



scienceevolution

ISSN: 2810-8728 (En línea)

4.2

ABRIL - JUNIO  
2025

Artículo Científico

7 - 14



ARTÍCULO  
Científico

# Eventos Relacionados con la Seguridad del Paciente y Estancia Hospitalaria en una Institución de Salud Peruana

Patient Safety-Related Events and Hospital Length of Stay in a Peruvian Healthcare Institution

**Selma Jackeline Fernández Condori**

selma.fernandez@outlook.com

ORCID: 0000-0001-6152-7517

Universidad de San Martín de Porres, Lima - Perú

**Aceptación:** 12 de Abril del 2025

**Publicación:** 08 de Mayo del 2025

## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los eventos relacionados con la seguridad del paciente y la estancia hospitalaria en una institución de salud en 2023. El estudio fue de enfoque cuantitativo, de carácter observacional, descriptivo, correlacional, transversal y retrospectivo. Los resultados evidenciaron una relación estadísticamente significativa ( $p = 0.002$ ) entre los incidentes asociados a la seguridad del paciente y la duración de la hospitalización. Se halló una correlación estadísticamente significativa entre los eventos centinela y la duración de la estancia hospitalaria, siendo esta relación perfectamente proporcional y directa. Además, se encontró una correlación moderada, estadísticamente significativa, entre los eventos adversos y la duración de la estancia hospitalaria, en una relación directamente proporcional. También existe una correlación estadísticamente significativa entre los incidentes sin daño y la duración de la estancia hospitalaria, aunque la relación fue directamente proporcional y muy baja. No se encontró una correlación estadísticamente significativa ( $p = 0.732$ ) entre los cuasi incidentes y la duración de la estancia hospitalaria, lo que indica que la relación fue directamente proporcional pero muy débil.

**Palabra clave:** Incidentes, Seguridad del Paciente, Estancia Hospitalaria, Eventos Centinela

## Abstract

The present study aimed to determine the relationship between patient safety-related events and hospital length of stay in a healthcare institution during 2023. This research adopted a quantitative, observational, descriptive, correlational, cross-sectional, and retrospective approach. The results demonstrated a statistically significant relationship ( $p = 0.002$ ) between incidents associated with patient safety and hospitalization duration. A statistically significant correlation was identified between sentinel events and hospital length of stay, revealing a perfectly proportional and direct relationship. Furthermore, a moderate yet statistically significant correlation was observed between adverse events and hospitalization duration, also exhibiting a directly proportional relationship. A statistically significant, albeit very weak and directly proportional, correlation was found between no-harm incidents and hospital length of stay. However, no statistically significant correlation ( $p = 0.732$ ) was identified between near misses and hospitalization duration, indicating a directly proportional but extremely weak relationship.

**Keyword:** Incidents, Patient Safety, Hospital Length of Stay, Sentinel Events

Eventos Relacionados con la Seguridad del Paciente y Estancia Hospitalaria en una Institución de Salud Peruana

Selma Jackeline Fernández Condori

ORCID: 0000-0001-6152-7517

<https://revista.scienceevolution.com>





## Introducción

A lo largo de los años, la búsqueda de la calidad en las organizaciones que ofrecen productos y servicios ha ido en aumento. En el campo de la salud, la seguridad del paciente se ha convertido en un indicador clave de la eficiencia de los servicios prestados por los centros de salud. Esto se logra mediante la implementación de estrategias como la cultura de seguridad, el cumplimiento de las metas de seguridad del paciente y la identificación de riesgos para prevenir eventos adversos durante la estancia hospitalaria ([Santiago-González et al., 2020](#)). En este contexto, los protocolos adoptados por las entidades de salud deben estar alineados con una atención óptima para reducir los sucesos relacionados con la atención proporcionada por el personal médico, quien debe estar adecuadamente formado y preparado para tomar decisiones acertadas y oportunas, garantizando la atención inmediata y evitando los riesgos sanitarios ([Meléndez et al., 2020](#)).

