

Estigarribia, Claudia Marcela & Schiro, Graciela Elizabet

“Conocimiento sobre seguridad del paciente en estudiantes de 3ro a 5to año de la licenciatura en enfermería en la Universidad Nacional Arturo Jauretche”

2022

Instituto: Ciencias de la Salud

Carrera: Licenciatura en Enfermería



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Argentina.
Atribución – no comercial – sin obra derivada 4.0
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Documento descargado de RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital de la Universidad Nacional Arturo Jauretche

Cita recomendada:

Estigarribia, C. M. & Schiro, G. E. (2022). *Conocimiento sobre seguridad del paciente en estudiantes de 3ro a 5to año de la licenciatura en enfermería en la Universidad Nacional Arturo Jauretche* [tesis de grado Universidad Nacional Arturo Jauretche]

Disponible en RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital UNAJ <https://biblioteca.unaj.edu.ar/rid-unaj-repositorio-institucional-digital-unaj>



UNIVERSIDAD NACIONAL ARTURO JAURETCHE
INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

TRABAJO FINAL DE LA CARRERA

**"CONOCIMIENTO SOBRE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN ESTUDIANTES
DE 3ro A 5to AÑO DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERIA EN LA
UNIVERSIDAD NACIONAL ARTURO JAURETCHE"**

ALUMNO/S: Schiro, Graciela Elizabet

Estigarribia, Claudia Marcela

DIRECTORA DEL TRABAJO FINAL: Magister Med. Carlson Soledad

Florencio Varela, 11 de julio del 2022

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mi querida Universidad Arturo Jauretche, que me permitió formarme en ella como profesional de la salud.

Un agradecimiento muy especial para nuestra directora de tesis Soledad Carlson, por el tiempo brindado, por su ayuda y dedicación, por acompañarme y guiarme en todo este proceso.

Como así también, agradecer a todos los docentes que me enseñaron, me guiaron y acompañaron en toda mi carrera universitaria.

Gracias a mi compañera de tesis, por estar siempre, por su compromiso y dedicación en todo el desarrollo de nuestro trabajo final.

Doy gracias a mi madre que estuvo a mi lado y cuando estuve a punto de caer me alentó para continuar, me dio fuerzas para seguir y agradezco a Dios por permitirme tenerla a mi lado.

Claudia Marcela Estigarribia

Enfermera Universitaria

En primer lugar, quiero agradecer a nuestra directora de tesis Soledad Carlson por su dedicación, paciencia, por ser una excelente profesional, por estar siempre acampanándonos en cada paso para poder cumplir nuestro gran sueño.

En segundo lugar, a nuestra hermosa Universidad Nacional Arturo Jauretche por brindarme la oportunidad de ser la primera graduada universitaria en mi familia,

gracias UNAJ por brindarme tantos momentos inolvidables. A cada profesor que me acompañó durante mi formación como profesional, en especial quiero nombrar a tres de ellos que me incentivaron a seguir luchando por mis sueños cuando estuve a punto de bajar los brazos, muchas gracias a Roxana Romero, Mariano Benítez y Carlos Sena, por decir las palabras justas en el momento justo.

En tercer lugar, a mi compañera de tesis Claudia Estigarribia por su compromiso, por estar presente siempre, por ser una gran compañera. También a las compañeras que estuvieron a lo largo de la carrera y que siempre van a estar en mi corazón.

A mi papá por enseñarme a luchar para cumplir sueños y de la importancia que tiene el sacrificio diario. A Paola López, la hermana que el destino puso en mi camino para acompañarme y apoyarme en cada paso. A mi familia por apoyarme siempre. Para finalizar quiero agradecer infinitamente a los amores de mi vida, mis hijos Dylan y Illyasviel, a mi marido Mario, que son los motores que me da fuerza para seguir adelante siempre, apreciando lo bello de estar viva.

A todos ellos mis más sinceros agradecimientos. Este sueño no solo se cumplió gracias a mí, sino al apoyo incondicional de ustedes.

