

Protocolo de Seguridad del Paciente en el Servicio de Cirugía General de un Hospital Público del Paraguay, enero a julio, 2025

Patient Safety Protocol in the General Surgery Service of a Public Hospital in Paraguay, January to July, 2025

Jaqueline Amalia Verón Coronel¹

¹Universidad Gran Asunción – UNIGRAN

Diana Alice Molinas Zarza²

² Universidad Gran Asunción – UNIGRAN

Resumen

La seguridad del paciente representa uno de los pilares fundamentales de la calidad asistencial, especialmente en los servicios quirúrgicos, donde la complejidad de los procedimientos incrementa el riesgo de eventos adversos. Esta investigación, titulada “Protocolo de Seguridad del Paciente en el Servicio de Cirugía General de un Hospital Público del Paraguay, enero a julio, 2025”, tuvo como propósito evaluar el grado de implementación del protocolo de seguridad del paciente, identificando los factores que favorecen y dificultan su cumplimiento. El estudio adoptó un diseño no experimental, transversal y de alcance descriptivo, orientado a observar el fenómeno en su contexto natural, sin manipular variables. Se empleó un enfoque cuantitativo, con recolección y análisis estadístico de los datos, organizados y procesados mediante Microsoft Excel. La población y muestra estuvieron conformadas por 48 profesionales de enfermería del servicio de Cirugía General, trabajándose bajo un censo poblacional, dado que se incluyó la totalidad del personal que cumplía los criterios de inclusión. Para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos: una encuesta estructurada de 20 ítems cerrados, con escala tipo Likert del 1 al 5, que midió el grado de conocimiento y aplicación de los protocolos; y una lista de cotejo de 35 ítems, con la misma escala de valoración, que permitió observar el nivel de cumplimiento de los estándares de seguridad del paciente. Los resultados evidenciaron un nivel de implementación general satisfactorio, destacándose el cumplimiento en la

identificación del paciente, la prevención de infecciones y la comunicación efectiva. Sin embargo, se observaron áreas de mejora vinculadas con la capacitación continua, el registro documental y la cultura de seguridad institucional, elementos esenciales para garantizar una atención quirúrgica más segura y humanizada.

Palabras clave: Seguridad del paciente; Protocolo de seguridad; Cirugía general.

Abstract

Patient safety is a cornerstone of quality healthcare, especially in surgical services, where the complexity of procedures increases the risk of adverse events. This research, entitled “Patient Safety Protocol in the General Surgery Department of a Public Hospital in Paraguay, January to July 2025,” aimed to evaluate the degree of implementation of the patient safety protocol, identifying the factors that facilitate and hinder its compliance. The study adopted a non-experimental, cross-sectional, and descriptive design, focused on observing the phenomenon in its natural context, without manipulating variables. A quantitative approach was used, with data collection and statistical analysis, organized and processed using Microsoft Excel. The population and sample consisted of 48 nursing professionals from the General Surgery Department. A census was conducted, as all personnel meeting the inclusion criteria were included. Two instruments were used for data collection: a structured survey with 20 closed-ended items, using a 5-point Likert scale, which measured

the level of knowledge and application of the protocols; and a 35-item checklist, with the same rating scale, which allowed for observation of the level of compliance with patient safety standards. The results showed a generally satisfactory level of implementation, with notable compliance in patient identification, infection prevention, and effective communication. However, areas for improvement were observed related to

ongoing training, documentation, and the institutional safety culture essential elements for ensuring safer and more humane surgical care.

Keywords: *Patient safety; Safety protocol; General surgery.*

Introducción

La seguridad del paciente constituyó uno de los pilares fundamentales de la calidad asistencial en los servicios de salud, siendo un compromiso ético y profesional de todos los integrantes del equipo sanitario. En el ámbito hospitalario, y especialmente en el servicio de Cirugía General, la aplicación efectiva de los protocolos de seguridad resultó esencial para prevenir eventos adversos, minimizar los riesgos y garantizar una atención centrada en la persona. La Organización Mundial de la Salud (OMS)¹ había señalado que la mayoría de los incidentes que comprometían la seguridad del paciente podían prevenirse mediante la correcta implementación de medidas protocolizadas, la formación continua y el fortalecimiento de una cultura institucional orientada a la seguridad.

