

# Supplementary material Article: Cross-cultural adaptation and validation of the Hospital Survey on Patient Safety questionnaire for a Chilean hospital

**File 1:** HSOPS 2.0 translated and adapted to the Chilean population (32 questions):  
[HSOPS 2.0\\_CHILE\\_10 dimensions\\_32 items\\_12.02.2024.docx](#)

# Encuesta hospitalaria sobre seguridad del paciente - Chile

(Version 2.0)

## Instrucciones

Esta encuesta consulta su opinión sobre asuntos relacionados a la seguridad de los pacientes, negligencias médicas y la comunicación de eventos adversos en su hospital. Responderla demora entre 10 a 15 minutos. En caso de no querer contestar una pregunta o si alguna de ellas no se aplica a usted, por favor, escoja “No aplica o no lo sé”

- **“Seguridad del paciente”** se define como el evitar y prevenir la lesión de un paciente o cualquier evento adverso que se pueda dar durante la atención de salud.
- Un **“eventos de seguridad del paciente”** se define como cualquier tipo de negligencia, equivocación, incidente, accidente o incumplimiento, independiente de si el paciente se ve perjudicado.

## Su puesto de trabajo

### 1. ¿Cuál es su puesto en el hospital?

Escoja UNA respuesta.

#### Enfermería

- 1 Enfermero(a) especializado(a)
- 2 Enfermero(a) universitario(a)
- 3 Técnico Enfermería de Nivel Superior
- 4 Técnico Paramédico de Enfermería

#### Área médica

- 5 Médico Cirujano General
- 6 Residente, interno(a)
- 7 Médico Especialista

#### Otro puesto clínico

- 8 Nutricionista
- 9 Químico farmacéutico, técnico en farmacia
- 10 Fisioterapeuta, terapeuta ocupacional o fonoaudiólogo(a)
- 11 Psicólogo(a)
- 12 Kinesiólogo respiratorio
- 13 Asistente social

#### Supervisor(a), Director(a), Jefatura

- 15 Supervisor(a), director(a), director(a) de departamento/unidad, subdirector médico
- 16 Jefe administrativo

#### Servicios Generales

- 17 Mantención
- 18 Servicios de alimentación
- 19 Aseo
- 20 Tecnología informática, Servicios de información sanitaria, informática clínica.
- 21 Seguridad
- 22 Movilización
- 23 Secretario(a), recepcionista, personal administrativo

#### Otro

- 24 Otro. Por favor, especifique:

- 14 Tecnólogo médico, técnico (ej.: ECG. laboratorio, radiología)

## Su unidad /área de trabajo

2. Considere que su “unidad” es el área de trabajo, departamento o área clínica del hospital donde trabaja ***la mayor parte*** del tiempo. ¿Cuál es su unidad o área de trabajo principal en el hospital?

Seleccione UNA respuesta.

**Múltiples unidades, sin unidad específica**

- 1 Muchas unidades hospitalarias diferentes, sin una unidad específica

**Unidades médicas/quirúrgicas**

- 2 Unidad médico/quirúrgica  
 3 Unidad médica (no quirúrgica)  
 4 Unidad quirúrgica

**Unidades de cuidado del paciente**

- 5 Cardiología  
 6 Urgencias, observación, unidad de corta estancia  
 7 Gastroenterología  
 8 UCI (Todo tipo de adultos)  
 9 Maternidad, obstetricia y ginecología  
 10 Oncología, Hematología  
 11 Pediatría (incluyendo UCIN, UCIP)  
 12 Psiquiatría  
 13 Neumología  
 14 Rehabilitación, medicina física  
 15 Hemodinamía

**Servicios quirúrgicos**

- 16 Anestesiología  
 17 Endoscopia, Colonoscopia  
 18 Pre Operatorio, Pabellón, Recuperación

**Servicios clínicos**

- 19 Anatomía patológica, laboratorio  
 20 Farmacia  
 21 Radiología, Imagenología  
 22 Terapia respiratoria  
 23 Asistencia social, manejo de casos, planificación de alta

**Administración**

- 24 Administración, gestión  
 25 Servicios financieros, facturación  
 26 Recursos humanos, capacitación  
 27 Tecnología informática, gestión de información sanitaria, informática clínica  
 28 Calidad, gestión de riesgos, seguridad del paciente

**Servicios generales**

- 29 Admisión/Registro  
 30 Servicios de alimentación  
 31 Aseo, mantención  
 32 Servicios de seguridad  
 33 Movilización

**Otra**

- 34 Otra. Por favor, especifique:

## SECCIÓN A: Su unidad de trabajo

¿Cuán de acuerdo o en desacuerdo está con las siguientes afirmaciones respecto a su área/unidad de trabajo?

