



## Artículo Original

# Percepción sobre la cultura de seguridad clínica en los ámbitos de práctica referida por estudiantes de enfermería de la Facultad de Enfermería de Albacete-Universidad Castilla La Mancha-España.

**García, Silvia; Gómez, Fernando; López González, Ángel; Luque, Ana; Medina, Oscar A.; Meza, Angélica M.; Rabanales Sotos, Joseba; Radlovski, Lidia; Torres I. Gladis**

## RESUMEN

**Objetivo:** Caracterizar la cultura de seguridad clínica referida por estudiantes de enfermería. **Diseño:** Estudio descriptivo y transversal.

**Lugar:** Facultad de Enfermería de Albacete en la Universidad Castilla La Mancha- España.

**Participantes:** estudiantes de Enfermería que hayan realizado prácticas en ámbitos hospitalarios o comunitarios, para la recolección de los datos se utilizó el cuestionario de versión española del Hospital Survey on Patient Safety Culture adaptado al contexto.

**Resultados:** La muestra quedó conformada por 162 unidades de estudio, edad media de 21 años  $\pm$  4, el 85,8 % de sexo femenino. En el análisis de las dimensiones de la Cultura de la Seguridad evaluadas, se estimó que, el trabajo en equipo, el aprendizaje organizacional y la mejora continua, fueron percibidas como fortalezas. En las dimensiones de: respuesta no punitiva se consideró como negativa; en la percepción de la seguridad, al igual que expectativas y acciones de la dirección/ supervisión y la dotación de personal se consideraron como positivas. De la valoración global sobre percepción del grado de seguridad clínica, se observó un promedio de  $7,21 \pm 1,3$ .

**Conclusión:** La percepción global sobre la cultura de seguridad del paciente es positiva, se identificaron dimensiones que son bien valoradas tales como trabajo en equipo y aprendizaje organizacional y mejora continua; aunque también se detectaron aspectos a mejorar como las referidas a acciones de la dirección tendientes a mejorar la seguridad como así también la comunicación como por ejemplo: la "respuesta no punitiva al error"

**Palabras claves:** Seguridad, Estudiantes de Enfermería, Cultura.

### Summary:

**Objective:** To characterize the clinical safety culture referred by nursing students.

**Design:** Descriptive and transversal study.

**Place:** Albacete Nursing School at Castilla La Mancha University - Spain.

**Participants:** Nursing students who have completed internships in hospital or community settings, for the collection of data the Spanish version of the Hospital on Patient Safety Culture questionnaire adapted to the context was used.

**Results:** The sample was made up of 162 study units, mean age of 21 years  $\pm$  4, 85.8% of females. In the analysis of the dimensions of the Culture of Safety evaluated, it was estimated that teamwork, organizational learning and continuous improvement were perceived as strengths. In the dimensions of: non-punitive response was considered negative; in the perception of security, as well as expectations and actions of the management / supervision and staffing were considered positive. From the overall assessment on perception of the degree of clinical safety, an average of  $7.21 \pm 1.3$  was observed.

**Conclusion:** The overall perception of the patient's safety culture is positive, dimensions that are well valued such as teamwork and organizational learning and continuous improvement were identified; although aspects to be improved were also detected, such as those referring to management actions aimed at improving security as well as communication such as: the "non-punitive response to error"

**Keywords:** Safety, Nursing Students, Culture.

### Resumo:

**Objetivo:** Caracterizar a cultura de segurança clínica referida por estudantes de enfermagem. **Design:** Estudo descritivo e transversal.

**Local:** Escola de Enfermagem Albacete da Universidade de Castilla La Mancha - Espanha.



Participantes: Alunos de enfermagem que concluíram estágios em ambientes hospitalares ou comunitários, para a coleta de dados, utilizou-se a versão em espanhol do questionário Hospital on Patient Safety Culture adaptado ao contexto.

Resultados: A amostra foi composta por 162 unidades de estudo, com idade média de 21 anos  $\pm$  4, 85,8% do sexo feminino. Na análise das dimensões da Cultura de Segurança avaliada, estimou-se que o trabalho em equipe, a aprendizagem organizacional e a melhoria contínua foram percebidos como pontos fortes. Nas dimensões de: resposta não punitiva foi considerada negativa; na percepção de segurança, bem como expectativas e ações de gestão / supervisão e de pessoal foram consideradas positivas. A partir da avaliação global da percepção do grau de segurança clínica, foi observada uma média de  $7,21 \pm 1,3$ .

