


ARTÍCULO ORIGINAL

PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES QUE TRABAJAN EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO SOBRE LA CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

ASPECTOS DESTACADOS

1. La cultura organizacional es esencial para la seguridad del paciente.
2. Los profesionales son portavoces de la cultura de seguridad del paciente.
3. Hay sesgos de comprensión con respecto a la cultura de seguridad del paciente.
4. La gestión es fundamental para la cultura de seguridad del paciente.

Luana Silva Pereira Sátiro¹ 

Cláudia Cristiane Filgueira Martins Rodrigues² 

Manuela Pinto Tibúrcio³ 

Patrícia Medeiros da Silva Oliveira³ 

Pétala Tuani Cândido de Oliveira Salvador² 

RESUMEN

Objetivo: comprender la percepción de los profesionales que trabajan en un hospital universitario sobre la cultura de seguridad del paciente. **Método:** estudio descriptivo, con enfoque cualitativo, realizado en un hospital universitario de la región Nordeste de Brasil, en enero de 2023. Participaron 56 profesionales del equipo multidisciplinario: enfermero, farmacéutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, médico, psicólogo y técnico en enfermería. Los datos se obtuvieron mediante entrevistas semiestructuradas. El contenido textual se sometió a análisis lexicográfico y de la literatura actual y relevante. **Resultados:** se analizaron cinco clases: percepciones sobre la seguridad del paciente y la cultura de seguridad; acciones para fortalecer la seguridad del paciente; percepciones sobre el desempeño del Centro de Seguridad del Paciente; aportes para fortalecer la cultura de seguridad y el desempeño profesional en seguridad del paciente. **Consideraciones finales:** la cultura de seguridad del paciente en el hospital ha recorrido una trayectoria prometedora. El estudio puede orientar intervenciones que fortalezcan la cultura de seguridad del paciente.

DESCRIPTORES: Cultura Organizacional; Gestión de la Calidad Total; Hospital; Profesionales de la Salud; Seguridad del Paciente.

CÓMO REFERIRSE A ESTE ARTÍCULO:

Sátiro LSP, Rodrigues CCFM, Tibúrcio MP, Oliveira PM da S, Salvador PTC de O. Perceptions of professionals working in a university hospital about the patient safety culture. Cogitare Enferm. [Internet]. 2024 [cited "insert year, month and day"]; 29. Available from: <https://doi.org/10.1590/ce.v29i0.95250>.

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Natal, RN, Brasil.

²Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Escola de Saúde, Natal, RN, Brasil.

³Hospital Universitário Onofre Lopes, Natal, RN, Brasil.

INTRODUCCIÓN

La seguridad del paciente se considera un elemento que articula las diferentes dimensiones de la calidad de los servicios de salud, o incluso la base sobre la que se construyen las demás dimensiones. Por ello, una de las líneas estratégicas de actuación en el ámbito sanitario es mejorarla¹. Se la puede considerar como un conjunto de actividades organizadas que crean: culturas, procesos, procedimientos, comportamientos, tecnologías y ambientes en el área de la salud, con el objetivo de reducir de manera consistente y sostenible los riesgos y la presencia de daños evitables, y lograr que sean menos probables los errores y reducir el impacto del daño cuando ocurre².

En el contexto nacional, el Programa Nacional de Seguridad del Paciente (PNSP) fue establecido mediante la Ordenanza N.º 529 del Ministerio de Salud, del 1 de abril de 2013, con el objetivo general de contribuir a la calificación de la atención en todos los establecimientos de salud del territorio nacional. Entre las estrategias de implementación del PNSP se destaca la promoción de una cultura de seguridad del paciente centrada en el aprendizaje y la mejora organizacional³.

Con respecto a dicho plan, cabe mencionar la Resolución del Directorio Colegiado (RDC) N.º 36, establecida por la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA), que propuso la creación del Centro de Seguridad del Paciente (CSP) en los servicios de salud. Cabe destacar que el CSP juega un papel importante en las instituciones para ejecutar acciones del Plan de Seguridad del Paciente (PSP)⁴.

El CSP se propone, ante todo, minimizar los daños y Eventos Adversos (EA) en los pacientes que reciben atención, para mejorar la calidad del servicio e incentivar la notificación de incidentes⁵.

Por otro lado, la cultura de seguridad del paciente es el resultado de valores individuales y grupales, actitudes, percepciones, competencias y patrones de conducta que determinan el compromiso, el estilo y la capacidad de gestión en salud y seguridad de una organización⁶.

Cabe señalar que el desarrollo de una cultura de seguridad es fundamental para llevar a cabo cualquier esfuerzo sostenible destinado a mejorar la seguridad del paciente. Por lo tanto, hay que inculcar la cultura de seguridad en las actitudes, creencias, valores, técnicas y prácticas de los trabajadores de la salud, los gerentes y los líderes de las organizaciones de atención médica. Es importante destacar que es esencial contar con una cultura sólida para reducir el daño al paciente y que es crucial para promover un ambiente de trabajo seguro para los profesionales de la salud².