	Muy en Desacuerdo ▼	En Desacuerdo ▼	Ni de Acuerdo Ni en Desacuerdo ▼	De Acuerdo ▼	Muy de Acuerdo o ▼	No aplica o No sabe ▼
1. En esta unidad, trabajamos en equipo de manera eficiente.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
2. En esta unidad, tenemos suficiente personal para hacer todo el trabajo	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
3. En esta unidad, el personal tiene la capacidad para rendir adecuadamente en el cuidado del paciente.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
4. Esta unidad revisa regularmente los procesos y protocolos de trabajo, para determinar si es necesario hacer cambios, con el fin de mejorar la seguridad del paciente.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
5. En esta unidad, existe personal temporal o flotante permanentemente.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
6. En esta unidad, el personal percibe que sus errores se tienen en cuenta al momento de tomar una decisión u otorgar un beneficio.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
7. En esta unidad, cuando se reporta un incidente, el informe se centra sobre el problema y no sobre el personal.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
8. En esta unidad, trabajamos de manera colaborativa, independiente de la carga de trabajo existente.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
9. Los miembros que trabajan en esta unidad, se tratan entre sí con respeto	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
10. Cuando el personal comete errores, esta unidad se concentra más en aprender de ellos que en buscar culpables	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
11. El ritmo de trabajo de esta unidad pone en riesgo la seguridad del paciente.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
12. En esta unidad, los cambios realizados para mejorar la seguridad del paciente se	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9

evalúan periódicamente para ver qué tan bien están funcionando

- |   |                            |                            |                            |                            |                            |                            |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 13. En esta unidad, falta apoyo para el personal involucrado en errores que afectan la seguridad del paciente | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 14. En esta unidad se permite que sigan ocurriendo los mismos problemas que afectan la seguridad del paciente | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |

### SECCIÓN B: Su supervisor(a)

¿Cuán de acuerdo o en desacuerdo está con las siguientes afirmaciones respecto a su supervisor(a), director o subdirector médico?

- |  | Muy en<br>Desacuerdo<br>▼  | En<br>Desacuerdo<br>▼      | Ni de<br>Acuerdo<br>Ni en<br>Desacuerdo<br>▼ | De<br>Acuerdo<br>▼         | Muy de<br>Acuerdo<br>o<br>▼ | No aplica<br>o No sabe<br>▼ |
|--|----------------------------|----------------------------|--|----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 1. Mi supervisor(a) considera las sugerencias del personal que buscan mejorar la seguridad del paciente  | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3                   | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5  | <input type="checkbox"/> 9  |
| 2. Mi supervisor(a) quiere que trabajemos más rápido durante los momentos de mayor demanda, sin importar si esto significa saltarse los protocolos | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3                   | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5  | <input type="checkbox"/> 9  |
| 3. Mi supervisor(a) toma medidas para solucionar problemas que le han sido comunicados respecto a la seguridad del paciente                        | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3                   | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5  | <input type="checkbox"/> 9  |

### SECCIÓN C: Comunicación

¿Cuán a menudo sucede lo siguiente en su unidad/área de trabajo?

- | Piense en su unidad/área de trabajo:   | Nunca<br>▼                 | Casi<br>Nunca<br>▼         | A veces<br>▼               | Casi<br>Siempre<br>▼       | Siempre<br>▼               | No Aplica<br>o<br>No Sabe<br>▼ |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|--------------------------------|
| 1. Se nos informan sobre los eventos adversos que se cometen en esta unidad  | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9     |
| 2. Cuando hay un evento adverso en esta unidad, analizamos las formas de prevenir que vuelvan a suceder                    | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9     |
| 3. En esta unidad, se nos comunica sobre decisiones de mejoras que se realizan a partir de los eventos adversos reportados | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9     |
| 4. En esta unidad, el personal informa si ve algo que podría perjudicar el cuidado del paciente                            | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9     |

