

Percepción en paciente y familia de la seguridad de la atención hospitalaria de en un Hospital Universitario

Mónica P. Quemba M.¹, Andrea C. Ortiz², Diana C. Fetecua V.³,
Ingrid C. Sánchez M.⁴, Paola N. Acosta B.⁵

Resumen

Objetivo general: Describir la percepción de paciente y familia sobre la seguridad de la atención sanitaria brindada en un Hospital Universitario colombiano de alta complejidad durante su proceso de hospitalización.

Metodología

Estudio cuantitativo con abordaje descriptivo-transversal y muestreo estratificado no aleatorizado, con una muestra de 276 participantes de los servicios de hospitalización y urgencias; la recolección de datos se hizo con el cuestionario “Percepción de seguridad de la atención en salud en el ámbito hospitalario”.

Resultados

Las dimensiones indagadas fueron: 1. Información recibida por los pacientes con 88.8% de acuerdo; 2. Calidad en la atención en salud recibida con 88.2% de acuerdo; 3. El 97.2% no identificaron Eventos Adversos; 4. El 99,64% no identificaron incidentes en la atención de salud; y 5. Sensación de seguridad percibida en el 88,77% como segura y en el 4,35% como ligeramente segura.

Discusión y conclusiones

Se encontró una alta percepción positiva de la seguridad en la atención de salud brindada y baja cantidad de eventos adversos e incidentes, el comportamiento de los resultados fue en general similar entre las 3 categorías de participantes (paciente y cuidador, paciente únicamente y cuidador familiar únicamente) y por servicios participantes. Lo anterior muestra la importancia de implementar y mantener estrategias institucionales que van desde políticas, programas, procedimientos y actividades específicas en los servicios para que el paciente y su familia se sientan seguros frente a su situación de salud y tratamiento.

Palabras clave: Seguridad de Paciente, Percepción, Calidad de la Atención de Salud (Fuente: DeCs Bireme).

1 Enfermera y Magister Cuidado Crónico Universidad Nacional, Líder de Seguridad del Paciente Hospital Universitario de La Samaritana ESE, referencia.seguridad@hus.org.co

2 Enfermera de seguridad del paciente

3 Enfermera Especialista en Administración y Auditoría de servicios de salud, Docente de práctica de gerencia en salud. dicafeve@yahoo.com

4 Estudiante de último semestre de Enfermería de la Universidad ECCI. ingridenf7@gmail.com

5 Estudiante de último semestre de Enfermería de la Universidad ECCI. paolitanataly75@gmail.com

Perception of patients and families on the safety of hospital care at a university hospital

Abstract

Objective: *To describe the patients and families' perception on the safety of health care provided at a highly complex Colombian University Hospital during the hospitalization process.*

Methodology: *It was used a quantitative study with descriptive-transversal approach and non-randomized stratified sampling, with a sample of 276 participants from the hospitalization and emergency services. The data collection was done with the questionnaire "Perception of safety of health care in the hospital setting".*

Results: *The dimensions investigated were:*

- 1. Information received by patients with 88.8% of agreement;*
- 2. Quality in health care received with 88.2% of agreement;*
- 3. 97.2% did not identify adverse events;*
- 4. 99.64% did not identify incidents in health care; and*
- 5. Feeling of safety perceived by 88.77% as safe and at 4.35% as slightly safe.*

Discussion and conclusions: *It was found a high positive perception of safety in health care provided and low number of adverse events and incidents. The behavior of the results was generally similar among the 3 categories of participants (patient and caregiver, patient only and family caregiver only) and by participating services. This shows the importance of implementing and maintaining institutional strategies that go from policies, programs, procedures and specific activities in the services so that patients and their families feel safe in front of their health situation and treatment.*

Key words: *Patient Safety, Perception, Quality of Health Care. (Source: DeCs Bireme).*

Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2008) la seguridad del paciente se ha venido priorizando a nivel mundial en las instituciones prestadoras de servicios de salud, implementando programas y estrategias para mitigar cualquier incidente y/o evento adverso que produzca un desequilibrio en el estado de salud del paciente¹.