En este escenario, el daño al paciente causado por una atención insegura es un desafío de salud pública global importante y creciente y una de las principales causas de muerte y discapacidad en todo el mundo. La mayor parte de esos daños al paciente se puede prevenir. Para ello, el Plan de Acción Global para la Seguridad del Paciente 2021-2030 de la Organización Mundial de la Salud (OMS) trazó siete objetivos estratégicos, entre los que se destaca el objetivo estratégico dos: sistemas de alta confiabilidad².

El objetivo estratégico dos de este plan recomienda desarrollar y mantener una cultura de respeto, apertura y transparencia que promueva el aprendizaje, en lugar de la culpa y el castigo, dentro de cada organización de atención al paciente². Por lo tanto, es fundamental dilucidar que saben los profesionales sobre la cultura de seguridad del paciente para mapear estrategias que creen una cultura positiva y fuerte en la institución.

Desde esta perspectiva, mejorar la cultura de seguridad requiere el esfuerzo de todo el sistema de salud, que implica acciones amplias dirigidas a mejorar los procesos, la seguridad del entorno y la gestión de riesgos⁷.

Cabe destacar el importante papel que juega la gestión de la salud en el control periódico de la cultura de seguridad de la organización, para identificar lagunas e introducir enfoques innovadores². Se considera que la percepción de los profesionales que actúan en el servicio es fundamental para promover una cultura de seguridad del paciente, ya que ellos son los principales portavoces.

Por ende, la pregunta orientadora del estudio es: ¿Cuál es la percepción de los profesionales que trabajan en un hospital universitario sobre la cultura de seguridad del paciente? Por lo tanto, el objetivo es comprender la percepción de los profesionales que trabajan en un hospital universitario sobre la cultura de seguridad del paciente.

MÉTODO

Se trata de un estudio descriptivo con enfoque cualitativo realizado con profesionales que trabajan en un Hospital Universitario de la región Nordeste de Brasil. Se adoptó el modelo de muestreo por conveniencia. Durante el proceso de muestreo se procuró contar con la representación de las diferentes categorías profesionales, en los turnos matutino y vespertino. No se recolectaron datos de los profesionales del turno nocturno debido a que el equipo de investigación no estaba disponible en ese horario. Por lo tanto, participaron 56 profesionales del equipo multidisciplinario que realizaban actividades en diferentes sectores del hospital.

Se establecieron los siguientes criterios de inclusión: trabajar como profesional en el hospital hace al menos un año, debido a que era necesario tener experiencia para responder las preguntas formuladas en las entrevistas. Se excluyeron los profesionales que por cualquier motivo se encontraban alejados de su cargo.

La recolección de datos se llevó a cabo en enero de 2023. Se realizaron entrevistas individuales mediante un instrumento de recolección de datos. Las respuestas fueron grabadas, con el consentimiento previo de los participantes, para poder analizarlas posteriormente.

La recolección de datos se realizó mediante un instrumento desarrollado para esta investigación, cuyo objetivo fue investigar las siguientes cuestiones: comprensión sobre la seguridad del paciente; comprensión sobre la cultura de seguridad del paciente; acciones que realiza el profesional para contribuir a fortalecer la cultura de seguridad; percepción sobre el trabajo del CSP en el hospital; y opinión sobre lo que se puede mejorar para fortalecer la cultura de seguridad en el hospital.

Las preguntas del instrumento se elaboraron para conducir las entrevistas a los profesionales del equipo multidisciplinario, con el fin de dilucidar su percepción sobre la cultura de seguridad del paciente en el hospital de investigación y sus percepciones sobre el CSP. En este sentido, se adoptó la perspectiva de la OMS para establecer una cultura de seguridad del paciente en el desarrollo y la prestación de la atención que llevan a cabo los trabajadores de la salud².

Cabe destacar que la institución de salud sede de la investigación cuenta con un sector de gestión de calidad y vigilancia de la salud que desarrolla acciones de seguridad del paciente. Los integrantes de este sector son miembros del CSP del hospital.

Las entrevistas se realizaron en los lugares definidos por cada participante, para no afectar su espontaneidad. Antes de comenzar las entrevistas, se les dio información a los profesionales sobre la investigación y los aspectos éticos, se les solicitó que firmaran el Formulario de Consentimiento Libre e Informado y que completaran el Formulario de Autorización para Grabación de Voz y/o Registro de Imágenes (fotos y/o videos).

El contenido textual resultante de las entrevistas fue transcrito y analizado con la

ayuda del software *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de textes et de Questionnaires* (IRAMUTEQ®). Para ello se creó una planilla de variables para crear el corpus textual.

IRAMUTEQ® es uno de varios software de código abierto y de uso gratuito, que se caracteriza por ser un método computarizado para analizar datos y textos, cuyo objetivo es comprender la estructura y organización de un discurso. Este software está desarrollado en el lenguaje *Python* y su funcionalidad se basa en la estructura de otro software: *R*. Además, es adecuado para analizar datos cualitativos que cuentan con un gran volumen textual.