- |   |                            |                            |                            |                            |                            |                            |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 5. Cuando el personal de esta unidad, ve que alguien de mayor autoridad está haciendo algo que compromete la seguridad del paciente, lo informa                         | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 6. Cuando el personal de esta unidad realiza un informe, las autoridades están abiertas a escuchar sus observaciones e inquietudes respecto a la seguridad del paciente | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 7. El personal de esta unidad, realiza preguntas sin temor, cuando observa una situación que compromete la seguridad del paciente                                       | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |

### SECCIÓN D: Reportes de eventos de seguridad del paciente

- | Piense en su unidad/área de trabajo:  | Nunca<br>▼                 | Casi Nunca<br>▼            | A veces<br>▼               | Casi Siempre<br>▼          | Siempre<br>▼               | No Aplica o No Sabe<br>▼   |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 1. Cuando un error se identifica y corrige antes de que el paciente se vea afectado ¿Con qué frecuencia se informa? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 2. Cuando un error afecta al paciente sin causarle daño ¿Con qué frecuencia se informa?                             | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 3. <u>En los últimos 12 meses</u> ¿cuántos eventos que involucren la seguridad del paciente ha informado?           |                            |                            |                            |                            |                            |                            |
| <input type="checkbox"/> a. Ninguno   |                            |                            |                            |                            |                            |                            |
| <input type="checkbox"/> b. 1 a 2   |                            |                            |                            |                            |                            |                            |
| <input type="checkbox"/> c. 3 a 5   |                            |                            |                            |                            |                            |                            |
| <input type="checkbox"/> d. 6 a 10  |                            |                            |                            |                            |                            |                            |
| <input type="checkbox"/> e. 11 o más  |                            |                            |                            |                            |                            |                            |

### SECCIÓN E: Calificación de la seguridad del paciente

1. ¿Cómo evaluaría a su unidad/área de trabajo en cuanto a la seguridad del paciente?

- |                            |                            |                            |                            |                            |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Deficiente<br>▼            | Regular<br>▼               | Bueno<br>▼                 | Muy Bueno<br>▼             | Excelente<br>▼             |
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |

### SECCIÓN F: Su hospital

- ¿Cuán de acuerdo o en desacuerdo está con las siguientes afirmaciones respecto al hospital?

- | Piense en su hospital:  | Muy en Desacuerdo<br>▼     | En Desacuerdo<br>▼         | Ni de Acuerdo Ni en Desacuerdo<br>▼ | De Acuerdo<br>▼            | Muy de Acuerdo<br>▼        | No aplica o No sabe<br>▼   |
|---|----------------------------|----------------------------|-------------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 1. La misión del hospital demuestra que la seguridad del paciente es primordial | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3          | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |

- |  |                            |                            |                            |                            |                            |                            |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 2. La dirección del hospital proporciona capital humano, recursos materiales y financieros necesarios para mejorar la seguridad del paciente | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 3. La dirección del hospital se interesa en la seguridad del paciente después de que ocurre un evento adverso                                | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 4. Al trasladar pacientes de una unidad a otra, se omite información relacionada a la seguridad del paciente                                 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 5. Durante los cambios de turno, se pierde información sobre el cuidado del paciente   | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 6. Durante los cambios de turno, hay tiempo suficiente para intercambiar toda la información relevante para el cuidado del paciente          | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |

## SECCIÓN G: Antecedentes Personales

**1. ¿Hace cuánto trabaja en este hospital?**

- a. Menos de 1 año
- b. 1 a 5 años
- c. 6 a 10 años
- d. 11 años o más

**2. ¿Hace cuánto que trabaja en su actual área/unidad de trabajo del hospital?**

- a. Menos de 1 año
- b. 1 a 5 años
- c. 6 a 10 años
- d. 11 años o más

**3. Normalmente, ¿cuántas horas trabaja semanalmente en el hospital?**


- a. Menos de 30 semanales
- b. 30 a 40 horas semanales
- c. Más de 40 horas semanales

**4. En su puesto de trabajo, ¿es común que tenga interacción o contacto directo con pacientes?**

- a. SI, normalmente tengo interacción o contacto directo con pacientes
- b. NO, normalmente NO tengo interacción o contacto directo con pacientes

## SECCIÓN H: Comentarios

**Por favor, no dude en expresar sus comentarios sobre lo que el hospital hace o podría hacer que pueda tener un impacto sobre la seguridad del paciente.**

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the respondent to provide their comments on hospital safety.