En Paraguay, los hospitales públicos enfrentaron diversos desafíos relacionados con la gestión hospitalaria, la disponibilidad de recursos humanos y materiales, así como con la adherencia a las normativas de calidad. Estas condiciones influyeron directamente en el grado de cumplimiento de los protocolos de seguridad del paciente². En los servicios quirúrgicos, donde la complejidad asistencial y la coordinación interdisciplinaria fueron mayores, resultó indispensable reforzar los mecanismos de prevención de errores, tanto en la etapa preoperatoria, como en la intra y postoperatoria.

El personal de enfermería desempeñó un papel protagónico en la implementación de los protocolos de seguridad del paciente, al asegurar la correcta identificación, el uso seguro de medicamentos, la prevención de infecciones y la comunicación efectiva entre los equipos de salud. Su nivel de conocimiento, su formación continua y su compromiso con la práctica asistencial fueron determinantes para garantizar la seguridad y el bienestar de los pacientes quirúrgicos.

En este contexto, la investigación titulada “Protocolo de Seguridad del Paciente en el Servicio de Cirugía General de un Hospital Público del Paraguay, enero a julio, 2025” tuvo como propósito evaluar el nivel de implementación de los protocolos de seguridad del paciente, identificar las áreas de mayor cumplimiento y aquellas que requirieron fortalecimiento, y contribuir a la mejora continua de la calidad asistencial y de la cultura de seguridad institucional. Considerando que la seguridad del paciente es un pilar básico de la asistencia sanitaria que contribuye a reducir el riesgo de daños asociados a la práctica sanitaria hasta un mínimo aceptable³.

Problema de investigación

La seguridad del paciente representó uno de los principales desafíos en los sistemas de salud contemporáneos, especialmente en los hospitales públicos donde los recursos humanos y materiales solían ser limitados. En este contexto, garantizar una atención segura, libre de eventos adversos y errores asistenciales constituyó una prioridad dentro de las políticas sanitarias nacionales e internacionales. Sin embargo, en la práctica cotidiana, la implementación efectiva de los protocolos de seguridad del paciente no siempre alcanzó los niveles esperados, debido a factores estructurales, organizacionales y humanos.

En el servicio de Cirugía General de los hospitales públicos del Paraguay, se evidenciaron situaciones en las que los procedimientos no se ejecutaban de acuerdo con los estándares establecidos por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS) ni con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Dichas situaciones incluyeron deficiencias en la identificación correcta de los pacientes, fallas en la comunicación entre los profesionales, registros incompletos, uso

inadecuado de listas de verificación quirúrgica y limitaciones en la adherencia al protocolo de prevención de infecciones.

Se observó que el cumplimiento de las normas de seguridad dependía en gran medida del grado de conocimiento, capacitación y compromiso del personal de enfermería, quienes desempeñaban un papel fundamental en el control y supervisión de las prácticas seguras dentro del área quirúrgica. No obstante, factores como la sobrecarga laboral, la rotación de personal, la falta de retroalimentación institucional y la escasez de incentivos profesionales afectaron la adherencia sostenida a los protocolos establecidos.

Esta realidad generó la necesidad de evaluar de manera sistemática el nivel de implementación del protocolo de seguridad del paciente en el servicio de Cirugía General, con el fin de identificar las fortalezas y debilidades en el cumplimiento de los procedimientos, así como los factores que condicionaron su aplicación efectiva. Los resultados obtenidos permitieron orientar estrategias de mejora continua, optimizar la calidad asistencial y promover una cultura de seguridad dentro del hospital público estudiado. Por tanto, se planteó la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál fue el nivel de implementación del protocolo de seguridad del paciente en el servicio de Cirugía General de un hospital público del Paraguay durante el periodo comprendido entre enero y julio del año 2025?

