

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**



**ARTICULO CIENTIFICO**

**TEMA:**

PERCEPCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE CULTURA DE  
SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL HOSPITAL DELFINA TORRES DE CONCHA –  
PROVINCIA DE ESMERALDAS 2013-2014.

**Autores:** Yudi Marisela Benavides Cáliz

Katty Yanina Quiñonez Angulo

**Director:** Dr. Darío Salgado

**IBARRA, 2014**

# **PERCEPCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DEL HOSPITAL DELFINA TORRES DE CONCHA PROVINCIA DE ESMERALDAS**

**Autores:**

**Yudi Marisela Benavides Cáliz  
Katty Yanina Quiñonez Angulo  
Director de tesis: Dr. Darío Salgado**

## **RESUMEN**

Este estudio midió la percepción del personal de enfermería sobre cultura de seguridad del paciente en el Hospital Delfina Torres de Concha, Provincia de Esmeraldas, fue un estudio observacional descriptivo, transversal con una población de estudio de 60 profesionales que laboraran en los distintos servicios, excluyéndose los profesionales que no brindan cuidado directo.

La cultura de seguridad del paciente está relacionada con las creencias y actitudes que asumen las personas en su práctica para garantizar que no experimentará daño innecesario o potencial asociado a la atención en salud. Este estudio describe la percepción de dicha cultura referida por el personal de enfermería en una de las instituciones prestadoras de servicios de salud: La cultura de seguridad del paciente es un lineamiento fundamental que determina la calidad de la atención, y se ha constituido progresivamente en un asunto de interés general en el área de la salud. Es así que resultó determinante conocer qué está ocurriendo con la adherencia del personal de enfermería convirtiéndose en un punto de partida para plantear acciones de mejora, y contribuir con las investigaciones en esta área.

Por esta razón se diseñó un plan de intervención dirigido a mejorar los conocimientos sobre cultura de seguridad del paciente en los profesionales de enfermería del Hospital Delfina Torres de Concha, pues la cultura de seguridad del paciente es una competencia obligada del personal de enfermería en el mundo moderno; ya que este es determinante en la vigilancia y mantenimiento del bienestar del paciente.

**Palabras Claves;** percepción, seguridad del paciente, Cultura de seguridad del paciente.

## SUMMARY

This study measured the perception of nurses about culture of patient safety in the Delfina Torres Hospital Concha, Esmeraldas Province, It was an observational, descriptive, cross-sectional study with a population of 60 professionals who have labored in the various services, excluding professionals who do not provide direct care.

The culture of patient safety is related to the beliefs and attitudes that people take in their practical experience to ensure that it is unnecessary damage or potential hazards associated with health care. This study describes the perception of that culture reported by the nursing staff in one of the institutions providing health services: The culture of patient safety is a fundamental guideline that determines the quality of care, and it has gradually become a matter of general interest in the area of health.

It proved so crucial to know what is happening with the bond of nurses becoming a starting point to propose actions for improvement, and contribute to research in this area. For this reason an intervention plan aimed at improving knowledge of patient safety culture in nursing professionals of Delfina Torres de Concha hospital, it was designed for the culture of patient safety is a must competence of nursing staff in the world modern; as this is crucial in monitoring and maintaining patient comfort.

**Keywords;** perception, patient safety, patient safety culture.

## INTRODUCCIÓN

La expectación por la seguridad del paciente surge a partir de la documentación de la incidencia de eventos adversos que afectan negativamente en la calidad de la atención en salud, tal como se indicó en la 55ª Asamblea Mundial de la Salud en 2002, en la que se mostró el alto costo de estos eventos en términos materiales y de oportunidad para los servicios de salud, y más importante aún, como determinante en la vigilancia y mantenimiento del bienestar del paciente (Salud, 2002)

La Alianza para la Seguridad del Paciente determina que hallazgos arrojados por diversos estudios evidencian que a diario se cometen errores en los hospitales en el manejo de la seguridad de los pacientes, tanto en el campo profesional como en el administrativo. Se generan así eventos adversos con consecuencias letales o de daño permanente. El interés actual es encontrar la forma de minimizarlos.