Conclusão: A percepção geral da cultura de segurança do paciente é positiva, dimensões bem valorizadas como trabalho em equipe e aprendizagem organizacional e melhoria contínua foram identificadas; embora as áreas de melhoria, como as relativas a ações de gestão que visam melhorar a segurança, bem como a comunicação, como tal, também foram detectados: o "nenhuma resposta punitiva ao erro"

Palavras-chave: Segurança, Estudantes de Enfermagem, Cultura.

## INTRODUCCION

La combinación compleja de procesos, tecnologías e interacciones humanas que constituyen el sistema de prestación de atención de salud, puede aportar beneficios importantes al mismo, sin embargo, también conlleva un riesgo inevitable de que ocurran acontecimientos adversos; por lo tanto, la seguridad del paciente es un tema complejo e involucra no solo riesgos adicionales, sino también potenciales, tanto para los pacientes como para los trabajadores del área.

La cultura de seguridad corresponde a un grupo de creencias y actitudes que surgen a partir del desarrollo investigativo y la práctica diaria, encaminadas a proporcionar un máximo de bienestar al sujeto de cuidado<sup>1</sup>. Este término abarca tanto el conocimiento como la puesta en marcha de iniciativas que respondan a los lineamientos de seguridad del paciente vigentes en las organizaciones sanitarias y constituye el ambiente de despliegue de las acciones de seguridad del paciente, los cuales deben darse en un entorno de confidencialidad y de confianza entre ellos y los profesionales y la comunidad.

Por ello, los estudios y las experiencias en seguridad de los pacientes, evidencian como elementos ineludibles algunos aspectos organizacionales que garantizan la seguridad clínica, estos elementos que tienen importancia como aspectos de la cultura de la institución son<sup>2</sup>:

- Frecuencia de eventos adversos notificados
- Percepción de seguridad
- Expectativas y acciones de la dirección/supervisión de la unidad/servicio que favorecen la seguridad.
- Aprendizaje organizacional/mejora continua.
- Trabajo en equipo en la unidad/servicio
- Franqueza de las comunicaciones
- Retroalimentación y comunicación sobre errores
- Respuesta no punitiva a los errores.
- Dotación de personal.
- Apoyo a la gerencia del hospital en la seguridad del paciente
- Trabajo en equipo entre unidades/servicios.
- Problemas en cambios de turno y transiciones entre unidades/servicios



Diversos estudios se han detenido a mirar estas dimensiones y algunos específicamente han medido la percepción del personal de enfermería hacia la cultura de la seguridad, definida como un conjunto de elementos intangibles, de carácter subjetivo, que de todas formas dan como resultado manifestaciones y resultados tangibles<sup>3</sup>; pero la literatura muestra que son escasos o casi nulos los que han estudiado la percepción que tienen los estudiantes de enfermería sobre seguridad clínica en los ámbitos de práctica, ya sean estos los hospitalarios o los comunitarios.

Es sabido que en todas las profesiones, y en este caso en la enfermería, los estudiantes para incorporar los valores profesionales, competencias de comunicación asistencial, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico llevan adelante prácticas pre-profesionales supervisadas, integrando en la misma los conocimientos, habilidades y actitudes de la enfermería, basados en principios y valores, asociados a las competencias a desarrollar de acuerdo a la asignatura o al año de cursado.

En ese marco, los estudiantes se integran a los ámbitos de prácticas y entran en contacto no solo con la actividad específica de la enfermería sino también con toda la cultura de la organización, es decir los valores, actitudes, competencias y patrones de comportamiento individuales y grupales que determinan el compromiso, el estilo, la competencia de la gestión de la salud y la seguridad de la institución.

Por ende, la percepción de cualquier estudiante sobre la cultura de seguridad en los ámbitos donde desarrolla sus prácticas es valedera, porque no solo constituye una mirada crítica de ese entorno sino sobre todo una visión constructiva a la hora de la toma de decisiones.

