

EVALUACIÓN DE PERCEPCIÓN DE LA CULTURA DE SEGURIDAD DEL
PACIENTE EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA CLINICA REINA
CATALINA BARRANQUILLA - BARANOA Y HOSPITAL ARMANDO PABON
LOPEZ MANAURE

CASTILLA MARTINEZ YEIMYS DEL CARMEN
DAZA MENGUAL WILONKA SOFIA
FREYLE ROSADO KEILYN YINETH

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN COMO REQUISITO PARA OPTAR EL TÍTULO
DE MAGÍSTER EN AUDITORIA Y SISTEMAS DE LA CALIDAD EN SERVICIOS
DE SALUD

Tutor(es)

LILIBETH SÁNCHEZ GÜETTE
NARLEDIS NUÑEZ BRAVO

RESUMEN

Antecedentes: La seguridad del paciente se ha relacionado con factores como las cualidades humanas, fragilidad en las organizaciones, problemas con dispositivos tecnológicos, exceso de tareas, comunicación y dimensionamiento inadecuado entre equipos, profesionales, y desconocimiento de la estrategia; de ahí que se haya descrito que para lograr la seguridad del paciente, se requiera de elementos como una comunicación asertiva bidireccional, confianza, aprendizaje organizacional, compromiso con la seguridad del paciente y liderazgo.

Objetivos: Evaluar la percepción de la cultura de seguridad del paciente del personal de enfermería en la clínica reina catalina Barranquilla - Baranoa Y Hospital Armando Pabón López Manaure.

Materiales y Métodos: El estudio se abordó desde el paradigma empírico – analítico mediante el método deductivo, el cual permitió abordar la realidad de la cultura de seguridad del recurso humano de enfermería durante un periodo determinado; de tipo descriptivo y corte transversal porque se recolectó la información en una unidad de tiempo definida y se plantearon las características obtenidas como fueron descritas por la fuente. La población se conformó por el personal de enfermería de tres instituciones de salud del departamento del Atlántico y La Guajira, correspondientes a 54 Participantes, a través de una encuesta realizada de manera virtual por Google drive enviada a las enfermeras por correos electrónicos y la aplicación WhatsApp

Resultados: De acuerdo con las características sociodemográficas de las 54 personas encuestadas, el 92,59% corresponden al sexo femenino, el rango de edad predominante esta entre 20 a 29 años con un 64,81%, en tiempo laboral la mayoría tienen de 1 a 5 años que corresponde al 40,74%, en su mayoría enfermeras profesionales con un 62,96%.

Relacionado con la satisfacción un 59,26% está de acuerdo en afirmar que ha recibido comentarios favorables por su supervisor al momento de ejecutar acciones.

En el margen de confianza el 55,56% siempre ha tenido la posibilidad de hablar libremente acerca de los errores que pueden afectar la seguridad del paciente.

Frente al reporte de errores que son identificados antes de generar daño en el paciente un 38,89% consideró que la conducta siempre ha sido reportarlo.

El nivel de percepción del personal de enfermería con respecto al grado de seguridad del paciente que se maneja en su unidad de trabajo es muy buena con un 50%.

Conclusiones: Se puede concluir que el nivel de satisfacción del personal de enfermería con el apoyo recibido por la dirección o supervisor para fortalecer la seguridad del paciente, este es percibido como una fortaleza en las tres

instituciones, pero deben realizarse ajustes necesarios que permitan en tiempos de trabajo bajo presión no desfavorecer la calidad de la atención.

Palabras clave: Enfermería, percepción, calidad de la atención, seguridad del paciente.

ABSTRACT

Background: Patient safety has been related to factors such as human qualities, fragility in organizations, problems with technological devices, excess tasks, inadequate communication and sizing between teams, professionals, and ignorance of the strategy; Hence, it has been described that to achieve patient safety, elements such as two-way assertive communication, trust, organizational learning, commitment to patient safety and leadership are required

Objectives: To evaluate the perception of the patient safety culture of nurses from public and private clinics in the Atlantic department and La Guajira.