**Gracias por responder esta encuesta.**

# Supplementary material Article: Cross-cultural adaptation and validation of the Hospital Survey on Patient Safety questionnaire for a Chilean hospital

**File 2:** HSOPS 2.0 translated, adapted, and validated for the Chilean population (23 questions):  
[HSOPS 2.0 CHILE 7 dimensions 23 items 12.02.2024.docx](#)

# Encuesta hospitalaria sobre seguridad del paciente - Chile

(Version 2.0)

## Instrucciones

Esta encuesta consulta su opinión sobre asuntos relacionados a la seguridad de los pacientes, negligencias médicas y la comunicación de eventos adversos en su hospital. Responderla demora entre 10 a 15 minutos. En caso de no querer contestar una pregunta o si alguna de ellas no se aplica a usted, por favor, escoja “No aplica o no lo sé”

- **“Seguridad del paciente”** se define como el evitar y prevenir la lesión de un paciente o cualquier evento adverso que se pueda dar durante la atención de salud.
- **Un “eventos de seguridad del paciente”** se define como cualquier tipo de negligencia, equivocación, incidente, accidente o incumplimiento, independiente de si el paciente se ve perjudicado.

## Su puesto de trabajo

### 1. ¿Cuál es su puesto en el hospital?

Escoja UNA respuesta.

#### Enfermería

- 1 Enfermero(a) especializado(a)
- 2 Enfermero(a) universitario(a)
- 3 Técnico Enfermería de Nivel Superior
- 4 Técnico Paramédico de Enfermería

#### Área médica

- 5 Médico Cirujano General
- 6 Residente, interno(a)
- 7 Médico Especialista

#### Otro puesto clínico

- 8 Nutricionista
- 9 Químico farmacéutico, técnico en farmacia
- 10 Fisioterapeuta, terapeuta ocupacional o fonoaudiólogo(a)
- 11 Psicólogo(a)
- 12 Kinesiólogo respiratorio
- 13 Asistente social
- 14 Tecnólogo médico, técnico (ej.: ECG. laboratorio, radiología)

#### Supervisor(a), Director(a), Jefatura

- 15 Supervisor(a), director(a), director(a) de departamento/unidad, subdirector médico
- 16 Jefe administrativo

#### Servicios Generales

- 17 Mantención
- 18 Servicios de alimentación
- 19 Aseo
- 20 Tecnología informática, Servicios de información sanitaria, informática clínica.
- 21 Seguridad
- 22 Movilización
- 23 Secretario(a), recepcionista, personal administrativo

#### Otro

- 24 Otro. Por favor, especifique:

## Su unidad /área de trabajo

2. Considere que su “unidad” es el área de trabajo, departamento o área clínica del hospital donde trabaja *la mayor parte* del tiempo. ¿Cuál es su unidad o área de trabajo principal en el hospital?

Seleccione UNA respuesta.

**Múltiples unidades, sin unidad específica**

- 1 Muchas unidades hospitalarias diferentes, sin una unidad específica

**Unidades médicas/quirúrgicas**

- 2 Unidad médico/quirúrgica  
 3 Unidad médica (no quirúrgica)  
 4 Unidad quirúrgica

**Unidades de cuidado del paciente**

- 5 Cardiología  
 6 Urgencias, observación, unidad de corta estancia  
 7 Gastroenterología  
 8 UCI (Todo tipo de adultos)  
 9 Maternidad, obstetricia y ginecología  
 10 Oncología, Hematología  
 11 Pediatría (incluyendo UCIN, UCIP)  
 12 Psiquiatría  
 13 Neumología  
 14 Rehabilitación, medicina física  
 15 Hemodinamia

**Servicios quirúrgicos**

- 16 Anestesiología  
 17 Endoscopia, Colonoscopia  
 18 Pre Operatorio, Pabellón, Recuperación

**Servicios clínicos**

- 19 Anatomía patológica, laboratorio  
 20 Farmacia  
 21 Radiología, Imagenología  
 22 Terapia respiratoria  
 23 Asistencia social, manejo de casos, planificación de alta

**Administración**

- 24 Administración, gestión  
 25 Servicios financieros, facturación  
 26 Recursos humanos, capacitación  
 27 Tecnología informática, gestión de información sanitaria, informática clínica  
 28 Calidad, gestión de riesgos, seguridad del paciente

**Servicios generales**

- 29 Admisión/Registro  
 30 Servicios de alimentación  
 31 Aseo, mantención  
 32 Servicios de seguridad  
 33 Movilización

**Otra**

- 34 Otra. Por favor, especifique:

## SECCIÓN A: Su unidad de trabajo

¿Cuán de acuerdo o en desacuerdo está con las siguientes afirmaciones respecto a su área/unidad de trabajo?

