

CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE Y LA INFORMACIÓN DE LOS REGISTROS DE EVENTOS ADVERSOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA, 2024

Patient safety culture and adverse event record information in the intensive care unit of the Cayetano Heredia National Hospital, 2024

Giovana Emperatriz Barrios Arizaca^{1,a,b}; **Isabel Natividad Uruze Velazco**^{2,,3,a,,c}

¹Hospital Nacional Cayetano Heredia, Lima, Perú

²Facultad de Enfermería. Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica, Perú

³Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú

Licenciada en enfermería .^bEspecialista en Cuidados Intensivos Adulto ^cDoctor en Ciencias de la Salud

RESUMEN

El estudio tiene como **Objetivo**: determinar la relación entre la cultura de seguridad del paciente y la información de los registros de eventos adversos en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2024. **Material y Métodos**: Estudio correlacional, de enfoque cuantitativo, de método descriptivo, de corte transversal y de diseño no experimental; con una muestra de 66 enfermeros a los que se aplicaron dos cuestionarios validados a nivel nacional. **Resultados**: Existe una correlación entre la cultura de seguridad del paciente y la información de los registros de eventos adversos, el valor $r=0,575$ ($p=0,000$); la correlación entre el área de trabajo y la información de los registros de eventos adversos también muestran una correlación, con un valor $r=0,606$ ($p=0,000$); existe correlación entre el trabajo en equipo y la información de los registros de eventos, donde el valor $r=0,550$ ($p=0,000$), los resultados entre la comunicación y la información de los registros de eventos adversos también demuestran una correlación, siendo el valor $r=0,384$ ($p=0,001$), en la evaluación de los resultados muestran una correlación entre la dirección/gestión y la información de los registros de eventos adversos, siendo el valor $r=0,434$ ($p=0,000$), finalmente también se demuestra una correlación entre la supervisión y la información de los registros de eventos adversos, con un valor $r=0,383$ ($p=0,002$). **Conclusiones**: Hay una relación importante entre la cultura de seguridad del paciente y la información de los registros de eventos adversos en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2024.

Palabras Clave: Cultura de seguridad, eventos adversos, cuidados intensivos.

SUMMARY

The **objective** of this study is to determine the relationship between patient safety culture and information in adverse event records in the Intensive Care Unit of the Cayetano Heredia National Hospital, 2024. **Material and Methods**: Correlational, Quantitative study, descriptive method, cross-sectional and non-experimental design; with a sample of 66 nurses to whom two nationally validated questionnaires were applied. **Results**: There is a correlation between patient safety culture and information in adverse event records, r value = 0.575 ($p = 0.000$); the correlation between the work area and information in adverse event records also shows a correlation, with r value = 0.606 ($p = 0.000$); There is a correlation between teamwork and the information in the event records, where the r value = 0.550 ($p = 0.000$), the results between communication and the information in the adverse event records also show a correlation, with the r value = 0.384 ($p = 0.001$), in the analysis of the results they show a correlation between the direction / management and the information in the adverse event records, with the r value = 0.434 ($p = 0.000$), finally a correlation is also shown between supervision and information in the adverse event records, with an r value = 0.383 ($p = 0.002$). **Conclusions**: There is a significant relationship between the patient safety culture and the information in the adverse event records in the Intensive Care Unit of the Cayetano Heredia National Hospital, 2024.

Keywords: Safety culture, adverse event, intensive care.

INTRODUCCIÓN.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) informó que, a nivel global, la atención sanitaria insegura es la principal causante de las víctimas humanas, con más de 134 millones de eventos adversos anuales en hospitales de países de bajos y medianos ingresos que contribuyen con entre 5,7 y 8,4 millones de fallecimientos anuales (1). La Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE), estimó que la seguridad del paciente sigue siendo un problema de salud pública importante en los países de bajos y medianos ingresos por servicios de salud de mala calidad que contribuyen al menos en el 15% de costos hospitalarios (2). Por ello, la OMS, (3) creó la Alianza Global para la Protección del Paciente, con el objetivo de organizar, compartir y acelerar las mejoras en la protección del paciente a nivel global para prevenir los eventos adversos; además, causan discapacidades, lesiones, complicaciones e incluso la muerte de pacientes hospitalizados en el mundo (3).