Un estudio realizado en una población de estudiantes matriculados en enfermería de la Universidad de Cantabria durante 2010-2011<sup>4</sup> con un tamaño muestral de 100 que cumplimentaron un cuestionario sobre aspectos relacionados con la seguridad clínica y la percepción sobre efectos adversos; ha demostrado que el 85% ha realizado prácticas clínicas siendo con mayor porcentaje los centros hospitalarios (54%) y los centros socio-sanitarios (31%). El 85% de los estudiantes ha leído o escuchado algo sobre la seguridad clínica, el 40% estaba de acuerdo en que los centros sanitarios son seguros, el 37% está bastante de acuerdo en que el número de profesionales influye en la seguridad, el 64% que la formación es esencial y el 76% que el trabajo en equipo mejora la seguridad. El 85% está muy acuerdo en que el lavado de las manos mejora la seguridad de los pacientes y el 74% considera que las soluciones hidroalcohólicas no equivale al lavado de manos.

Por todo lo expuesto se realizó un estudio con el objetivo de caracterizar la cultura de seguridad clínica referida por estudiantes de enfermería de la Facultad de Enfermería de Albacete-Universidad Castilla La Mancha-España. El propósito fue explorar la percepción de los estudiantes de enfermería sobre cultura de seguridad clínica en los ámbitos de práctica y a raíz de ello describir la cultura de seguridad clínica referida por los mismos en las dimensiones descritas por el instrumento.

### **Material y métodos:**

El estudio se abordó desde el enfoque cuantitativo con un diseño observacional, descriptivo y transversal

Población: estuvo constituida por estudiantes de Enfermería de la Facultad de Enfermería de Albacete-Universidad Castilla La Mancha-España, que hayan realizado prácticas en ámbitos hospitalarios o comunitarios y que aceptaron participar en la investigación de forma voluntaria.



Los estudiantes de la Facultad de Enfermería de Albacete, inician su rotación por los ámbitos de práctica a partir del segundo año con las denominadas estancias clínicas, las mismas se dan en segundo y tercer año con un total de 30 créditos entre ambas, y en cuarto año con la materia Practicum con un total de 50 créditos.

Muestra: para el cálculo del tamaño de la muestra se utilizó la fórmula de tamaño muestral para una proporción, con un marco muestral conocido de 322 estudiantes y con un nivel de confianza del 95%, y una precisión del 5 %, tomando como parámetro un estudio previo donde la cultura de seguridad del paciente fue calificada como positiva en el 80% de los estudiantes, se necesitaron 140 unidades de estudio. Para realizar el cálculo se utilizó el Software estadístico Epidat 3.1. Para la selección de las unidades de estudio se utilizó un muestreo aleatorio simple entre el total de estudiantes.

Para acceder a las unidades de estudio, se solicitó la autorización al Decanato de la Facultad de Enfermería de Albacete-Universidad Castilla La Mancha-España.

Técnica de recolección y procesamiento de los datos:

Para la recolección de datos la técnica fue la encuesta auto administrada y el instrumento de recolección de datos fue un cuestionario válido y fiable, adaptado al contexto, de la encuesta original de la Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) de Estados Unidos, y que puede ser utilizada para medir este aspecto de la cultura de las organizaciones<sup>5</sup>.

El cuestionario se estructuró en 7 dimensiones (las variables) las cuales son medidas a través de una serie de preguntas en una escala de tipo Likert, con opciones de respuestas de Totalmente de acuerdo, De acuerdo, En desacuerdo y Totalmente de desacuerdo, además contiene una pregunta para medir el clima de seguridad percibido a través de una escala análoga del 0 al 10.

El procesamiento de los datos se realizó en una matriz de datos diseñada para tal fin, en el programa Microsoft Excel 2013.

Se realizó un análisis descriptivo de las respuestas agrupándolas en las 6 dimensiones de la cultura de la seguridad que valora el cuestionario, las respuestas se recodificaron en 2 grupos: positivas (Totalmente de acuerdo y de acuerdo) y negativas (en desacuerdo y totalmente en desacuerdo). Se calcularon las frecuencias relativas de cada ítem y se midieron los indicadores compuestos de cada dimensión mediante la siguiente fórmula:

$\Sigma$  respuestas (positivas, negativas) en los ítems de una dimensión

Número de respuestas totales en los ítems de una dimensión

Para la descripción de las variables cuantitativas se utilizaron medidas de tendencia central y de dispersión (media y DS) con sus respectivos intervalos de confianza al 95%, para las variables categóricas se utilizarán frecuencias absolutas y relativas con sus respectivos intervalos de confianza al 95%, el nivel de significación se estableció en un valor de  $p \leq 0,05$ .

