

EVALUACIÓN DE PERCEPCIÓN DE LA CULTURA DE SEGURIDAD DEL  
PACIENTE EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA CLÍNICA GENERAL  
DEL NORTE

**DAYANA ROJAS BOLÍVAR**  
**YAZMÍN MERCADO GUZMÁN**

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:** En el estudio realizado en un hospital privado, especializado en cirugías oftalmológicas, ubicado en el municipio de Niterói - Río de Janeiro, en 2016 titulado: "Cuidado Quirúrgico Seguro en Oftalmología Adaptación y Operacionalización del checklist de seguridad quirúrgica" se puede observar que la actitud con media más elevada fue representada en el dominio "Satisfacción en el Trabajo" (74) seguida del "Clima de trabajo en Equipo" (68,9) y "Clima de Seguridad" (67,8); obedeciendo una orden decreciente de valor. En Brasil, para el año 2016, Schwonke et al. Se propusieron por objetivo caracterizar la cultura de seguridad de las instituciones hospitalarias, en la percepción de los profesionales de enfermería intensivista; la percepción de los profesionales investigados, los constructos que abordaban cuestiones gerenciales y organizacionales obtuvieron menores resultados de medias que aquellos que enumeraban actitudes individuales y de sus compañeros, sugiriendo tal vez, una dificultad de admitir la posibilidad del error, al temer también, castigos y sanciones, lo que puede comprometer las estrategias e

identificar que incluyen la implantación y consolidación de una cultura de seguridad. Se destaca también la necesidad de una mayor articulación de la organización con las cuestiones que incluyen el reconocimiento de los riesgos y errores que ocurren en la institución, así como la implementación de programas de educación permanente que promuevan la actualización y capacitación de los profesionales. Estévez et al. se propusieron evaluar la percepción del equipo de salud sobre la Cultura de Seguridad del Paciente en el servicio de urgencias de pediatría en una institución prestadora de servicios de salud de IV nivel de complejidad; mostraron fortalezas como la percepción en la seguridad del paciente, acciones de la dirección que favorecen la seguridad del paciente, el trabajo en equipo, apoyo de la gerencia de la clínica, sin embargo, dentro de las oportunidades por mejorar, se encuentran, franqueza en la comunicación, trabajo entre unidades/servicio, manejo de los medicamentos, problemas en los cambios de turno o transición, respuesta no punitiva a errores, aprendizaje organizacional o mejora continua y reporte apropiado de eventos adversos y las debilidades: la retroalimentación o comunicación sobre errores y la franqueza en la comunicación.

**Objetivo:** Evaluar la percepción de la cultura de seguridad del paciente del personal de enfermería de la clínica General del Norte

**Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en instituciones hospitalarias privadas y públicas del Departamento del Atlántico y la Guajira con el personal de enfermería. Se aplicó el Cuestionario sobre Seguridad De Los Pacientes Versión Española Del Hospital Survey On Patient Safety, Agency For Health Care Research And Quality (AHRQ).

**Resultados:** La población fue 100% femenina con edades entre los 20-29 años. Cuando se comete un error, pero es descubierto y corregido antes de afectar al paciente, solo el 38,6% lo reporta la mayoría del tiempo; lo relacionado con el nivel de satisfacción, en el cual se encontró que el 57,9% del supervisor/director hace comentarios favorables cuando él/ella ve un trabajo hecho de conformidad con los procedimientos establecidos de seguridad de los pacientes; con respecto, al

personal habla libremente si ve algo que podría afectar negativamente el cuidado del paciente, el 43,8% lo hace libremente la mayoría del tiempo y el 78,9% del personal percibe como bueno la cultura de seguridad del paciente.

**Conclusiones:** El sistema de calidad garantiza un buen servicio su competitividad será reflejada de manera considerable en un mercado tan cambiante y evolucionado como el de hoy. Por consiguiente, en la institución se brinda un servicio de calidad, el cual está en constante cambio y mejoramiento. De este modo se evidencia una política de calidad tanto por parte de los profesionales como también por parte de los usuarios.

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

## ABSTRACT

**Background:** In the study carried out in a private hospital, specialized in ophthalmological surgeries, located in the municipality of Niterói - Rio de Janeiro, in 2016 entitled: "Safe Surgical Care in Ophthalmology Adaptation and Operationalization of the surgical safety checklist" it can be observed that the attitude With a higher average, it was represented in the domain "Job Satisfaction" followed by "Teamwork Climate" (68.9) and "Security Climate" (67.8); obeying a decreasing order of value<sup>1</sup>. In Brazil, for the year 2016, Schwonke et al. Their objective was to characterize the safety culture of hospital institutions, in the perception of intensivist nursing professionals; The perception of the investigated professionals, the constructs that addressed managerial and organizational issues obtained lower average results than those that enumerated individual and peer attitudes, perhaps suggesting a difficulty in admitting the possibility of error, also fearing punishment and sanctions, which can compromise strategies and identify that they include the implementation and consolidation of a safety culture. The need for a greater articulation of the organization with issues that include the recognition of risks and errors that occur in the institution, as well as the implementation of permanent education programs that promote the updating and training of professionals is also

highlighted. Estévez et al. It was proposed to evaluate the perception of the health team on the Patient Safety Culture in the pediatric emergency service in an institution providing health services of IV level of complexity; showed strengths such as perception of patient safety, management actions that favor patient safety, teamwork, support from clinic management, however, within the opportunities for improvement, they are frankly in communication, inter-unit / service work, medication management, shift change or transition problems, non-punitive response to errors, organizational learning or continuous improvement and appropriate reporting of adverse events and weaknesses: feedback or communication about errors and frankness in communication.