La Alianza Global para la Seguridad del Paciente (AGSP) evidenció que en todo el mundo los eventos adversos (EA), presentan una incidencia porcentual del 52.1 al 65.6%; siendo una amenaza considerada grave para la seguridad del paciente y de la calidad de la atención de enfermería, son errores que ocurren durante la atención, causan lesiones o daños medibles al paciente, no relacionados con la enfermedad subyacente; asimismo, el 55,9% son prevenibles y un 44,1% restantes inevitables (4). La Organización Panamericana de la Salud (OPS), señaló que uno de los pasos esenciales para mejorar la seguridad del paciente es fomentar una cultura que prioriza la seguridad, lo que a su vez ayuda a alcanzar resultados óptimos para aquellos pacientes que necesitan un entorno basado en la confianza, la transparencia y el compromiso, todo con el fin de prevenir eventos adversos (5).

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA), ha informado que en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) hay varios incidentes que

ponen en riesgo la seguridad de los pacientes críticos. Por ejemplo, la prevalencia de infecciones nosocomiales, que se adquieren en el hospital, es del 10,9%. Además, la prevalencia de úlceras por presión alcanza el 10,2%, y los errores de medicación cometidos por enfermeros son alarmantemente altos, con un 80%. El cuidado de la seguridad del paciente tiene como meta asegurar una atención adecuada y obtener los mejores resultados posibles. Un paso fundamental para lograr esto es fomentar una cultura de seguridad en el entorno de atención médica (6).

Las UCI están obligadas a proporcionar un servicio de alta calidad a través de la construcción de una organización hospitalaria segura, eficiente y adecuadamente gestionada. La evaluación de la cultura de seguridad en la práctica de enfermería es fundamental, por lo que el MINSA (7) ha incorporado la "cultura de la seguridad" como uno de los diez temas relacionados con los factores humanos pertinentes a la cultura de seguridad del paciente.

La cultura de seguridad de una organización es el producto de los valores individuales y de grupo, actitudes, percepciones, competencias y patrones de comportamiento que determinan el compromiso y el tipo de gestión de una organización de salud y su seguridad (8)

De igual forma una cultura de seguridad del paciente sólido y positiva contribuye significativamente a mejorar el desempeño institucional, lo que a su vez permite fortalecer los resultados en salud. Un alto nivel de control de seguridad en las unidades críticas impacta de manera directa y positiva en la salud física, psicológica y social de los pacientes. En este contexto, la información registrada sobre eventos adversos resulta fundamental, ya que estos corresponden a errores o equivocaciones ocurridas durante la atención médica que provocan daños o lesiones comprobables en los pacientes y que no están relacionados con su condición de base. Entre ellos se incluyen, por ejemplo, errores relacionados con el uso de

equipos y con la administración de medicamentos, entre otros. (9)

En la UCI del Hospital Nacional Cayetano Heredia, a diario se atiende a pacientes con problemas de salud críticos, quienes son cuidados por enfermeros altamente calificados para mantener su vida, brindándoles calidad de vida e inclusive una recuperación restablecida; sin embargo, aún persiste la falta de notificaciones de los errores o daños, olvido de registros de medicaciones, complicaciones, pasando por alto el escaso tiempo, insuficiente personal y cantidad de pacientes a su cargo

Asimismo, debido a la elevada demanda de pacientes, el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) no siempre realiza un registro adecuado de la información, omitiendo en diversas ocasiones anotaciones relacionadas con procedimientos como la administración de medicamentos y los horarios de nutrición. Además, se evidencia el uso de instrumentos de escritura poco legibles, la ausencia de criterios unificados para el seguimiento de los registros y la utilización de distintos estilos de redacción, lo que dificulta la continuidad, comprensión y calidad de la información consignada. Estas deficiencias limitan el fortalecimiento de una cultura de seguridad del paciente y contribuyen a la omisión en la notificación de eventos adversos. Es importante destacar que los registros orientados a garantizar la seguridad del paciente incluyen: los registros de eventos adversos, el registro NEMS, los registros de intervenciones y cuidados de enfermería, los checklist de inserción y mantenimiento de catéter venoso central (CVC), Aplicación de Bundle para prevención de Neumonías asociadas a ventilación mecánica invasivo (NAVM) y los registros de administración de medicamentos, en los cuales también se detallan la nutrición que recibe el paciente y sus respectivos horarios, entre otros datos relevantes.

Finalmente, los enfermeros juegan un papel muy importante en todos los servicios incluidos

las unidades de cuidados intensivos, para garantizar la seguridad del paciente debido a la naturaleza de su trabajo, que incluye el seguimiento continuo del paciente y la coordinación de la asistencia; además, los profesionales enfermeros son probablemente las primeras personas en observar los problemas de seguridad de los pacientes a su cargo y brindar así una atención de alta calidad en sus organizaciones; por lo tanto, hay pruebas convincentes de que los enfermeros son fuentes muy confiables de información para evaluar los posibles resultados de una seguridad del paciente, en la cual están incluidos los eventos adversos. (10)

En cuanto a la pregunta general del problema, esta fue ¿Cuál es la relación que existe entre la cultura de seguridad del paciente y la información de los registros de eventos adversos en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2024?