La [Organización Panamericana de la Salud \(2022\)](#) sostiene que las prácticas erróneas en la atención y tratamiento, relacionados con la seguridad del paciente en los diferentes centros asistenciales del mundo, son algunos de los factores de riesgo en la atención hospitalaria y el suministro de tratamiento médico. Además, los errores en la administración de medicamentos ocurren cuando factores como el cansancio, malas condiciones ambientales o la falta de personal afectan el rendimiento humano. Estos factores, a su vez, impactan negativamente en la seguridad del paciente, provocando daños severos, invalidez e incluso el deceso. Es importante destacar que las dimensiones relacionadas con la competencia profesional, la calidad científico-técnica, la efectividad, la eficiencia, la accesibilidad, la satisfacción, la adecuación, la atención centrada en el paciente y la seguridad del paciente son fundamentales para garantizar una atención de calidad. ([Rocco & Garrido, 2017](#)).

En los países de América Latina, [Cañas-Benítez et al. \(2021\)](#) señalan que la discrepancia entre la oferta y la demanda de servicios de salud genera preocupación, ya que la creciente demanda hospitalaria excede la capacidad de los establecimientos para atender adecuadamente a los pacientes, incluso en los servicios de urgencia, donde en algunos casos se han visto obligados a cerrar temporalmente. Dado que las urgencias constituyen la principal vía de ingreso a la hospitalización, representando entre el 70 % y el 75 % de los ingresos hospitalarios, es común que los pacientes no encuentren camas disponibles al llegar al hospital. En ese sentido, la prolongación de la estancia hospitalaria se ha convertido en una preocupación regional, puesto que conlleva consecuencias negativas para el sistema de salud, tales como el aumento de los costos, la disminución del acceso a la hospitalización, la saturación de las urgencias y un mayor riesgo de eventos adversos. Por ello, los estudios sobre seguridad del paciente en hospitales se enfocan en la implementación de programas y estrategias ([Gómez & Mora, 2022](#)).

En Perú, la seguridad del paciente y la duración de la estancia hospitalaria constituyen uno de los principales desafíos para las instituciones sanitarias, dada su incidencia en el aumento de los costos por usuario, el colapso de las actividades asistenciales, la prolongación del tiempo de espera en emergencias y el riesgo de infecciones intrahospitalarias. La media de la estancia hospitalaria se utiliza como un indicador de eficiencia, al reflejar tanto el uso de las camas como la agilidad de los servicios prestados. Este promedio corresponde al número de días que permanecen hospitalizados los pacientes dados de alta durante un periodo determinado en un centro de salud. Por este motivo, la calidad de los procesos de atención, así como las características y perfiles de los usuarios, son aspectos de prioridad que las instituciones sanitarias abordan con el objetivo de garantizar los recursos necesarios para la atención, sino también ajustar la oferta de servicios en función de la demanda ([Díaz-Koo et al., 2020](#)).

En relación con la estancia hospitalaria prolongada, actualmente existen listas de espera en la mayoría de los hospitales del Perú, tanto para consultas externas especializadas como para la realización de cirugías electivas. En particular, se ha documentado un tiempo de espera superior a 45 días para la ejecución de cirugías electivas, en los hospitales de tercer nivel del Seguro Social del Perú durante el año 2019. Para gestionar estos casos denominados como "diferimiento quirúrgico", dicha institución implementó la Lista Única de Oportunidad Quirúrgica, que registra a los pacientes que, en un momento determinado, esperan ser atendidos para una consulta especializada, un procedimiento diagnóstico o una intervención quirúrgica programada, solicitada por un médico autorizado ([Díaz-Vélez et al., 2022](#)).



La duración de la hospitalización se considera un indicador clave de la calidad del servicio, porque permite evaluar la eficiencia en la prestación de cuidados y el uso adecuado de los recursos. Una estancia prolongada puede tener un impacto negativo en la atención, al generar altos costos para los centros de salud debido al mayor consumo de recursos para atender a un número reducido de pacientes. Esta situación pone de manifiesto la necesidad urgente de alcanzar estándares más eficaces en la gestión hospitalaria, con el fin de evitar demoras en la realización de procedimientos diagnósticos y quirúrgicos, así como en la atención de mayor complejidad y en la resolución de aspectos sociofamiliares del paciente ([Díaz-Koo et al., 2020](#)).

El objetivo general del presente estudio fue determinar la relación entre los eventos relacionados con la seguridad del paciente y la estancia hospitalaria en una institución de salud durante el año 2023, con la finalidad de que los hallazgos contribuyan a mejorar la calidad de los servicios hospitalarios y a reducir los costos asociados a una atención médica segura. Esta investigación se justifica en la medida en que comprender los eventos que experimentan los usuarios desde su ingreso hasta el alta hospitalaria permite identificar procesos eficientes, libres de desperdicios y limitaciones productivas.