## Resultados

La muestra quedó conformada por 162 unidades de estudio, la edad media de los estudiantes fue de 21 años  $\pm$  4, el 85,8 % (132) fueron de sexo femenino, la mayoría se encontraba cursando el 2 año de la carrera (ver tabla N° 1).



Tabla N° 1: Distribución de los estudiantes según año de cursado

Año de cursado	Frecuencia	Porcentaje
2° año	89	54,9 %
3° año	43	26,5 %
4° año	30	18,5 %
Total	162	100,0

Fuente: Cuestionario de elaboración propia. Año 2018

En el análisis de las dimensiones de la Cultura de la Seguridad evaluadas, se estimó que, el trabajo en equipo, el aprendizaje organizacional y la mejora continua, fueron percibidas como fortalezas con una valoración positiva el 84,2 % (IC al 95 % entre 81,2 y el 87,0 %) y 76,3 % (IC al 95 % entre 72,4 y 80,1 %) respectivamente (Ver tabla N° 2).

Tabla N° 2 Dimensiones de la cultura de la seguridad mejor valoradas por los estudiantes

Trabajo en equipo	Frecuencia	Porcentaje	IC al 95 %
Totalmente de acuerdo	128	19,9 %	16,7 y 23,0
De acuerdo	414	64,3 %	60,1 y 67,7
En desacuerdo	95	14,8 %	11,9 y 17,5
Totalmente en desacuerdo	7	1,1 %	0,2 y 1,9
Total	644	100,0%	
Aprendizaje organizacional/mejora continua	Frecuencia	Porcentaje	IC al 95 %
Totalmente de acuerdo	60	12,4 %	9,3 y 15,4
De acuerdo	310	63,9 %	59,9 y 68,6
En desacuerdo	109	22,5 %	18,6 y 26,2
Totalmente en desacuerdo	6	1,2 %	0,1 y 2,3
Total	485	100,0%	

Fuente: Cuestionario de elaboración propia. Año 2018

En las dimensiones de respuesta no punitiva al error se estimó que el 52 % (IC al 95% entre 47,4 y 56,5) consideró como negativa esta dimensión; en la percepción de la seguridad, poco más de la mitad 54,2 % (IC al 95% entre 49,7 y 58,8 %) tuvo una valoración positiva, al igual que en las Expectativas y acciones de la dirección/ supervisión que favorecen la seguridad 50,4 % (IC al 95% entre 46,2 y 54,3 %) y la dotación de personal con 59,3 % (IC al 95% entre 55,4 y 63,1 %),



observándose una diferencia estadísticamente significativa ( $p= 0,028$ ) entre la valoración de la Dotación de personal y las demás dimensiones (Ver tabla N° 3).

Tabla N° 3 Dimensiones de la cultura de la seguridad menos valoradas por los estudiantes

Respuesta no punitiva a los errores	Frecuencia	Porcentaje	IC al 95 %
Totalmente de acuerdo	42	8,7 %	6,0 y 11, 2
De acuerdo	191	39,4 %	34,9 y 43,8
En desacuerdo	206	42,5 %	37,9 y 46,9
Totalmente en desacuerdo	46	9,5 %	6,7 y 12,1
Total	485	100,0%	

Percepción de la seguridad	Frecuencia	Porcentaje	IC al 95 %
Totalmente de acuerdo	35	7,3 %	4,8 y 9,7
De acuerdo	225	47,0 %	43,3 y 51,5
En desacuerdo	189	39,5 %	34,9 y 43,9
Totalmente en desacuerdo	30	6,3 %	3,9 y 8,5
Total	479	100,0%	