Materials and Methods: The study was addressed from the empirical – analytical paradigm using the deductive method, which allowed to address the reality of the culture of safety of the human nursing resource during a given period; descriptive type and cross-section because the information was collected in a defined unit of time and the characteristics obtained as described by the source were raised. The population consisted of the nurses of three health institutions of the Atlantic department and La Guajira, corresponding to 54 Participants, through a survey conducted virtually by Google drive sent to nurses by e-mail and the WhatsApp app

Results: According to the sociodemographic characteristics of the 54 people surveyed, 92.59% correspond to the female sex, the predominant age range is between 20 and 29 years with 64.81%, in working time the majority are 1 to 5 years old corresponding to 40.74%, mostly professional nurses with 62.96%.

Related to satisfaction 59.26% agree that they have received favorable feedback from their supervisor at the time of executing shares.

In the margin of trust 55.56% have always had the possibility to speak freely about errors that can affect patient safety.

In the face of the reporting of errors that are identified before generating damage to the patient 38.89% considered that the behavior has always been to report it.

The level of perception of nurses regarding the degree of patient safety handled in their unit of work is very good with 50%.

Conclusions: It can be concluded that the level of satisfaction of nursing personnel with the support received by the management or supervisor to strengthen the safety of the patient, this is perceived as a strength in the three institutions, but necessary adjustments must be made that allow in times of work under pressure not to disadvantage the quality of care.

Keywords: Nursing, perception, quality of care, patient safety.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Gobierno de España. Ministerio de sanidad de España. Estrategia Seguridad del Paciente 2015-2020. [consultado 10 mayo 2020]. Disponible en: <https://www.seguridaddelpaciente.es/es/informacion/publicaciones/2015/estrategia-seguridad-del-paciente-2015-2020/>.
2. República de Colombia. Ministerio de Salud y protección Social. Decreto único reglamentario 780 de 2016. [consultado 15 mayo 2020]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Normativa/Paginas/decreto-unico-minsalud-780-de-2016.aspx>
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Documentos básicos 48ª edición. Ginebra, Suiza; 2014.
4. Foro latinoamericano colaborativo en calidad y seguridad en salud. Estudio IBEAS prevalencia de efectos adversos en hospitales de Latinoamérica. [consultado 15 Mayo 2020]. Disponible en: <http://cicsp.org/estudio-ibeas-prevalencia-de-efectos-adversos-en-hospitales-de-latinoamerica/>.
5. República de Colombia. Ministerio de Salud y protección Social. Lineamiento para la implementación de la política de seguridad del paciente. [consultado 20 mayo 2020]. Disponible en:

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B2n%200112%20de%202012%20%20Documentos%20de%20apoyo%202.pdf.

6. República de Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Ley 100 1993. [consultado 20 mayo 2020]. Disponible en: https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Leyes/L0100_93.pdf.
7. Ministerio de sanidad de España. servicios sociales e igualdad: Estrategia de seguridad del paciente del sistema nacional de salud. [consultado 20 mayo 2020]. Disponible en: <https://www.seguridaddelpaciente.es/resources/documentos/2015/Estrategia%20Seguridad%20del%20Paciente%202015-2020.pdf>.
8. Organización Mundial de la Salud (OMS). Seguridad del paciente, campañas. [consultado 20 mayo 2020]. Disponible en <https://www.who.int/patientsafety/campaigns/es/>
9. Astargo C. Detección eventos adversos en pacientes adultos egresados de una unidad de paciente crítico utilizando una herramienta de búsqueda intencionada [Tesis]. Universidad de Chile facultad de medicina; 2016.
10. Zárate RA, Salcedo RA, Olvera SS, Hernández S, Barrientos J, Pérez MT, et al. Eventos adversos en pacientes hospitalizados reportados por enfermería: un estudio multicéntrico en México. *Enferm. univ.* 2017; 14 (4): 277-285.
11. Rosales C. Adherencia al protocolo de seguridad del paciente, en la identificación del paciente, en una institución de salud de montería [Tesis]. Universidad de Córdoba facultad ciencias de la salud; 2018.
12. Martínez C, Agudelo J, Areiza S, Giraldo D. Seguridad del paciente y su percepción en los profesionales de la salud. *Civilizar ciencias sociales y humanas.* 2017; 17 (33): 277-292.
13. Albuquerque J, Llapa E, Franga I, Santana L, De Godoy S, Gomes G. Seguridad del paciente en la atención de enfermería durante la administración de medicamentos. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 2018;26: e3017.
14. Mir R, Falco A, de la Puente ML. Actitudes hacia la cultura de seguridad del paciente en un entorno hospitalario y variables relacionadas. *Gac Sanit.* 2017;31(2):145–149.