Para realizar el procesamiento de datos se utilizaron como métodos la Clasificación Jerárquica Descendente y el análisis de similitud. Cada texto (n=56) fue caracterizado por la variable: categoría profesional. El análisis del corpus a partir de la transcripción de las 56 entrevistas reveló 8.874 apariciones de palabras, que se presentan en 1.334 formas diferentes. El corpus corresponde al conjunto de textos analizados, y cada entrevista conformó un texto.

El software genera clases a partir del análisis de similitud de sus palabras y del análisis multivariado con las variables de interés estudiadas. La contextualización de cada clase se da a través del análisis del investigador, mediante la recuperación de los textos en los que se utilizaron palabras típicas. Por ende, la interpretación y el análisis de los datos se llevaron a cabo en base a la literatura actual y relevante sobre el tema.

La investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación (CEI) de la institución según el dictamen N.º 5.724.266.

RESULTADOS

Se analizaron las percepciones de 56 profesionales del equipo multidisciplinario que trabaja en un Hospital Universitario sobre la cultura de seguridad del paciente (Tabla 1).

En esta investigación, utilizando la Clasificación Jerárquica Descendente, se analizaron 246 segmentos de texto, se retuvo el 77,64% del total de los textos para obtener las clases. En la Figura 1 se puede ver el dendrograma que denota las cinco clases que surgen de las particiones de contenido.

Tabla 1 – Distribución de los participantes según la categoría profesional Natal, RN, Brasil, 2023

| Categoría profesional | n | % |
|-----------------------|----|-------|
| Técnico en Enfermería | 20 | 35,71 |
| Enfermero | 19 | 33,92 |
| Fisioterapeuta | 6 | 10,71 |
| Psicólogo | 4 | 7,14 |
| Farmacéutico | 3 | 5,35 |
| Fonoaudiólogo | 2 | 3,57 |
| Médico | 2 | 3,57 |

| | | |
|--------------|-----------|---------------|
| Total | 56 | 100,00 |
|--------------|-----------|---------------|

Fuente: Los autores (2023).

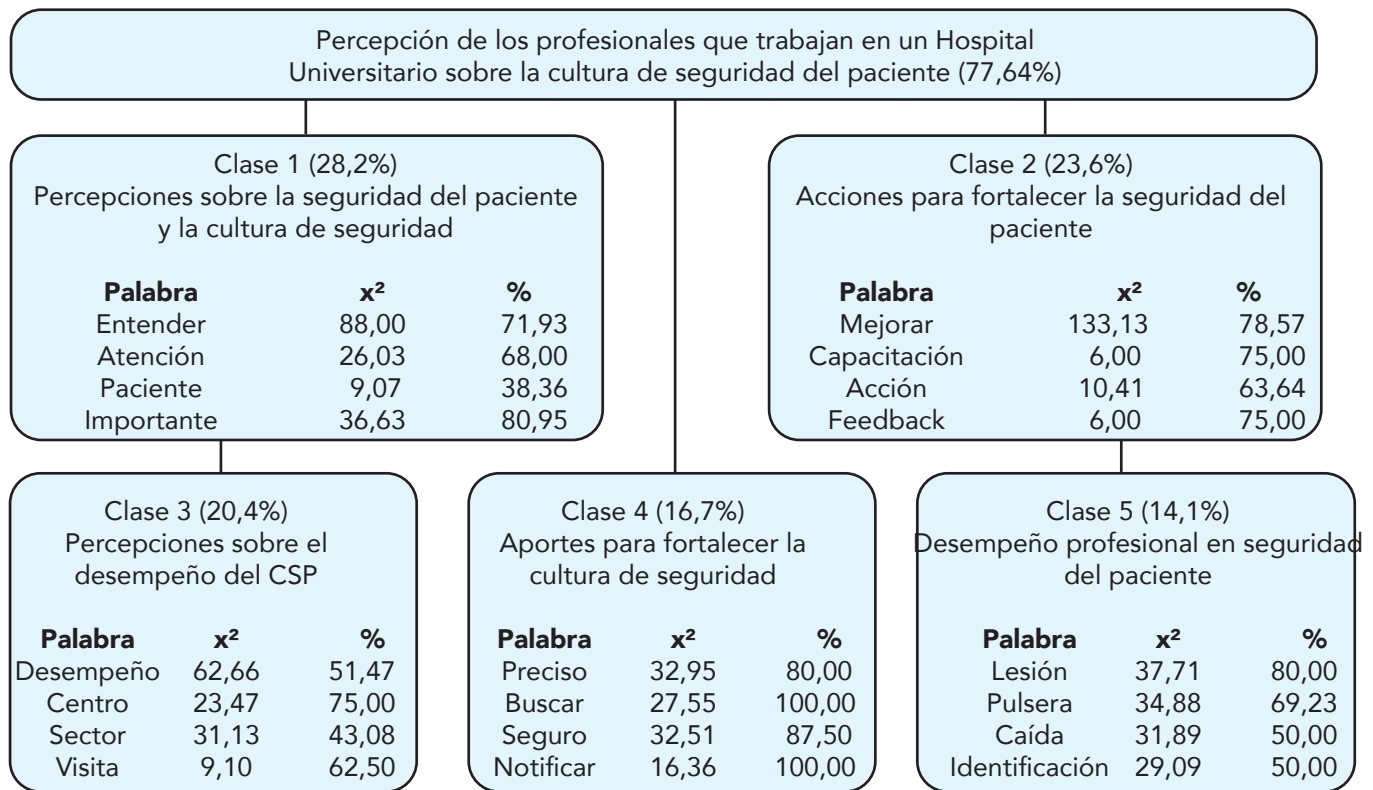


Figura 1 - Dendrograma de la Clasificación Jerárquica Descendente de la percepción de los profesionales que trabajan en un Hospital Universitario sobre la cultura de seguridad del paciente. Natal, RN, Brasil, 2023

Fuente: Los autores (2023).