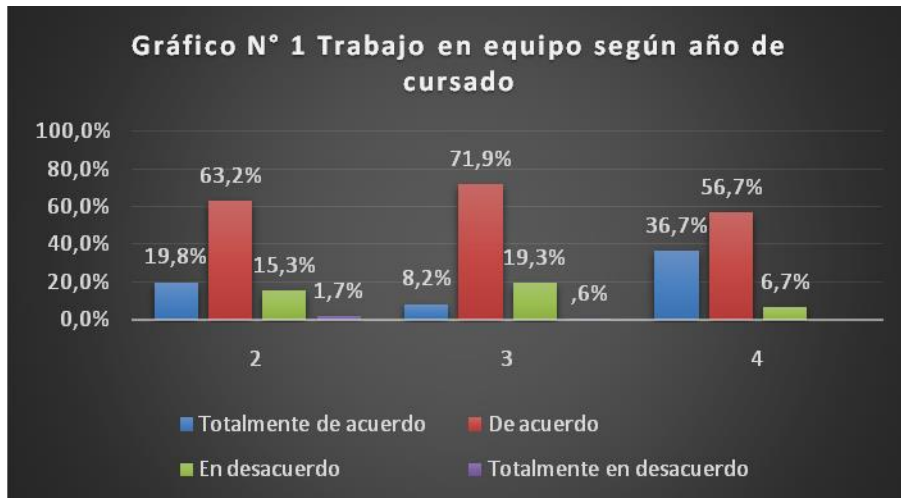
Expectativas y acciones de la dirección/ supervisión que favorecen la seguridad	Frecuencia	Porcentaje	IC al 95 %
Totalmente de acuerdo	57	8,9 %	6,5 y 11,1
De acuerdo	267	41,5 %	37,6 y 45,4
En desacuerdo	253	39,3 %	35,4 y 43,2
Totalmente en desacuerdo	66	10,3 %	1,8 y 12,6
Total	643	100,0%	

Dotación de personal	Frecuencia	Porcentaje	IC al 95 %
Totalmente de acuerdo	90	13,9 %	11,1 y 16,6
De acuerdo	293	45,4 %	41,4 y 49,2
En desacuerdo	234	36,2 %	32,4 y 40,0
Totalmente en desacuerdo	29	4,5 %	2,8 y 6,1
Total	646	100,0%	

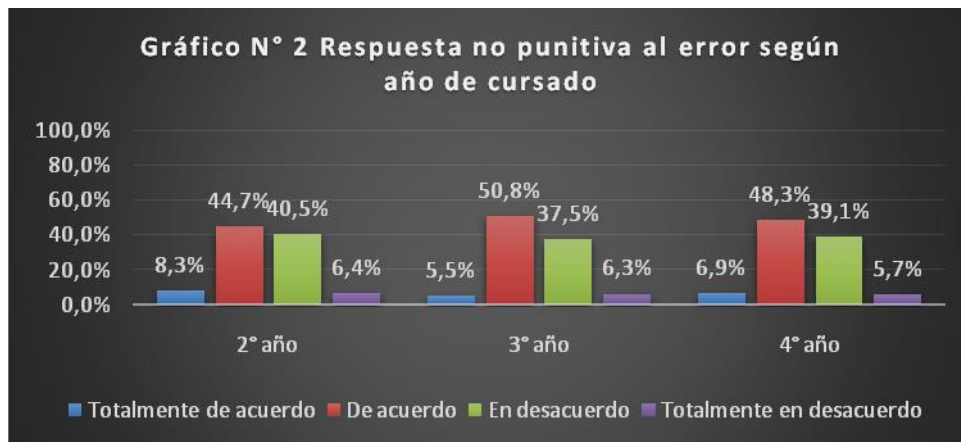
Fuente: Cuestionario de elaboración propia. Año 2018

Del análisis de la dimensión trabajo en equipo según el año de cursado, se pudo establecer que, la percepción fue positiva en todos los años, y que la valoración negativa en esta dimensión va disminuyendo en los años más avanzados (Ver gráfico N° 1).



Fuente: Cuestionario de elaboración propia. Año 2018

Con relación a la respuesta no punitiva el error según el año de cursado, la valoración de los estudiantes se encontró dividida en todos los años, manteniéndose prácticamente los mismos porcentajes tanto para la valoración positiva como negativa (Ver gráfico N° 2).



Fuente: Cuestionario de elaboración propia. Año 2018

De la valoración global de los estudiantes de enfermería de la facultad sobre la percepción del grado de seguridad clínica en los ámbitos de prácticas, se observó un promedio de  $7,21 \pm 1,3$  (IC al 95% entre 6,9 y 7,4) de calificación con valoración mínima de 4 y máxima de 10; al realizar la comparación por años de cursado se vio que los estudiantes de 4° año perciben un mayor grado de seguridad clínica (promedio de 7,9) en los ámbitos de práctica, seguido por los de 2° año (promedio de 7,21) y finalmente por los de 3° año (promedio de 6,65).