## Método

### Enfoque metodológico

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, puesto que indagó la imparcialidad de las variables a través de una medición y análisis estadístico inferencial ([Sánchez, 2019](#)).

### Diseño de estudio

Se empleó un diseño no experimental, de tipo transversal y retrospectivo, se describen las variables y se analizan sus hechos en un momento específico.

### Tipo de estudio

La investigación fue de carácter observacional, de nivel descriptivo y correlacional, sustentada en fundamentos teóricos y científicos.

### Población y muestra

El universo poblacional estuvo conformado por 1 225 formularios de reporte de eventos ocurridos durante el año 2023 y registro de estancia hospitalaria de los pacientes reportados, empleando un muestreo no probabilístico por conveniencia.

### Técnicas de recolección de datos

Se empleó como base la información recopilada a través de un formulario electrónico que satisface los requisitos de la Joint Commission International para su registro, notificación y manejo de los eventos que afectan la seguridad del paciente.

### Instrumentos

La información sobre la hospitalización y el formulario de registros de eventos vinculados a la seguridad del paciente está almacenada en una base de datos de los centros de salud.

### Análisis de datos

El análisis, procesamiento e interpretación de los datos se realizó utilizando el software estadístico SPSS versión 27, que facilitó la integración y la organización de las bases de datos sobre eventos adversos y días de hospitalización. La evaluación inicial se llevó a cabo utilizando estadística descriptiva; y, para analizar la relación entre las variables cuantitativas, se utilizó la prueba de Correlación de Rho de Spearman, basada en el carácter no paramétrico de las variables.



## Resultados

Los resultados del procesamiento de los datos revelaron los siguientes hallazgos:

**Tabla 1**

Frecuencia de eventos relacionados con la seguridad del paciente

Eventos Relacionados con la Seguridad del Paciente	n (%)
Eventos centinela	13 (1.1)
Eventos adversos	211 (17.2)
Incidentes sin daño	543 (44.3)
Cuasi incidentes	458 (37.4)

La Tabla 1 presentó la frecuencia de los eventos relacionados con la seguridad del paciente. Los incidentes sin daño fueron los eventos más frecuentes, representando el 44.3 %, seguidos por los cuasi incidentes con un 37.4 %. Los eventos adversos constituyeron el 17.2 %, y los eventos centinela fueron los menos frecuentes con un 1.1 %.

**Tabla 2**

Estancia hospitalaria

Estancia Hospitalaria	n (%)
No prolongada	364 (30)
Prolongadas	861 (70)

La Tabla 2 ilustra la distribución de la estancia hospitalaria de los pacientes. La estancia hospitalaria prolongada fue más común, observada en el 70 % de los pacientes, mientras que la estancia no prolongada se presentó en el 30 %.

**Tabla 3**

Correlación de Spearman de los eventos relacionados con la seguridad del paciente y la estancia hospitalaria

	Rho de Spearman	p	N
Eventos Centinela - Estancia	0.88	0.002	1225

La Tabla 3 muestra la relación estadísticamente significativa ( $p = 0.002$ ) entre los eventos relacionados con la seguridad del paciente y la estancia hospitalaria. La correlación fue directamente proporcional y muy alta ( $Rho = 0.88$ ), lo que sugirió que una mayor cantidad de eventos se asoció con una mayor estancia hospitalaria.

**Tabla 4**

Relación entre los eventos centinela y la estancia hospitalaria en una institución de salud

	Rho de Spearman	p	N
Eventos Centinela - Estancia	1	0.000	1225

La Tabla 4 muestra una correlación estadísticamente significativa ( $p = 0.000$ ) entre los eventos centinela y la estancia hospitalaria, con un coeficiente de correlación de  $Rho = 1$ , por tanto esta relación fue directamente proporcional y perfecta.

**Tabla 5**

Relación entre los eventos adversos y la estancia hospitalaria en una institución de salud

	Rho de Spearman	p	N
Eventos Adversos - Estancia	0.45	0.000	1225

La Tabla 5 muestra que existe relación entre los eventos adversos y la estancia hospitalaria resultando estadísticamente significativa ( $p = 0.000$ ), con un  $Rho = 0.45$ . Esta correlación fue directamente proporcional y moderada.