Es importante que los pacientes sientan satisfacción con la atención brindada con calidad por el personal de salud^{2,3}, generando seguridad en la estancia hospitalaria. Por lo anterior en los hospitales se implementan estrategias como el despliegue de los programas de seguridad del paciente⁴, siendo estos un mecanismo de control que permite prevenir errores y actos inseguros en la atención en salud, respondiendo a las necesidades percibidas por el usuario y su familia⁵.

En la prestación de servicios de salud se presentan frecuentemente estos actos inseguros, los cuales pueden clasificarse como eventos adversos e incidentes⁴. Al respecto, se estima que en los hospitales latinoamericanos se tiene una prevalencia del 10.5% de errores en la atención en Salud⁶.

Estos son generados por factores relacionados con el mal estado de la infraestructura, el deterioro de los equipos, las deficiencias en la eliminación de desechos, las dificultades en el control de infecciones, la mala calidad de los medicamentos y la falta o deficiente participación del recurso humano, produciendo grandes consecuencias en los pacientes como discapacidad, muerte y el incremento de días de hospitalización que conllevan a un aumento de costos hospitalarios^{3,9}, además de las

implicaciones emocionales y sociales.

En la atención en salud el paciente hospitalizado genera una serie de emociones como son temor, incertidumbre, desconfianza, tristeza por su diagnóstico y pronóstico, por lo cual esperan del servicio un trato amable, con respeto, confianza, privacidad y confidencialidad; traduciéndose para los pacientes que mientras más vigilados estén de los profesionales de salud, menos riesgos tendrán de presentar alguna complicación que pongan en riesgo su vida^{7,8}.

De igual manera, el paciente es un actor fundamental en cuanto a su seguridad en la atención en salud, pues es este quien se encarga de tomar las decisiones que pueden o no perjudicarlo, por ejemplo, si un paciente desea ponerse de pie reconociendo que no lo puede hacer por determinada condición médica, muy seguramente el desenlace sería una caída como un potencial evento adverso en la atención en salud¹⁰. En consecuencia el contar con pacientes y cuidadores conedores y empoderados de su situación de salud y tratamiento permite que ellos se trasformen inmediatamente en aliados estratégicos como barreras de seguridad primarias activas en la prevención de eventos adversos.

Lo anterior permitirá que paciente y cuidador tomen una actitud responsable en cuanto a su cuidado, cumpliendo con diferentes normas de seguridad que le permitan tener una recuperación satisfactoria y alertando frente a la presencia de acciones inseguras. Para lograr este propósito es necesario que se dé una acción oportuna por parte del personal asistencial en cuanto a campañas de sensibilización y educación al paciente frente a las situaciones de salud que enfrenta, los tratamientos y las medidas básicas de seguridad del paciente que deben apropiar.

Es así como la percepción del paciente sobre su seguridad en el entorno hospitalario se convierte en uno de los pilares de la calidad de la atención en salud, pues permite monitorear y establecer de manera confiable la capacidad, consistencia e impacto de las estrategias de seguridad del paciente implementadas en las instituciones hospitalarias. De esta manera este estudio tiene como objetivo medir la percepción de paciente y familia sobre la seguridad de la atención sanitaria brindada en un hospital universitario colombiano de alta complejidad

Materiales y Métodos

Tipo de diseño cuantitativo con abordaje descriptivo-transversal, tipo de muestreo estratificado¹¹ no aleatorizado, para identificar la Percepción de seguridad de la atención en salud del paciente y su familia en un Hospital Universitario. La población estuvo constituida por los pacientes y/o familiares atendidos en Hospitalización y Urgencias de esta institución, teniendo para el año 2015 un promedio de 19560 pacientes egresados.

La muestra mínima requerida calculada fue de 267 participantes con una confianza del 90% y un error del 5%; esta muestra fue estratificada en los 17 servicios tratantes con los que cuenta el hospital, calculando de forma desagregada el número de participaciones para cada estrato de acuerdo al porcentaje de pacientes que cada uno de estos servicios atendió durante la vigencia 2015.

