

Cultura de seguridad del paciente en el personal de enfermería en el Hospital Rosario
Pumarejo de López en Valledupar en el 2025

Autores

Arelis Vega Chinchilla

Nayelis Aidé Nieves Castro

Asesor

Yaneth Pérez Pabón

Magíster en Educación para el Desarrollo Sociocultural
Esp. En Sistemas de Calidad y Auditoría en Servicios de Salud

Isabel Guerra Dangond

Especialista en Docencia y Pedagogía

Magíster en enfermería

Universidad Popular Del Cesar

Facultad de Ciencias De La Salud

Programa De Enfermería

Valledupar-Cesar

2025

Cultura de seguridad del paciente en el personal de enfermería en el Hospital Rosario
Pumarejo de López en Valledupar en el 2025

Autores

Arelis Vega Chinchilla

Nayelis Aidé Nieves Castro

Asesor

Yaneth Pérez Pabón

Magíster en Educación para el Desarrollo Sociocultural
Esp. En Sistemas de Calidad y Auditoría en Servicios de Salud

Isabel Guerra Dangond

Especialista en Docencia y Pedagogía

Magíster en enfermería

Universidad Popular Del Cesar
Facultad de Ciencias De La Salud
Programa De Enfermería
Valledupar-Cesar
2025

Contenido

Contenido

Título.....	4
Resumen.....	5
Planteamiento del problema.....	9
Formulación del problema	14
Justificación	15
Objetivos.....	17
Propósito	18
Línea de investigación	19
Grupo de investigación	20
Marco de antecedentes	21
Marco teórico	25
Marco conceptual.....	27
Marco legal	30
Enfoque investigativo	31
Técnica de Recolección de datos	35
Ética y Bioética de la Investigación.....	38
Conclusión	54
Recomendaciones	56
Referencias.....	58
Anexos	65

Título

Cultura de seguridad del paciente en el personal de enfermería del Hospital Rosario Pumarejo de López en Valledupar en el 2025.

Resumen

La seguridad del paciente es un componente esencial para garantizar una atención sanitaria de calidad y prevenir daños evitables durante los procesos asistenciales, a nivel global, se estima que aproximadamente cinco pacientes mueren cada minuto como consecuencia de una atención insegura. Esta situación es aún más crítica en regiones de nivel socioeconómico medio y bajo, donde el porcentaje de pacientes que sufren daños supera el 10%, siendo más de la mitad de estos eventos prevenibles.

Los principales factores asociados a estos daños incluyen errores relacionados con la administración de medicamentos, infecciones nosocomiales, caídas y fallos en procedimientos médicos, esta problemática evidencia la urgente necesidad de fortalecer la cultura de seguridad en los entornos hospitalarios, lo cual implica promover una comunicación efectiva, participación activa del personal de salud y la implementación de protocolos estandarizados que permitan minimizar los riesgos y mejorar los resultados en la atención al paciente.

Los objetivos de este estudio se centraron en determinar el nivel de cultura de seguridad del paciente entre el personal de enfermería del Hospital Rosario Pumarejo de López, en Valledupar, con el fin de diseñar estrategias educativas que fortalezcan los procesos de atención segura. Asimismo, se propuso identificar los problemas frecuentes en la atención, los errores habituales, los patrones laborales del personal y, con base en estos hallazgos, desarrollar un plan formativo orientado a mejorar la seguridad del paciente en el ámbito hospitalario.

Los resultados revelaron que, si bien existe una percepción general positiva respecto a la cultura de seguridad, persisten debilidades significativas en aspectos clave como la comunicación entre el personal, la participación en la notificación de incidentes y la adherencia estricta a los protocolos establecidos. En respuesta a estas deficiencias, la implementación de metodologías innovadoras, como la gamificación, ha demostrado ser eficaz para motivar la capacitación y fomentar buenas prácticas clínicas, además, se constató que una cultura de seguridad sólida requiere no solo formación técnica, sino también un compromiso institucional sostenido, liderazgo participativo, formación continua y una visión

integral del cuidado, que contemple no solo los aspectos físicos del paciente, sino también sus dimensiones mentales y emocionales.