Piense en su unidad/área de trabajo:	Muy en Desacuerdo ▼	En Desacuerdo ▼	Ni de Acuerdo Ni en Desacuerdo ▼	De Acuerdo ▼	Muy de Acuerdo o ▼	No aplica o No sabe ▼
1. En esta unidad, trabajamos en equipo de manera eficiente.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
2. En esta unidad, tenemos suficiente personal para hacer todo el trabajo	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
3. En esta unidad, el personal tiene la capacidad para rendir adecuadamente en el cuidado del paciente.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
4. Esta unidad revisa regularmente los procesos y protocolos de trabajo, para determinar si es necesario hacer cambios, con el fin de mejorar la seguridad del paciente.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
5. En esta unidad, cuando se reporta un incidente, el informe se centra sobre el problema y no sobre el personal.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
6. En esta unidad, trabajamos de manera colaborativa, independiente de la carga de trabajo existente.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
7. Los miembros que trabajan en esta unidad, se tratan entre sí con respeto	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
8. Cuando el personal comete errores, esta unidad se concentra más en aprender de ellos que en buscar culpables	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
9. En esta unidad, los cambios realizados para mejorar la seguridad del paciente se evalúan periódicamente para ver qué tan bien están funcionando	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9

## SECCIÓN B: Su supervisor(a)

¿Cuán de acuerdo o en desacuerdo está con las siguientes afirmaciones respecto a su supervisor(a), director o subdirector médico?

Muy en Desacuerdo ▼	En Desacuerdo ▼	Ni de Acuerdo Ni en Desacuerdo ▼	De Acuerdo ▼	Muy de Acuerdo o ▼	No aplica o No sabe ▼
---------------------------	-----------------------	--	--------------------	-----------------------------	-----------------------------

- |   |                            |                            |                            |                            |                            |                            |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 1. Mi supervisor(a) considera las sugerencias del personal que buscan mejorar la seguridad del paciente                     | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 2. Mi supervisor(a) toma medidas para solucionar problemas que le han sido comunicados respecto a la seguridad del paciente | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |

### SECCIÓN C: Comunicación

¿Cuán a menudo sucede lo siguiente en su unidad/área de trabajo?

- | Piense en su unidad/área de trabajo:  | Nunca<br>▼                 | Casi Nunca<br>▼            | A veces<br>▼               | Casi Siempre<br>▼          | Siempre<br>▼               | No Aplica<br>o<br>No Sabe<br>▼ |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|--------------------------------|
| 1. Se nos informan sobre los eventos adversos que se cometen en esta unidad   | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9     |
| 2. Cuando hay un evento adverso en esta unidad, analizamos las formas de prevenir que vuelvan a suceder   | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9     |
| 3. En esta unidad, se nos comunica sobre decisiones de mejoras que se realizan a partir de los eventos adversos reportados  | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9     |
| 4. En esta unidad, el personal informa si ve algo que podría perjudicar el cuidado del paciente   | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9     |
| 5. Cuando el personal de esta unidad, ve que alguien de mayor autoridad está haciendo algo que compromete la seguridad del paciente, lo informa                         | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9     |
| 6. Cuando el personal de esta unidad realiza un informe, las autoridades están abiertas a escuchar sus observaciones e inquietudes respecto a la seguridad del paciente | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9     |
| 7. El personal de esta unidad, realiza preguntas sin temor, cuando observa una situación que compromete la seguridad del paciente                                       | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9     |

### SECCIÓN D: Reportes de eventos de seguridad del paciente

- | Piense en su unidad/área de trabajo:  | Nunca<br>▼                 | Casi Nunca<br>▼            | A veces<br>▼               | Casi Siempre<br>▼          | Siempre<br>▼               | No Aplica<br>o<br>No Sabe<br>▼ |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|--------------------------------|
| 1. Cuando un error se identifica y corrige antes de que el paciente se vea afectado ¿Con qué frecuencia se informa? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9     |

2. Cuando un error afecta al paciente sin causarle daño ¿Con qué frecuencia se informa?  1  2  3  4  5  9

3. En los últimos 12 meses ¿cuántos eventos que involucren la seguridad del paciente ha informado?

- a. Ninguno
- b. 1 a 2
- c. 3 a 5
- d. 6 a 10
- e. 11 o más

### SECCIÓN E: Calificación de la seguridad del paciente

1. ¿Cómo evaluaría a su unidad/área de trabajo en cuanto a la seguridad del paciente?