Cabe reconocer como objetivo general, lo siguiente: Determinar la relación que existe entre la cultura de seguridad del paciente y la información de los registros de eventos adversos en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2024.

Además, la hipótesis general fue: Existe relación significativa entre la cultura de seguridad del paciente y la información de los registros de eventos adversos en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2024.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio de tipo básico, enfoque cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental.

La población estuvo conformada por 66 enfermeras que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Cayetano Heredia; asimismo, la muestra quedó constituida por el total de la población censal, no teniendo que hacer el cálculo de la muestra.

La operacionalización de variables: Cultura de seguridad del paciente (Variable 1), tuvo como

dimensiones: área de trabajo, trabajo en equipo, comunicación, dirección/gestión y supervisión; consideró los siguientes niveles: deficiente, regular, eficiente. Asimismo, para Registro de eventos adversos (Variable 2) tuvo como dimensiones: laboral, personal, contextual; consideró los siguientes niveles: inadecuado, adecuado.

Se utilizó la técnica de encuestas, el instrumento fue el cuestionario para la variable Cultura de seguridad, utilizándose un instrumento de paciente, "Survey on Patient Safety Culture", elaborado por Gascón et al. en el 2005, modificado por Flores Llanco Edith Elizabeth, la confiabilidad de alfa de Cronbach fue de 0,958, la cual consta de 42 ítems; con 5 dimensiones (11). Asimismo, para la variable 2, Registros de Eventos Adversos, el instrumento fue elaborado por Flores Llanco Edith Elizabeth, con una confiabilidad de alfa de Corach de 0,707. Posee 13 preguntas divididas en 3 dimensiones, ambos instrumentos tuvieron escala ordinal tipo Likert con una escala del 1 al 5 (11).

Para la recolección de datos, se procedió al procesamiento de la información utilizando el software estadístico Microsoft Excel 2021 y el Programa Estadístico SPSS versión 26.0. Además, se realizó un análisis profundo de las frecuencias y los promedios obtenidos, los cuales fueron presentados de forma clara en tablas y/o figuras descriptivas e inferenciales. Para evaluar la validez de las hipótesis planteadas, se empleó la Prueba de Correlación de Spearman (R_{ho}) con el fin de determinar la relación existente entre las variables analizadas.

Las Consideraciones Éticas, se tomó en cuenta la participación voluntaria en este estudio, donde la información que se obtuvo fue confidencial con el consentimiento informado.

RESULTADOS

La distribución de los factores sociodemográficos muestra que la mayoría de los participantes del estudio tienen entre 40 y 49 años (43,9%), seguidos por aquellos de 50 años o más (36,4%), lo que indica una población mayoritariamente adulta. En cuanto al sexo, se observa una marcada predominancia femenina (90,9%). Respecto al estado civil, más de la mitad son solteros (51,5%), mientras que un menor porcentaje está casado (28,8%) o en convivencia (18,2%). En relación con el régimen laboral, la mayoría de los encuestados cuenta con un nombramiento (69,7%), y solo el 30,3% se encuentra bajo contrato. Finalmente, en cuanto al tiempo de servicio, más de la mitad (51,5%) ha trabajado por más de 15 años, y un 27,3% entre 11 y 15 años, lo que sugiere una población laboralmente estable con amplia experiencia en su campo. Los datos indicaron que la cultura de seguridad del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos presenta una predominancia del nivel "Regular" con 59,1%, un 21,2% de los participantes perciben una cultura "eficiente" y el 19,7% considera esta cultura como "deficiente" (Tabla 1). En cuanto a las dimensiones de la cultura de seguridad del paciente, indicaron que el **área de trabajo** en la Unidad de Cuidados Intensivos presenta un nivel predominante de evaluación "Regular", con un 72,7%, un 7,6% considera que el área es "Eficiente", y un preocupante 19,7% califica el área de trabajo como "Deficiente". **Dimensión trabajo en equipo** en la Unidad de Cuidados Intensivos es evaluado predominantemente como "Regular" por el 78,8% de los participantes, el 10,6% califica el trabajo en equipo como "Eficiente", y el 10,6% lo considera "Deficiente". **Dimensión comunicación** los datos mostraron que en la que en la Unidad de Cuidados Intensivos es percibida mayoritariamente como "Regular" por el 59,1% de los encuestados, un 19,7% evalúa la comunicación como "Eficiente", y el 21,2% considera la comunicación como "Deficiente".