La clase uno fue denominada “Percepciones sobre la seguridad del paciente y la cultura de seguridad”, responsable por el 28,2% de los segmentos de texto analizados en el *corpus*. Las palabras entender e importante denotan la concepción que tienen los profesionales sobre la seguridad del paciente y la cultura de seguridad, que consideran importante y esencial en el servicio de salud.

Entiendo que la seguridad del paciente en el hospital es necesaria y extremadamente importante. Entiendo que la cultura de seguridad en el hospital está creciendo. Creo que no es perfecta, pero ha mejorado y la veo no como un problema hospitalario, sino como un problema global. (Farmacéutico)

Entiendo que la seguridad del paciente en el hospital es muy importante para evitar caídas, errores médicos y errores de enfermería. Entiendo que la cultura de seguridad es muy positiva en el hospital. (Técnica en Enfermería)

Entiendo que la seguridad del paciente en el hospital es fundamental para que el paciente se sienta seguro de que nada, más que la lesión que lo trajo aquí, interferirá con su proceso de atención. Entiendo que la cultura de seguridad es algo necesario, importante y fundamental, y no opcional. (Psicólogo)

Las palabras atención y paciente demostraron la comprensión que tienen los profesionales sobre la importancia de la seguridad del paciente para una atención segura

y de mayor calidad.

Entiendo la seguridad del paciente en el hospital como una cuestión de cuidado, desde la elaboración y el análisis de la prescripción hasta la administración de medicamentos. Abarca todo eso y otros aspectos de la atención. Cada profesional tiene sus particularidades, esto es algo importante que hay que hacer de forma continua y monitorear diariamente. (Farmacéutica)

Entiendo la seguridad del paciente como un aspecto esencial en la institución hospitalaria para que el paciente sea bien atendido, se satisfagan sus necesidades de salud y no corra riesgos en la institución de salud. (Psicóloga)

El vocabulario de la clase dos permitió contextualizar las "Acciones para fortalecer la seguridad del paciente", responsable del 23,6% de los datos textuales analizados. Las palabras mejorar, capacitación, acción y feedback de la clase destacaron las acciones que se pueden tomar para fortalecer la seguridad del paciente en el hospital de investigación.

En mi opinión, lo que se puede mejorar para fortalecer la seguridad del paciente en el hospital es realizar las acciones de educación permanente con mayor frecuencia y marcar mejor los indicadores con los equipos. (Fisioterapeuta)

En mi opinión, lo que se puede mejorar para fortalecer la seguridad del paciente en el hospital es incluir a los miembros del CSP, en la práctica, en los sectores. (Enfermera)

En mi opinión, lo que se puede mejorar para fortalecer la seguridad del paciente en el hospital es que el CSP dé feedback de los indicadores por sector, realice más capacitaciones y esté más cerca de los sectores. (Enfermera)

La clase tres se denomina "Percepciones sobre el desempeño del CSP", y es responsable del 20,4% de los segmentos de texto analizados en el corpus. Las palabras desempeño, centro, sector y visita se refieren a las percepciones de los profesionales entrevistados sobre el desempeño del sector de seguridad del paciente en el hospital.

Mi percepción sobre el desempeño del CSP del hospital es que, al compáralo con otros lugares en los que trabajé, a pesar de haber algunos errores, el CSP del hospital es muy bueno. Sin embargo, veo que el sector no está tan presente en la rutina de los sectores. (Enfermera)

Mi percepción sobre el papel del CSP en el hospital es que se ha intensificado significativamente. He visto una preocupación por parte del centro por actualizar siempre a los profesionales, pone informes en la televisión y realiza abordajes directos a los sectores, además dicta conferencias. (Técnico en Enfermería)

Mi percepción sobre el desempeño del CSP en el hospital es que el centro está muy activo. Normalmente los veo en el departamento haciendo visitas cama por cama y orientando a los pacientes. (Psicóloga)

Mi percepción sobre el desempeño del CSP en el hospital es que el sector es muy activo y tiene mucha calidad. Existe el sello de calidad EBSEH en el que uno de los requisitos se centra en la seguridad del paciente. (Médico)

Con respecto a la clase cuatro, denominada "Aportes para fortalecer la cultura de seguridad del paciente", responsable por el 16,7% de los segmentos textuales analizados en el corpus, las palabras preciso, buscar, seguro y notificar indican que según las percepciones de los sujetos de la investigación realizan acciones que hay que mejorar para lograr una fuerte cultura de seguridad en la institución.