Como criterios de inclusión se tuvieron en cuenta pacientes y/o cuidadores familiares que llevaran más de una semana en el proceso de hospitalización en cualquiera de los servicios de hospitalización y urgencias de la institucional, con sus capacidades cognitivas conservadas y que aceptaran voluntariamente su participación

en la aplicación de la encuesta. Se contó con 276 participaciones en tres tipos de categorías diferentes de acuerdo al tipo de paciente: 1) Paciente y cuidador familiar, 2) Paciente únicamente o 3) Cuidador familiar únicamente (Ver tabla No. 1).

El cuestionario implementado fue desarrollado y validado por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (España) y por la agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud en el año 2010, es tipo Likert constando de 30 ítems distribuidas en 5 dimensiones: 1. Información, 2. Calidad en la atención en salud, 3. Evento adverso, 4. Incidente y 5. Sensación de seguridad; cada ítem cuenta con 4 opciones de respuesta (de 1 como muy en desacuerdo a 4 como de acuerdo). Este instrumento muestra una buena validez de constructo para ser utilizado, tanto en investigación como en condiciones de práctica clínica habitual, para la evaluación de la seguridad percibida por los pacientes en la atención sanitaria, en el ámbito hospitalario, reportándose un Coeficiente de Cronbach de 0,82.¹² La aplicación de este cuestionario fue realizada y procesada por investigadores entrenados para abordar al paciente y la familia.

Recolección de datos

La recolección de los datos se realizó durante un mes, abordando a los pacientes y/o a la familia, explicando de qué se trataba la encuesta y solicitándoles la disponibilidad de tiempo para su desarrollo aplicando consentimiento informado tácito. La aplicación de la encuesta se hizo de manera virtual (Programa Survey Monkey) y manual, todas las aplicaciones se consignaron en este programa. El tiempo promedio de respuesta de los pacientes fue aproximadamente de 15 minutos, logrando la cobertura de más del 100% de la muestra proyectada.

Tabla 1: Cálculos de muestra y distribución de participaciones según servicios y categorías.

| Servicio | Muestra requerida (n) | Muestra alcanzada (n) | Desagregado por Categoría de los participantes | | | | | | % total |
|--------------------------------|-----------------------|-----------------------|--|-----------|------------------------|------------|------------------------|-----------|--------------|
| | | | 1. Paciente y cuidador | | 2. Paciente únicamente | | 3. Cuidador únicamente | | |
| | | | % | n | % | n | % | n | |
| Cirugía general | 59 | 59 | 21,4% | 16 | 5,8% | 34 | 12,3% | 9 | 3,3% |
| Cirugía plástica | 6 | 6 | 2,2% | 1 | 0,4% | 5 | 1,8% | | 0,0% |
| Cuidados intensivos | 1 | 2 | 0,7% | | 0,0% | 1 | 0,4% | 1 | 0,4% |
| Ginecología | 16 | 21 | 7,6% | 1 | 0,4% | 20 | 7,2% | | 0,0% |
| Maxilofacial | 1 | 2 | 0,7% | | 0,0% | 1 | 0,4% | 1 | 0,4% |
| Medicina Interna | 45 | 46 | 16,7% | 9 | 3,3% | 30 | 10,9% | 7 | 2,5% |
| Nefrología | 1 | 1 | 0,4% | | 0,0% | 1 | 0,4% | | 0,0% |
| Neonatología | 7 | 7 | 2,5% | | 0,0% | | 0,0% | 7 | 2,5% |
| Neurocirugía | 9 | 9 | 3,3% | 2 | 0,7% | 5 | 1,8% | 2 | 0,7% |
| Neurología | 1 | 3 | 1,1% | | 0,0% | 2 | 0,7% | 1 | 0,4% |
| Observación de urgencias | 64 | 64 | 23,2% | 13 | 4,7% | 40 | 14,5% | 11 | 4,0% |
| Obstetricia | 21 | 20 | 7,2% | | 0,0% | 20 | 7,2% | | 0,0% |
| Oftalmología | 7 | 7 | 2,5% | 2 | 0,7% | 5 | 1,8% | | 0,0% |
| Ortopedia | 19 | 19 | 6,9% | 2 | 0,7% | 14 | 5,1% | 3 | 1,1% |
| Otorrino-laringología | 2 | 2 | 0,7% | | 0,0% | 2 | 0,7% | | 0,0% |
| Unidad de cuidados intermedios | 1 | 1 | 0,4% | | 0,0% | | 0,0% | 1 | 0,4% |
| Urología | 7 | 7 | 2,5% | 1 | 0,4% | 6 | 2,2% | | 0,0% |
| Totales | 267 | 276 | 100,0% | 48 | 17,4% | 186 | 67,4% | 42 | 15,2% |