15. Arias JH, Segura ÁM, Rodríguez F, Saldarriaga CA, Gómez RD. Clima de seguridad del paciente en unidades quirúrgicas de hospitales colombianos: diferencias por profesión y tipo de contratación. Rev. colomb. anestesiología. 2020; 48 (2): 71-77.
16. Bazán A. Importancia de la administración en la salud. Rev Hosp Jua Mex. 2015;82(3-4):148-149.
17. República de Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Atención primaria en salud. [\[consultado 20 mayo 2020\]](https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Atencion-primaria-en-salud.aspx). Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Atencion-primaria-en-salud.aspx>.
18. Camacho Rodríguez DE, Jaimes Carvajal NE. Cultura de seguridad del paciente en enfermeros de atención primaria. Rev cubana Enferm [Internet]. 2018 [citado 26 Ago 2020];34(1):
19. Buitrago S, Arango J. Evaluación de la cultura de seguridad del paciente en el hospital San Vicente de Paul E.S.E. de Fresno Tolima. [Tesis]. Universidad Católica De Manizales facultad de ciencias de la salud programa de administración en salud; 2016.
20. Torres VM, Torres L. M, Solís N. R, Grajeda M. A, Danielli R. J, Coronel A. E. Relación entre clima organizacional y cultura de seguridad del paciente en el personal de salud de un hospital nacional de Lima. Rinvp. 2016; 19(1):135-46.
21. Gómez D, Murillo L. Revisión bibliográfica sobre la importancia de reportar eventos adversos en el área de la salud en Colombia. [Tesis]. Universidad ces facultad de medicina, salud pública especialización gerencia de Ips Medellín. 2019; p. 9-10.
22. Rodríguez CJ, Huerta F, Laverde Y. Eventos adversos reportados en adultos de la ESE hospital universitario San Jorge de Pereira, durante los años 2017 – 2018 y propuesta de un plan de mejoramiento. [Tesis]. fundación universitaria del área andina facultad de ciencias de la salud centro de posgrados especialización en auditoría en salud Pereira, Risaralda. 2019; p. 19-20.

23. Rodríguez PA, Beltrán SP, Peña YK, Mendoza MJ, Julio GD, Giraldo LF. Factores que influyen en la omisión del reporte de incidentes y eventos adversos en una institución acreditada de tercer nivel en Bogotá. *Ciencia y Tecnología para la Salud Visual y Ocular*, 2016. 14(1), 79-87.
24. Clínica Universidad de Navarra. Complicación, diccionario médico. [consultado 30 abril 2020]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/complicacion>.
25. Cabadas R. Calidad asistencial, ¿de qué estamos hablando? *Revista Mayor Ambulatoria*. 2015; 20:79-82.
26. Villatoro V. Errores de seguridad en atención primaria. *AMF*. 2016;12(11):644-653.
27. Barbosa MH, Melo J, Faria K, Gonçalves K, Felix MM, Barichello E. Seguridad del paciente: percepción de enfermeros brasileños. *Rev cubana Enferm*. 2019;34(4). 3008472841,3143139112,3103481333
28. Gobierno de Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Gestión integral del riesgo en salud. Perspectiva desde el Aseguramiento en el contexto de la Política de Atención Integral en Salud. [consultado 30 abril 2020]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/DOA/girs-prespectiva-desde-aseguramiento.pdf>
29. Cynthia E. La atención centrada en el paciente. [consultado 10 mayo 2020]. Disponible en: <http://www.medicosfamiliares.com/persona/la-atencion-centrada-en-el-paciente.html>.
30. Organización Mundial de la Salud (OMS). Temas de Salud. Enfermería. [consultado 25 mayo 2020]. Disponible en <https://www.who.int/topics/nursing/es/>.
31. Secretaria del Senado de Colombia. Instituciones prestadoras de servicio de salud. [consultado 27 mayo 2020]. Disponibles en: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/c-064_2008.html
32. Amorim IC, Da Silva KC. Evaluación del clima de seguridad del paciente en un hospital quirúrgico oftálmico. *Enferm. glob*. 2018; 17 (52): 316-364.