Dimensión dirección y gestión en la Unidad de Cuidados Intensivos encontraron mayoritariamente como "Regular" por el 63,6% de los encuestados, un 22,7% califica la

dirección y gestión como "Eficiente", y un 13,6% percibe una gestión "Deficiente". **Dimensión supervisión** en la Unidad de Cuidados Intensivos los datos revelaron principalmente como "Regular" por el 69,7% de los encuestados, un 18,2% considera que la supervisión es "Eficiente", y un 12,1% califica la supervisión como "Deficiente". (Tabla 2). Los datos reflejaron que el registro de eventos adversos en la Unidad de Cuidados Intensivos es considerado "Adecuado" por el 77,3% de los

encuestados, y un 22,7% lo califica como "Inadecuado"(Tabla 3). En cuanto las dimensiones de los registros de eventos adversos en la Unidad de Cuidados Intensivos Los datos mostraron que el aspecto laboral en la Unidad de Cuidados Intensivos es considerado "Adecuado" por el 83,3% de los encuestados, y un 16,7% califica este aspecto como "Inadecuado". En el aspecto relacionado con el personal en la Unidad de Cuidados Intensivos es evaluado como "Adecuado" por el 74,2% de los encuestados, y un preocupante 25,8% lo considera "Inadecuado". Los datos indicaron que el aspecto relacionado con el personal en la Unidad de Cuidados Intensivos es evaluado como "Adecuado" por el 74,2% de los encuestados, y un preocupante 25,8% lo considera "Inadecuado". Y por último los datos reflejaron que el aspecto contextual en la Unidad de Cuidados Intensivos es percibido como "Adecuado" por el 71,2% de los encuestados, y un 28,8% lo evalúa como "Inadecuado"(Tabla 4).

Según la prueba de correlación, el valor de Rho Spearman es de 0,575 que representa una correlación positiva moderada entre la cultura de seguridad del paciente y la información de los registros de eventos adversos. El valor de significancia es de 0,000, que es inferior al umbral de significancia de 0,05. Por tanto, aceptamos la hipótesis alterna (Tabla 5)

Tabla 1. Resultados descriptivos de la variable: Cultura de seguridad del paciente

Cultura de seguridad del paciente		
	N	%
Deficiente	13	19,7%
Regular	39	59,1%
Eficiente	14	21,2%

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Tabla 2. Resultados descriptivos de las dimensiones de la Cultura Seguridad del Paciente

Dimensiones de la cultura seguridad del paciente		Nº	%
Área de trabajo	Deficiente	13	19,
	Regular	48	72,7
	Eficiente	5	7,6
Trabajo en equipo	Deficiente	7	10,6
	Regular	52	78,8
	Eficiente	7	10,6
Comunicación	Deficiente	14	21,2
	Regular	39	59,1
	Eficiente	13	19,7
Dirección /Gestión	Deficiente	9	13,6
	Regular	42	63,6
	Eficiente	15	22,7
Supervisión	Deficiente	8	12,1
	Regular	46	69,7
	Eficiente	12	18,2

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Tabla 3. Resultados descriptivos de la variable: Registro de eventos adversos

Registro de eventos adversos		
	N	%
Inadecuado	15	22,7%
Adecuado	51	77,3%

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Tabla 4. Resultados descriptivos de las dimensiones de Registros de eventos adversos

Dimensiones de la cultura seguridad del paciente		Nº	%
Laboral	Inadecuado	13	19,
	Adecuado	48	72,7
Personal	Inadecuado	7	10,6
	Adecuado	52	78,8
Contextual	Inadecuado	14	10,6
	Adecuado	39	21,2

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Tabla 5. Resultados de la correlación entre la cultura de seguridad del paciente y la información de los registros de eventos adversos

		Cultura de seguridad del paciente	Registro de eventos adversos
Rho de Spearman	Cultura de seguridad del paciente	1,000	,575
	Coefficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	66	66
	Registro de eventos adversos	,575	1,000
	Coefficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	66	66

Fuente: Instrumento de recolección de datos

DISCUSIÓN.