**Tabla 6**

Relación entre los incidentes sin daño y la estancia hospitalaria en una institución de salud

	Rho de Spearman	p	N
Incidente sin daño - Estancia	0.13	0.000	1225

Se observa en la Tabla 6 que existe una correlación estadísticamente significativa ( $p = 0.000$ ) entre los incidentes sin daño y la estancia hospitalaria, aunque la relación fue directamente proporcional y muy baja ( $Rho = 0.13$ ).

**Tabla 7**

Relación entre los cuasi incidentes y la estancia hospitalaria en una institución de salud

	Rho de Spearman	p	N
Cuasi incidentes - Estancia	0.1	0.732	1225

La Tabla 7 muestra que no existe una correlación estadísticamente significativa ( $p = 0.732$ ) entre los cuasi incidentes y la estancia hospitalaria. La relación fue directamente proporcional pero muy baja ( $Rho = 0.01$ ).

## Discusión

Tras analizar y clarificar los hallazgos obtenidos a partir de los datos descriptivos recolectados, y en función del propósito de la investigación, se identifica información relevante de diversos estudios que respaldan los resultados.

[Bajaña-Romero y Ortiz-Orobio \(2023\)](#) destacan la importancia de una gestión oportuna de la seguridad del paciente, considerando factores clave para seleccionar intervenciones acordes a sus necesidades, como el trabajo en equipo, que funge como mecanismo de retroalimentación para prevenir errores durante la ocurrencia de eventos adversos, y la implementación de lineamientos que promuevan una cultura de seguridad centrada en el paciente. La seguridad del individuo hospitalizado debe basarse en la colaboración efectiva del equipo de salud, donde cada miembro debe contar con conocimientos sólidos sobre las técnicas clínicas utilizadas en los procedimientos clínicos y haga uso de aquellas que aseguren tanto la eficacia como el bienestar continuo del paciente. En ese sentido, los hallazgos de este estudio coinciden con este enfoque, al evidenciar que una mayor frecuencia de incidentes relacionados con la seguridad del paciente se asocia directamente con estancias hospitalarias prolongadas.

Los hallazgos del estudio realizado por [Bernal \(2020\)](#) evidencian una relación estadísticamente significativa entre el respaldo de la gerencia hacia la seguridad del paciente y la incidencia de eventos adversos no notificados ( $p < 0.05$ ). El nivel de percepción general sobre la cultura de seguridad, según el personal asistencial del hospital, se clasifica mayoritariamente como bajo (neutral o negativo), con un 90 % y se asocia a un elevado porcentaje (74 %) de eventos adversos no reportados. Estos resultados comparados con los del presente estudio, respaldan que existe una baja percepción de la cultura de seguridad del paciente y una limitada implicación de la gestión institucional, que el alto porcentaje de eventos adversos no reportados, resalta la necesidad de mantener un compromiso activo por parte de la alta dirección para fomentar una cultura de seguridad sólida que optimice la calidad de la atención.

Por su parte, [Gavilanes et al. \(2021\)](#) concluyeron que los médicos de atención primaria presentan el menor nivel de comprensión sobre los errores médicos, lo que evidencia una falta de formación en este ámbito durante su etapa educativa. Además, se observó que el 90 % del personal médico tiende a confundir los conceptos de bioseguridad y error médico. Estos hallazgos indican que la cultura de seguridad se sustenta en un conjunto de actitudes, conocimientos y enfoques aplicados en la práctica clínica, orientados a garantizar el bienestar del paciente. Es decir que, la falta de formación en errores médicos y el desconocimiento de la diferencia entre conceptos clave, como bioseguridad y fallo médico, son factores que probablemente aumentan la frecuencia de eventos adversos que impactan en la duración del internamiento. Por ello, para mejorar la calidad de la atención hospitalaria, es necesario construir una cultura de prevención efectiva sobre sistemas de notificación apropiados, una identificación precisa de las causas que originan los problemas y un enfoque en la corrección de errores.



scienceevolution

ISSN: 2810-8728 (En línea)

4.2

ABRIL - JUNIO  
2025

Artículo Científico

7 - 14

Eventos Relacionados con la Seguridad del Paciente y Estancia Hospitalaria en una Institución de Salud Peruana

