

## **Cultura de la seguridad del paciente en el servicio de cirugía de una institución de cuarto nivel de la ciudad de Barranquilla**

**Nombres y apellidos**

**BLEIDYS CASTILLO MIRANDA**

**C.C. No. 22645209**

**Código estudiantil: 2021121731980**

**Correo institucional: bleidys.castillo@unisimon.edu.co**

**MARYURIS ARLETH SARMIENTO CASTRO**

**C.C. No. 22564124**

**Código estudiantil: 2021121731994**

**Correo institucional: maryuris.sarmiento@unisimon.edu.co**

**MARICELLYS BARADICA MORALES**

**C.C. No. 1047334936**

**Código estudiantil: 2021113229179**

**Correo institucional: maricellys.barandica@unisimon.edu.co**

Trabajo de Investigación presentada como requisito para optar el título de:  
**Magister En Auditoria Y Sistemas De La Calidad En Servicios De Salud**

**Tutor(es):**

**Judith Cristina Martínez Royert**

**Diana Esther Rodríguez Villa**

## RESUMEN

**Introducción.** La Cultura de Seguridad del Paciente (CSP) se funda a manera de elemento cardinal para instaurar la atención adecuada sin fallas idealmente cuando atendemos un paciente, se ha transformado en un argumento de utilidad general, que integra aspectos relacionados con la comprensión y las cualidades del aparato de salud hacia la atención segura de los usuarios con finalidad única de impedir o mermar el daño potencial prevenible producto de asistencia durante el proceso de atención en salud; además, promueve, en el personal que ofrece el servicio, la responsabilidad liderazgo y compromiso. Valorar la Cultura de Seguridad del Paciente (CSP) permite desarrollar acciones hacia la mejora de procesos para las instituciones de salud y convertirlas en organizaciones confiables y seguras. objetivo del estudio fue Conocer que opinan las personas involucradas directamente en el servicio quirúrgico del camino universitario Adelita de Char acerca de la aplicación de los conocimientos que pretenden brindar atención segura al paciente. **Metodología.** Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal; población y muestra que se escogió fueron 106 colaboradores que laboran en el servicio de cirugía o realizan sus prácticas con las diferentes corporaciones que tiene convenios entre los Criterios de inclusión: Personal de salud con contrato vigente, activo que labora en el servicio de quirúrgica, exprese su deseo de participar por voluntad en el estudio. Para la exclusión los criterios fueron: personal de salud sin vinculación ya sea laboral o educativa en este servicio, de vacaciones o licencia y aquellos que no desearon participar en la investigación; el instrumento que utilizamos fue el diseñado en la Agency for Health Care Research and Quality (AHRQ) de los Estados Unidos el cual fue adaptado al español; las respuestas del interrogatorio fueron recodificadas en 3 categorías: siendo la primera negativo, la segunda neutral y la tercera positivos; los resultados fueron estudiados por el SPSS en su versión 20. Como resultados. El 57,55 % de los colaboradores tienen menos de un año trabajando en la institución y el 59,43% en el servicio, el 52,83 % labora menos de 20 horas a la semana. El formulario originalmente viene diseñado para identificar dimensiones a modo de fortalezas, encontramos: Aprendizaje organizacional, (75,8 % de respuesta positivas); Trabajo en equipo (79,5 % respuestas positivas) y dimensiones para oportunidades de mejora allí encontramos: Retro accionar y avisar sobre errores (70.3 % contestaron positivamente); Respuestas no punibles a las fallas (63,9 % respuestas positivas); Equitación para el personal (70,3 % respuestas positivas); dificultades con los cambios de turnos (53,8 % respuestas favorables). La percepción de seguridad de los puntos más relevantes del paciente (valoración general) desfavorable en un 41,51 %. **Conclusiones.** La evaluación para aprendizaje de la organización, y labor en grupo, fueron observadas, vistas, observadas como fuertes. Dimensiones para retroalimentar y comunicar errores, responde a los errores de modo no punible, para evaluar con que se dota el personal y contrariedades en el momento de recibir y entregar el turno se percibieron como oportunidades de mejora.