33. Aguilar A. Cultura de seguridad del paciente según percepción de las enfermeras de los servicios de medicina y emergencia del hospital III José Cayetano Heredia-ESSALUD Piura. [Tesis]. Universidad Nacional de Piura facultad de ciencias de la salud escuela académico profesional de enfermería; 2018.
34. Aranaz JM, Pardo A, López P, Valencia JL, Díaz C, López N, et al. Cultura de Seguridad del Paciente y Docencia: un instrumento para evaluar conocimientos y percepciones en profesionales del sistema sanitario de la Comunidad de Madrid. *Rev. Esp. Salud Publica.* 2018; 92: e204808044.
35. Schwonke RG, Filho WD, Lunardi GL, da Silveira R, Rodrigues MC, Guerreiro M. Cultura de seguridad: la percepción de los profesionales de enfermería intensivista. *Enferm. glob.* 2016; 15 (41): 208-219.
36. DiCuccio MH. The Relationship Between Patient Safety Culture and Patient Outcomes: A Systematic Review. *J Patient Saf.* 2015;11(3):135-142.
37. Balaguera A, Nieto M, Peña J, Roso A. Estudio comparativo de los programas de seguridad del paciente de Colombia, Chile y México y acciones desarrolladas en el periodo 2008 a 2018 que pueden fortalecer las buenas prácticas en la atención de salud en Colombia. [Tesis]. Universidad autónoma de Bucaramanga facultad de medicina; 2018.
38. Estevez J, Jiménez L, Silva M. Percepción de la cultura de seguridad del paciente en el servicio de urgencias de una institución prestadora de servicios de salud de cuarto nivel de complejidad, Bucaramanga. [Tesis]. Universidad de Santander; 2017.
39. Muñoz M, Torres L, Lenis L, Morales J, Cano Y, Londoño D. Percepción de trabajadores sobre la cultura de seguridad del paciente en una empresa de salud. *Revista Cultura del Cuidado.* 2015; 12 (2):43-54.
40. República de Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social Ley 100 de 1993 disponible en [chrome-extension://oemmndcbldboiebfnladdacbfmadadm/https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-100-de-1993.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-100-de-1993.pdf)

41. República de Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución número 1474 de 2002. [consultado 19 mayo 2020]. Disponible en https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%201474%20DE%202002.pdf.
42. República de Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Sistema único de acreditación. [consultado 27 mayo 2020]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/sistema-unico-acreditacion-sistemaobligatorio-garantia-calidad.aspx>
43. República de Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Decreto 2309 2002. [consultado 11 mayo 2020]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Decreto-2309-de-2002.pdf>.
44. República de Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Decreto 1011 de 2006. [consultado 20 mayo 2020]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf
45. República de Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución número 1446 de 8 de mayo 2006. [consultado 13 mayo 2020]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%201446%20DE%202006%20-%20ANEXO%20T%C3%89CNICO.pdf.
46. República de Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Seguridad del paciente. [consultado 25 mayo 2020]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/CAS/Paginas/seguridad-del-paciente.aspx>.
47. República de Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 0123 de 2012. [consultado 25 mayo 2020]. Disponible en: <http://www.acreditacionensalud.org.co/sua/Documents/Res123%20ene26de2012%20modificRes1445.pdf>.
48. República de Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución número 2003 de 2014. [consultado 20 mayo 2020]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%202003%20de%202014.pdf.

49. República de Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Ley Estatutaria 1751 de 2015. [consultado 20 mayo 2020]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf
50. República de Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Decreto de afiliación. [consultado 20 mayo 2020]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/decreto-de-afiliacion.aspx>.
51. República de Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 0256 de 2016. [consultado 20 mayo 2020]. Disponible en: <http://www.acreditacionensalud.org.co/sua/Documents/Resoluci%C3%B3n%200256%20de%202016%20SinfCalidad.pdf>.
52. República de Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 5095 de 2018. [consultado 20 mayo 2020]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-5095-de-2018.pdf>.
53. República de Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3100 de 2019. [consultado 22 mayo 2020]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203100%20de%202019.pdf.
54. Rocco C. Seguridad del paciente y cultura de seguridad. Rev. Med. Clin. Condes. 2017. 28(5)785-795. Disponible en <file:///C:/Users/EQUIPO/Downloads/S0716864017301268.pdf>. [consultado mayo 20 2020].
55. Suárez OF. Un marco ético amplio para la investigación científica en seres humanos: más allá de los códigos y las declaraciones. La propuesta de Ezekiel J. Emanuel; Unisabana. Bogotá, D.C; p, (185); Disponible en: <https://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/article/view/5134/html>