Contribuyo a la cultura de seguridad a través de actualizaciones y debates con otros colegas, para intentar que todos hablen el mismo idioma. (Enfermera)

Todavía hay cierta resistencia por parte de algunos profesionales y no siempre se aceptan las recomendaciones. Es preciso mejorar la cultura de seguridad de los médicos, ya que hay una cultura de soberanía que carece de sensibilidad con respecto a la seguridad del paciente. (Farmacéutica)

Entiendo que hay que fomentar diariamente en los equipos la cultura de seguridad en el hospital. Además, es preciso convencerlos y mostrarles cuánto afecta el tema de la atención segura a la seguridad del profesional. (Enfermero)

Entiendo, respecto a la cultura de seguridad en el hospital, que los profesionales no tienen la costumbre de notificar. Sienten miedo, ya que creen que serán castigados. (Fisioterapeuta)

Por último, la clase cinco, denominada "Desempeño profesional en seguridad del paciente", que abarcó el 14,1% de los segmentos textuales, destacó las palabras lesión, pulsera, caída e identificación, que revelan los elementos que los profesionales identificaron en el día a día que contribuyen a la seguridad del paciente y se relacionan con la cultura de seguridad.

Contribuyo a la cultura de seguridad en mi día a día profesional y a través de medidas para prevenir lesiones por presión, minimizar el riesgo de caídas, en definitiva, indicadores que contribuyen a un mejor desempeño del servicio y a la recuperación del paciente. (Fisioterapeuta)

Me identifico, miro la pulsera de identificación, aconsejo sobre el riesgo de caída y me pongo a disposición. De todos modos, intento dar orientaciones básicas. (Técnica en Enfermería)

A través del análisis de la clase cinco, se plantea un posible sesgo en la comprensión de los profesionales sobre la cultura de seguridad del paciente en el hospital, dado que relacionan sus actividades diarias con la cultura de seguridad.

El análisis de similitud resume las clases destacadas, en las que los términos hospital, cultura de seguridad, desempeño, seguridad del paciente y paciente organizan la percepción del equipo multidisciplinario sobre la seguridad del paciente y la cultura de seguridad del paciente en los diferentes sectores del hospital (Figura 2).

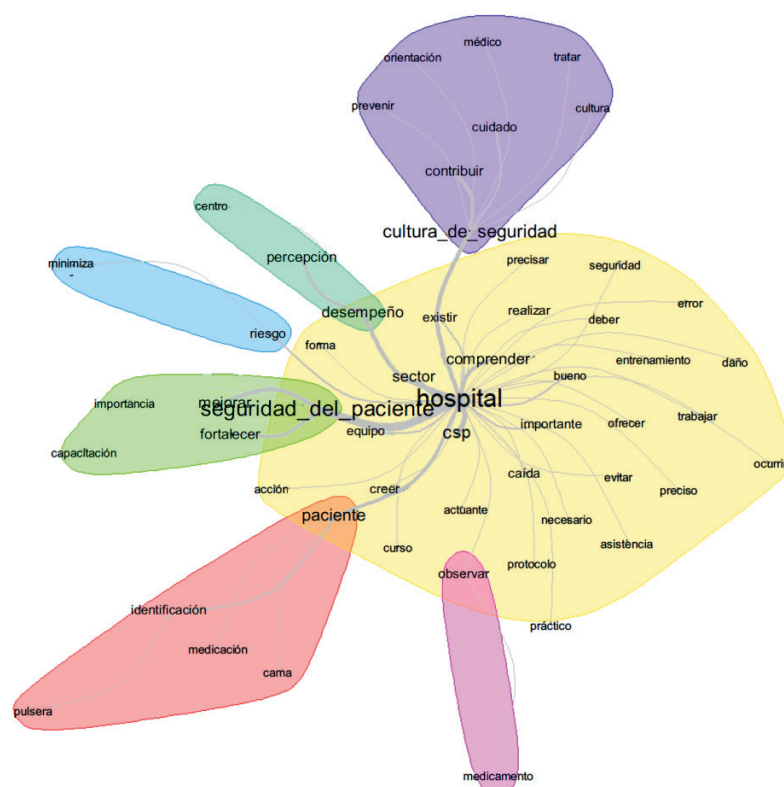


Figura 2 – Imagen del Análisis de Similitud sobre el *corpus* “Percepción de los profesionales que trabajan en un Hospital Universitario sobre la cultura de seguridad del paciente”. Natal, RN, Brasil, 2023

Fuente: Los autores (2023).

Las palabras resaltadas destacan: las acciones realizadas para promover la seguridad del paciente (términos vinculados a la palabra hospital), cómo promover la seguridad del paciente (a través de la cultura de seguridad), a través de quién (términos vinculados a la palabra desempeño, que hace referencia al CSP del hospital), qué se busca (la seguridad del paciente) y por medio de qué acciones de los profesionales (términos vinculados a la palabra paciente).