Deficiente ▼	Regular ▼	Bueno ▼	Muy Bueno ▼	Excelente ▼
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

### SECCIÓN F: Su hospital

¿Cuán de acuerdo o en desacuerdo está con las siguientes afirmaciones respecto al hospital?

Piense en su hospital:	Muy en Desacuerdo ▼	En Desacuerdo ▼	Ni de Acuerdo Ni en Desacuerdo ▼	De Acuer do ▼	Muy de Acuer do ▼	No aplica o No sabe ▼
1. La misión del hospital demuestra que la seguridad del paciente es primordial	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
2. La dirección del hospital proporciona capital humano, recursos materiales y financieros necesarios para mejorar la seguridad del paciente	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
3. La dirección del hospital se interesa en la seguridad del paciente después de que ocurre un evento adverso	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9

### SECCIÓN G: Antecedentes Personales

1. ¿Hace cuánto trabaja en este hospital?

- a. Menos de 1 año
- b. 1 a 5 años
- c. 6 a 10 años
- d. 11 años o más

2. ¿Hace cuánto trabaja en su actual área/unidad de trabajo del hospital?

- a. Menos de 1 año
- b. 1 a 5 años

- c. 6 a 10 años
- d. 11 años o más

**3. Normalmente, ¿cuántas horas trabaja semanalmente en el hospital?**

- a. Menos de 30 semanales
- b. 30 a 40 horas semanales
- c. Más de 40 horas semanales

**4. En su puesto de trabajo, ¿es común que tenga interacción o contacto directo con pacientes?**

- a. SI, normalmente tengo interacción o contacto directo con pacientes
- b. NO, normalmente NO tengo interacción o contacto directo con pacientes

**SECCIÓN H: Comentarios**

**Por favor, no dude en expresar sus comentarios sobre lo que el hospital hace o podría hacer que pueda tener un impacto sobre la seguridad del paciente.**

**Gracias por responder esta encuesta.**

# Supplementary material Article: Cross-cultural adaptation and validation of the Hospital Survey on Patient Safety questionnaire for a Chilean hospital

**Supplementary material Table S1.** Examples of discrepancies in the translation of the original version - direct translation - reverse translation - final version of HSOPS 2.0

Dimension /Item	Original Version	Direct Translation	Indirect Translation	Final version	Comment
D2/A3	Staff in this unit work longer hours than is best for patient care  (negatively worded)	<i>The staff of this unit works more hours than is optimal for patient care</i>	The staff in this unit works more than their contracted hours attending to patients	<i>In this unit, the staff has the capacity to perform adequately in patient care.</i>	The order is changed, mentioning first the context of the place and then the subject, which is stated positively to help readers better understand the idea.
D7/C4	In this unit, staff speak up if they see something that may negatively affect patient care	<i>In this unit, the staff reports if they see something that could harm the patient's care.</i>	In this unit, staff report anything they deem to be detrimental to patient care	<i>In this unit, staff report if they see something that could harm the patient's care.</i>	The term "complaint" is changed to "reports" since, in Chile, the term "complaint" connotes disloyalty.
D8/D2	When a mistake reaches the patient and could have harmed the patient, but did not, how often is this reported?	<i>When an error affects the patient without causing harm, how often is it reported?</i>	When an error affects a patient without harming, How often is it reported?	<i>When an error affects the patient without causing harm, how often is it reported?</i>	The term "reports" has been changed to "informs" for greater understanding.

D9/F2	Hospital management provides adequate resources to improve patient safety.	<i>Hospital management provides the necessary resources to increase patient safety</i>	Hospital management provides the necessary resources to improve patient safety.	<i>Hospital management provides human capital, material and financial resources to improve patient safety</i>	The “necessary resources” used in Chile are detailed for better understanding, and the term “increase” has been changed to “improve” since it is considered the most appropriate.
-------	--	--	---	---	---

**Supplementary material Table S2.** Modifications proposed by the experts to the cross-cultural adaptation to the Chilean population of HSOPS 2.0