Selma Jackeline Fernández Condori

ORCID: 0000-0001-6152-7517

<https://revista.scienceevolution.com>



[Ramírez-Martínez y González \(2017\)](#) evidenciaron que la dimensión relacionada con la retroalimentación y la comunicación sobre errores constituye una fortaleza dentro de la cultura de seguridad hospitalaria, con una valoración positiva del 75.3 %. En contraste, se identificaron áreas de mejora en dos dimensiones consideradas como debilidades: la respuesta no punitiva ante los errores, con un 61.7 %, y la dotación de personal, con un 62 %. Estas dimensiones están directamente relacionadas con el clima y la cultura de seguridad en los servicios de salud, en comparación con los resultados del presente estudio, exhiben la presencia de debilidades en la respuesta no punitiva ante estos, lo que podría desalentar el registro de cuasi incidentes y limitar su análisis como factor de prolongación de estancia. Por tanto, resulta imprescindible implementar políticas institucionales orientadas a fortalecer la cultura de seguridad del paciente en todos los niveles de atención, asegurar el cumplimiento de las normativas existentes y establecer mecanismos efectivos de supervisión y evaluación que permitan monitorear los avances en esta materia.

Asimismo, los hallazgos de [Álvarez y González-Argote \(2022\)](#) revelan que la percepción del personal de enfermería sobre la cultura de seguridad del paciente se ve afectada por la falta de transparencia en la información proporcionada, las expectativas poco claras y las operaciones definidas por el equipo directivo, así como por la limitada colaboración entre los distintos miembros del equipo de salud. Además, se identificó una escasez de personal, lo que conlleva una sobrecarga laboral que repercute negativamente en la calidad de la atención brindada a los pacientes. En línea con los hallazgos de esta investigación, la deficiente percepción del personal de enfermería sobre la cultura de seguridad y la sobrecarga laboral puede estar relacionada con el aumento de incidentes que afectan negativamente la duración de la estancia hospitalaria. Esto constituye un punto de partida relevante para el desarrollo de estrategias orientadas a establecer lineamientos que permitan enfrentar situaciones adversas en la práctica clínica, fortaleciendo la seguridad del paciente y el trabajo colaborativo en los entornos hospitalarios.

Por lo tanto, es fundamental incluir una evaluación social durante la hospitalización para desarrollar un plan de manejo que se ajuste a las necesidades psicosociales y familiares del paciente, lo que contribuirá a reducir los resultados adversos en salud. Además, los hallazgos del estudio de [Cañas-Benítez et al. \(2021\)](#) indican una asociación estadísticamente significativa entre la duración prolongada de la estancia hospitalaria y la atención domiciliaria ( $p = 0.028$ ), así como con procedimientos ( $p = 0.046$ ) y pruebas diagnósticas ( $p = 0.38$ ). La duración de la hospitalización de un paciente está determinada por su estado de salud, del cuidado que recibe por parte de los profesionales de salud dentro del centro asistencial y de la red de servicios. En concordancia con los resultados del presente estudio, se puede observar que la prolongación de la estancia hospitalaria tiene efectos negativos, como la sobreocupación de la capacidad disponible en cuanto a recursos y personal de salud, lo que limita la atención médica a nuevos usuarios.

Sin embargo, [Ojeda-Méndez et al. \(2021\)](#) en su estudio señalan que más del 50 % de las mujeres evaluadas que tuvieron estancias prolongadas, presentaron deterioro social, deterioro cognitivo severo, episodios de delirium durante la hospitalización y mortalidad intrahospitalaria en el primer año posterior al alta médica. No obstante, no se identificó una relación estadísticamente significativa entre la duración de la estancia y estos desenlaces clínicos. Estos hallazgos sugieren la necesidad de seguir profundizando en los factores que inciden en la estancia prolongada y sus posibles consecuencias en la salud a mediano y largo plazo.

Por su parte, los hallazgos de [Ortega-Zufiria et al. \(2021\)](#) identifican que la estancia hospitalaria prolongada (>7 días), el uso de dispositivos invasivos (sondas, catéteres) y la presencia de comorbilidades en pacientes incrementan el riesgo de infecciones intrahospitalarias, las cuales, a su vez, prolongan la hospitalización en un ciclo bidireccional. Adicionalmente, factores operativos como el incumplimiento de normas de bioseguridad por parte del personal de enfermería (47% en técnicas de asepsia) y la falta de insumos básicos como guantes y mascarillas contribuyen a la propagación de infecciones, alargando la estancia hospitalaria. Se enfatiza la necesidad de reforzar capacitación en bioseguridad y optimizar protocolos clínicos para reducir estancias evitables. De modo comparable, los resultados obtenidos en este estudio muestran que ciertas condiciones personales y clínicas están asociadas con estancias hospitalarias prolongadas.