Graciela Elizabet Schiro

Enfermera Universitaria

INDICE

Introducción	1
Formulación del Problema de Investigación	4
Objetivos	6
Marco teórico	7
Estrategia metodológica	24
Resultados	27
Conclusiones	48
Bibliografía	51
Anexos	
Anexo 1: Cuestionario sobre seguridad del paciente	55
Anexo 2: Muestra de la investigación	61

INTRODUCCIÓN

En la actualidad mantenerse informado en terapéuticas eficientes basadas en la mejor evidencia, incluyendo procedimientos clínicos y/o equipamientos de última tecnología, no alcanza. El gran desafío consiste en brindar una atención más segura en entornos complejos, bajo presión y que cambian rápidamente. En estas situaciones, siempre hay algo que puede salir mal, apareciendo los eventos adversos graves en los pacientes. Este daño involuntario puede ocurrir durante la práctica clínica de rutina, en una sala de guardia, en un centro de atención primaria como en un hospital de alta complejidad, en una prescripción incompleta e incorrecta, o bien, como consecuencia de una decisión clínica como puede ser una cirugía (Chan, 2012).

La seguridad del paciente (SP) es una disciplina de la atención de la salud que surge con la evolución de la complejidad de los sistemas de atención y el consiguiente aumento de los daños a los pacientes en los centros sanitarios. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), constituye una dimensión crucial, clave, esencial y transversal de la calidad asistencial, al tiempo que representa “un grave problema mundial de salud pública” de importantes repercusiones.

El enfermero es el profesional de salud clave en la seguridad del paciente. Es quien vela por que ese paciente se recupere de la mejor forma y en el menor tiempo posible.

A nivel mundial el compromiso con la SP ha crecido desde finales de la década de 1990. Esto fue provocado por dos informes muy influyentes: “Errar es Humano”, elaborado por el Instituto de Medicina de los EE.UU. en 1999 y “Una Organización con Memoria”, producido por el ministro de Salud del Gobierno del Reino Unido en el año 2000. Ambos informes reconocieron que el error es algo de rutina durante la prestación de atención clínica, y se da en, aproximadamente, un 10% de las internaciones hospitalarias. En algunos casos, el daño ocasionado es grave, incluso fatal. La Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente (OMS. World Alliance for Patient Safety, 2008) y diversos estudios epidemiológicos relacionados han aportado grandes avances en la sensibilización y el conocimiento de la SP (Jha AK, 2013). Los estudios demuestran que la internación adicional, los costos por juicios, las infecciones adquiridas en los hospitales, el lucro cesante, y los gastos por invalidez y atención médica les han costado a algunos países entre US\$6.000 millones y US\$29.000 millones por año. (Kohn L.T, 1999). Sin embargo, persisten importantes retos y barreras para este cambio; principalmente un cambio cultural en el abordaje del error, que permita identificarlo, analizar sus causas y efectuar los cambios que eviten su recurrencia.

La SP es un aspecto prioritario para el mejoramiento de la atención y disminución de las consecuencias del error médico, para lograr un cambio en este sentido es necesaria la educación de los profesionales de salud desde el pregrado. La OMS en este sentido se encuentra liderando un emprendimiento global destinado a potenciar la educación en SP, sus principios y enfoques que conlleven a una futura generación de trabajadores de la salud educados con el propósito de

ejercer una atención clínica centrada en el paciente en todos los rincones del planeta.

En la Argentina estos conceptos/acciones han sido incorporados en el Programa Nacional de Garantía de la Calidad en la Atención Médica por Resolución 2707/2019, y hacen a un elemento fundamental de referencia para la gestión de una política pública.

El papel de enfermería en lo que se refiere a la seguridad del paciente hace énfasis en prevenir y reducir los riesgos, errores y daños que pueden sufrir los pacientes durante su atención sanitaria.

Para que esto se cumpla es necesario contar con un aprendizaje continuo desde nuestra formación como profesionales de salud y de ese modo adquirir la destreza necesaria para lograr prevenir en un futuro los errores y eventos adversos, mejorando la calidad de atención en paciente, familia y comunidad.