<b>Dimension/Item</b>	<b>Final Version (VF)</b>	<b>Modified Version</b>	<b>Comments</b>
D1/A9	<i>There is a lack of respect among the staff who work in this unit</i>	<i>The members who work in this unit treat each other with respect</i>	It is proposed to present it in a positive way
D2/A3	<i>The staff of this unit works more hours than they should caring for patients</i>	<i>In this unit, the staff has the capacity to perform adequately in patient care</i>	It is proposed that it be presented positively
D2/A5	<i>This unit depends too much on subcontracted staff or temporary staff</i>	<i>In this unit, there are temporary or permanently floating personnel</i>	It is proposed to present it in a positive way
D2/A11	<i>The work pace of this unit is so fast that it harms patient safety</i>	<i>The work rate of this unit puts patient safety at risk</i>	It is proposed to eliminate the term “harmful” without changing the meaning of the sentence
D3/A14	<i>This unit allows the same problems that affect patient safety to continue occurring</i>	<i>In this unit, the same problems that affect patient safety are allowed to continue to occur</i>	It is proposed that the unit assumes the responsibility
D4/A6	<i>In this unit, staff feel that mistakes are recriminated</i>	<i>In this unit, staff perceive that their errors are taken into account when making a decision or granting a benefit</i>	It is proposed that the term “recriminate” be eliminated since, in Chile, it has a punishing connotation and is presented positively

D5/B2	<i>My supervisor, manager, director, or clinical lead wants us to work faster during times of high demand, regardless of whether it means breaking protocols</i>	<i>My supervisor wants us to work faster during times of greatest demand, regardless of whether this means breaking protocols</i>	It is proposed to eliminate the terms “manager”, “director” and “clinical head”, since the instructions emanating directly from the supervisor
D10/F4	<i>When patients are transferred from one unit to another, important information is often omitted</i>	<i>When transferring patients from one unit to another, information related to patient safety is omitted</i>	A new wording is proposed to facilitate the understanding of the item
D10/F6	<i>During shift changes, there is enough time to exchange all key patient care information</i>	<i>During shift changes, there is sufficient time to exchange all information relevant to patient care</i>	It is proposed to change the term “key” to “relevant”

---

**Supplementary material Table S3. The results of the structural equation model are based on the original structure of the HSOPS 2.0 questionnaire, which has 32 items in 10 dimensions.**

Dimensions	Estimate	Std.Err	z-value	P(> z )	Std.all
	1	2	3	4	5
<b>D1TEQUIP =~</b>					
A1	1,000				0.759
A8	1,113	0.120	9,287	0.000	0.736
A9	1,167	0.118	9,904	0.000	0.781
<b>D2PRESSURE =~</b>					
A2	1,000				0.544
A3	0.636	0.127	4,994	0.000	0.527
TO 5	0.447	0.144	3,117	0.002	0.292
<b>A11</b>	<b>-0.027</b>	<b>0.163</b>	<b>-0.165</b>	<b>0.869</b>	<b>-0.015</b>
<b>D3APDZJE =~</b>					
A4	1,000				0.860
A12	1,031	0.090	11,399	0.000	0.812
<b>A14</b>	<b>0.208</b>	<b>0.113</b>	<b>1,843</b>	<b>0.065</b>	<b>0.155</b>
<b>D4RESPTA =~</b>					
A6	1,000				0.252
A7	3,326	1,097	3,032	0.002	0.768
A10	3,582	1,168	3,067	0.002	0.882
<b>A13</b>	<b>0.742</b>	<b>0.434</b>	<b>1,710</b>	<b>0.087</b>	<b>0.169</b>
<b>D5SUPPORTS =~</b>					
B1	1,000				0.889
<b>B2</b>	<b>0.156</b>	<b>0.109</b>	<b>1,422</b>	<b>0.155</b>	<b>0.120</b>
B3	0.789	0.083	9,541	0.000	0.764
<b>D6COMERR =~</b>					
C1	1,000				0.728
C2	1,112	0.109	10,221	0.000	0.855
C3	1,047	0.106	9,898	0.000	0.823
<b>D7COMREC =~</b>					
C4	1,000				0.752
C5	1,120	0.126	8,894	0.000	0.712
C6	1,393	0.161	8,636	0.000	0.693
C7	1,310	0.128	10,263	0.000	0.814
<b>D8INFORM =~</b>					
D1	1,000				0.729
D2	0.963	0.114	8,433	0.000	0.812
<b>D9SUPPORT =~</b>					
F1	1,000				0.754
F2	1,386	0.157	8,837	0.000	0.755
F3	1,314	0.144	9,097	0.000	0.782
<b>D10TRANS =~</b>					