scienceevolution

ISSN: 2810-8728 (En línea)

4.2

ABRIL - JUNIO  
2025

Artículo Científico

7 - 14

Eventos Relacionados con la Seguridad del Paciente y Estancia Hospitalaria en una Institución de Salud Peruana

Selma Jackeline Fernández Condori

ORCID: 0000-0001-6152-7517

<https://revista.scienceevolution.com>



## Conclusiones

Según los datos observados y analizados, se presentó la frecuencia de los eventos asociados a la seguridad del paciente. Los incidentes sin daño fueron los más comunes, representando el 44.3 %, seguidos por los cuasi incidentes, que constituyeron el 37.4 %. Los eventos adversos alcanzaron el 17.2 %, y los eventos centinela fueron los menos frecuentes, con un 1.1 %. En cuanto a la duración de la hospitalización, la hospitalización prolongada fue la más frecuente, registrada en el 70 % de los pacientes, mientras que la hospitalización no prolongada se presentó en el 30 % restante.

Además, se observó una relación estadísticamente significativa ( $p = 0.002$ ) entre los incidentes asociados a la seguridad del paciente y la duración de la hospitalización. La correlación entre estas variables fue muy alta y directamente proporcional ( $Rho = 0.88$ ), lo que indica que a mayor número de eventos, mayor fue la duración de la estancia hospitalaria.

Asimismo, se encontró una correlación perfecta y directamente proporcional entre los eventos centinela y la duración de la hospitalización, con un coeficiente de correlación de  $Rho = 1$ .

En contraste, la correlación entre los eventos adversos y la duración de la estancia hospitalaria fue moderada, directamente proporcional y estadísticamente significativa ( $Rho = 0.45$ ). También se identificó, aunque en menor magnitud, una correlación significativa entre los incidentes sin daño y la duración de la estancia hospitalaria, con un  $Rho = 0.13$ . Finalmente, no se halló una correlación estadísticamente significativa ( $p = 0.732$ ) entre los cuasi incidentes y la duración de la estancia hospitalaria, lo que indica que la relación fue directamente proporcional, pero extremadamente débil ( $Rho = 0.01$ ).

El análisis relacionado con la mejora de la atención de los pacientes sugiere que el factor más relevante sigue siendo la seguridad del paciente y su evolución positiva. Este aspecto abarca tanto elementos sociales como personales que escapan al control directo del personal de salud, lo que afecta el cumplimiento de los estándares necesarios para una correcta estancia hospitalaria. Por esta razón, la función del equipo de trabajo y de los directivos institucionales es crucial para establecer una cultura de seguridad positiva y métodos eficaces para reportar eventos adversos. La forma en que se gestiona el centro hospitalario influye en gran manera en la capacidad del mismo para alcanzar los objetivos relacionados con la seguridad del paciente, además de ofrecer oportunidades de capacitación a todos

los miembros del equipo de salud, prevenir riesgos, reducir el daño causado y evitar muertes. En el ámbito social, los resultados también sirven de referencia para que otras instituciones sanitarias con características similares definan metas y objetivos a corto y mediano plazo orientados a mejorar la atención en sus comunidades.

En resumen, la investigación sobre las causas de los incidentes adversos y la identificación de factores de riesgo permite implementar acciones dirigidas al perfeccionamiento continuo de los procedimientos institucionales en beneficio del paciente. Estas acciones deben basarse en un programa integral de calidad y seguridad del paciente, que no solo reconozca y maneje la ocurrencia de eventos adversos, incidentes sin consecuencias y cuasi incidentes, sino que también cuente con un sistema de recopilación de datos eficiente relacionado con estos eventos.