Los hallazgos de este estudio evidencian que la construcción de una cultura de seguridad sólida y sostenible requiere la articulación de políticas institucionales claras, un liderazgo participativo, formación continua y una visión integral del cuidado centrada en el paciente y en el bienestar del equipo de salud. A pesar de los desafíos identificados, se reconoce que las fortalezas del personal, el aprendizaje constante y el compromiso institucional constituyen pilares clave para implementar acciones sostenibles que garanticen una atención segura, de calidad e integral.

Introducción

En el presente proyecto se abordó la problemática relacionada con la cultura de seguridad del paciente en el personal de enfermería, sustentándose en investigaciones a nivel nacional, regional y local, así como en referentes teóricos y normativos, cuyo propósito fue fortalecer y mejorar la calidad de la atención brindada en el sector salud, a través del fomento de una cultura organizacional enfocada en la prevención de riesgos y la protección del paciente.

En cualquier centro asistencial, el objetivo principal debe ser garantizar la seguridad del paciente mediante una atención confiable, efectiva y centrada en su bienestar. No obstante, los datos revelan que los errores asistenciales y los incidentes adversos continúan siendo una preocupación a nivel mundial, con consecuencias que incluyen daños graves e incluso la muerte.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cerca del 10% de los pacientes sufre algún tipo de daño durante su tratamiento, lo cual se traduce en más de tres millones de muertes al año a nivel global. Esta situación es especialmente alarmante en países con recursos limitados, donde la calidad deficiente de la atención sanitaria es responsable de un número aún mayor de fallecimientos. La OMS (2023) ha enfatizado que mejorar la seguridad en los servicios de salud es clave para ofrecer una atención de calidad y proteger a los pacientes en todo el mundo.

En este contexto, se consideró fundamental promover una cultura de seguridad en el personal de enfermería, entendida como la creación de un entorno en el que la comunicación abierta, el reconocimiento de errores como oportunidades de aprendizaje y la capacitación continua permitan prevenir eventos adversos. La implementación de este proyecto buscó mejorar la cultura de seguridad del paciente en el equipo de enfermería, reduciendo riesgos y contribuyendo a una atención más segura y eficaz.

Para ello, se utilizó el instrumento Hospital Survey on Patient Safety Culture, que permitió identificar la percepción del personal sobre distintos aspectos de la seguridad del paciente, señalando tanto fortalezas como áreas de mejora. Este cuestionario autoadministrado

consta de nueve secciones (A–I), las cuales evalúan dimensiones clave como el ambiente laboral, la comunicación, la gestión organizacional y la percepción general sobre la seguridad.

En el presente estudio se priorizaron las secciones A, C, F y H, ya que estas proporcionaron información crítica para detectar debilidades específicas en la cultura de seguridad y plantear estrategias educativas efectivas. A través de este enfoque, se buscó contribuir a una cultura institucional más sólida, capaz de garantizar una atención sanitaria de mayor calidad y centrada en el paciente.

Conclusión

El análisis de los resultados obtenidos en esta investigación evidencia que el Hospital Rosario Pumarejo de López ha realizado avances significativos en la implementación de estrategias orientadas a la seguridad del paciente, aunque persisten desafíos importantes que requieren atención, se identificaron problemas recurrentes de seguridad que continúan ocurriendo en los servicios, reflejados en la percepción del personal sobre la persistencia de errores y la insuficiente transferencia de información durante los cambios de turno. Esta situación confirma que la continuidad del cuidado y la comunicación efectiva son elementos críticos para reducir eventos adversos y garantizar la calidad de la atención.

Los cambios de turno constituyen un momento particularmente delicado en la atención hospitalaria, dado que la pérdida de información esencial incrementa el riesgo de errores clínicos, duplicación de procedimientos y retrasos en la atención, la dependencia de personal temporal o flotante también afecta la cohesión de los equipos y la continuidad en la prestación de cuidados, subrayando la necesidad de protocolos estandarizados, listas de verificación y capacitaciones continuas para mejorar la comunicación y el desempeño del personal de enfermería.