La evidencia existente y las conclusiones de los investigadores que han estudiado organizaciones con tradición en una cultura de seguridad como la aviación o la industria química, señalan que ésta es uno de los aspectos críticos para mejorar la seguridad de sus procesos. (Pizzi LT, 2001)

Debido a esta problemática mundial, el Hospital Delfina Torres de Concha ha definido como una de sus prioridades el mejoramiento de la calidad de atención de salud con énfasis en la seguridad clínica y la prevención de eventos adversos. El personal de enfermería se ha integrado a los cambios positivos que han tenido lugar en este ámbito del conocimiento, y en el quehacer diario se evidencian hábitos que forman parte de la cultura de seguridad del paciente. Por lo tanto, la vigilancia de la seguridad del paciente es un eje fundamental en las discusiones actuales acerca de la implementación de dichas políticas de calidad que tienen como objetivo brindar el máximo de satisfacción y bienestar a los pacientes. (Ruelas-Barajas E, 2007)

El desarrollo de la "cultura positiva de la seguridad" ha sido declarado como un medio para reducir el potencial de las grandes catástrofes y accidentes relacionados con las tareas de rutina. Cuando la cultura de la seguridad se aplica al cuidado de la salud tiene una importancia aún mayor, ya que la seguridad no sólo se aplica a la fuerza de trabajo sino también a los pacientes que puedan ser perjudicados por la actuación del personal. La cultura tradicional de seguridad del paciente de "culpa y vergüenza" en las organizaciones de salud ha sido criticada por obstruir la posibilidad de "aprender de los errores", y en gran parte es responsable de los errores cometidos.

Esta revisión bibliografía recopila los aspectos más relevantes acerca de la seguridad del paciente, comenzando por un recuento histórico para luego definir conceptos básicos y los aspectos más importantes del actual tema, y contribuyendo de esta forma al mejoramiento continuo de la atención de salud con calidad, humanidad y excelencia.

Por esta razón, se implementó un plan de intervención sobre cultura de seguridad del paciente en el Hospital Delfina Torres de Concha, para proveer el avance de este tipo de procesos, ya que es importante una actitud abierta y positiva, en la que se evadan a toda costa los señalamientos personales. Ayudando a contribuir al conocimiento del tema en los profesionales de la salud, a establecer una línea de base de la cultura de seguridad en un hospital público permitiendo evaluarnos en el futuro de forma comparativa e identificar estrategias para minimizar los eventos adversos y fortalecer la implementación de la cultura de seguridad del paciente.

### **Materiales y Métodos:**

Para indicar la finalidad de la investigación se realizó un estudio observacional, descriptivo exploratorio, de corte transversal, con modalidad de encuesta, realizado entre el 2013 y 2014. La muestra fue tomada de manera aleatoria estratificada, conformada por 60

participantes (60 profesionales de enfermería) que laboraban en los distintos servicios del Hospital Delfina Torres de Concha y que cumplieron los siguientes criterios de inclusión: todos los profesionales de enfermería en servicio activo dentro de la institución en los servicios que brindan cuidado asistencial las 24 horas del día.

Se utilizó la versión española hospital Survey on Patient safety culture patrocinada por el Medical Errors Workgroup of the Quality Interagency Coordination Task Force (QUIC) adaptada por el grupo de investigación, definido como un instrumento para explorar de manera fiable las características laborales del personal de Enfermería, la organización, gestión y procesos de comunicación interna relacionados con la seguridad del paciente en el hospital Delfina Torres de Concha, actitudes y comportamientos favorables del personal de enfermería y determinar la cultura organizacional para notificar sucesos, definir procedimientos de riesgo asistencial en seguridad del paciente con el fin de elaborar planes para mejorar la seguridad del paciente a nivel hospitalario.