Fuente: Elaboración propia – herramienta Excel

Resultados

Para el análisis de la investigación de percepción de seguridad de la atención en salud en el ámbito hospitalario, se definen 5 categorías por agrupaciones de preguntas relacionadas en el instrumento utilizado, así: (Ver tabla N 2).

• Información

De la pregunta 1 a la 7, y la 9 están relacionadas directamente con la

información brindada al usuario y su familia dentro del proceso de hospitalización. Donde se evidencia que un 88.8% de los encuestados consideran la información brindada por el equipo de salud y la aclaración de dudas con respecto a su diagnóstico, tratamiento e intervenciones es suficiente, clara y precisa. Lo que demuestra que los profesionales de la institución cuentan con conocimientos suficientes para brindar una atención con calidad basado en una comunicación asertiva con el paciente y su familia y el

1.99% de los pacientes refieren estar en desacuerdo con la información brindada por el personal de salud, lo cual se puede relacionar con el enfoque universitario del hospital que permite evidenciar profesionales en formación.

• **Calidad en la atención en salud**

Las preguntas 8 y 10 se relacionan con la calidad en la atención en salud que se ofrece al paciente durante su estancia hospitalaria. Se observa que un 88.2% de los encuestados, están de acuerdo, considerando que el personal de la institución brinda una atención en salud oportuna, respetando la privacidad y confidencialidad; es por esto que se evidencia el compromiso por parte del profesional con la institución y con los usuarios velando por el cumplimiento de sus derechos. Y el 1.81% de los pacientes están muy en desacuerdo, lo cual puede relacionarse con una sobrecarga laboral en el personal de salud y por congestión en los servicios.¹³

• **Evento adverso**

Dentro de las preguntas 11 a la 17 las cuales hacen referencia a la existencia de eventos adversos, que se pueden presentar en el ámbito hospitalario. Se evidencia que el 97.2% de los encuestados responden negativamente, al no evidenciar eventos adversos. Lo que representa que el equipo de salud identifica los riesgos e implementa el programa de seguridad del paciente como mecanismo para prevenir errores y actos inseguros dentro de la institución de salud ⁵; por otra parte se identifica el 2.65 % de los encuestados respondió positivamente al identificar algunos eventos adversos como son las caídas, infecciones, reacción alérgica a medicamentos, error en la identificación y equivocación de diagnóstico y tratamiento.

• **Incidente**

La pregunta 18 a la 26 se relacionan con incidentes que se pueden presentar durante el proceso de estancia hospitalaria; se pudo evidenciar que el 99,64% de los encuestados no han tenido ningún incidente relacionado con la atención en salud, esto demuestra que el personal de salud si se está adhiriendo al protocolo establecido por la institución sobre seguridad del paciente, brindando una atención en salud de calidad, en relación con el 0.36% que representa a un paciente refiere a ver resbalado en el baño, pero gracias a la oportuna actuación del personal de salud se controló y el usuario no sufrió ningún daño.

• **Sensación de seguridad**

La pregunta numero 27 hace referencia a la sensación de seguridad que le ha producido al paciente la familia la atención de salud recibida, durante el tiempo que ha estado hospitalizado, es así como el 88,77% de los encuestados perciben que se sienten muy seguros de la atención sanitaria brindada en relación a un 4,35% que siente estar ligeramente segura, se evidencia que los funcionarios de la institución están brindando acciones de protección, comunicación asertiva, humanización y acogida a los usuarios en la institución para que su estadía sea eficiente y tenga un tratamiento y recuperación adecuada.