**Objective:** To Evaluate the perception of the patient safety culture of the nursing staff of Public and private clinics of the Department of Atlántico and La Guajira.

**Materials and methods:** A descriptive cross-sectional study was carried out in private and public hospital institutions of the Department of Atlántico and La Guajira with the nursing staff. The Patient Safety Questionnaire Spanish Version of the Hospital Survey On Patient Safety, Agency For Health Care Research And Quality (AHRQ) was applied.

**Results:** The population was 100% female with ages between 20-29 years. When an error is made, but it is discovered and corrected before affecting the patient, only 38.6% report it most of the time; what is related to the level of satisfaction, in which it was found that 57.9% of the supervisor / director makes favorable comments when he / she sees a job done in accordance with established patient safety procedures; Regarding the staff, they speak freely if they see something that could negatively affect patient care, 43.8% do so freely most of the time, and 78.9% of the staff perceive the culture of patient safety as good.

**Conclusions:** The quality system guarantees a good service, its competitiveness will be reflected considerably in a market as changing and evolving as today. Consequently, the institution provides a quality service, which is constantly changing and improving. In this way, a quality policy is evidenced both by professionals and also by users.

**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](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad%20Nuevo/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](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. 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]. 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. 2018;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. 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. 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-perspectiva-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.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/c-064\\_2008.html](http://www.secretariasenado.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
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](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad%20Nuevo/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](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](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](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](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](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. Teorías de la cultura organizacional. [consultado 04 junio 2020]. Disponible en: <http://teoriaycomorg sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/98/2019/03/TeoriasdelaCulturaOrganizacionalCarlosGomezJennyRodriguezrevision2013.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. Gómez O, Arenas W, González L, Garzón J, Mateus E, Soto A. Cultura de seguridad del paciente por personal de enfermería en Bogotá, Colombia. Cienc. enferm. 2011; 17 (3): 97-111.
65. Castañeda-Hidalgo H, Garza R, González F, Pineda M, Acevedo G, Aguilera A. Percepción De La Cultura De La Seguridad De Los Pacientes Por Personal De Enfermería. Ciencia Y Enfermería. 2013; 19 (2): 77-88.
66. Franco A. la seguridad clínica de los pacientes: entendiendo el problema. Colomb Med. 2005; 36 2:130 – 133.
67. Ramírez-Martínez ME, González A. Cultura de seguridad y eventos adversos en una clínica de primer nivel. Enfermería Universitaria. 2017;14(2):111-117.
68. Zárate-Grajalesa R, Olvera-Arreola S, Hernández-Cantoral A, Hernández S, Sánchez-Angeles S, Valdez R, et al. Factores relacionados con eventos adversos reportados por enfermería en unidades de cuidados intensivos. Proyecto multicéntrico. Enfermería Universitaria. 2015; 12 (2): 63-72.
69. Ibarra-Cerón ME, Olvera-Sumano V, Santacruz-Varela J. Análisis de la Cultura de Seguridad del paciente en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca. Rev CONAMED. 2011;16(2):65-73.
70. Salazar N, Rojas L, Jirón M, Romero C. Errores de medicación en la Unidad de Cuidados Intensivos. Rev Hosp Clín Univ Chile. 2012; 23: 114 – 22.

71. Felizzola PO, Esquivel PE, Galindo GA. Cultura de seguridad del paciente en la prestación de servicios profesionales de Terapia Ocupacional. Salud Uninorte. 2017; 33 (3): 383-392.
72. Ramos F, Coca SM, Abeldaño RA. Percepción de la cultura de seguridad de pacientes en profesionales de una institución argentina. Enfermería Universitaria. 2017;14(1):47-53.
73. Sorra J, Nieva V. Safety culture assessment: A tool for improving patient safety in health care. Qual Saf Health Care. 2003;12:17-23.
- 74.11. Silva AEBC, Cavalcante RGF, Lima JC, Sousa MRG, Sousa TP, Nunes RLS. Evaluation of the patient safety climate in hospitalization units: a cross-sectional study. Rev Esc Enferm USP. 2019; 53: e03500.
75. Ramos RR, Calidgid CC. Patient safety culture among nurses at a tertiary government hospital in the Philippines. Appl Nurs Res. 2018; 44:67-75.
76. Podestá LE, Maceda M. Calidad percibida del servicio y cultura de seguridad en salud en el personal médico del Hospital II EsSalud Vitarte. Lima, 2017. Horiz. Med. 2018; 18 (3): 48-56.