## **Presentación de Resultados**

El presente trabajo de investigación fue realizado en el Hospital Delfina Torres de Concha de la Provincia de Esmeraldas referente a la percepción del personal de enfermería sobre cultura de seguridad del paciente.

Tiene como objetivo determinar la percepción del personal de enfermería, del Hospital Delfina Torres de Concha, sobre cultura de seguridad del paciente.; el procesamiento y análisis de resultados, se refiere a una estadística descriptiva en donde se determinó la variable, frecuencia y porcentaje de lo que se investigó,

### **Sección A /Ambiente laboral**

Según los datos obtenidos emitieron un criterio de valor positivo, ya que evidenciamos un 90% de satisfacción de los profesionales en las distintas áreas de trabajo, siendo esta una cifra significativa, frente a un 10% que estima lo contrario; La creación de una cultura de la seguridad ,requiere de la colaboración interdisciplinaria y del compromiso de todas las

profesiones y departamentos, la colaboración es más probable que ocurra cuando la organización mantiene un modelo de liderazgo interdisciplinario en el que enfermeras, médicos y administradores tienen un papel igual y complementario como líderes de las principales iniciativas y programas clínicos, esto revela que el trabajo en equipo, es un compromiso por realizar las actividades inherentes en la unidad ayudando así a la calidad de atención.

### **Disponibilidad de Personal**

De los resultados obtenidos sobre la disponibilidad de personal un 63.3% de los profesionales de enfermería del Hospital Delfina Torres de Concha, revelan la falta de personal que existe en los distintos servicios, lo cual es un factor predominante en la seguridad del paciente, por cuanto la sobrecarga de trabajo y la alta demanda de pacientes no permite ofrecer una atención de calidad al cliente interno, lo que refleja que la falta del personal de enfermería en la unidad, puede afectar a la seguridad del paciente, impidiendo prestar un óptimo servicio a la colectividad, con esto aumentando la carga laboral y afecta la relación enfermera-paciente.

### **Acciones sobre Seguridad del Paciente**

El personal de enfermería de esta institución trabaja con gran responsabilidad e interés, aportando así con actitudes y prácticas encaminadas a mejorar la seguridad del paciente, siendo de gran importancia para el crecimiento de la institución, esto se pudo evidenciar con la cifra significativa de 90% que nos reportó la presente investigación; el personal de enfermería por la característica del cuidado permanece las 24 horas en la atención directa al paciente por lo tanto, para lograr su bienestar, debe conocer sus sentimientos, necesidades y expectativas, para que pueda responder ante la alta demanda de la institución prestadora de servicios de salud. (Uribe M, 2010).

### **Percepción de la seguridad del paciente en la unidad**

Los datos obtenidos sobre percepción de seguridad del paciente en los distintos servicios del Hospital Delfina Torres de Concha, encontramos el 18.4 % de los profesionales de enfermería perciben, que no existe una visión clara de los procesos en seguridad del paciente, frente a un 81,6 % que revelan, que en esta institución se están diseñando nuevos métodos que garanticen el cumplimiento de seguridad del paciente tratando estos temas como un problema de equipo, no individual ya que la percepción de la importancia de la interrelación interna en los diversos Servicios debe ser aprovechada para mejorar la calidad de atención.

### **Sección B/Su líder de enfermería**

Los datos de la investigación revelan, que el líder de enfermería realiza comentarios favorables, cuando el trabajo de los profesionales es realizado correctamente con una cifra muy relevante del 93.3%, ya que está encaminado a mejorar la atención en salud, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el documento “*calidad de la atención seguridad del paciente*” la seguridad es un principio fundamental de la atención al paciente, y un componente crítico de la gestión de la calidad.

