no se trata de no tener consecuencias, sino de tener las consecuencias adecuadas por las razones correctas. Su objetivo es crear un entorno donde la seguridad y el aprendizaje sean la máxima prioridad para proteger tanto a los pacientes como a los profesionales de la salud.

#somospine

Fundación sin fines de lucro dedicada a transformar la atención sanitaria a través de la seguridad del paciente y la atención centrada en las personas. Nos enfocamos en empoderar a líderes y profesionales de la salud con las herramientas y el conocimiento necesarios para crear entornos de atención más seguros, humanos y eficientes.

www.fundacionspine.org
info@fundacionspine.org



Seguridad de Pacientes Integral Neuquén