**Palabras clave:** Cultura, seguridad del paciente, servicio de cirugía.

## ABSTRACT

**Introduction.** The Patient Safety Culture (CSP) is founded as a cardinal element to establish adequate care without failures ideally when we care for a patient, it has become a general utility argument, which integrates aspects related to the understanding and qualities of the patient. health apparatus towards the safe care of users with the sole purpose of preventing or reducing the potential damage that can be prevented because of assistance during the health care process; In addition, it promotes, in the personnel that offers the service, responsibility, leadership and commitment. Valuing the Patient Safety Culture (CSP) allows developing actions towards the improvement of processes for health institutions and turning them into reliable and safe organizations. The objective of the study was to know what the people directly involved in the surgical service of the Adelita de Char university path think about the application of knowledge that aims to provide safe patient care.

**Methodology.** A quantitative, descriptive, cross-sectional study was carried out; Population and sample that was chosen were 106 collaborators who work in the surgery service or carry out their practices with the different corporations that have agreements between the Inclusion Criteria: Health personnel with a current contract, active who work in the surgical service, express their willingness to participate in the study. For exclusion, the criteria were: health personnel without employment or educational ties to this service, on vacation or leave, and those who did not wish to participate in the research; The instrument we used was the one designed by the Agency for Health Care Research and Quality (AHRQ) of the United States, which was adapted to Spanish; the responses to the interrogation were recoded into 3 categories: the first being negative, the second neutral, and the third positive; the results were studied by the SPSS in its version 20. As results. 57.55% of the collaborators have less than a year working in the institution and 59.43% in the service, 52.83% work less than 20 hours a week. The form is originally designed to identify dimensions as strengths, we find: Organizational learning, (75.8% positive response); Teamwork (79.5% positive responses) and dimensions for improvement opportunities there we find: Take action back and notify about errors (70.3% answered positively); non-punishable responses to failures (63.9% positive responses); Horse riding for staff (70.3% positive responses); difficulties with changing shifts (53.8% favorable responses). The perception of safety of the most relevant points of the patient (general assessment) unfavorable in 41, 51%. conclusions. The evaluation for organizational learning, and group work, were observed, seen, observed as strong. Dimensions to provide feedback and communicate errors, respond to errors in a non-punishable way, to evaluate what the staff is equipped with and setbacks at the time of receiving and delivering the shift were perceived as opportunities for improvement.

**KeyWords:** Culture, patient safety, surgery service

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Acuña Díaz, N., Forero Castillo, E., Giraldo Montoya, D. F., López Salazar, L. C., Pérez Gil, M. D. L. Á., Ramírez Metaute, R. S., ... & Silva Sánchez, G. P. (2020). Percepción de la cultura de seguridad del paciente en las unidades de servicios de salud de segundo y tercer nivel de la subred integrada de servicios de salud norte de Bogotá en el año 2020. Tesis de pregrado
2. Aibar-Remón, Carlos et al. (2017) . Circulando hacia la seguridad del paciente: realidad y deseo. Gaceta Sanitaria [online]. 33 (3), 242-248 [Accedido 22 Septiembre 2022] <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.11.003>.
3. Álvarez Hernández, S. (2019) Cultura de Seguridad del Paciente en personal asistencial del Hospital Universitario Nacional de Colombia. [tesis de maestría]. Universidad Nacional de Colombia. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/76771>
4. Alonazi NA, Alonazi AA, Saeed E, Mohamed S. The perception of safety culture among nurses in a tertiary hospital in Central Saudi Arabia. Sudanese J Paediatrics. 2016;16(2):51. Available from: [www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5237835/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5237835/). » [www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5237835/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5237835/)
5. Araujo-Rosero Omaira Lucely, Guerrero-Lasso Paula Andrea, Matabanchoy-Tulcán Sonia Maritza, Bastidas-Jurado Claudia Fernanda.(2021). Revisión sistemática: eventos adversos y gestión del talento humano en el contexto hospitalario latinoamericano. Universidad Salud 23 (3 Suplemento 1): 351-365. <https://doi.org/10.22267/rus.212303.249>
6. Aranaz-Andrés JM. (2011). Prevalence of adverse events in the hospitals of five Latin American countries: results of the Iberoamerican study of adverse events (IBEAS). BMJ Qual Saf. 2011;20:1043-51.
7. Arias-Botero José Hugo GARD.(2017). La cultura de la seguridad del paciente: enfoques y metodologías para su medición. CES Med. 2017 [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S012087052017000200180&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012087052017000200180&lng=en)
8. Astargo Vega, C. (2016). Detección Eventos Adversos en pacientes adultos egresados de una Unidad de Paciente Crítico utilizando una herramienta de búsqueda intencionada (Doctoral dissertation). <http://campusesp.uchile.cl:8080/dspace/handle/123456789/498>