## Discusión

En el estudio se observó que la valoración global de los estudiantes de Enfermería de la Facultad sobre la percepción del grado de seguridad clínica en los ámbitos de prácticas, es de un promedio de 7,21 coincidente con el estudio de Saturno *et al*<sup>6</sup>, en el que el clima de seguridad global fue evaluado con una media de 7, aunque al realizar la comparación por años de cursado se vio que los estudiantes de 4° año perciben un mayor grado de seguridad (promedio de 7,9) en los ámbitos de práctica, seguido por los de 2° año (promedio de 7,21) y finalmente por los de 3° año (promedio de 6,65), podríamos inferir que esa percepción podría tener relación con el mayor tiempo que los estudiantes de 4° año practican en los servicios hospitalarios y comunitarios.

La dimensión mejor valorada es la de “trabajo en equipo” con un 84,2 % de respuesta considerada positiva, coincidente con los estudios de Castañeda *et al.*<sup>7</sup>, González *et al.*<sup>8</sup>, Roqueta *et al.*<sup>9</sup>, en la que el “trabajo en equipo en el hospital”, que aborda el apoyo que se brinda el personal de enfermería dentro de los servicios constituye una fortaleza hacia la seguridad de los pacientes.

Otra dimensión percibida como fortaleza por los estudiantes es la de “aprendizaje organizacional/mejora continua” con un 76,3 % de respuestas consideradas positivas, en él se exploran las actividades relacionadas para mejorar la seguridad de los pacientes, el establecer medidas apropiadas para evitar que los riesgos ocurran frecuentemente, así como la evaluación constante de la seguridad, encontrándose una similitud a lo reportado en los trabajos de Castañeda *et al.*<sup>7</sup>, Fajardo *et al.*<sup>10</sup>, a diferencia del reporte de González *et al.*<sup>8</sup>, que lo clasifica como una dimensión hacia la mejora continua.

En cuanto a la percepción de la seguridad, el 54,2 % de los estudiantes lo consideró positiva y el 45,8% lo consideró negativa; aunque los estudios de Castañeda *et al.*<sup>7</sup>, Skodova *et al.*<sup>11</sup> en un gran porcentaje lo consideraron en un rango de muy bueno y aceptable.

Las dimensiones que integran aspectos en relación con el apoyo y el compromiso de los directivos hacia la cultura de la seguridad, fueron percibidas por los estudiantes de enfermería participantes, como áreas hacia la mejora continua dentro del hospital ya que el 50,4% consideró positiva pero un 49,6% la consideró negativa, estas dimensiones correspondieron a: “expectativas y acciones de la dirección” y el “apoyo de la gerencia del hospital en la seguridad del paciente” similar al estudio de Castañeda *et al.*<sup>7</sup>.

En relación aquellos aspectos que van en dirección a la comunicación como, por ejemplo: la “respuesta no punitiva al error” identificadas en esta investigación como una oportunidad hacia la mejora continua, ya que solo el 48,1% lo considera positivo; similar a lo obtenido por Castañeda *et al.*<sup>7</sup>, Fajardo *et al.*<sup>10</sup>, en el cual ambos reportan porcentajes muy bajos de respuestas positivas, a diferencia de Gutiérrez *et al.*<sup>12</sup>, que encontró fortaleza en la dimensión comunicación.

La dimensión de “dotación de personal”, que comprende el dotar de suficiente personal de enfermería para enfrentar las cargas de trabajo dentro del hospital, que garanticen la seguridad de los pacientes, el 59,3 % identifica como positivo a diferencia de los estudios de Castañeda *et al.*<sup>7</sup>, Roqueta *et al.*<sup>9</sup>, en el cual consideraron que la seguridad clínica se ve afectada por la sobre carga de trabajo.





### Conclusión:

La percepción global sobre la cultura de seguridad del paciente es positiva, se identificaron dimensiones que son bien valoradas como el trabajo en equipo y aprendizaje organizacional y mejora continua; además se detectaron aspectos a mejorar como las referidas a acciones de la dirección tendientes a optimizar la seguridad como así también la comunicación como, por ejemplo: la “respuesta no punitiva al error”.