Metodología

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, sustentado en la necesidad de describir y analizar, desde una perspectiva objetiva, el grado de cumplimiento del protocolo de seguridad del paciente en el servicio de Cirugía General de un hospital público del Paraguay. Se adoptó un diseño no experimental y de tipo transversal, dado que el estudio se basó en la observación directa del fenómeno en su contexto natural, sin intervenir en las prácticas asistenciales. El trabajo de campo se llevó a cabo durante el mes de septiembre del año 2025, momento en el cual se aplicaron los instrumentos de evaluación al personal de enfermería del servicio, permitiendo obtener una visión precisa del estado de implementación de las medidas de seguridad en el cuidado del paciente quirúrgico.

El estudio tuvo un alcance descriptivo, ya que se orientó a caracterizar las prácticas de enfermería relacionadas con la seguridad del paciente, identificando fortalezas, debilidades y oportunidades de mejora en la aplicación de los protocolos institucionales. La población estuvo conformada por 48 profesionales de enfermería que prestaban servicio en el área de Cirugía General. Dado el tamaño reducido y accesible del grupo, se decidió trabajar con la totalidad de los integrantes, lo que configuró un censo poblacional. Este abordaje permitió obtener información más precisa, evitando los errores de estimación asociados al muestreo y garantizando la representatividad de las distintas guardias y turnos.

Para la recolección de datos, se utilizaron dos instrumentos elaborados específicamente para esta investigación. El primero fue una encuesta estructurada, dirigida al personal de enfermería, conformada por 20 preguntas cerradas de selección múltiple que exploraron el grado de conocimiento, cumplimiento y percepción del personal sobre los protocolos de seguridad del paciente. Se aplicó una escala tipo Likert de cinco puntos (1 = deficiente, 5 = excelente), donde los valores más altos reflejaron una mejor adherencia a las prácticas seguras. El segundo instrumento consistió en una lista de cotejo, empleada para la observación directa en las dependencias del servicio, la cual abarcó 35 ítems distribuidos en las principales dimensiones del protocolo, tales como la identificación del paciente, la cirugía segura, la prevención de caídas y la prevención de infecciones asociadas a la atención sanitaria.

Ambos instrumentos fueron aplicados de manera presencial y confidencial, respetando los principios éticos de autonomía, beneficencia y justicia. Antes de la aplicación, se obtuvo la autorización institucional y el consentimiento informado de los participantes, garantizando la privacidad de los datos y la voluntariedad en la participación. Las observaciones se realizaron durante las actividades asistenciales habituales, sin interferir con la dinámica del servicio ni alterar las condiciones del entorno laboral.

Los datos obtenidos fueron tabulados y procesados utilizando el software Microsoft Excel, lo que permitió organizar la información en tablas y gráficos estadísticos para su análisis descriptivo. Posteriormente, se interpretaron los resultados

contrastándolos con estudios previos y referencias bibliográficas relevantes, identificando los niveles de cumplimiento y las principales barreras que enfrentaba el personal de enfermería en la aplicación efectiva de las medidas de seguridad del paciente. Este análisis permitió no solo conocer el grado de implementación del protocolo, sino también comprender la experiencia profesional de los enfermeros en su rol fundamental como garantes de la seguridad y del cuidado integral del paciente quirúrgico.

Resultados

El análisis de la implementación de los protocolos de seguridad del paciente en el servicio de Cirugía General durante enero a julio de 2025 evidenció un cumplimiento general aceptable, con variaciones según cada protocolo.

En el protocolo de identificación correcta del paciente, se alcanzó un 67% de cumplimiento. Las pizarras identificadoras y las hojas de enfermería reflejaban correctamente los datos inequívocos, facilitando la trazabilidad. Sin embargo, persistieron deficiencias en la documentación de alergias y en las hojas de medicación, lo que representa un riesgo potencial para la seguridad del paciente.