Por lo expuesto surge la inquietud de la presente investigación observacional a determinar los conocimientos sobre SP en estudiantes de la Licenciatura en enfermería de la Universidad Nacional Arturo Jauretche (UNAJ) en el año 2022, sentando bases y favoreciendo su promoción y difusión. Dicha investigación se desarrolla a través de una encuesta anónima, autoadministrada online donde evalúa los principales riesgos de la atención clínica, cómo manejarlos, el trabajo en equipo, la importancia de una comunicación clara y sincera en la atención. A la vez que enfatiza la importancia de comprometerse con los pacientes y sus cuidadores a fin de generar y sustentar una cultura de SP.

FORMULACION DEL PROBLEMA DE INVESTIGACION A ABORDAR

El conocimiento de la seguridad del paciente hace énfasis en la reducción de las probabilidades del personal de salud de cometer errores y así prevenir los eventos adversos, de acuerdo a estos aspectos nos preguntamos: ¿Cuál es el conocimiento sobre seguridad del paciente de los estudiantes de 3ero a 5to año de la Carrera de Enfermería de la UNAJ en 2022?

Uno de los mayores desafíos actuales no es mantenerse al día con los últimos procedimientos clínicos o los últimos equipos de alta tecnología, sino ofrecer una atención más segura en entornos complejos, bajo presión y que cambian rápidamente. La OMS en el año 2011, difundió una serie de recomendaciones para que los planes de estudios de las disciplinas sanitarias facilitarían a los estudiantes la adquisición de competencias en materia de seguridad del paciente (M. Cometto, 2011).

El estado actual de la SP en todo el mundo sigue siendo una fuente de profunda preocupación. A medida que se han medido y cuantificado los datos sobre la magnitud y la naturaleza de los errores y eventos adversos se ha hecho evidente que las condiciones de riesgo son una característica de casi todos los aspectos del cuidado de la salud. Los acontecimientos adversos que dañan al paciente no solo constituyen un riesgo para los enfermos; también representan un costo económico adicional, deterioran a las instituciones y los profesionales y erosionan la confianza de los enfermos con el sistema sanitario.

Mejorar la gestión del riesgo asistencial comporta actuaciones coordinadas a diferentes niveles que implican todos los grupos de interés y se dirigen a todo el sistema. Por este motivo, diferentes organismos han puesto de manifiesto la

importancia y la magnitud del problema y se han implantado políticas internacionales con el objetivo preciso de reducir el número de errores en el sistema sanitario.

OBJETIVO GENERAL

Determinar el conocimiento sobre seguridad del paciente en los estudiantes de 3ero a 5to de enfermería de la UNAJ, en el 2022.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir las características sociodemográficas de los estudiantes de 3ero a 5to de enfermería de la UNAJ.
- Identificar el conocimiento y la actitud sobre la ocurrencia de eventos adversos en la atención de salud.
- Detectar el conocimiento sobre los conceptos de las fallas o errores más frecuentes en la atención al paciente.
- Conocer si existe una cultura sobre seguridad del paciente en los estudiantes de 3ero a 5to año.

ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS

Diseño: Estudio observacional descriptivo, debido a que nos permite ordenar el resultado de las observaciones, de las conductas, características y los factores a investigar.

Es de corte transversal, ya que la investigación transcurrió en un periodo de tiempo determinado, con fecha de inicio y fin. Entre los meses de mayo a junio de 2022.

Fuentes de datos: Para estimar los conocimientos sobre SP, se utilizó una fuente primaria, un cuestionario online estructurado de elaboración propia en la plataforma de encuestas online SurveyMonkey, donde ofrece la versión móvil o para pc. La encuesta estuvo conformada por 14 preguntas semiestructuradas (3 representaron la sección sociodemográfica y los 11 restantes la sección propia del tema). La percepción y conocimiento sobre SP se estimó mediante preguntas adaptadas y traducidas de la encuesta desarrollada por la AHRQ (Agency for Healthcare Research and Quality). (Rockville, MD: 2004). Las preguntas 5, 7, 9 y 14 fueron abiertas invitando al estudiante a que describiera algunas cuestiones sobre la SP. El cuestionario se encuentra disponible en la sección Anexos. **Anexo 1: Cuestionario sobre Seguridad del paciente.** Todos los cuestionarios fueron auto administrados, los datos recogidos fueron codificados en una base de datos elaborada para tal fin y analizada posteriormente con el programa Excel. Las respuestas mencionadas por los participantes fueron ordenadas por frecuencia, estimando la proporción de participantes que mencionaron cada una de ellas, y la media aritmética de las valoraciones realizadas.