Se observa en las diferentes categorías de participación -1: Paciente y cuidador, 2. Paciente únicamente y 3. Cuidador familiar), que el 67.39% categoría 2, responde de manera clara al cuestionario, mostrando interés por su protección dentro de la institución en cuanto a las atenciones en salud que se le brindan y escuchando atenta las recomendaciones que al final de la encuesta se realizan con la herramienta educativa implementada para este fin,

el 17,39% de los encuestados categoría 1 participan en equipo, se interesan por la seguridad del paciente dentro de la institución, y dan su percepción acerca de cómo el equipo de salud está actuando en pro o en contra a su beneficio, mientras que el 15,22% de la categoría 3 corresponde al cuidador, responde la muestra requerida para tal servicio fue de 59 participantes. En la categoría paciente únicamente, se resalta el servicio de urgencias con un 14% teniendo en cuenta que la muestra requerida fue de 64 participantes evidenciando que los pacientes perciben como esta su seguridad dentro de la institución y así mismo brindan la información requerida participando activamente respondiendo el cuestionario.

En la categoría cuidador o familiar en el servicio de neonatología con un 2% interviene el cuidador teniendo en cuenta que la muestra requerida era de 7 pacientes, haciéndose participes las madres por la seguridad de sus bebés dentro de la institución en su hospitalización.

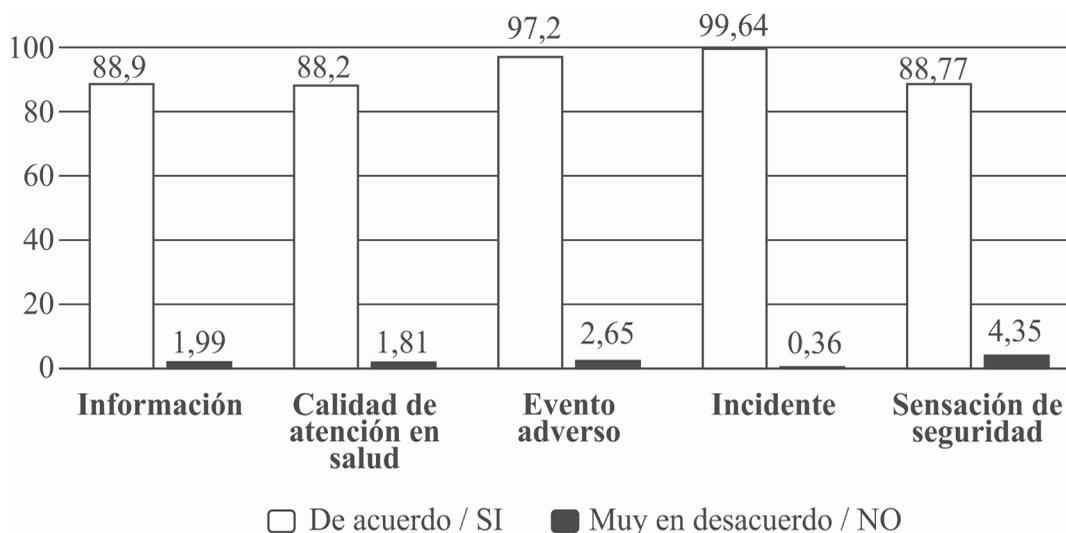
Es así como el 92.5% de los encuestados

tiene una percepción positiva de la seguridad en la atención de salud brindada, mientras que el 2.25 % manifiesta una percepción negativa.

Las preguntas mejor valoradas fueron las siguientes: pregunta numero 14 ¿se cayó, se fracturo o tuvo algún tipo de accidente durante su hospitalización? respondiendo NO un 99,28%, la pregunta numero 18 ¿cree usted que ha sufrido un incidente durante su estancia hospitalaria? respondiendo NO un 99,64% y la pregunta numero 16 ¿le dieron una medicación equivocada durante su hospitalización? Respondiendo NO un 98,91%.