El protocolo de medicación segura mostró el mayor cumplimiento (84%). Se destacó la correcta preparación, almacenamiento y administración de fármacos, incluyendo lavados de manos adecuados, control del carro de paro y registros completos. La limitación principal fue la falta de información completa en algunas recetas médicas, lo que podría afectar la dispensación desde farmacia.

Por otro lado, la prevención de caídas fue el área más débil, con un 49% de cumplimiento. Se observaron carencias en infraestructura y mobiliario: barandas insuficientes, suelos irregulares, iluminación deficiente y camas sin frenos ni cabeceras funcionales. No obstante, se utilizaron identificadores de riesgo en las camas y algunos pasillos contaban con barandas de sostén, mostrando un esfuerzo del personal de enfermería por mitigar riesgos.

En el protocolo de prevención de lesiones por presión, se alcanzó un 67%. Se aplicó correctamente la escala de Braden y se realizaron cuidados de higiene y movilización del paciente, pero faltaron colchones de aire

y materiales preventivos como parches y cremas protectoras.

La encuesta sobre conocimiento y aplicación de los protocolos mostró que el personal respondió correctamente entre el 57% y 60% de las veces, siendo solo el 6% calificado como "Excelente" y el 20% "Deficiente". Esto refleja la necesidad de reforzar la educación continua, supervisión y práctica clínica para reducir brechas en seguridad y cuidado del paciente.

Tabla 1. Calificación otorgada a través de la lista de cotejo que evalúa el nivel de cumplimiento de los requisitos de los protocolos de seguridad del paciente dentro de las dependencias del servicio de Cirugía General con un puntaje del 1 al 5 en cada indicador.

INDICADORES	CALIFICACIÓN
I. PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN CORRECTA	
1. Los pacientes cuentan con brazaletes de identificación.	3
2. Las camas cuentan con pizarras identificadoras.	5
3. Las pizarras identificadoras tienen los datos inequívocos (nombre y apellidos, fecha de nacimiento y número de CI).	5
4. Los datos inequívocos están en las hojas de enfermería.	5
5. Los datos inequívocos están en las hojas de indicación médica.	3
6. Los datos inequívocos están en las hojas de medicación.	1
7. Las alergias de los pacientes están escritas en las hojas de medicación e indicación médica.	1
8. Cuando se obtienen muestras para laboratorio, se colocan el nombre y CI del paciente en los viales.	2
9. En las órdenes de análisis laboratoriales se colocan el nombre y el CI del paciente.	5
SUBTOTAL (de 45 puntos)	30 (67%)
II. PROTOCOLO DE MEDICACIÓN SEGURA	
1. Cuenta con un lugar para la preparación de medicaciones.	4
2. Cuenta con un lugar para el almacenamiento seguro de las medicaciones.	5
3. Cuenta con un lavatorio exclusivo para el lavado de manos.	5
4. Cuenta con un carro de paro debidamente lacrado y completo.	4
5. Cuenta con un control de carro de paro cada 15 días.	4
6. Las indicaciones médicas especifican medicación, dosis, frecuencia y vía de administración.	4
7. Las indicaciones médicas cuenta con el nombre y apellido, registro, firma y sello del médico.	5

8. La hoja de registro de medicación cuenta con casillas para los siguientes datos: nombre y apellido del paciente, edad, sala, alergias, diagnóstico, nombres de los medicamentos con sus dosis, vías y frecuencia de administración, fechas, día y horario de administración.	5
9. Cuenta con un servicio de dispensación de medicamentos desde la farmacia.	5
10. Las recetas médicas entregadas cuentan con el nombre y apellido del paciente, CI, edad, diagnóstico, medicamento, dosis, vía y frecuencia de administración, sello y firma del médico tratante.	1
11. Cuenta con un protocolo de manejo de medicamentos de alto riesgo.	4
SUBTOTAL (de 55 puntos)	46 (84%)

III. PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

1. Todas las camas cuentan con barandas protectoras de caídas.	2
2. Todas las salas cuentan con barandas de sostén en las paredes.	1
3. Los pasillos cuentan con barandas de sostén en las paredes.	4
4. Los pacientes cuentan con aparatos de ayuda para su movilidad en caso de ser necesarios (andadores, muletas, silla de ruedas).	2
5. Las camas de los pacientes tienen identificador de riesgo de caídas por la escala de Downton (semáforo).	5
6. El suelo de las salas y pasillos es regular y antideslizante.	2
7. La iluminación de las salas y pasillos es adecuada.	2
8. Todas las camas con frenos funcionan correctamente.	2
9. Todas las camas tienen cabeceras elevables (manual o eléctrica) funcionando correctamente.	2
SUBTOTAL (de 45 puntos)	22 (49%)

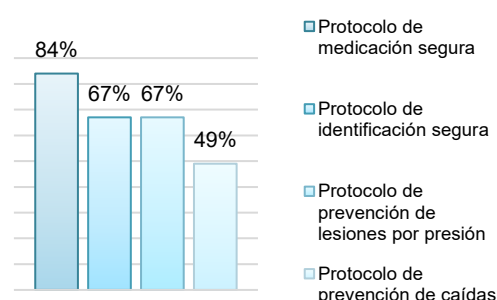
IV. PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN

1. El servicio cuenta con al menos dos colchones de aire para pacientes completamente inmóviles y de internación larga.	1
2. El servicio cuenta con un protocolo de higiene del paciente encamado (baños, cambios de sábana y ropas).	4
3. El servicio cuenta con materiales para prevención de lesiones (parches hidrocoloides, cremas hidratantes y otros).	1
4. Las camas de los pacientes tienen identificador de riesgo de lesiones por presión según escala de Braden (semáforo).	5

5. El servicio recibe interconsultas con nutrición para pacientes encamados.	5
6. El servicio cuenta con sábanas limpias y de algodón para prevenir el cizallamiento.	4
SUBTOTAL (de 30 puntos)	20 (67%)
TOTAL (de 175 puntos)	118
CALIFICACIÓN FINAL	Aceptable

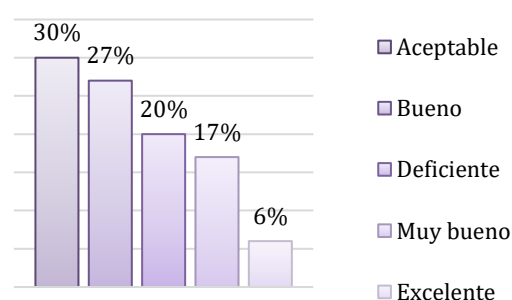
Fuente. Instrumento aplicado por los investigadores año 2025

Gráfico 1. Nivel de cumplimiento de los cuatro protocolos de seguridad del paciente de mayor a menor.



Fuente: Instrumento aplicado por los investigadores año 2025.

Gráfico 2. Calificación final de la encuesta sobre el grado de conocimiento y aplicación de los protocolos de seguridad, de mayor a menor.



Fuente: Instrumento aplicado por los investigadores año 2025

Discusión

La presente investigación permitió reflexionar profundamente sobre la importancia del Protocolo de Seguridad del Paciente en el Servicio de Cirugía General, evidenciando que la seguridad no depende únicamente de los procedimientos técnicos, sino también del

compromiso ético, humano y profesional del equipo de salud. En el contexto hospitalario paraguayo, donde los recursos pueden ser limitados y las demandas asistenciales elevadas, garantizar una atención quirúrgica segura constituye no solo un desafío operativo, sino también una responsabilidad moral y profesional hacia la vida y la dignidad del paciente.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la seguridad del paciente es un pilar fundamental de la calidad asistencial y se define como “la reducción del riesgo de daño innecesario asociado a la atención sanitaria hasta un mínimo aceptable”. En esta línea, la implementación del protocolo busca prevenir eventos adversos como errores en la identificación del paciente, cirugías en el sitio equivocado, infecciones quirúrgicas o complicaciones anestésicas, los cuales siguen siendo causas relevantes de morbilidad y mortalidad hospitalaria a nivel mundial.