## Referencias

- Álvarez, D, & González-Argote, J. (2022). Seguridad del paciente, su percepción por el personal de enfermería en un hospital materno-infantil. *Revista Información Científica*, 101(4), 1-11. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-99332022000400011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332022000400011)
- Bajaña-Romero, J. &, Ortiz-Orobio, M. (2023). Cultura de seguridad del paciente en el personal sanitario del Centro de Salud de Canoa. *Medisur*, 21(5), 985-993. <https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/articloe/view/5763>
- Bernal, F. (2020). Nivel de percepción de la cultura de seguridad del paciente y notificación de eventos adversos en un hospital nivel I. *Revista Científica Curae*, 3(1), 43-52. <https://doi.org/10.26495/curae.v3i1.1383>
- Cañas-Benítez, N, Moreno-Pareja, E. & Cataño, E.A. (2021). Factores de estancia hospitalaria prolongada en una institución de salud de Medellín. *Revista Ciencia y Cuidado*, 18(2), 43-54. <https://doi.org/10.22463/17949831.2821>
- Díaz-Koo, C., Fernández-Mogollón, J. & Hirakata, C. (2020). Características de los pacientes con estancia prolongada en el servicio de cirugía general del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. *Revista del Cuerpo Médico HNAAAA*, 13(3), 251-256. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.133.732>



scienceevolution

ISSN: 2810-8728 (En línea)

4.2

ABRIL - JUNIO  
2025

Artículo Científico

7 - 14

Eventos Relacionados con la Seguridad del Paciente y Estancia Hospitalaria en una Institución de Salud Peruana

Selma Jackeline Fernández Condori

ORCID: 0000-0001-6152-7517

<https://revista.scienceevolution.com>



Díaz-Vélez, C., Guzmán-Capuñay, KL, Castillo-León, RS. & Puicón-Uceda, HM. (2022). Tiempo de espera prolongado en cirugías electivas del servicio de traumatología de los hospitales del tercer nivel de atención del seguro social del Perú. *Revista Hispana de Ciencias de la Salud*, 8(1), 34-36. <https://doi.org/10.56239/rhcs.2022.81.536>

Gavilanes, M.J., Aucatoma, K., Piedrahita, F.M & Rivas, A. (2021). La cultura de seguridad del paciente como estrategia para evitar errores médicos. *MEDICIENCIAS*, 5(3):32-41. <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/medi/article/view/1189#:~:text=IntroduccionLaculturadeseguridad,saludasegurandounclimaorganizacional>

Gómez Núñez, P., & Mora, S. (2022). Investigación en Seguridad del Paciente en Entornos Hospitalarios. *Revista Científica De Salud y Desarrollo Humano*, 3(2), 47-63. <https://doi.org/10.61368/r.s.d.h.v3i2.34>

Meléndez Mogollón, I.C., Macía M. & Álvarez, A. (2020). Cultura de seguridad del paciente en la formación de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(2), 1-14. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2020/cnf202i.pdf>

Ojeda-Méndez, C., Palomino-Pacichana, D., Bejarano, L., Campo-Chaparro, J. & Reyes-Ortiz, C. (2021). Factores asociados con estancia hospitalaria prolongada en una unidad geriátrica de agudos. *Acta Médica Colombiana*, 46(1), 1-7. <https://www.actamedicacolombiana.com/ojs/index.php/actamed/article/view/1844/978>

Organización Panamericana de la Salud (2022). Retos en la seguridad de los medicamentos desde una perspectiva de la calidad de la atención. <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-seguridad-paciente-2022>

Ortega-Zufiría, J. M., Sierra-Rodríguez, M., López-Ramírez, Y., Bernal-Piñero, J., Silva-Mascaró, D., Poveda-Núñez, P., Tamarit-Degenhardt, M., & López-Serrano, R. (2021). Prevalencia del dolor en pacientes hospitalizados en el Servicio de Neurocirugía de un Hospital Universitario Terciario en Madrid, España. *Revista Peruana De Investigación En Salud*, 5(2), 91-99. <https://doi.org/10.35839/repis.5.2.917>

Ramírez-Martínez, M. & González, A. (2017). Cultura de seguridad y eventos adversos en una clínica de primer nivel. *Enfermería Universitaria*, 14(2), 111--117. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2017.02.006>

Rocco, C. & Garrido, A. (2017). Seguridad del paciente y cultura de seguridad. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 28(5), 785-795. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864017301268>

Sánchez, F. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 13(1), 102-122. <http://dx.doi.org/10.19083/ridu.2019.644>

Santiago-González, N., Morales-García, D., Ibarra-Cerón, M. & López-Jacinto, E. (2020). Cultura de seguridad del paciente en un hospital de alta especialidad. *Revista de Enfermería Neurológica*, 18(3), 115-23. <https://doi.org/10.37976/enfermeria.v18i3.288>