Algunos datos se transcribieron a texto para realizar las nubes de palabras, a través de Word Art. Herramienta que permite agilizar el análisis de datos tipo texto, identificando e interpretando de manera rápida y sencilla las palabras con mayor relevancia en el ítem/pregunta. Una nube de palabras o nubes semánticas de etiquetas es una herramienta de analítica de datos que revela un conjunto ordenado de etiquetas, ponderadas visualmente dependiendo de su popularidad y cuyo tamaño en la representación corresponde con su frecuencia de respuesta (Gómez, G, et al, 2014).

Para analizar el conocimiento sobre SP comparamos la proporción de respuestas correctas frente al resto de opciones. En la pregunta 7: Describa los 5 momentos de la higiene de manos se analizó estimando la puntuación media obtenida (rango 1 a 10).

El análisis de la pregunta 11 se realizó una recategorización, considerando una valoración positiva si la respuesta a la pregunta formulada en sentido positivo era “mucho conocimiento” y “suficiente conocimiento”; en las preguntas en negativo era “poco conocimiento” y “nada de conocimiento”,

Se consideraron fortalezas los ítems que alcanzaban un 75% o más de valoraciones positivas. En cambio, los ítems o dimensiones con un 50% o más valoraciones negativas se consideraron oportunidades de mejora.

El estudio se realizó de acuerdo con las normativas éticas, nacionales e internacionales (Declaración de Helsinki 2013) y cuenta con el aval de la UNAJ. Los estudiantes fueron invitados a responder el cuestionario sobre seguridad del paciente de manera anónima, autoadministrable y con la garantía de la confidencialidad de la información obtenida.

Universo: Estudiantes que se encontraban cursando los últimos años de la carrera de la Licenciatura en Enfermería, es decir entre 3ero y 5to año de la Universidad Nacional Arturo Jauretche, ubicada en Florencio Varela, de la provincia de Buenos Aires.

Muestra: 158 estudiantes de la Licenciatura en Enfermería de 3ro a 5to año, de la Universidad Nacional Arturo Jauretche, de mayo a junio de 2022.

Unidad de Análisis: Estudiante entre 3ero y 5to año de la Licenciatura en enfermería de la UNAJ.

Criterios de Inclusión:

- Ser estudiante de la Licenciatura en Enfermería de la UNAJ y estar cursando los últimos años de la carrera (se entiende como últimos años a los cursantes de 3ero-5to y aspiren al título de licenciado)
- Aceptar participar en la investigación

Criterios de exclusión:

- Ser estudiante de la UNAJ de otras carreras que no sea de la Licenciatura en Enfermería
- Ser estudiante de los primeros años de la Licenciatura en Enfermería de la UNAJ.
- Ser estudiante de enfermería de otras universidades.

CONCLUSIONES

La SP es una nueva disciplina tanto en el ámbito académico como en los sistemas de salud donde el personal de enfermería trabaja, no está familiarizado con muchos de los conceptos y principios respectivos. Este estudio brinda una fotografía de 158 estudiantes de enfermería de la UNAJ sobre el grado de conocimiento en materia de SP.

La impronta que la UNAJ deja en los estudiantes sobre SP fue muy marcada, un 92% reconoce que le han hablado sobre el tema. En cuanto a la percepción sobre la adquisición de conocimientos, el 48% considera suficientes y solo un 1% refiere no haber obtenido nada.

El uso de la nube de palabras en un conjunto de personas con intereses semejantes como es esta muestra pone en evidencia sus reflexiones y conceptos más significativos sobre SP. Entre los resultados obtenidos se logró determinar que los estudiantes relacionan la SP con los conceptos de calidad de la atención, protocolos/guías de chequeo, menos complicaciones y errores de medicación. El bloque de términos menos frecuente fue Abandono del paciente, Mala praxis, Sinceridad, Errar es humano.