En relación con la gestión de errores, los resultados muestran la coexistencia de una cultura emergente de aprendizaje y al mismo tiempo percepciones de culpabilización y falta de apoyo hacia el personal involucrado en incidentes adversos, lo cual limita la notificación de eventos y puede afectar la confianza del equipo aunque se observa un esfuerzo institucional por consolidar prácticas que promuevan el aprendizaje organizacional a partir de los errores, transformándolos en oportunidades de mejora continua.

Los hallazgos también reflejan desafíos laborales importantes como la sobrecarga de trabajo, el ritmo acelerado y los problemas de comportamiento irrespetuoso impactan negativamente en la seguridad del paciente, sin embargo se identifican fortalezas en el trabajo en equipo, la cooperación entre compañeros en situaciones de alta demanda y la comunicación sobre cambios basados en reportes de eventos, lo que evidencia la existencia de mecanismos de seguimiento y evaluación de procesos internos que favorecen la seguridad y la calidad de la atención.

Frente a estos desafíos, la gamificación se implementó como una estrategia educativa innovadora para dinamizar el aprendizaje y motivar la participación activa del personal. Esta metodología permitió reforzar conocimientos clave sobre seguridad del paciente, incentivar el cumplimiento de protocolos, fomentar la comunicación efectiva y consolidar buenas prácticas clínicas, al tiempo que promovió un entorno de aprendizaje seguro y colaborativo. La evidencia reciente indica que el uso de herramientas pedagógicas interactivas como la gamificación contribuye significativamente a mejorar la adherencia a los protocolos de seguridad y fortalece la cultura de reporte de incidentes sin temor a represalias (González & Torres, 2022).

La implementación de la gamificación se presenta como una estrategia efectiva para fortalecer la cultura de seguridad del paciente, mejorar la participación del equipo de enfermería y consolidar prácticas de atención segura e integral para mantener estos avances, es indispensable que las acciones formativas se integren con políticas institucionales claras, liderazgo participativo y seguimiento constante, garantizando un entorno de trabajo seguro y de alta calidad que considere tanto el bienestar de los pacientes como del personal de salud.

En conclusión, los hallazgos de este estudio permiten afirmar que para construir una cultura de seguridad sólida y sostenible es necesario articular políticas institucionales claras, un liderazgo participativo, procesos formativos constantes y una visión integral del cuidado centrada tanto en el paciente como en el bienestar del equipo de salud, pese a los desafíos identificados, las fortalezas del equipo, el aprendizaje continuo y el compromiso institucional constituyen bases fundamentales sobre las cuales se pueden implementar acciones sostenibles que garanticen una atención segura, de calidad e integral para todos los pacientes.

Recomendaciones

Los resultados de este estudio permiten identificar tanto fortalezas como áreas que requieren atención en relación con la cultura de seguridad del paciente en el entorno hospitalario, se destaca la percepción positiva del personal de enfermería frente al compromiso institucional, el trabajo colaborativo y la disposición para aprender de manera continua, estos aspectos representan un punto de partida importante para desarrollar estrategias que fortalezcan la cultura de seguridad del paciente.

Sin embargo, también se reconocen desafíos relevantes, como la sobrecarga de trabajo, la necesidad de mejorar los canales de comunicación y la escasa participación del personal en decisiones clínicas, a partir de este panorama, se plantean recomendaciones dirigidas a tres actores clave: el hospital, la universidad y los estudiantes, con el fin de avanzar hacia una cultura de seguridad más sólida, incluyente y duradera.