<b>Dimensions</b>	<b>Estimate</b>	<b>Std.Err</b>	<b>z-value</b>	<b>P(&gt; z )</b>	<b>Std.all</b>
	<sup>1</sup>	<sup>2</sup>	<sup>3</sup>	<sup>4</sup>	<sup>5</sup>
F6	1,000				0.277
F4	2,084	0.692	3,010	0.003	0.498
F5	3,842	1,421	2,704	0.007	0.919

<sup>1</sup> *Estimate* indicates the estimated value of each parameter; <sup>2</sup> *Std. Err.* indicates the standard error for each model parameter; <sup>3</sup> *z-value* is the Wald statistic calculated by dividing the value estimated by the error; <sup>4</sup> *P(>|z|)* is the p-value when testing the null hypothesis that the value of the parameter is equal to zero in the population; <sup>5</sup> *Std. all* is the standardized value of each parameter, which includes the standardization of latent variables, also called the “all-standardized solution.”

**Supplementary material Table S4.** Proposal for a validated HSOPS 2.0 Instrument adapted to the Chilean population

Item <sup>1</sup>	Description <sup>2</sup>
<b>Dimension 1: Teamwork and response to errors (Ex D1 Teamwork and Ex D4 Response to errors)</b>	
A1	In this unit, we work as a team efficiently. [Ex D1]
A8	In this unit, we work collaboratively, independent of the existing workload. [Ex D1]
A9	The members who work in this unit treat each other with respect. [Ex D1]
A7	In this unit, when an incident is reported, the report focuses on the problem and not the personnel. [Ex D4]
A10	When staff make mistakes, this unit focuses more on learning from them than on finding blame. [Ex D4]
<b>Dimension 2: Staffing and Organizational Learning (Ex D2 Pressure and work pace and Ex D3 Organizational learning)</b>	
A2	In this unit, we have enough staff to do all the work. [Ex D2]
A3	In this unit, the staff has the ability to perform adequately in patient care. [Ex D2]
A4	This unit regularly reviews work processes and protocols to determine if changes are necessary to improve patient safety. [Ex D3]
<b>Dimension 3: Support provided by supervisors for patient safety (Ex D5 Support provided by supervisors, directors or clinical heads for patient safety, Ex D7 Communication and Receptivity, Ex D3 Organizational learning and)</b>	
B1	My supervisor considers staff suggestions that seek to improve patient safety. [Ex D5]
B3	My supervisor takes action to resolve patient safety issues that have been reported to him or her. [Ex D5]
C6	When this unit staff makes a report, authorities are open to hearing your observations and concerns regarding patient safety. [Ex D7]
A12	In this unit, changes made to improve patient safety are periodically evaluated to see how well they are working. [Ex D3]
<b>Dimension 4: Communication regarding errors (Ex D6)</b>	
C1	We are informed about adverse events that occur in this unit.
C2	When there is an adverse event on this unit, we look at ways to prevent it from happening again.
C3	In this unit, we are informed about improvement decisions that are made based on the reported adverse events.
<b>Dimension 5: Communication and receptivity (Ex D7)</b>	
C4	In this unit, staff report if they see something that could harm the patient's care.
C5	When the staff of this unit sees that someone of higher authority is doing something that compromises the patient's safety, they report it.
C7	The staff of this unit asks questions without fear when they observe a situation that compromises the patient's safety.
<b>Dimension 6: Report events related to patient safety (Ex D8)</b>	
D1	Think about your unit/work area When an error is identified and corrected before the patient is affected How often is it reported?

Item <sup>1</sup>	Description <sup>2</sup>
D2	Think about your unit/work area When an error affects the patient without causing harm How often is it reported?
<b>Dimension 7: Support given by administrators for patient safety (Ex D9)</b>	
F1	The hospital's mission demonstrates that patient safety is paramount.
F2	Hospital management provides human capital, material and financial resources necessary to improve patient safety.
F3	Hospital management is interested in patient safety after an adverse event occurs.

<sup>1</sup> *Item* indicates the question of the HSOPS version 2.0 questionnaire; <sup>2</sup> *Description* indicates the wording of the item in the final translated version and adapted to the Chilean setting.

**Supplementary material Figure 1 . Polychoric correlation between the 32 items of the original instrument.**