DISCUSIÓN

Las percepciones de los profesionales que participaron en la investigación coincidían con la idea de que la cultura de seguridad es un componente crítico para la adherencia a prácticas seguras en la atención médica y la reducción de riesgos innecesarios en los servicios de salud⁹.

Además, cabe destacar que algunos autores cuestionan la razón por la cual los profesionales de la salud evalúan negativamente el clima de seguridad en las instituciones. Crean que uno de los motivos puede ser que los estudios se centran en una sola área específica del hospital, por lo que abarcan solo una categoría profesional de sujetos¹⁰. Por ende, este estudio puede contribuir a llenar este vacío, porque abordó diferentes categorías profesionales y diferentes sectores.

En la primera clase, los profesionales demostraron que comprenden que la seguridad del paciente es importante y necesaria en las instituciones. Los profesionales entienden el tema más allá de la atención asistencial, saben que incluye todas las instancias del paciente dentro del hospital, que abarca desde el período de ingreso hasta el alta.

Por lo tanto, la clase uno demuestra cuales son las percepciones de los profesionales sobre la cultura de seguridad, que consideran creciente en la institución. Los profesionales estiman que la necesidad de mejoras en la cultura de seguridad es un problema global. Esto indica que el hospital de investigación está tomando las medidas necesarias para fortalecer la cultura de seguridad.

Cabe destacar que hay un creciente interés entre las personas del sector sanitario por evaluar la cultura general de seguridad del paciente en los hospitales¹¹. Además, se recomienda que las instituciones de salud evalúen periódicamente su cultura de seguridad, identifiquen vacíos y adopten enfoques innovadores para fortalecerla en los entornos de atención médica².

Por consiguiente, la clase dos enumera acciones para fortalecer la seguridad del paciente en el hospital, y apunta a la educación permanente, a la capacitación de los profesionales y, sobre todo, a que el CSP se involucre más en las actividades *in loco* de los sectores.

La educación continua promueve cambios importantes en las organizaciones sanitarias. Por ello, la capacitación, la formación teórica y práctica surgen como estrategias para fortalecer la cultura de seguridad del paciente. Es importante que la formación y la capacitación sean acordes a las necesidades del equipo¹². El CSP es responsable de promover actividades que fomenten la difusión de acciones dirigidas a la seguridad del

paciente.

Vinculado a esto, la clase tres revela las percepciones sobre el desempeño del CSP, de modo que los profesionales consideran que el sector está presente en las actividades. Se identificó, en general, que los profesionales creen que el desempeño del sector viene creciendo en los últimos años. Manifestaron que creían que el CSP debería tener una presencia física más importante en los sectores, pero se observó que suponían que el centro tenía poco personal para cubrir la demanda.

Además, se constató que la mayoría de los sujetos de la investigación reconoce el trabajo del CSP en el hospital y que actúa cuando se lo solicita. Los participantes también reconocen que el sector lleva a cabo varias acciones para los profesionales de la salud de la institución, pero consideran que las mismas no son insuficientes para satisfacer la demanda.

Según la RDC N.º 36, del 25 de julio de 2013, el CSP es responsable de llevar a cabo las acciones necesarias para promover la seguridad del paciente. Entre las principales acciones se destacan: identificar y analizar los riesgos relacionados con la atención de la salud; implementar medidas preventivas y correctivas para reducir los riesgos; realizar seguimiento y análisis de eventos adversos; notificar e investigar daños a los pacientes; y promover la cultura de seguridad a través de la capacitación, la formación y el incentivo de la comunicación abierta entre los profesionales de la salud⁴.

Los aportes de los profesionales para fortalecer la cultura de seguridad, observados en la clase cuatro, en general, revelaron lo importante que es que haya integración entre los miembros del equipo multidisciplinario para que las recomendaciones sean aceptadas. Además, es necesario fomentar esa cultura, para luchar contra el subregistro de los profesionales.

Una de las declaraciones menciona la cultura punitiva, que es una percepción que está presente en muchas instituciones del mundo según los profesionales. Un estudio realizado en España tuvo como objetivo conocer la percepción de los enfermeros sobre la cultura de seguridad del paciente, y demostró que los profesionales con más años de experiencia en la profesión temen que los errores queden registrados en sus expedientes¹³.

Por otro lado, un estudio realizado en Austria que estudió la cultura de seguridad del paciente, concluyó que el factor que obtuvo menor puntaje fue la respuesta no punitiva al error. Además, sugirieron que los puntajes más bajos en la dimensión comunicación mostraban una fuerte cultura de la culpa, producto de varios determinantes, entre los que se encuentra la jerarquía cultural en la atención sanitaria que lleva a los profesionales a tener miedo de hablar¹⁴. Por ello, se fomenta la reducción de las estructuras jerárquicas, de las actitudes y comportamientos en toda la organización, y se promueve la cultura organizacional².

Por lo tanto, el objetivo fue que la evaluación nacional de la cultura de seguridad del paciente en los hospitales de Brasil en 2021 realizase una autoevaluación de la cultura de seguridad utilizando el E-Cuestionario de Cultura de Seguridad Hospitalaria, sistema desarrollado y administrado por la Universidad Federal de Río Grande del Norte (UFRN).