### Agradecimientos:

A los estudiantes de la Facultad de Enfermería de Albacete quienes desinteresadamente accedieron a responder el cuestionario, a los docentes por permitir que durante sus clases teóricas o prácticas los estudiantes pudieran contestar las encuestas y por último al Decanato de la Facultad por autorizar la realización de este proyecto dentro de la universidad.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Ramírez, O et al. Cultura de seguridad del paciente por personal de enfermería en Bogotá, Colombia. Ciencia y Enfermería XVII (3): 97-111, 2011. ISSN 0717-2079. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v17n3/art09.pdf>.
2. OMS. Enfermería y seguridad de los pacientes. Cap.8:101. 2011. OPS. Washington.
3. Meléndez C, Garza R, González JF, Castillo S, González S, Ruiz E. Percepción del personal de enfermería hacia la cultura de seguridad en un hospital pediátrico en México. Rev Cuid. 2014; 5(2):774-81. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v5i2.92>
4. Torres Manrique, B y col. Análisis de la percepción de los alumnos de enfermería sobre la seguridad de los pacientes y la importancia de su incorporación en el aprendizaje. Enseñanza, Aprendizaje y Formación Continua. Disponible en: [https://www.esenfc.pt/event/event/abstracts/exportAbstractPDF.php?id\\_abstract](https://www.esenfc.pt/event/event/abstracts/exportAbstractPDF.php?id_abstract)
5. For Healthcare Research A. Hospital Survey on Patient Safety Culture: User's Guide. [citado 19 de abril de 2017]; Disponible en: <https://www.ahrq.gov/sites/default/files/wysiwyg/professionals/quality-patient-safety/patientsafetyculture/hospital/userguide/hospcult.pdf>
6. Saturno PJ, Da Silva Gama ZA, De Oliveira-Sousa SL, Fonseca YA, De Souza-Oliveira AC. Análisis de la cultura sobre seguridad del paciente en los hospitales del Sistema Nacional de Salud español. Med Clin (Barc) [Internet]. diciembre de 2008 [citado 19 de abril de 2017];131:18-25. Disponible en: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0025775308764571>
7. Castañeda-Hidalgo H, Garza R, González F, Pineda M, Acevedo G, Aguilera A. Percepción de la cultura de seguridad de los pacientes por el personal de enfermería. Ciencia y Enfermería 2013; XIX (2): 77-88.
8. González F, Castañeda-Hidalgo H, Pineda M, Rangel S, Meléndez C. Percepción de Enfermería Acerca de la Cultura de la Seguridad del Paciente. Desarrollo Científico 2012; 20 (4): 122-7.
9. Roqueta F, Tomás S, Chanovas R. Cultura de Seguridad del Paciente en Los Servicios de Urgencia: Resultados de su Evaluación en 30 Hospitales del Sistema Nacional de Salud y Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES).Emergencias 2011; 23: 356-64.
10. Fajardo-Dolci G, Rodríguez-Suarez J, Arboleya-Casanova H, Rojano-Fernández C, Hernández-Torres F, Santacruz-Varela J. Cultura Sobre Seguridad del Paciente en los Profesionales de la Salud. Cirugía y Cirujanos 2010; 78: 527-32.
11. Skodova M, Velasco MJ, Fernández MA. Opinión de los profesionales sanitarios sobre la seguridad del paciente en un hospital de primer nivel. Rev Calidad Asistencial 2011; 26(1): 33-8. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cali.2010.11.005>
12. Gutiérrez-Cía I, Merino de Cos P, Yáñez A, Obona-Azuara B, Alonso-Ovies A, Martín-Delgado M, et al. Percepción de la cultura de seguridad en los servicios de medicina intensiva españoles. Medicina Clínica 2010; 135(1): 37-44. [http://dx.doi.org/10.1016/S0025-7753\(10\)70019-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0025-7753(10)70019-1)



### Datos de Autor

#### Título:

“Percepción sobre la cultura de seguridad clínica en los ámbitos de practica referida por estudiantes de enfermería de la Facultad de Enfermería de Albacete-Universidad Castilla La Mancha-España”.

#### Autores:

Silvia García<sup>1</sup>

Fernando Gómez\*<sup>1</sup>

Ángel López González<sup>2</sup>

Ana Luque<sup>1</sup>

Oscar A. Medina <sup>1</sup>

Angélica M. Meza<sup>1</sup>

Joseba Rabanales Sotos<sup>2</sup>

Lidia Radlovaski<sup>1</sup>

Gladis I. Torres<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Docentes de la Carrera de Licenciatura en Enfermería. Facultad de Medicina - UNNE. Argentina

<sup>2</sup> Docentes de la Facultad de Enfermería de Albacete-Universidad Castilla La Mancha-España.

\*fernandogomezar@yahoo.com.ar