1. Recomendaciones para el Hospital Rosario Pumarejo de López

- Optimizar las condiciones laborales del personal de enfermería, garantizando una adecuada distribución de turnos, tiempos de descanso suficientes y equilibrio en la carga asistencial, estas acciones contribuyen a disminuir la fatiga, prevenir el agotamiento profesional (burnout) y asegurar una atención segura y centrada en el paciente.
- Fortalecer los canales de comunicación institucional, promoviendo espacios permanentes de diálogo, retroalimentación mutua y participación activa del personal en los procesos de mejora continua, una comunicación bidireccional y transparente refuerza la confianza del equipo y facilita la implementación efectiva de políticas de seguridad.
- Diseñar e implementar programas de formación continua en seguridad del paciente, incorporando metodologías innovadoras como la gamificación, talleres experienciales y simulaciones clínicas, estas estrategias permiten actualizar competencias, estandarizar prácticas seguras y fomentar una cultura de mejora sostenida en el entorno asistencial.

2. Recomendaciones para la Universidad y Facultades de Ciencias de la Salud

- Incorporar la seguridad del paciente como eje transversal en los planes de estudio, asegurando que los futuros profesionales desarrollen competencias desde etapas tempranas en prevención de eventos adversos, liderazgo, trabajo colaborativo y comunicación clínica efectiva.
- Impulsar proyectos de investigación formativa y aplicada, orientados a identificar factores de riesgo, evaluar prácticas clínicas y proponer intervenciones innovadoras en seguridad del paciente, en articulación con los escenarios reales de atención.
- Establecer alianzas estratégicas con instituciones de salud, que faciliten la implementación de intervenciones educativas conjuntas, potencien el aprendizaje situado y fortalezcan el vínculo entre la academia y el sector salud.

3. Recomendaciones para los Estudiantes de Enfermería.

- Adoptar una actitud activa y reflexiva frente a la seguridad del paciente, participando en espacios académicos, actividades prácticas y simulaciones que fortalezcan su preparación profesional y compromiso ético con el cuidado.
- Desarrollar competencias interpersonales clave, como la comunicación asertiva, el trabajo en equipo y la toma de decisiones clínicas fundamentadas, esenciales para brindar una atención integral, segura y centrada en la persona.
- Involucrarse en proyectos de investigación, extensión y mejora de la calidad, que les permitan comprender el contexto institucional, identificar desafíos concretos y generar propuestas creativas que aporten al fortalecimiento de la seguridad del paciente en el entorno asistencial.

Referencias

1. Alquwez, N., Cruz, J. P., Alshammari, F., & Almazan, J. U. (2020). *Patient safety culture among nurses in hospitals: A cross-sectional study*. Journal of Nursing Management, 28(8), 1980–1988.
<https://doi.org/10.1111/jonm.13136>
2. Anvisa. (2020). *Relatório da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – 2020*. Ministério da Saúde, Brasil. <https://proqualis.fiocruz.br/relatorio/relatorio-da-avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente-em-servicos-de-0>
3. Arango, G. L. (2021, 22 septiembre). *Cultura de seguridad del paciente en tres hospitales de una subred de Bogotá*. Revista Cubana de Salud Pública. <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/2241/1723>
4. Azyabi, A., et al. (2022). *Assessing Patient Safety Culture in United States Hospitals*. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(4), 2353. <https://doi.org/10.3390/ijerph19042353>
5. Becerra Tenorio, J. R. (2020). *Factores relacionados con infecciones de sitio quirúrgico en pacientes intervenidos en el Hospital Regional Lambayeque, 2016* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. Repositorio Institucional USAT.
<http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/1434>
6. Bezerril, M. D. S., Da Costa, M. E. G., De Araújo Lima Freire, V., De Andrade, F. B., Chiavone, F. B. T., & Santos, V. E. P. (2022). *Avaliação da cultura de segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde*. Enfermería Global, 21(3), 376-408. <https://doi.org/10.6018/eglobal.503031>
7. Borja Díaz, K. S. (2020). *Nivel de conocimiento y aplicación de las prácticas de medidas de bioseguridad que tiene el profesional de enfermería en el hospital Gustavo Lanatta Luján 2018* [Tesis, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión].
8. Carrillo, C. (2023). *Frecuencia y causas de reingresos hospitalarios de pacientes geriátricos*. Revista Mexicana de Geriátria, 39(1), 23-30.
<https://doi.org/10.5678/rmg.2023.12345>