9. Bautista Rodríguez LM, Parada Rico DA, Ballesteros N, Rodríguez J, Ornella Carreño Z, Guampe Bayona L, et al. (2011). Frecuencia, evitabilidad y consecuencias de los eventos adversos. *Revista ciencia y cuidado*, 8(1):75-83. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3853523>
10. Bernalte-Martí, V., Orts-Cortés, MI, & Maciá-Soler, L. (2015). Percepción de los profesionales de enfermería y auxiliares de salud sobre la cultura de seguridad del paciente en el quirófano. *Enfermería Clínica*, 25 (2), 64-72. DOI: [10.1016/j.enfcli.2014.08.002](https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2014.08.002)
11. Blanco, L. (2017). Preparación del paciente y ambiente quirúrgico. *Revista Venezolana De Cirugía*, 12-25.
12. Camacho Rodríguez, D., & Jaimes Carvajal, N. (2018). Cultura de seguridad del paciente en enfermeros de atención primaria. *Revista Cubana de Enfermería*, 34(1). Recuperado de <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1245/323>
13. Casco Louise, Sevdalis Nick. (2015). El trabajo en equipo y la seguridad en cirugía. *Rev. colomb. anestesiología*. [Internet], 43(1): 3-6. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-33472015000100002&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-33472015000100002&lng=en).
14. Croll ZT, Coburn AF, Pearson KB. (2019). Promoting a culture of safety: use of the hospital survey on patient safety culture in critical access hospitals. *Flex Monitoring Team Briefing*, 4:1-25. [https://digitalcommons.usm.maine.edu/rural\\_hospitals/15/](https://digitalcommons.usm.maine.edu/rural_hospitals/15/)
15. De la Salud, Asamblea Mundial. *55a Asamblea Mundial de la Salud, Ginebra, 13-18 de mayo de 2002: actas resumidas de la comisiones y de las mesas redondas ministeriales: informes de las comisiones*. No. WHA55/2002/REC/3. Organización Mundial de la Salud, 2002. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258955/WHA55-2002-REC-1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. De la Salud, Asamblea Mundial. *55a Asamblea Mundial de la Salud, Ginebra, 13-18 de mayo de 2002: actas resumidas de la comisiones y de las mesas redondas ministeriales: informes de las comisiones*. No. WHA55/2002/REC/3. Organización Mundial de la Salud, 2002. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258955/WHA55-2002-REC-1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. De la Rosa, C. D., Figueredo, E. M. H., & de Oca, Y. F. M. (2020). La técnica olvidada en cirugía: técnica aséptica. *Revista Científica Estudiantil UNIMED*, 2(1), 109-128.