### **Sección D/ Comunicación**

#### **Aceptación de opinión del personal**

Se analiza que el 60% del personal de enfermería, tiene libertad para expresar sus inquietudes, ante su superior, motivado por el cambio y enfocado a mejorar la calidad de atención, demostrando que existe una comunicación por parte del personal de enfermería que brinda cuidado directo al paciente, pero que en ocasiones no son aceptadas las sugerencias ya que el 40% es una cifra significativa así lo emitió ; Mediante la generación de nuevo conocimiento y el desarrollo y el ensayo de nuevos enfoques de atención, las



organizaciones no sólo consiguen la eficacia clínica sino que también sientan las bases para la práctica basada en la evidencia y una atención de alta calidad.

### **Notificación de errores**

Fomentar la notificación interna y discusión de los errores que puedan ocurrir, nos ayuda a tener una actitud positiva para aprender de ellos, siendo esta una fortaleza que debe ser aprovechada, en el Hospital Delfina Torres de Concha el 63.3% del personal de enfermería, afirmaron que si se realiza la notificación al líder del servicio de los eventos adversos presentados, pero que no existe una guía o un registro por lo que el 36.6% no lo manifiesta, por lo que es necesario consolidar una cultura institucional educativa y no punitiva que parta del informe y análisis de los errores y eventos adverso, en la que se reconozco que los errores siempre van a existir por que hacen parte de los riesgos cuando se presta atención en salud y que el sistema de reporte de eventos es un mecanismo que ayuda a los profesionales de la salud a minimizarlos.

### **Sección E/ Frecuencia de eventos adversos/ Errores reportados**

#### **Reporte de errores**

La frecuencia de reportes cuándo se comete un error y es corregido antes de afectar al paciente, el personal de enfermería informa que no hay una cultura de reporte que se aplique ya que este tipo de errores no son causados solo por el personal enfermería, sino por todo el equipo de salud el 61.7% así lo asegura, frente a un 38.3% que desconoce sobre esta temática. En otro estudio se reporta que los profesionales de la salud, siendo las personas más importantes en el proceso, no reportan oportunamente, por miedo a las acciones punitivas en su contra (Nieva VF, 2013).

## **Sección G: Número de eventos adversos / errores reportados**

### **Eventos adversos reportados**

Referente al número de eventos reportados en el año pasado, nos llama mucho la atención que el 88,3% manifiestan haber reportado eventos adversos, pero se desconoce la cantidad de estos, debido a que no existe un registro, que permita cuantificarlos, y un 11,7% afirman no haber reportado ningún evento adverso, Para avanzar en la Seguridad del Paciente es necesario poner en marcha mecanismos que permitan la identificación de errores humanos y fallos de sistema desde dos aspectos distintos; En primer lugar desde el punto de vista político, desarrollando estrategias que incidan en el carácter preventivo y no punitivo de la identificación de eventos Adversos.

### **Conclusiones:**

- Los resultados obtenidos en la investigación permiten evidenciar, que existe un ambiente laboral óptimo, para desempeñar con responsabilidad cada una de sus funciones, brindando así una atención con calidad y calidez, que garantice la seguridad del paciente.
- El personal de enfermería del hospital Delfina Torres de Concha en un porcentaje significativa manifiesta que existe un déficit de personal, lo que constituye un factor de riesgo debido a la gratuidad de la salud, que provoca alta demanda de pacientes y trae consigo la sobrecarga laboral, Fatiga, cansancio físico y mental, siendo estos factores predisponentes para la ocurrencia de eventos adversos.
- En relación a la cooperación entre los servicios del Hospital Delfina Torres de Concha, se determina que es buena, resaltando la importancia del trabajo en equipo, para contribuir ampliamente en la cultura de seguridad del paciente, constituyendo a su vez una plataforma para el dialogo, que permita la toma de decisiones encaminada a mejorar la calidad de atención.