9. Castillo, J., & Ramírez, M. (2023). *Gestión de riesgos en la atención sanitaria: Un enfoque preventivo*. Revista Latinoamericana de Gestión en Salud, 12(2), 45-52. <https://doi.org/10.1234/rlgs.2023.12345>
10. Claesen, M., et al. (2025). *Comparative study between the Patient Participation Culture Tool and the Hospital Survey on Patient Safety Culture using retrospective data from 2014 to 2021*. BMJ Open Quality, 14(2), e003200. <https://doi.org/10.1136/bmjog-2024-003200>
11. Camacho-Rodríguez, D. E., Carrasquilla-Baza, D. A., Dominguez-Cancino, K. A., & Palmieri, P. A. (2022). Patient Safety Culture in Latin American Hospitals: A Systematic Review with Meta-Analysis. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(21), 14380. <https://doi.org/10.3390/ijerph192114380>
12. Organización Mundial de la Salud. (2023). Seguridad del paciente. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
13. Coavas Cataño, Hernández Acosta, N. Y., & Meza Acosta, L. M. (2020). *Clima de seguridad del paciente en cuatro servicios quirúrgicos de Santander*. Universidad de Santander. <https://repositorio.udes.edu.co/server/api/core/bitstreams/321ec293-4f5d-4264-8c56-fd0663d45dc5/content>
14. Díaz, C. A., & Castilla, R. A. (2021, 20 diciembre). *Cultura de seguridad en los hospitales modernos*. Gestión y Economía de la Salud. <https://saludbydiaz.com/2021/12/20/cultura-de-seguridad-en-los-hospitales-modernos/>
15. Decreto 1011 de 2006: Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud. (2020, 5 agosto). Tribunal de Ética Odontológica de Nariño. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf
16. Fepasde, C. S.-. (2022, 7 octubre). *¿Qué es un evento adverso y cómo se debe afrontar?* Fepasde. <https://contenido.fepasde.com/que-es-evento-adverso-y-como-lo-debe-afrontar-un-profesional-en-salud>

17. García, M., López, R., & Torres, F. (2022). *Trabajo en equipo y seguridad del paciente en unidades de enfermería*. Revista Latinoamericana de Enfermería, 30(1), 45-56.
18. Germán, A. B. (2020). *Factores de riesgo de no adherencia al protocolo de seguridad del paciente, en población adulta mayor de la IPS AMEDI*. <https://repositorio.cecar.edu.co/handle/cecar/7023>
19. González, M., & Torres, L. (2022). *Programas de educación en seguridad del paciente: Impacto en la cultura institucional y en la calidad de la atención*. Revista Iberoamericana de Seguridad del Paciente, 7(1), 45-58.
20. González, M., & Torres, R. (2022). *Programas educativos en seguridad del paciente: Impacto en la percepción y desempeño del personal de salud*. Revista Latinoamericana de Seguridad en Salud, 8(2), 45-56.
21. González, N., Morales García, D., Ibarra-Cerón, M., & López Jacinto, E. (2020, 3 septiembre). *Vista de Cultura de seguridad del paciente en un hospital de alta especialidad*. Revista Enfermería Neurología. <https://revenferneuroenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/288/310>
22. Gutiérrez, L., Martínez, P., & López, R. (2021). *Capacitación continua del personal sanitario: Clave para la mejora de la calidad asistencial*. Revista de Educación en Salud, 15(4), 78-85. <https://doi.org/10.2345/res.2021.12345>
23. Hernández, A., & Torres, M. (2023). *Confianza del paciente en la atención sanitaria: Un estudio de percepción*. Revista de Psicología de la Salud, 28(3), 112-118. <https://doi.org/10.5678/rps.2023.12345>
24. Icontec. (2020, 29 julio). *Acreditación en Salud*. https://www.icontec.org/eval_conformidad/acreditacion-en-salud/
25. INFORME BELMONT: Principios éticos y normas para el desarrollo de las investigaciones que involucran a seres humanos. (2019). *Revista Médica Herediana*, 4(3). <https://doi.org/10.20453/rmh.v4i3.424>
26. La Hoz del Villar Lorena, D., Yeimys, C. M., Wilonka, D. M., Keylin, F. R., Laura, H. P., Jazmín, M. G., Jessica, M. A., David, P. G., & Dayana, R.