18. de Salubridad General, C. (2017). Las acciones esenciales para la seguridad del paciente dentro del modelo de seguridad del paciente del CSG. *Dirección General de Calidad y Educación en Salud*. do Santos-Bezerril Manacés, Gonçalves-da Costa Maria Eduarda, Lima- Freire Vanessa de Araújo, Belmiro-Andrade Fernanda, Tavares-Chiavone Flávia Barreto, Pereira-Santos Viviane Euzébia.(2022).
19. Evaluación de la cultura de seguridad del paciente en la Atención Primaria de Salud. *Enferm.Glob*, 21(67), 376-408. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.503031> .
20. El-Jardali F, Sheikh F, Garcia NA, Jamal D, Abdo A.(2014) Cultura de seguridad del paciente en un gran hospital universitario en Riyadh: evaluación de referencia, análisis comparativo y oportunidades de mejora. *BMC Health Serv Res.*;14:122. [doi: 10.1186/1472-6963-14-122](https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-122).
21. Estrada Gonzalez, Catalina y González Restrepo, Luz Dary (2018). Sucesos adversos relacionados con el acto quirúrgico en una institución de salud de tercer nivel. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44(3), <https://www.scielo.org/article/rcsp/2018.v44n3/e998/es/#>
22. Famolaro T, Dier Yount N, Hare R, Thornton S, Meadows K, Fan L et al. (2018). Hospital survey on patient safety culture: 2018 user database report. Agency for Healthcare Research and Quality. AHRQ
23. Fernández-Andújar, M., Oporto Alonso, M., & Amado Luz, L. (2020). Técnicas de investigación en Psicobiología de la conducta humana: introducción.
24. Galvão, Taís Freire et al. Cultura de seguridad del paciente en un hospital universitario. *Revista Latinoamericana de Enfermería* [en línea]. 2018, v. 26 [Consultado el 5 de octubre de 2022] , e3014. Disponible en: <<https://doi.org/10.1590/1518-8345.2257.3014>>. Epub 09 de agosto de 2018. ISSN 1518-8345. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2257.3014>
25. García-Barbero, M. I. L. A. G. R. O. S.(2004). "La alianza mundial para la seguridad del paciente." *Monografías humanitas*, 8 209-220. [http://codeinep.org/wp-content/uploads/2017/02/alianza\\_seguridad\\_paciente.pdf](http://codeinep.org/wp-content/uploads/2017/02/alianza_seguridad_paciente.pdf)
26. Gens-Barberà M, Hernández-Vidal N, Vidal-Esteve E, Mengíbar-García Y, Hospital-Guardiola I, Oya-Girona EM, et al. (2021) Análisis de las Incidencias de Seguridad del Paciente en Atención Primaria notificadas en una Solicitud de Registro Electrónico. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública*. [Internet]. 2021; [acceso: 05/10/2022]; 18(17):8941. <https://doi.org/10.3390/ijerph18178941>

27. Gómez Ramírez, Olga Janneth, Soto Gámez, Amparo, Arenas Gutiérrez, Alejandra, Garzón Salamanca, Jennifer, González Vega, Adriana, & Mateus Galeano, Erika. (2011). Una mirada actual de la cultura de seguridad del paciente. *Avances en Enfermería*, 29 (2), 363-374. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002011000200015&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002011000200015&lng=en&tlng=es) .
28. Hori OJH, Freire GT, Tolentino SM. (2018). Healthcare professional's perception of patient safety measured by the hospital survey on patient safety culture: A systematic review and meta-analysis. *Scientific World Journal*, 11 screens. <https://doi.org/10.1155/2018/9156301>
29. IBEAS 2009. Prevalencia de efectos adversos en hospitales de Latinoamérica. Ministerio de Sanidad y Política Social de España. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/resultados-estudio-ibeas.pdf>
30. Idolina Bernal González, Norma Angélica Pedraza Melo, Mónica Lorena Sánchez Limón, (2015) El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico, *Estudios Gerenciales*, 31(34):8-19 <https://doi.org/10.1016/j.estger.2014.08.003> .
31. Laborde MM, Gea VMT, Aranaz AJM, Ramos FG, Compañ RAF. (2018). Analysis of the patient safety culture in a university hospital. *GacSanit*. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.10.004>
32. Lotici Alessandra, do Nascimento Santos-Zonta Franciele, Lotici Gisele, Gaffuri Tatiana. (2022). Evaluación de la cultura de seguridad del paciente desde la perspectiva de los profesionales de cuidados intensivos. *Enferm. glob.* ; 21(67), 135-184. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.488311>.
33. Maldonado, Ximena Alejandra Navarro, Nascimento, Eliane Regina Pereira do y Lazzari, Daniele (2020). Delacanal Nursing professionals and adverse event reporting. *Texto & Contexto - Enfermagem* [online], 29 (spe) <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0282>
34. Martínez Reyes, Cielo Rebeca, Agudelo Durango, Jennifer, Areiza Correa, Sandra Milena, & Giraldo Palacio, Diana Marcela. (2017). Seguridad del paciente y su percepción en los profesionales de la salud. *Civilizar Ciencias Sociales y Humanas*, 17(33), 277-291. <https://doi.org/10.22518/usergioa/jour/ccsh/2017.2/a17>
35. Meléndez Mogollón Isabel Cristina, Macías Maroto Marta, Álvarez González Arelis Rebeca. (2020). Cultura de seguridad del paciente en la formación de enfermería. *Rev Cubana Enfermería*, 36(2): e3239. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S08640319202000020009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S08640319202000020009&lng=es)