Las preguntas peor valoradas fueron: pregunta numero 2 ¿recibió usted información sobre su tratamiento? Respondiendo en desacuerdo un 6,16%, pregunta numero 7 ¿le atendieron sin retrasos ni esperas mientras estuvo hospitalizado/a? respondiendo un 6,16% en desacuerdo y la pregunta numero 11 ¿ha tenido una infección mientras estaba hospitalizado/a? respondiendo un 6,52% en desacuerdo.

Tabla 2: Percepción de Seguridad de la Atención en Salud en el Ámbito Hospitalario



Fuente Elaboración Propia - Herramienta Excel.

Discusión y conclusiones

Según la OMS la seguridad es un principio fundamental de la atención al paciente, el cual interviene en medidas preventivas para brindar un entorno seguro y mitigar el riesgo¹⁴. Es así como los resultados obtenidos han mostrado que la percepción de seguridad del paciente hospitalizado, tanto para el usuario y su familia ha sido positiva con un porcentaje del 92.5%, el cual demuestra que los profesionales de la salud tienen adherencias a la política de seguridad del paciente implementada en la institución, en el análisis realizado se muestran 5 categorías importantes para el estudio las cuales son: información, calidad en la atención en salud, evento adverso, incidente, sensación de seguridad.

En la categoría de información se evidencia que la información brindada por el personal de salud se da de manera clara y precisa, atendiendo a las necesidades del paciente con un porcentaje del 88.2%, revisando la literatura se puede resaltar la importancia de tener una comunicación asertiva, según el autor Prieto Rodríguez (2008) es importante que tanto el paciente como el profesional sepan de su estado de salud y del tratamiento que esta llevando el paciente para disminuir los errores y prevenir eventos adversos⁸; en un estudio realizado en Chile por Mira (2009) resalta que la falta de tiempo, fatiga de los profesionales y falencias en los procesos, son las causas fundamentales de los errores para los encuestados en cuanto a su seguridad dentro de la institución¹⁵, en comparación a la investigación realizada un 1,81% de los encuestados tienen relación con los resultados encontrados y mencionados anteriormente.

En cuanto eventos adversos el 97,2 % e incidentes el 99.64% de los encuestados refieren no evidenciar estas situaciones, el autor Joaquín Mira junto con diferentes

autores comentan que los estudios realizados sobre percepción de seguridad en las instituciones hospitalarias identifican la presencia de eventos adversos o indagan si los pacientes se sienten seguros, es así como en otros países: el 9% de europeos, 5% australianos y 3% canadienses creen que es alta la probabilidad de sufrir un error⁸

Por otro lado es importante que los usuarios estén informados en los temas fundamentales en seguridad del paciente, de esta manera pacientes y cuidadores pueden constituirse como barreras de seguridad en la prevención de eventos adversos durante la atención en salud, siendo esta estrategia “fundamental en la creación de la cultura de seguridad del paciente”²⁴.

Por lo tanto es fundamental realizar diferentes metodologías de enseñanza y aprendizaje como los son el método de problemas, el método de situaciones y el método de indagación¹⁶, utilizando también las herramientas educativas necesarias como medios audiovisuales, folletos, cartillas, carteleros y aplicativos tecnológicos, pues la educación al paciente y su familia debe ser un pilar primordial para fortalecer la estrategia de seguridad del paciente en la estancia hospitalaria.

En atención a lo anterior se considera que el profesional de enfermería tiene que intervenir en generar acciones de cuidado para la salud con una visión integral dentro de una población, fomentando la educación y llevando a cabo acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Los pacientes del hospital universitario perciben que la seguridad en la atención en salud brindada es eficiente, con un 88.77%, respondiendo sus necesidades de salud, con la estrategia de prevención de riesgos y disminución de eventos

adversos en el proceso de atención de salud y también con la mitigación de sus consecuencias.

El brindar una atención en salud a los pacientes con calidad genera una cultura de seguridad en los usuarios, para identificar la presentación de eventos adversos, poder prevenir causas, errores y así mismo generar soluciones a partir de un plan de mejora continua por parte del equipo de salud.