## **Recomendaciones :**

- Los directivos del Hospital Delfina Torres de Concha en la planificación anual deberán considerar la creación de partidas para profesionales de enfermería, que cubran la atención, de la alta demanda de pacientes que acuden a esta casa de salud, a fin de mejorar la calidad de atención en beneficio de la comunidad Esmeraldeña.
- Es necesario implementar en el Hospital Delfina Torres de Concha, un sistema de registro de notificación de errores, que permita evaluar, la frecuencia de aparición y su impacto, con el propósito de mejorar la cultura de seguridad del paciente, y crear estrategias de cambio encaminados a reducir los errores, por lo cual, los directivos, deberían considerar el diseño de un formato de registro de eventos adversos.

## **Bibliografía**

- Nieva VF, S. J. (2013). A tool for improving patient. Safety culture assessmen, 17-26.
- Pizzi LT, G. N. (2001). Making health care safe. Promoting a culture of safety(43), 447-457.
- Ruelas-Barajas E, S.-G. O.-V. (2007). Seguridad del paciente hospitalizado. México. Instituto Nacional de Salud Pública-Editorial Médica Panamericana;, 136.
- Salud, A. M. (18 de Mayo de 2002). Calidad de la atención. Calidad de la atención: seguridad del paciente. Recuperado el 13 de Febrero de 2009, de <http://www.paho.org/Spanish/AD/THS/EV/blood-4ta-resolucion.pdf>
- Uribe M, M. C. (2010). Percepción del paciente hospitalizado por falla cardíaca. Medicina UPB. , 124-134.
- Aiken LH, C. S. (2002). Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. . JAMA, 93.
- Arenas Gutierrez, W., Gomez Ramirez , O., Gonzales Vega, L., Garzon Salamanca, J., Mateus Galemo, E., & Soto Gamez , A. (2011). Cultura de seguridad del paciente por personal de enfermería en Bogotá, Colombia. scielo, 97-111.

- Asamblea nacional de la república del Ecuador, A. (2013). Proyecto de Código Orgánico Integral Penal. asamblea nacional, 167.
- Barberos García M. (2 de Septiembre de 2008). Alianza mundial para la seguridad del paciente. Obtenido de <http://www.fundacionmhm.org/pdf/Mono8/Articulos/articulo14.pdf>
- Bernal, M. D., Hilda Márquez Villarrea, & Javier Santacruz Varela. (2007). La seguridad del paciente: eje toral de la calidad del paciente , 128.
- Bodas Martín, R. (2002). La jornada laboral. Madrid. (pág. 12). Madrid : Dykinson.
- Busso, N. F. (Mayo de 2004). Los eventos adversos y la Calidad de atención. Estrategias para mejorar la seguridad de los pacientes pediátricos. scielo, 5, 99-144-149.
- Busso, N. F. (Mayo de 2004). Los eventos adversos y la Calidad de atención. Estrategias para mejorar la seguridad de los pacientes pediátricos. scielo, 5, 99-144-149.
- Cabañas, R. (1994). Evaluación de la Atención de la Salud. Revista Médica Hondureña -, 64.
- Cabañas, R. E. (s.f.). Evaluación de la Atención de la Salud. Revista Médica Hondureña -.
- Calidad, G. d. (2010). Unidad de Gestión de Riesgo Clínico. ANALISIS DE LA CULTURA SOBRE SEGURIDAD DEL PACIENTE.
- Cernadas, D. C. (2009). La OMS y su iniciativa “Alianza Mundial para la Seguridad. (D. J. Cernadas, Ed.) Arch Argent Pediatr, 385-386.
- Cometto, PF, G., GT, D. S., RA, Z., SH, D. B., & C, F. (2011). Enfermería y seguridad de los pacientes. 1-17.
- Cuadrado, M. J. (2006). Estrategia para la seguridad del paciente. (C. d. Andalucía, Ed.) consejería de salud. Recuperado el 2006
- E. Bautista, A. D. (2008). Enfermería: ¿Trabaja en equipo? 1.
- Ecuador, C. d. (2006). Ley Organica del Ecuador. QUITO.