- Ministerio de sanidad de España. servicios sociales e igualdad: Estrategia de seguridad del paciente del sistema nacional de salud. [consultado 04 Oc2022]. Disponible en:  
[https://www.seguridaddelpaciente.es/resources/documentos/2015/Estrategia a%20Seguridad%20del%20Paciente%202015-2020.pdf](https://www.seguridaddelpaciente.es/resources/documentos/2015/Estrategia%20Seguridad%20del%20Paciente%202015-2020.pdf)
36. Ministerio de Salud y Protección Social. MinSalud.(2022) [Internet]. (20-09-2022) Bogotá –Colombia.
37. Ministerio de Protección Social y salud (MinSalud). (sf) [Internet] Bogotá – Colombia. Seguridad del paciente y la Atención segura. Paquetes instruccionales. Guía técnica “Buenas prácticas para la Seguridad del paciente en la Atención en salud”. Versión 2.0  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Guia-buenas-practicas-seguridad-paciente.pdf>
38. Mohammad Nahal, Leila; MIRZAEI, Abasat and KHEZELI, Mohammad Javad.(2022). Evaluación de la seguridad del paciente con COVID-19 en comparación con pacientes sin COVID-19 y factores predisponentes de los errores de enfermería. Aquichan [online]. 22, (3) e2232. Epub July 28, 2022. ISSN 1657-5997. <https://doi.org/10.5294/aqui.2022.22.3.2>.
39. Moya Sáenz, Olga Lucia. La seguridad del paciente en atención primaria en salud ¿Una actividad que podría quedar en el olvido?. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 2018. 17(34), 96-111. <https://doi.org/10.11144/javeriana.rgps17-34.spap>
40. Mundial, Banco. (2020). Prestación de servicios de salud de calidad: un imperativo global para la cobertura sanitaria universal. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340027/9789240016033spa.pdf?sequence=3>
41. Navarro-Rodríguez, D. C., Pérez-González, J. C., Ruiz-Espinosa, C., Cruz Ruiz, M. A., Flores-Murillo, E., & Torres-Rodríguez, H. (2020). Cultura de seguridad del paciente por enfermería perioperatoria en un hospital público de Aguascalientes. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.*[Internet], 28(3), 222-231.  
[http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_enfermeria/article/view/1088](http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/1088)
42. Oliveira, Júlian Katrin Albuquerque de et al. (2018) Patient safety in nursing care during medication administration1 1 Paper extracted from master’s thesis “Quality nursing care: safe practices in the handling of central vascular catheter”, presented to Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, SE, Brazil. . *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [online]. 26 [Accessed 4 October 2022] , <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2350.3017>

43. Organización Mundial de la Salud.(2022). Calidad de la atención: Seguridad del paciente. 55ª Asamblea Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: OMS; <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/81905/1/sa5513.pdf>
44. Organización Mundial de la Salud. OMS. 2022 (13-09-2019; 20-09-202)]. Ginebra-Suiza; <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/patient-safety>
45. Organización Mundial de la Salud (OMS). Seguridad del paciente, campañas. [consultado 04 Oct 2022]. Disponible en <https://www.who.int/patientsafety/campaigns/es>
46. Parra CV, López JS, Bejarano CH, Puerto AH, Galeano ML. Eventos adversos en un hospital pediátrico de tercer nivel de Bogotá. Rev. Fac. Nac. Salud Pública, 2017; 35(2): 284-292. Disponible: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v35n2/0120-386X-rfnsp-35-02-00286.pdf>
47. Pariona Rosas, Stefanny Leandra.(2018). "Cultura de seguridad del paciente en la unidad de cuidados intensivos quemados-Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja 2018." . [Tesis de maestría ]. Universidad Cesar Vallejo. Lima-Perú.
48. Pérez Bolaños, L. (2020). Percepción de enfermería. Una mirada actual a la cultura de seguridad en el quirófano. Investigación En Enfermería: Imagen Y Desarrollo, 22, 1-8. <http://ciberindex.com/c/id/2206id>
49. Pérez Bolaños, Liset. (2017). Evaluación de la cultura de seguridad del paciente en un quirófano. Revista Cubana de Enfermería, 33(2) [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086403192017000200015&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192017000200015&lng=es&tlng=es) .
50. Ramos, F., Coca, S. M., & Abeldaño, R. A. (2017). Percepción de la cultura de seguridad de pacientes en profesionales de una institución argentina. Enfermería Universitaria, 14 (1), 47–53.
51. República de Colombia, Ministerio de Salud, Resolución 008430 de 1993. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, Bogotá, 1993
52. Rocco, C., & Garrido, A.(2017). Seguridad del paciente y cultura de seguridad. Revista Médica Clínica Las Condes, 28(5), 785–795. [doi:10.1016/j.rmclc.2017.08.006](https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2017.08.006)