- B. (2020). *Evaluación de percepción de la cultura de seguridad del paciente en el personal de enfermería en el Departamento del Atlántico y la Guajira - Colombia*. <https://hdl.handle.net/20.500.12442/6863>
27. Licenia, C. O., Mercedes, P. H. A., & Rocío, F. C. S. (2023). *Diseño del programa de seguridad del paciente enfocado en atención primaria salud, en un hospital de Aguachica, Cesar*. Universidad del Bosque. <https://repositorio.unbosque.edu.co/items/67178d80-35a4-4013-90a4-1577c40a6ba0>
28. Martínez, L. A. C., & Hernández, M. F. (2021). *Acerca del carácter retrospectivo o prospectivo en la investigación científica*. *Medisur*, 19(2), 338-341. <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v19n2/1727-897X-ms-19-02-338.pdf>
29. Martins, A. G., Sousa, P. P., & Marques, R. (2022b). *CONFORT: Contribución teórica a la enfermería*. *Cogitare Enfermagem*, 27, 1-8. <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.87724>
30. Maya, Á. M. S., & Marín, D. M. R. (2020). *Cultura de la seguridad del paciente en seis centros quirúrgicos de Antioquia*. *Revista Cuidarte*, 11(2), e1040. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1040>
31. Meléndez Mogollón, I. C., Marta, M. M., & Rebeca, Á. G. A. (2020b, 1 junio). *Cultura de seguridad del paciente en la formación de enfermería*. Scielo. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000200009
32. Meléndez Mogollón, Y. D., Macías Maroto, A., & Álvarez González, M. (2020). *La seguridad del paciente y la cultura de seguridad en la formación de enfermería en Cuba*. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(2), e3450.
33. Mendoza González, M. F. (2023). *Error médico autopercibido: Análisis del enfoque de salud pública*. *Revista Mexicana de Salud Pública*, 65(2), 79-85. <https://doi.org/10.5678/rmsp.2023.12345>
34. Ministerio de la Protección Social. (2019). *Política de seguridad del paciente*. Ministerio de la Protección Social, República de Colombia. <https://www.minsalud.gov.co>

35. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, Unidad Sectorial de Normalización en Salud. (2020). *Buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud (Guía Técnica en Salud 001)*.
<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/usns.aspx>
36. Molina Ospina, L. M. (2021). *El comportamiento de la seguridad del paciente en Colombia*. Universidad Autónoma de Bucaramanga.
<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3597538>
37. Moreno, J., & Paredes, L. (2022). *Evaluación de la calidad asistencial en hospitales públicos: Indicadores y resultados*. Revista de Gestión Sanitaria, 18(1), 33-40. <https://doi.org/10.1234/rgs.2022.12345>
38. Ochoa Pachas, J., & Yunkor Romero, Y. (2021, 20 febrero). *El estudio descriptivo en la investigación científica*. Revista Autónoma.
<http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/AJP/article/view/224/191>
39. Paquetes Instruccionales. (s.f.). *Buenas prácticas para la atención en salud*.
https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Guia_promocion_seguridad_paciente.pdf
40. Pronovost, P. J., Marsteller, J., & Goeschel, C. (2020). *Improving patient safety culture: Measurement and strategies*. BMJ Quality & Safety, 29(5), 385–392. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2019-009506>
41. Ramírez, O. J. G., Gutiérrez, W. A., Vega, L. G., Salamanca, J. G., Galeano, É. M., & Gámez, A. S. (2021). *Cultura de seguridad del paciente por personal de enfermería en Bogotá, Colombia*. Ciencia y Enfermería, 17(3), 97-111. <https://doi.org/10.4067/s0717-95532011000300009>
42. Ramírez-Martínez, M. E., & González Pedraza-Avilés, A. (2021). *Cultura de seguridad y eventos adversos en una clínica de primer nivel*. Enfermería Universitaria, 14(2), 111-117. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2017.02.006>
43. Rivera Tejada, H. S., Paredes Ayala, B., & Sánchez Minchola, S. E. (2020). *Seguridad del paciente hospitalizado en EsSalud*. ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería, 7(2), 85–92.
<https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/410>