- Ecuador, C. d. (2008). II Derechos, Capítulo Segundo Derechos Del Buen Vivir, Sección Séptima Salud. Quito, Pichincha.
- Ecuador, C. d. (2008). VII Régimen Del Buen Vivir, Capítulo Primero Inclusión Y Equidad. Quito, Pichincha, Ecuador.
- Eduardo, P. O. (s.f.). Promocion de la Cultura de Seguridad del Paciente . Buenas Practicas para la Atencion en Salud .
- Española, R. A. (s.f.). Obtenido de  
<http://www.wordreference.com/es/en/frames.aspx?es=procedimientos>
- Española, R. A. (s.f.).  
<http://www.wordreference.com/es/en/frames.aspx?es=caracter%C3%ADstica>.
- Española, R. A. (s.f.).  
<http://www.wordreference.com/es/en/frames.aspx?es=procedimientos>.
- Fonseca, Y. M. (2000). Comunicación Oral Fundamentos y Práctica Estratégica (primera ed.). Mexico.
- García, M. T., Yees Gil, L. M., & García Gómez, L. F. (2010). Seguridad del paciente: Aspectos generales y conceptos básicos.
- García, M. T., Yepes Gil, L. M., & García Gómez, L. F. (2010). Seguridad del paciente Aspectos generales y conceptos básicos.
- García, M., & Yopez, L. (2010). Seguridad del paciente aspectos generales y concetos basicos.
- González, D. J., & Nava Chapa, G. (2011). Principio de la etica y bioetica, y conocimientos del hombre. En D. J. González (Ed.). Pachuca, Hidalgo, Mexico.
- Hurtado, H. P. (2009). Gerencia de Calidad. Obtenido de [www.hurtadohosp.cl](http://www.hurtadohosp.cl)
- León, M. C. (julio.-septiembre. de 2006). La seguridad del paciente, una responsabilidad en el acto del cuidado. (" Ameijeiras", Ed.) Cubana Enfermeria, 22(3).

- M., M. (2004). Evaluación de la carga de trabajo de enfermería . propuesta de un modelo informático. Bol Hosp Viña del Mar, 53-62.
- Ministerio de Protección Social. (Octubre de 2006). SEGURIDAD DEL PACIENTE. Bogotá.
- Nieva VF, S. J. (2013). A tool for improving patient. Safety culture assessmen, 17-26.
- Ordóñez Molina, J. E. (2008). Promoción de Cultura de Seguridad del paciente. paquetes instruccionales buenas prácticas para la atención en salud.
- Organización Mundial de la Salud, O. (2 de Septiembre de 2008). Seguridad del Paciente. Calidad de la atención. Obtenido de <http://www.binasss.sa.cr/seguridad/articulos/calidaddeatencion.pdf>
- Organization, W. H. (MAYO de 2007). Centro Colaborador de la OMS sobre Soluciones para la Seguridad del Paciente. (OMS, Ed.) Preámbulo a las soluciones para la seguridad del paciente, 1. Recuperado el 5 de SEPTIEMBRE de 2013
- Ortega C, S. M. (2006). Estrategias para su aplicación. . Manual de evaluación del servicio de calidad en enfermería. .
- Pizzi LT, G. N. (2001). Making health care safe. Promoting a culture of safety(43), 447-457.
- Recio, M. (2005). esquema de clasificación de los factores contribuyentes. National Patient Safety Agency (NPSA).
- Romero, M. B. (2006). seguridad del paciente. axarquía: infantes, 42. 29740-torre del mar.
- Ruelas-Barajas E, S.-G. O.-V. (2007). Seguridad del paciente hospitalizado. México. Instituto Nacional de Salud Pública-Editorial Médica Panamericana;, 136.