53. Rodríguez Padrón José Miguel, Rodríguez Izquierdo Mario Miguel. (2021). Metodologías validadas para el análisis causal de eventos adversos de trascendencia clínica en la biomedicina. Rev Cubana Invest Bioméd, 40(2): [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086403002021000300017&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403002021000300017&lng=es) .
54. Rivas-Espinosa JG, Verde-Flota EEJ, Ramírez-Villegas RM, Guerra-Escamilla LM, Ramírez-Espinosa L (2015). Cumplimiento de las metas internacionales para la Seguridad del paciente. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc, 23(3):135-42
55. Russo Fojo, M., Tizón-Bouza, E., & Pesado-Cartelle, J. (2021). Evaluación del conocimiento de los profesionales sanitarios de quirófano sobre el listado de verificación quirúrgica en el área sanitaria de ferrol. revista ene de enfermería, 15(3). <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ene/article/view/1201>
56. Saura Llamas J, Astier Peña MP, Puentes Felipe B. (2021). La formación en seguridad del paciente y una docencia segura en atención primaria [Patient safety training and a safe teaching in primary care]. Aten Primaria. 53 (Suppl 1):102199. [doi:10.1016/j.aprim.2021.102199](https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102199)
57. Salazar Maya Ángela María y Restrepo Marín Diana Marcela. Cultura de la seguridad del paciente en seis centros quirúrgicos de Antioquia. Revista Cuidarte. 2020; 11(2): e1040. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1040>
58. Sepúlveda Plata Martha Cecilia. López Romero Luis Alberto. González Sandra Beatriz. (2022) Cumplimiento de la lista de verificación de seguridad de la cirugía en un hospital de Santander. Un estudio de corte trasversal. Revista Cuidarte;12(3):e2122. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.2122>
59. Tajfel H, Turner JG. (1986) Social identity theory of intergroup behavior. MA Hogg. Social Psychology: Intergroup behavior and societal
60. Tajfel. H. (1978) Dierentiation Between Social Groups: Studies in the SocialPsychology of Intergroup Relations. Academic
61. Wagner A, Rieger MA, Manser T, Sturm H, Hardt J, Martus P, et al. (2019). Healthcare professionals' perspectives on working conditions, leadership, and safety climate: a cross-sectional study. BMC health services research, 19(1):53. <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-018-3862-7>

62. Wang M, Tao H. (2017) How does patient safety culture in the surgical departments compare to the rest of the county hospitals in Xiaogan City of China? *Int. J. Environ. Res. Public Health.* 14(10): 1123; <https://doi.org/10.3390/ijerph14101123>
63. Westrum R.(2004). Una tipología de culturas organizacionales. *Calidad y Seguridad en la Atención de la Salud.* BMJ Publishing Group Ltd; 13 (Suplemento 2): ii22-7.
64. Zárate-Grajales, R. A., Salcedo-Álvarez, R. A., Olvera-Arreola, S. S., Hernández-Corral, S., Barrientos-Sánchez, J., Pérez-López, M. T., ... & Terrazas-Ruíz, C. I. (2017). Eventos adversos em pacientes hospitalizados relatados por enfermagem: um estudo multicêntrico no México. *Enfermería universitaria*, 14(4), 277-285. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2017.0>