56. Trillos PC. La pregunta, eje de la investigación. Un reto para el investigador; Revista Ciencias de la Salud, 2017; Bogotá, D.C; Disponible en: <https://revistas.urosario.edu.co/xml/562/56253119001/index.html>
57. Principios de la ética de la investigación y su aplicación; Ética, Revista Médica de Honduras; Programa de Educación en Ética de la Investigación; 2012; p, (75); Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2012/pdf/Vol80-2-2012-9.pdf>
58. Aarons DE Explorando el balance riesgos/beneficios en la investigación biomédica: algunas consideraciones; Revista Bioética; Trinidad y Tobago; 2017; P, 321 – 323; Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/bioet/v25n2/es_1983-8042-bioet-25-02-0320.pdf
59. Carreño-Dueñas JA. Consentimiento informado en investigación clínica: un proceso dinámico. pers. bioét. 2016; 20(2): pp. 232-243.
60. Bueno M. Modelo de queso suizo para análisis de riesgos y fallas. [consultado 01 junio 2020]. Disponible en: <https://blogdelacalidad.com/modelo-de-queso-suizo-para-el-analisis-de-riesgos-y-fallas/>
61. SP asesores. Iceberg empresarial. [consultado 01 junio 2020]. Disponible en: <https://spasesores.com/iceberg-empresarial/>
62. Gómez CF, Rodríguez JK, TEORIAS DE LA CULTURA ORGANIZACIONAL. [consultado 04 junio 2020]. Disponible en: <http://teoriaycomorg.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/98/2019/03/TeoriasdelaCulturaOrganizacionalCarlosGo-mezyJennyRodriguezrevision2013.pdf>
63. Waterman RH. Los 8 principios de las empresas Excelentes: Por Tom Peters. [consultado 04 junio 2020]. Disponible en: <https://excelencemanagement.wordpress.com/2016/04/26/los-8-principios>.
64. Flores G, María T, Cruz LA, Morales RF. Percepción del personal sobre la cultura de seguridad del paciente; Revista Enfermería Instituto Mexicano de Seguro Social; 2019; 27:18

65. Schwonke, CG, Filho WD, Lunardi GL, Da Silveira RS; Rodríguez MC, Guerreiro MO. Cultura de seguridad: la percepción de los profesionales de enfermería intensivista; *Enfermería Global*; 2016; 15: 218.
66. Cruz RJ, Veloza MM. La seguridad del paciente en un Hospital de Bogotá, Percepción del profesional de enfermería; *Fundación Universitaria del Área Andina*; 2020; 21: 16
67. Martínez RC, Agudelo DJ, Areiza CS, Giraldo PD. Seguridad del paciente y su percepción en los profesionales de la salud. *Revista Civilizar Ciencias Sociales y Humanas*; Corporación Universitaria Adventista; 2017; 17: 284 – 288
68. Burbano SA, Romero RA, Romero CL, Ramos CM. Medición de la percepción de cultura de seguridad del paciente en una IPS de primer nivel en Bogotá; *Pontificia Universidad Javeriana*; 2018; 14: 32 – 34
69. Estévez DJ, Jiménez SL, Silva SM. Percepción de la cultura de seguridad del paciente en el servicio de urgencias; *Universidad de Santander; Bucaramanga Santander*. 2017: 108 – 110
70. García CM, Larios GE, La cultura de seguridad del paciente en el personal de enfermería del hospital de la mujer (SSA) en Puebla; *Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México*. 2019; 19: 122 – 123
71. Muñoz AM, Torres BL, Lenis LY, Morales GJ, Cano Y, Londoño A. Percepción de trabajadores sobre la cultura de la seguridad del paciente de una empresa de salud; *Revista Cultura del Cuidado*. 2015; 12: 53
72. Aguilar AA. Cultura de Seguridad del Paciente según percepción de las enfermeras de los Servicios de Medicina y Emergencia del Hospital III José Cayetano Heredia – ESSALUD; *Universidad Nacional de Piura*. 2018: 52 – 54

73. Martínez RC, Agudelo DJ, Areiza CS, Giraldo PD. Seguridad el paciente y su percepción en los profesionales de salud; Civilizar Ciencias Sociales y Humanas. 2017; 17: 33

74. González MS. Percepción de cultura de seguridad del paciente en Enfermería de un efector público. Revista Uruguaya de Enfermería. 2018; 52