El conocimiento de las seis metas internacionales fue alto (49% de respuestas consideradas bien y un 42% incompletas), solo un 9% respondió mal. Con respecto a los 5 momentos del lavado de manos el 87% respondieron de manera completa y correcta y nadie lo hizo mal.

El 72% identificó correctamente la meta de mejorar la seguridad de los medicamentos y en la meta de reducir el riesgo de daño al paciente a causa de caídas lo escribieron bien el 64%. En tanto que identificar correctamente al

paciente el 19% no la identificó bien y para la meta mejorar la comunicación efectiva, el 16% lo hizo mal. Si repasamos las respuestas mal de las 6 metas observamos que para la meta 1 fue del 19%, la meta 2 del 16%, la meta 3 del 1%, la meta 4 del 4%, la meta 5 del 6% y la meta 6 del 8%.

A tenor de estos resultados cabe afirmar que la muestra de estudiantes de enfermería de la UNAJ recibe información más completa y consciente sobre algunas metas como mejorar la seguridad de los fármacos, reducir el riesgo de caídas qué; identificar correctamente al paciente o mejorar la comunicación. También se les explica de forma más insistente la importancia del lavado de manos. Por el contrario, ésta muestra tiene menos conciencia de la cultura del NO castigo y que errar es humano. Los datos presentados demuestran que diversos aspectos necesitan ser mejorados.

La seguridad constituye la piedra angular de la calidad en la atención clínica, y su éxito requiere del compromiso individual y grupal. Tanto los individuos como los procesos rara vez son causas únicas de errores. Resulta crucial contar con una cultura de la seguridad no punitiva al momento de lidiar con los errores y con mecanismos de notificación que ayuden a prevenir y corregir fallas sistémicas y errores humanos en lugar de buscar la culpabilidad de individuos u organizaciones.

El papel clave que tiene la enfermería en función de su presencia, permanencia y contingencia las sitúan en una condición crítica, tanto por el riesgo de error como por su capacidad y potencialidad para proveer a la SP, en las prestaciones de salud, para promover medidas de protección para todo el equipo y la institución, y para establecer un proceso de vigilancia continua de la calidad de la atención. La capacidad y la voluntad de cuidado profesional y su íntima

relación con la seguridad forman parte constitutiva de las competencias de enfermería; por lo tanto, la reducción de situaciones que resultan en atención insegura para los pacientes tiene en la enfermería un principal recurso estratégico.

La enfermera, desde su competencia profesional, tiene el deber de proporcionar al paciente unos cuidados óptimos que favorezcan su recuperación en el menor tiempo posible y minimicen las complicaciones que puedan surgir a lo largo del tratamiento.

BIBLIOGRAFÍA

- AHRQ, t. A. (2019). hospital Surveys on Patient Safety Culture.
Recuperado el 2022, de
<https://www.ahrq.gov/sops/surveys/hospital/index.html>
- Alaba F, et al. (2018). Dirección General de Ordenación Profesional y Regulación Sanitaria. Guía para el manejo de los medicamentos de alto riesgo. Documento para la seguridad de los pacientes.
- Aranaz A JM. (2006). Estudio Nacional sobre los Efectos Adversos ligados a la Hospitalización. ENEAS 2005. Madrid: MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO. Recuperado el mayo de 2022, de
<https://seguridaddelpaciente.es/resources/contenidos/castellano/2006/ENEAS.pdf>
- Aranaz A JM, Limón Ramírez R, Aibar Remón C IBEAS Teamwork et al. (2017). Comparación de dos métodos para estimar eventos adversos en el Estudio IBEAS (Estudio Iberoamericano de Eventos Adversos).
Obtenido de Abierto BMJ:
<https://bmjopen.bmj.com/content/7/10/e016546.citation-tools>
- Aranaz Ostáriz, V. G.-A.-A. (2020). Risk Analysis for Patient Safety in Surgical Departments: Cross-Sectional Design Usefulness. International journal of environmental research and public health. doi:2516
- Barini M y otros. (2019). Acciones para la Seguridad de los Pacientes en el ámbito de la atención sanitaria. Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Recuperado en 2022, de
<https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/acciones-seguridad-pacientes.pdf>