La importancia de implementar la política de seguridad del paciente como mecanismo de control para prevenir errores y actos inseguros en la atención en salud, forma una cultura organizacional la cual lleva a que la prestación de servicios cumpla con estándares de alta calidad.

Limitaciones y recomendaciones

Al ser descriptivo no se puede demostrar causalidad, simplemente se esbozan las características de la población específica de la población intervenida, al no ser aleatorio el muestro se disminuye la posibilidad de hacer generalizaciones.

Es necesario tener en cuenta que hay ciertos pacientes que no poseen el grado de escolaridad adecuado para lograr entender de una forma adecuada el instrumento.

Se recomienda hacer diseños de mayor complejidad y alcance, y otras que permitan evaluar el impacto de intervenciones específicas para mejorar la percepción de seguridad en el ámbito hospitalario en paciente y familia.

Se justifica realizar una investigación con un tipo de diseño cualitativo ya que con este se adquiere información más detallada por parte de los participantes a la hora de tener alguna experiencia con la vivencia de condiciones inseguras

Realizar un estudio más complementario que permita identificar de cada uno de los servicios cuales han sido sus falencias en cuanto a la seguridad de atención en salud, para que así mismo se pueda realizar un plan de mejora por cada uno de ellos.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. (2008). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de http://www.who.int/patientsafety/information_centre/documents/ps_research_brochure_es.pdf
2. García, M. T., Gil, L. M., & Gómez, L. F. (2010). *Seguridad del Paciente: Aspectos Generales y Conceptos Básicos*. Medellín.
3. Busso, N. F. (2004). Los eventos adversos y la calidad de atención. *Sociedad Argentina de Pediatría*, 204-210
4. Ministerio de Salud y Protección Social. (s.f). *Seguridad del Paciente y la Atención Segura*. Recuperado el 13 de Junio de 2016, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Guia-buenas-practicas-seguridad-paciente.pdf>
5. Cordova, S. R., Fhona, J. S., Fhon, V. P., Rodrigues, R. P., & Villanuevab, S. V. (2015). Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. *Enfermería Universitaria*, 80-87.
6. Ministerio de Sanidad y Política Social. (2009). *Estudio IBEAS Prevalencia de efectos adversos en hospitales de Latinoamérica*. España.
7. Contreras, C. C. (2010). Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados. *Avances de Enfermería*, 98-104

8. Rodríguez, M. P., & et.al, &. (2008). Percepción de los pacientes sobre la seguridad de la asistencia sanitaria. *Medicina Clínica*, 33-38.
9. Llanes, B. C. (2010). Prevenir eventos adversos, para alcanzar la excelencia en la gestión del cuidado. *Revista Cubana de Enfermería*, 1-3
10. Mira, J. J., & et.al. (2008). Percepción de seguridad clínica tras el alta hospitalaria. *Medicina Clínica*, 26-32.
11. Hernández, G. Á., & DelaMora, J. D. (2015). Diseño de Estudios Epidemiológicos El Estudio Transversal: Tomando una Fotografía de la Salud y la Enfermedad. *Medigraphic*, 26-34.
12. ministerio de sanidad y politica social. (2009). http://www.mssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/informe_validacion_cuestionario.pdf.
13. Rivera, J. C. (2012). Sobrecarga laboral en los profesionales de la salud y su relación con la seguridad del paciente. *Medico Legal*, 6-13.
14. Ramírez, O. J., Gámez, A. S., Gutiérrez, A. A., Salamanca, J. G., Vega, A. G., & Galeano, É. M. (2011). Una mirada actual de la cultura de seguridad del paciente. *Avances de Enfermería*, 363-374.
15. Mira, J. J., S. L., Vitaller, J., Ziadi, M., Ortiz, L., & Ignacio, E. (2009). El punto de vista de los pacientes sobre la seguridad clínica de los hospitales Validación del Cuestionario de Percepción de Seguridad. *Revista Medica de Chile*, 1441-1448.
16. Servicio Nacional de Aprendizaje. (2003). *Manual de Estrategias de Enseñanza/Aprendizaje*. Medellín: Pregón.