Los resultados demostraron que la respuesta no punitiva a los errores era una dimensión evaluada como frágil⁹. Esto nos hace reflexionar sobre la necesidad de que los directivos implementen estrategias para fortalecer la cultura de seguridad en los hospitales, y esto sólo será posible analizando el potencial de mejora desde la perspectiva de los profesionales.

La clase cinco, a su vez, denota las acciones que los profesionales consideran que contribuyen a la cultura de seguridad del paciente.

Con respecto a eso, una encuesta realizada con enfermeros clínicos y gestores de un hospital del interior del estado de San Pablo identificó que la cultura de seguridad del

paciente desde la perspectiva de los profesionales aún es vaga y se centra en el modelo curativo¹⁵.

Por lo tanto, los resultados demostraron que los sujetos de la investigación atribuyen sus prácticas profesionales a la cultura de seguridad del paciente, al llevar a cabo acciones como prevenir lesiones por presión, minimizar el riesgo de caídas y observar la pulsera de identificación del paciente. Esto nos hace reflexionar sobre que es necesario educar y capacitar a los profesionales sobre la cultura de seguridad del paciente, con el fin de promover la concientización y comprensión del tema. Antes de promover una cultura positiva y justa en la institución, es necesario que el equipo entienda el concepto.

Cabe destacar que, para promover la cultura de seguridad del paciente, es extremadamente importante que los administradores del hospital y los gerentes de las unidades creen un ambiente de apoyo donde el equipo se sienta cómodo para expresar sus inquietudes y sugerencias¹⁶. Por ende, para crear la cultura de seguridad del paciente es clave el liderazgo dentro del sector sanitario⁷.

En definitiva, la gestión de la salud juega un papel esencial en la cultura de una organización, especialmente en lo que respecta al mapeo de dicha cultura y a las estrategias para promoverla. Por lo tanto, es fundamental que los directivos involucren activamente a los profesionales de la salud, que son importantes portavoces de la cultura de la seguridad.

Se consideran limitaciones del estudio, que la investigación reflejó solamente la realidad del hospital estudiado, por lo que no se pueden realizar generalizaciones. Además, se trata de un tema subjetivo, que estuvo fuertemente influenciado por la cultura de seguridad de la institución estudiada.

CONSIDERACIONES FINALES

Las percepciones de los profesionales que participaron en la investigación coincidieron con los objetivos de la seguridad del paciente. Demostraron que promovían la seguridad del paciente, que entendían que era transversal, que atraviesa todas las áreas y procesos relacionados con la atención en salud. Además, destacaron que la cultura de seguridad del paciente en su institución educativa ha seguido una trayectoria prometedora y consistente.

Asimismo, los profesionales demostraron que consideran que la cultura de seguridad es el camino a seguir para promover la seguridad del paciente. Por otro lado, se identificó un posible sesgo de comprensión con respecto al término cultura de seguridad del paciente. Se observó que los profesionales asocian su actividad diaria con aportes a la cultura de seguridad del paciente en la institución.

Por lo tanto, es importante replicar la investigación en otros entornos de salud y en todos los turnos, para poder ampliar los resultados y diseñar estrategias que promuevan una fuerte cultura de seguridad del paciente en cada institución estudiada.

El estudio puede contribuir a la gestión de la salud, dado que puede permitir el desarrollo de estrategias de capacitación y educación específicas. Además, con los datos del estudio, los directivos podrán conducir e implementar intervenciones específicas para fortalecer la cultura de seguridad y promover un cambio en la cultura organizacional que valore la seguridad del paciente.