Durante el periodo analizado, se observó que el cumplimiento del protocolo estuvo influenciado por múltiples factores: la formación continua del personal, la comunicación efectiva entre los equipos quirúrgicos, el registro adecuado de procedimientos y, especialmente, la participación de enfermería en la verificación de cada etapa del proceso quirúrgico. La enfermera, como profesional que acompaña de manera constante al paciente antes, durante y después de la cirugía, desempeñó un rol clave en la detección temprana de riesgos y en la implementación de medidas preventivas que favorecieron una atención más segura y humanizada.

Se identificó que la adherencia al protocolo aumenta cuando el personal comprende el sentido profundo de las acciones de seguridad, más allá de su carácter normativo. En ese sentido, la educación en valores de seguridad, trabajo en equipo y cultura del cuidado resulta esencial para consolidar un entorno quirúrgico donde cada integrante del equipo asuma su papel como guardián de la vida del paciente.

En coherencia con los lineamientos de la OMS y la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente, los resultados de esta investigación refuerzan la necesidad de fortalecer los sistemas hospitalarios mediante políticas institucionales sostenibles, supervisión continua y espacios de reflexión profesional. Promover una cultura de seguridad implica fomentar la comunicación

abierta, el aprendizaje del error y la mejora continua, garantizando que cada acto de atención sea un acto de respeto a la vida.

Conclusiones

La presente investigación sobre el Protocolo de Seguridad del Paciente en el Servicio de Cirugía General de un Hospital Público del Paraguay, enero a julio del 2025, permitió evidenciar que la seguridad del paciente no solo constituye una obligación técnica dentro del ámbito hospitalario, sino también un acto profundamente humano que refleja el compromiso ético y profesional del equipo de salud. Garantizar la seguridad en cada etapa del proceso quirúrgico es proteger la vida, aliviar la angustia y fortalecer la confianza del paciente hacia quienes lo cuidan.

Los resultados demostraron que el cumplimiento del protocolo se vinculó directamente con la disminución de riesgos y eventos adversos, especialmente aquellos relacionados con la identificación errónea, la omisión de procedimientos o las infecciones asociadas a la atención. En este contexto, el personal de enfermería desempeñó un papel fundamental como cuidador, vigilante y comunicador dentro del equipo quirúrgico, asegurando que cada paso desde la preparación preoperatoria hasta el seguimiento postoperatorio se desarrollara con precisión, empatía y respeto a la dignidad humana.

La práctica enfermera se consolidó, así como un puente entre la técnica y la humanidad, donde el contacto con el paciente no se limita a procedimientos clínicos, sino que implica contención emocional, acompañamiento y escucha activa. Este enfoque coincide con los principios de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente, que promueven una atención centrada en la persona, basada en la comunicación efectiva, el trabajo en equipo y la mejora continua de los procesos asistenciales. Por tanto, destacó que el protocolo de seguridad solo alcanza su verdadero impacto cuando se sustenta en una cultura institucional de cuidado, donde cada integrante del equipo reconoce su responsabilidad individual en la prevención de errores y en la protección del bienestar del paciente. La seguridad del paciente no depende únicamente de normas o listas de verificación, sino de la actitud profesional, la empatía y la vocación de servicio de quienes ejercen el arte de cuidar.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Marco conceptual de la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente: Versión 1.1. Ginebra: OMS; 2009. *Disponible en:* <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44222>
2. Vilchez Cardoso C, Gómez Ortega M. Bioseguridad en el entorno hospitalario: estrategias para prevenir riesgos en personal de la salud. Ocronos. 2024 Ago;7(8):410.
3. Fayos-Jordán JL, García-García MA. Percepción de seguridad del paciente en salas quirúrgicas y quirófano respecto a otras salas en un hospital español de segundo nivel. Enferm. glob. [Internet]. 2023 [citado 2025 agosto 10]; 22(70): 321-348. *Disponible en:* http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412023000200012&lng=es. Epub 26-Jun-2023. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.537541>.