- Chan, M. (2012). Guía curricular sobre Seguridad del paciente. Buenos Aires: Facultad de medicina de la Universidad del Salvador. Retrieved Junio 2022, from <http://www.usal.edu.ar/archivos/medi/docs/guiasp.pdf>

- Cometto, M. C. (2011). Enfermería y seguridad de los pacientes. Washington, D. C.: OPS: Organización Panamericana de la Salud. Recuperado el mayo de 2022, de [file:///C:/Users/mar_e/Downloads/9789275332467_spa%20\(5\).pdf](file:///C:/Users/mar_e/Downloads/9789275332467_spa%20(5).pdf)

- Fajardo-Dolci, y. o. (2010). Cultura sobre seguridad del paciente en profesionales de la salud. En C. y. cirujanos. México. Recuperado el junio de 2022, de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=66220323010>

- Gamundi Planas C, Sabin Urkía P. (2009). Documento de Consenso En Terminología y Clasificación En Conciliación de La Medicación. Madrid. Recuperado en 2022, de http://www.sefh.es/bibliotecavirtual/conciliacion/Libro_consenso_terminologia_conciliación.

- Gómez, D., García, F. y Therón, R. (2014). Analítica visual en e-learning. El profesional de la información. 23(3), 236-245.

- Ghebreyesus. (2019). La OMS hace un llamamiento urgente para reducir los daños causados al paciente en la atención de salud. <https://www.who.int/es/news/item/13-09-2019-who-calls-for-urgent-action-to-reduce-patient-harm-in-healthcare>

- Jha AK, y. o. (2013). The global burden of unsafe medical care: analytic modelling of observational studies. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24048616/>

- Kohn L.T., C. J. (1999). To err is human: building a safer health system. En I. o. America, & C. J. Kohn L.T. (Ed.), To err is human: building a safer health system. Washington, DC.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25077248/>
- Lin Li, Y. D. (2012). Conocimientos, habilidades y actitudes de los estudiantes de medicina hacia la seguridad del paciente: una investigación piloto transversal en China. (E. f. 2012, Ed.) Evidence-Based Medicine, 5, 124-123. Recuperado el mayo de 2022, de <https://doi.org/10.1111/j.1756-5391.2012.01187.x>
- Ministerio de Salud. (2021). ACCIONES PARA LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES EN EL ÁMBITO DE LA ATENCIÓN SANITARIA. Recuperado el 2022, de Bancos de Salud: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2021-03/acciones-seg-paciente-feb-2021.pdf>
- OMS. (2008). La Cirugía Segura Salva Vidas. Ginebra; Recuperado el 2022 de https://www.who.int/patientsafety/safesurgery/ssl_brochure_spanish.pdf
- OMS. (2008). World Alliance for Patient Safety: Summary of the Evidence on Patient Safety: Implications for research. Retrieved 2022, from https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43874/9789241596541_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- OMS. (2012). Guía curricular sobre seguridad del paciente: Edición multiprofesional. (F. d. Salvador, Trad.) Organización Mundial de la Salud. <http://www.usal.edu.ar/archivos/medi/docs/guiasp.pdf>

- Rockville, MD. (2004). Agency for Healthcare Research and Quality. Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC).
- Sorra, V. N. (2003). Safety culture assessment: A tool for improving patient safety in health care. Qual Saf Health Care, 17-23.
- VF Nieva, J. S. (2003). Safety culture assessment: a tool for improving patient safety in healthcare organizations. BMJ Quality & Safety. https://qualitysafety.bmj.com/content/12/suppl_2/ii17.citation-tools
- World Health Organization, World Alliance for Patient Safety. (2008). Summary of the evidence on patient safety: implications for research. Ashish Jha. Recuperado el mayo de 2022, de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43874/9789241596541_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Zhang, Q. L. (2012). Patients for patient safety in China: A cross sectional study. Journal of Evidence- Based Medicine: <http://www.doig.or/10.1111/j.1756-5391.2012.01164.x>