La evaluación de la hipótesis general reveló una correlación positiva moderada entre la cultura de seguridad del paciente y la calidad de la información contenida en los registros de eventos adversos, con un coeficiente de Spearman de Rho de 0,575 y un nivel de significancia de $p = 0,000$. Estos hallazgos corroboran una correlación notable entre ambas variables en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2024, subrayando la relevancia de robustecer la cultura de seguridad como un elemento esencial para optimizar los registros de eventos adversos. Los descubrimientos se alinean con los hallazgos de Ramírez et al., quienes detectaron una correlación similar en su estudio, con un coeficiente de 0,582 y un nivel de significancia de $p = 0,002$. Asimismo, se destaca que una cultura sólida de seguridad del paciente está vinculada con una mejora en la gestión de eventos adversos (12). De igual manera, la investigación de Mori evidenció una correlación más elevada, con un coeficiente de 0,825 y un $p = 0,035$, lo cual intensifica la correlación entre la cultura de seguridad y la prevención de eventos adversos. A pesar de las ligeras variaciones entre los estudios, todos coinciden en destacar que la cultura de seguridad del paciente constituye un elemento

crucial para la optimización de la documentación y la prevención de eventos adversos (13). De manera similar estudios de: Burquez G., et al., encontró correlación entre la cultura de seguridad del paciente con el reporte de eventos adversos ($r = 0,322$; $p = 0,000$ IC= 95%) (14). Flores E, et al., confirman la asociación entre eventos adversos con cultura de seguridad y complejidad del cuidado (15). Este planteamiento indica que las intervenciones orientadas a robustecer la cultura de seguridad pueden tener un efecto positivo en la calidad del cuidado crítico y en la disminución de riesgos vinculados a la gestión de pacientes. Adicionalmente, la concordancia en los niveles de significancia en las diversas investigaciones corrobora que esta relación no es un fenómeno circunstancial, sino una tendencia generalizable que requiere un mayor énfasis en la práctica clínica y en la administración hospitalaria.

La evaluación de la hipótesis específica 1 evidenció una correlación positiva moderada entre la cultura de seguridad del paciente en la dimensión "Área de trabajo" y la calidad de la información contenida en los registros de eventos adversos, con un coeficiente de Spearman de Rho de 0,606 y un nivel de

significancia de $p = 0,000$. Estos hallazgos corroboran la existencia de una correlación significativa entre ambas variables, remarcando el impacto del ambiente laboral en la documentación apropiada y la administración de eventos adversos en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Cayetano Heredia, en el año 2024. Al contrastar estos descubrimientos con investigaciones anteriores, se evidencia una discrepancia en los hallazgos de Gómez, quien identificó una correlación extremadamente baja (0,085) y no significativa ($p = 0,224$) entre la seguridad laboral y las barreras de alerta de eventos adversos. Este fenómeno podría atribuirse a discrepancias contextuales, metodológicas o en las particularidades de las unidades objeto de estudio (16). Además, Suárez documentó una correlación positiva baja (0,318, $p = 0,024$) entre el espacio laboral y los registros de eventos adversos, hallazgos que, a pesar de su relevancia, evidencian una relación menos sólida que la identificada en el presente estudio (17). La correlación más elevada identificada en este estudio enfatiza la relevancia del espacio laboral como un componente fundamental en la cultura de seguridad del paciente. Un ambiente laboral apropiado no solo potencia el rendimiento del personal, sino que también optimiza la exactitud y sistemática de los registros de eventos adversos, contribuyendo de manera directa a la seguridad del paciente. Estas discrepancias en los hallazgos entre diversas investigaciones subrayan la necesidad de profundizar en la investigación de las condiciones particulares del entorno laboral y su repercusión en diversos contextos hospitalarios.

La evaluación de la hipótesis específica 2 evidenció una correlación positiva moderada entre la cultura de seguridad del paciente en la dimensión "Trabajo en equipo" y la calidad de la información contenida en los registros de eventos adversos, con un coeficiente de Spearman de Rho de 0,550 y un nivel de significancia de $p = 0,000$. Estos hallazgos corroboran la existencia de una correlación

significativa entre ambas variables, resaltando la relevancia del trabajo colaborativo como un elemento esencial para asegurar registros precisos y consistentes en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Cayetano Heredia, en el año 2024. En contraste con los descubrimientos de Palomino, que detectaron diferencias significativas en la variable "Trabajo en equipo" ($p < 0,05$) entre diversas entidades hospitalarias, los hallazgos de este estudio consolidan la noción de que el grado de colaboración e integración entre los integrantes del equipo sanitario tiene un impacto directo en los resultados vinculados a la seguridad del paciente (18). Las variaciones identificadas en otros contextos pueden atribuirse a fluctuaciones en las dinámicas grupales, la cultura organizacional o los recursos disponibles. La identificación de una correlación moderada en este análisis enfatiza la necesidad de promover un trabajo colaborativo eficaz dentro de la unidad. Este objetivo puede alcanzarse a través de estrategias tales como entrenamientos en competencias comunicativas, fomento del liderazgo compartido y encuentros regulares para coordinar acciones y compartir información esencial. La optimización en la colaboración no solo mejora la calidad de los registros de eventos adversos, sino que también fortifica la seguridad y la confianza en el contexto clínico. La evaluación de la