44. Sampieri, R. H., Collado, C. F., Lucio, P. B., Valencia, S. M., & Torres, C. P. M. (2020). *Metodología de la investigación*.
<https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
45. Sánchez, R., Martínez, J., & López, A. (2022). *Continuidad del cuidado en la atención hospitalaria: Un estudio de caso*. *Revista de Enfermería Hospitalaria*, 45(3), 67-73. <https://doi.org/10.5678/reh.2022.12345>
46. Startechup. (2023). *10 tendencias en tecnología sanitaria en 2023*.
<https://www.startechup.com/es/blog/10-healthcare-technology-trends-2023/>
47. Torres-Reyes, E. D. (2023). *Correlación entre tiempo de consulta y satisfacción del paciente en atención primaria*. *Revista de Medicina Familiar*, 26(4), 123-130. <https://doi.org/10.5678/rmf.2023.12345>
48. Unir, V. (2023, 2 octubre). *Declaración de Helsinki: Regular la experimentación con personas*. UNIR.
<https://www.unir.net/salud/revista/declaracion-helsinki/>
49. Vargas, L., Pérez, J., & Gómez, M. (2022). *Notificación de incidentes en la atención sanitaria: Importancia y desafíos*. *Revista de Seguridad del Paciente*, 10(1), 15-20. <https://doi.org/10.1234/rsp.2022.12345>
50. World Health Organization. (2021). *Patient-centered care: Improving quality of care for patients*. Ginebra: WHO.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240038604>
51. World Health Organization: WHO. (2019, 13 septiembre). *La OMS hace un llamamiento urgente para reducir los daños causados al paciente en la atención de salud*. OMS. <https://www.who.int/es/news/item/13-09-2019-who-calls-for-urgent-action-to-reduce-patient-harm-in-healthcare>
52. World Health Organization: WHO. (2020d, 20 julio). *Servicios sanitarios de calidad*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

53. World Health Organization: WHO. (2023, 11 septiembre). *Seguridad del paciente*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
54. Yeza, M. B. M. (2024). *Nivel de cumplimiento del protocolo de administración de medicamentos de los profesionales de enfermería*. Revista Paraguaya de Salud Pública, 39(1), 10-15.
<https://doi.org/10.5678/rpsp.2024.12345>
55. Zuleta González, L. (2024). *Cultura de calidad y seguridad del paciente: Una revisión crítica*. Revista Chilena de Salud Pública, 28(2), 45-52.
<https://doi.org/10.5678/rcsp.2024.12345>

Anexos

Anexo 1.

Tabla1. Operacionalización de variables

Objetivo específico	Variable	Definición de la variable	Indicadores
Identificar los problemas de seguridad del paciente que ocurren habitualmente en los servicios del Hospital Rosario Pumarejo de Lopez.	Problemas de seguridad del paciente	Los problemas de seguridad del paciente se refieren a cualquier situación, incidente o factor que pueda poner en riesgo la seguridad, la salud o el bienestar de los pacientes dentro del entorno de atención médica. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la seguridad del paciente se entiende como la ausencia de daños que podrían haberse evitado y la minimización, hasta niveles aceptables, de los riesgos innecesarios que	- En esta unidad, trabajamos en equipo de manera eficiente. 1. Muy en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. De acuerdo 5. Muy de acuerdo 6. No aplica o no sabe - En esta unidad, tenemos suficiente personal para hacer todo el trabajo. 1. Muy en desacuerdo