REFERENCIAS

1. Romero MP, González RB, Calvo MSR, Fachado AA. Patient safety, quality of care and professional

- ethics. *Revista Bioética*. [Internet]. 2018 [cited 2022 Sept. 17]; 26(3):333–42. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-80422018263252>
2. World Health Organization (WHO). Global Patient Safety Action Plan 2021–2030 [Internet]. 2021 [cited 2022 Sept. 16]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032705>
3. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 529/2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente [Internet]. *Diário Oficial da União*; Brasília; 2013 [cited 2022 Sept. 18]; 62:43-4. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html
4. Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução – RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências [Internet]. *Diário Oficial da União*; Brasília; 2013 [cited 2022 Sept. 19]. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html
5. Lima JL de, Siman AG, Amaro M de OF, Santos FBO. The performance of the patient safety center: aiming for safe care. *Revista Renome* [Internet]. 2020 [cited 20 Sept. 2023]; 8(2):73-81. Available from: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/renome/article/view/2261>
6. Torrente G, Barbosa S de FF. Instruments for assessing patient safety culture in emergency services: integrative review. *Rev. esc. enferm.* [Internet]. 2021 [cited 2022 Sept. 20]; 74:e20190693. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0693>
7. Lemos GC, Azevedo C, Bernardes MFVG, Ribeiro HCTC, Menezes AC, Mata LRF. Patient safety culture in nursing: theoretical reflection. *R. Enferm. Cent. O. Min.* [Internet]. 2018 [cited 2023 Sept. 22]; 8. Available from: <https://doi.org/10.19175/recom.v8i0.2600>
8. Salvador PTC de O, Gomes AT de L, Rodrigues CCFM, Chiavone FBT, Alves KYA, Bezerril MDS, et al. Use of the iramuteq software in Brazilian health research: a scoping review. *Rev. Bras. Promoç. Saúde (Online)*. [Internet] 2018 [cited 2023 Mar. 30]. Available from: <https://doi.org/10.5020/18061230.2018.8645>
9. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Avaliação Nacional da Cultura de Segurança do Paciente em Hospitais - 2021 [Internet]. 2021 [cited 2023 May 2023]. Available from: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/relatorio-avaliacao-da-cultura-de-seguranca-2021.pdf>
10. Kolankiewicz ACB, Schmidt CR, Carvalho REFLD, Spies J, Pai SD, Lorenzini E. Patient safety culture from the perspective of all the workers of a general hospital. *Rev Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2020 [cited 2023 May 2023]; 41. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190177>
11. Azyabi A, Karwowski W, Davahli MR. Assessing patient safety culture in hospital settings. *Int. J. Environ. Res. Public Health.* [Internet]. 2021 [cited 2023 May 08]; 18(5):2466. Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph18052466>
12. Souza CS de, Tomaschewski-Barlem JG, Dalmolin GDL, Silva TL, Neutzling BR da S, Zugno RM. Strategies for strengthening safety culture in intensive care units. *Rev. Enferm. UERJ.* [Internet]. 2019 [cited 2023 May 03]; 27:e38670. Available from: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2019.38670>
14. Sosa-Palanca EM, Saus-Ortega C, Gea-Caballero V, Andani-Cervera J, García-Martínez P, Ortí-Lucas RM. Nurses' perception of patient safety culture in a referral hospital: a cross-sectional study. *Int J Environ Res Public Health.* [Internet]. 2022 [cited 2022 May 11]; 19(16). Available from: <https://doi.org/10.3390%2Fijerph191610131>
14. Draganović Š, Offermanns G. Patient safety culture in Austria and recommendations of evidence-based instruments for improving patient safety. *PLoS ONE.* [Internet]. 2022 [cited 2023 May 11]; 17(10):e0274805. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0274805>
15. Pinto AAM, Santos FT dos. Patient safety: design and implementation of quality culture. *Braz. J. Develop.* [Internet]. 2020 [cited 2023 May 10]; 6(3):9796-809. Available from: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n3-018>

16. Lee SE, Dahinten VS, Seo JK, Park I, Lee MY, Han HS. Patient safety culture and speaking up among healthcare workers. Asian nursing research. [Internet]. 2023 [cited 2023 May 12]; 17(1). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.anr.2023.01.001>

PERCEPTIONS OF PROFESSIONALS WORKING IN A UNIVERSITY HOSPITAL ABOUT THE PATIENT SAFETY CULTURE

ABSTRACT:

Objective: to understand the perception of professionals working in a university hospital about the patient safety culture. **Method:** a descriptive study with a qualitative approach, carried out at a university hospital in the Brazilian Northeast region in January 2023. The participants were 56 professionals from the multidisciplinary, namely: nurses, pharmacists, physiotherapists, speech therapists, physicians, psychologists and nursing technicians. The data were obtained through semi-structured interviews. The text content was subjected to lexicographic analysis and against the current and relevant literature. **Results:** five classes were analyzed: Perceptions about patient safety and the safety culture; Actions to strengthen patient safety; Perceptions about the work of the Patient Safety Center; Contributions to strengthening the safety culture; and Professional performance in patient safety. **Final considerations:** the patient safety culture in the hospital has been on a promising path. The study can direct interventions that strengthen the patient safety culture.

DESCRIPTORS: Organizational Culture; Total Quality Management; Hospital; Health Professionals; Patient Safety.

Recibido en: 03/09/2023

Aprobado en: 01/03/2024

Editor asociado: Dra. Luciana Nogueira

Autor correspondiente:

Luana Silva Pereira Sátiro

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Av. Sen. Salgado Filho, s/n - Lagoa Nova, Natal - RN, 59078-970

E-mail: luanasatiro1@gmail.com

Contribución de los autores:

Contribuciones sustanciales a la concepción o diseño del estudio; o la adquisición, análisis o interpretación de los datos del estudio - **Sátiro LSP, Rodrigues CCFM, Tibúrcio MP, Oliveira PM da S, Salvador PTC de O.** Elaboración y revisión crítica del contenido intelectual del estudio - **Sátiro LSP, Rodrigues CCFM, Tibúrcio MP, Oliveira PM da S, Salvador PTC de O.** Responsable de todos los aspectos del estudio, asegurando las cuestiones de precisión o integridad de cualquier parte del estudio - **Sátiro LSP, Rodrigues CCFM, Tibúrcio MP, Oliveira PM da S, Salvador PTC de O.** Todos los autores aprobaron la versión final del texto.

ISSN 2176-9133



Esta obra está bajo una Licencia [Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).