hipótesis específica 3 reveló una correlación positiva baja entre la cultura de seguridad del paciente en la dimensión "Comunicación" y la calidad de los registros de eventos adversos, con un coeficiente de Rho de Spearman de 0,384 y un nivel de significancia de $p = 0,001$. Estos hallazgos corroboran la presencia de una correlación significativa entre ambas variables, resaltando la importancia de la comunicación en la correcta documentación de los eventos adversos en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2024. En contraste con las investigaciones anteriores, Gómez identificó una correlación positiva reducida (0,320, $p = 0,000$) entre la seguridad

fundamentada en la comunicación y las barreras de alerta de eventos adversos, lo cual se alinea con la orientación y magnitud de los hallazgos de este análisis (16). Además, Suárez evidenció una correlación aún más baja (0,215, $p = 0,134$) entre la comunicación y la prevención de eventos adversos, sin lograr una significancia estadística significativa. Estas divergencias pueden ser atribuibles a fluctuaciones en las metodologías empleadas, los contextos de los estudios realizados o las particularidades de las instituciones objeto de estudio (17). La baja correlación detectada en este estudio evidencia que, a pesar de que la comunicación ejerce un impacto considerable, su influencia podría estar restringida por otros factores contextuales o estructurales. Este hecho enfatiza la relevancia de reforzar la comunicación eficaz dentro de la unidad, mediante la implementación de estrategias tales como protocolos precisos, instrumentos tecnológicos para la transmisión de información y programas de formación periódica. Optimizar esta dimensión de la cultura de seguridad podría aportar de manera significativa a la exactitud de los registros y, finalmente, a la seguridad del paciente. La evaluación de la hipótesis específica 4 evidenció una correlación positiva moderada entre la cultura de seguridad del paciente en la dimensión "Dirección/Gestión" y la calidad de la información contenida en los registros de eventos adversos, con un coeficiente de Spearman de Rho de 0,434 y un nivel de significancia de $p = 0,000$. Estos hallazgos corroboran la presencia de un vínculo significativo entre ambas variables, subrayando la relevancia de un liderazgo eficaz y una administración eficiente en la documentación de eventos adversos en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Cayetano Heredia, en el año 2024. Contrariamente a los descubrimientos de Gómez, que señaló una correlación baja (0,130) y no significativa ($p = 0,060$) entre la seguridad proporcionada por la dirección y las barreras de alerta de eventos adversos, los hallazgos de este estudio evidencian una relación más coherente y

significativa (16). Además, a pesar de que Suárez también examinó elementos vinculados a la comunicación y su relación con la prevención de eventos adversos, su coeficiente de correlación (0,215) y la ausencia de significancia estadística ($p = 0,134$) acentúan las discrepancias contextuales y de enfoque entre las investigaciones. Estos hallazgos destacan la función esencial que desempeñan la dirección y gestión en la promoción de una cultura de seguridad sólida (17). El liderazgo proactivo, la planificación estratégica y la vigilancia continua pueden influir positivamente en la calidad y exactitud de los registros de eventos adversos. Se propone la instauración de programas de formación dirigidos a líderes y gestores, junto con la instauración de mecanismos explícitos de evaluación y retroalimentación, con el propósito de robustecer esta faceta de la cultura de seguridad y, simultáneamente, optimizar los procedimientos de documentación en la unidad. La evaluación de la hipótesis específica 5 reveló una correlación positiva mínima entre la cultura de seguridad del paciente en la dimensión "Supervisión" y la calidad de los registros de eventos adversos, con un coeficiente de Rho de Spearman de 0,383 y un nivel de significancia de $p = 0,002$. Estos hallazgos corroboran la presencia de una correlación significativa entre ambas variables, señalando que una supervisión efectiva, aunque de forma restringida, favorece la optimización en la documentación y administración de eventos adversos en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Cayetano Heredia, en el año 2024. La investigación de Palomino corrobora estos descubrimientos al indicar que la variable "Supervisión" exhibe diferencias significativas ($p < 0,05$) entre las instituciones hospitalarias evaluadas. Este hecho subraya la relevancia de la supervisión como un elemento fundamental en la cultura de seguridad del paciente, aunque los niveles de correlación pueden fluctuar en función del contexto y de las prácticas particulares de supervisión implementadas en cada entidad. La reducida correlación detectada en este estudio evidencia

que, a pesar de que la supervisión ejerce un efecto positivo en los registros de eventos adversos, su impacto podría ser potenciado a través de intervenciones más estructuradas, tales como auditorías periódicas, retroalimentación continua y la asignación de supervisores capacitados. Estos enfoques no solo optimizarían la calidad de los registros, sino que también fomentarían la consolidación de la cultura de seguridad del paciente en su totalidad. En la misma línea se señala según estudios revisados que concluyen, desde la perspectiva de los profesionales de UCI, la seguridad del

paciente aún no es efectiva, ya que en algunos aspectos necesita mejorar, así como en otros criterios se muestra debilitada (19) “los eventos vinculados a la seguridad (EVS) son altamente frecuentes en UCI” (20). Asimismo, La notificación de eventos adversos proporciona una atención más segura, ya que permite el análisis de incidentes, la identificación de causas y la implementación

de estrategias para minimizar errores evitables. (21)

CONCLUSIONES

Se concluyó que existe una relación significativa entre la cultura de seguridad del paciente y la calidad de la información de los registros de eventos adversos en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2024 ($r=.,575$; $p=0,00$). Este resultado pone en evidencia que una sólida cultura de seguridad es fundamental para mejorar la precisión y confiabilidad de los registros y que estos registros sean precisos, completos y útiles para la mejora continua de la atención de los pacientes. De igual forma se identificó una relación significativa en las dimensiones de área de trabajo donde se indica que las condiciones laborales y organizativas tienen un impacto directo en la eficacia de los registros de los eventos adversos (EA). También en la dimensión de trabajo en equipo se resalta que una colaboración eficaz entre los miembros del

equipo mejora la sistematicidad y exactitud de los registros, en la dimensión de comunicación, resulta que una comunicación precisa y eficiente resulta clave para garantizar la adecuada documentación, la dimensión de gestión – dirección, se evidencia que el liderazgo estratégico contribuye de manera sustancial a fortalecer los procesos de registro y por último el mantener una supervisión constante y efectiva es fundamental para asegurar que los registros sean precisos, completos y útiles para la mejora continua de la atención de los pacientes.

RECOMENDACIONES

Fortalecer la cultura de seguridad del paciente en su totalidad: Es necesario implementar programas de capacitación continua que sensibilicen al personal sobre la importancia de la cultura de seguridad y su impacto directo en los registros de eventos adversos. Estas capacitaciones deben abordar buenas prácticas, promover el compromiso colectivo, el liderazgo en la gestión y cultivar un entorno de mejora continua.

CORRESPONDENCIA.

Giovana Emperatriz Barrios Arizaca
Correo electrónico:
Giovanabarriosauci@gmail.com

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. **Gunawan G., Nihayati H., Puspita L., Machrus M.** Barrera de enfermería: Una preocupación por la seguridad del paciente en la unidad de cuidados intensivos. Surabaya: The Journal of Palembang Nursing Studies. 01(01):25-27. 2022. (Fecha de acceso: 9 enero de 2023). Disponible en: <https://bit.ly/3IQNlmu>
2. **Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico.** La seguridad del paciente sigue siendo un problema de salud pública importante en los países de bajos y medianos ingresos. Paris: OCDE. (Internet). 2022. (Fecha de acceso: 09 enero de 2023). Disponible en: <https://www.oecd.org/>

3. **Alianza Global para la Seguridad del Paciente.** Estrategias de la OMS en Seguridad del Paciente. Ginebra: AGSP. (Internet). 2022. (Fecha de acceso: 09 enero de 2023). Disponible en: <https://bit.ly/3KIXkL2>
4. **Organización Mundial de la Salud.** Seguridad del paciente. Ginebra: OMS. (Internet). 2022. (Fecha de acceso: 10 enero de 2023). Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
5. **Liukka M, Steven A, Vizcaya M, Sara-aho A, Khakurel J., Pearson P., Turunen H., Tella.** Acción después de eventos adversos en el cuidado de la salud: una revisión integradora de la literatura. *Kuopio: International Journal of Environmental Research and Public Health.* 17(13):01-167. 2022. (Fecha de acceso: 10 enero de 2023). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7369881/pdf/ijerph-17-04717.pdf>
6. **Laura F., Astete P.** Gestión de seguridad del paciente y calidad del cuidado en profesionales de enfermería que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima: Universidad Nacional del Callao. (Tesis). 2021.(Fecha de acceso: 10 enero de 2023). Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5638/>
7. **Dos Santos, M.; Gonçalves, M.; Lima, V.; Belmiro, F.; Tavares, F.; Barreto, V.** Evaluación de la cultura de seguridad del paciente en la Atención Primaria de Salud. *Enferm. glob.* (Internet). 2022 (Fecha de acceso: 10 enero de 2023).; 21 (67): 376-408. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000300376
8. **Kizer, K. W. & Blum, L. N.** *Prácticas seguras para una mejor atención en salud.* Agencia para la Investigación y la Calidad en la Atención Médica (Citado en diciembre de 2017), 4(8): [23–32]. Disponible en: <http://www.dtic.mil/dtic/tr/fulltext/u2/a434657.pdf>
9. **Lailatul M.** El papel de los enfermeros en la implementación de la seguridad del paciente en los hospitales para alcanzar los objetivos de seguridad del paciente. Departamento de Política y Administración de la Salud, Facultad de Salud Pública, Universidad de Airlangga, Surabaya, Indonesia. *World Journal of Advanced Research and Reviews,* 2023; 20(02): 097–102.DOI<https://doi.org/10.30574/wjarr.2023.20.2.2181>
10. **Giménez T, Hernández I.** Cultura de la seguridad del paciente en directivos y gestores de un servicio de salud. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza, España. DOI : 10.1016/j.gaceta.2017.01.009.
11. **Flores LI E.** Cultura de Seguridad del paciente y registro de Eventos adversos por Enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima 2021. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener (Tesis). 2021. (Fecha de acceso: 13 de mayo 2022). Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5979>
12. **Ramírez M, González A.** Cultura de seguridad y eventos adversos en una Clínica de Medicina Familiar del Sur de la Ciudad de México. *Cienc. enferm.* 14(02):111-117. .2019.(Fecha de acceso: 13 enero de 2023). Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632017000200111&script=sci_abstract

- 13. Mori.** Cultura de seguridad del paciente y prevención de eventos adversos por el profesional de enfermería en el Hospital de Vitarte de Lima. Lima: Universidad César vallejo. (Tesis). 2022. (Fecha de acceso: 13 enero de 2023). Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/12905>
- 14.. Burquez G., Zeladita J, Carcelen J, et al.** Cultura de seguridad del paciente y reporte de eventos adversos en enfermeras intensivistas y emergencistas. Lima, Perú. Rev. Cubana de Enfermería.2024; 40: Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/6223>
- 15..Flores E, Godoy J, Burgos F, et al.,** Asociación entre eventos adversos en el cuidado de enfermería, cultura de seguridad y complejidad de pacientes en un Hospital Chileno.Rev. Ciencia y Enfermería .2021; 27(27):1-13 Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532021000100223
DOI: 10.29393/CE27-27AEEC40027
- 16.Gómez, S.** Cultura de seguridad del paciente y barreras en la notificación de eventos adversos en los profesionales de enfermería de un centro médico naval de Lima, 2020. 2021. (Fecha de acceso: 13 enero de 2023). Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9efcdca3-0481-4f2c-a05d-67e4076fec3f/content>
- 17.Suarez.** Seguridad del paciente y prevención de eventos adversos por el profesional de enfermería en la UCI en un Hospital Nacional de Lima. Universidad César Vallejo. 2023. (Fecha de acceso: 13 enero de 2024). Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/106475/Suarez_CNJ-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- 18. Palomino, R.** Cultura de seguridad del paciente desde la perspectiva de enfermería en dos hospitales públicos de Perú. Investigación E Innovación: Revista Científica De Enfermería, 3(1), 27–36. (Fecha de acceso: 13 enero de 2023). Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1750>
- 19. Lotici A, Do Nacimiento F, Lotici G, et al.** Evaluación de la cultura de seguridad del paciente desde la perspectiva de los profesionales de cuidados intensivos. Brasil Rev. Enfermería Global. Murcia, España.2022;21(67): Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000300135
- 20. Leyes L, Porcires F, Godino M, et al .** Estudio de incidencia de riesgos y eventos vinculados a la seguridad en una unidad de cuidados intensivos. Revista Médica del Uruguay. 2020 ; .36.(3): Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902020000300009
- 21. Maciano de Sousa C, Saraiva R.** Notificación de eventos adversos y sus lagunas en el proceso de seguridad del paciente.Rev. Nursing. 2020;23(271) :<https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/569>

Recibido: 10/05/2025
Aprobado para publicación: 29/09/2025