

SISTEMA DE ACCIONES EN EL DESARROLLO DE CULTURA EN SEGURIDAD CLÍNICA PARA ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

SYSTEM OF ACTIONS IN THE DEVELOPMENT OF CULTURE IN CLINICAL SAFETY FOR NURSING STUDENTS

Carmita del Rocío Lascano Andrade ¹
Patricio Medina Chicaiza ²

Resumen

En el área de enfermería sobresale la calidad de atención del paciente debido a que prevé, mejora y mantiene la salud. Es por ello que, esta investigación establece un sistema de acciones para la cultura de seguridad en los estudiantes de la carrera de enfermería de una institución de educación superior. A causa de esto, se utilizó métodos teóricos que describe lo relacionado con cultura de seguridad y un sistema de acciones bajo cuatro etapas del proceso de atención de enfermería: identificación, proceso de formación, capacitación y evaluación; lo cual contribuye con los estándares de calidad de formación de los profesionales de enfermería. En conclusión, refleja que la cultura de seguridad es un eje transversal para la provisión de la asistencia sanitaria, prevención de eventos adversos, planificación cuidadosa, entre otros; conllevándose así a la calidad y excelencia.

Palabras clave: Seguridad, Seguridad clínica, Paciente, Enfermería, Acciones.

Abstract

In the nursing area, the quality of patient care stands out because it foresees, improves and maintains health. For this reason, this research establishes a system of actions for the safety culture in nursing students of a higher education institution. Because of this, it was used theoretical methods that describe what is related to safety culture and a system of actions under four stages of the nursing care process: identification, training process, training and evaluation, which contributes to the quality standards of training of nursing professionals. In conclusion, it reflects that the safety culture is a transversal axis for the provision of health care, prevention of adverse events, careful planning, among others; thus leading to quality and excellence.

Keywords: Safety, Clinical Safety, Patient, Nursing, Actions.

Introducción

En el transcurso del tiempo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una agencia especializada de la Organización de Naciones Unidas (ONU), ha tenido como fin la

Recepción: 20 de septiembre de 2023 / Evaluación: 12 de octubre de 2023 / Aprobado: 16 de noviembre de 2023

¹Licenciada en Enfermería. Docente en Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ambato. Ambato-Ecuador. Email: clascano@pucesa.edu.ec. ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-0489-3497>.

²Doctor en Ciencias de la Educación. Docente en Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ambato y Universidad Técnica de Ambato. Ambato-Ecuador. Email: pmedina@pucesa.edu.ec; ricardopmedina@uta.edu.ec. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2736-8214>.

promoción de la salud, lucha y control de enfermedades; es así que, define la seguridad del paciente como “Un marco de actividades organizadas que crea culturas, procesos, procedimientos, comportamientos, tecnologías y entornos en la atención de salud que disminuyen los riesgos de forma constante y sostenible, reducen la aparición de daños evitables, hacen que sea menos probable que se cometan errores y atenúan el impacto de los daños cuando se producen” (OMS, 2021).

En ese sentido, la investigación realizada por Gómez et al., (2021) sobre el rol o quehacer del enfermero/a, establece que para impulsar esta profesión es indispensable asumir el concepto del cuidado en todas las instancias organizacionales del accionar sanitario como son los colectivos (equipo de salud y aporte individual); razón por la cual, es prioritario el desarrollo de la disciplina de enfermería que beneficiará la seguridad y calidad de atención al paciente.

De acuerdo con ello, la seguridad del paciente es un tema que reviste importancia en todos los ámbitos sociales en general y de salud en particular. Es por ello que, la salud es un determinante social traducido en bienestar individual y colectivo. De manera que, la cultura de seguridad del paciente es un elemento clave para evitar los eventos adversos durante la asistencia sanitaria (Rodríguez & Carvajal, 2018).

A criterio de los autores, Garza et al., (2018) en atención sanitaria, el componente de formación del profesional debe orientarse a la calidad y seguridad del paciente. Por lo tanto, (Meléndez, Macías, & Álvarez, 2020) señalan que, para el desarrollo de la cultura de seguridad es fundamental la formación en seguridad clínica que involucre el conocimiento de la gestión de riesgos dentro del sistema sanitario, evidenciándose así el desarrollo de competencias que surgen de las exacciones de las entidades formadoras y el desempeño profesional acorde a las necesidades y expectativas del usuario.

En ese contexto, la investigación establece un sistema de acciones para la cultura de seguridad en los estudiantes de la carrera de enfermería de una institución de educación superior, que contribuya al empoderamiento de esta filosofía de acción para asumirla en la praxis cotidiana de formación de los estudiantes de la carrera de enfermería.

Metodología

El presente estudio comprende una visión general de cultura de seguridad, pasa por entender la evolución de seguridad del paciente hasta un sistema de acciones para el proceso de atención de enfermería; sustentándose en la revisión de fuentes bibliográficas, tanto en inglés como en español originarias de bases de datos como: Elsevier, SciELO, Google Académico y Science Direct.

La línea de tiempo considerada para la revisión de la literatura fue 2018-2023, incluyéndose artículos académicos, informes y tesis de posgrado; y excluyéndose capítulos de libros y actas de conferencia. Las palabras clave que facilitaron la obtención de datos fueron: cultura de la seguridad, seguridad del paciente, seguridad clínica, paciente, enfermería y acciones.

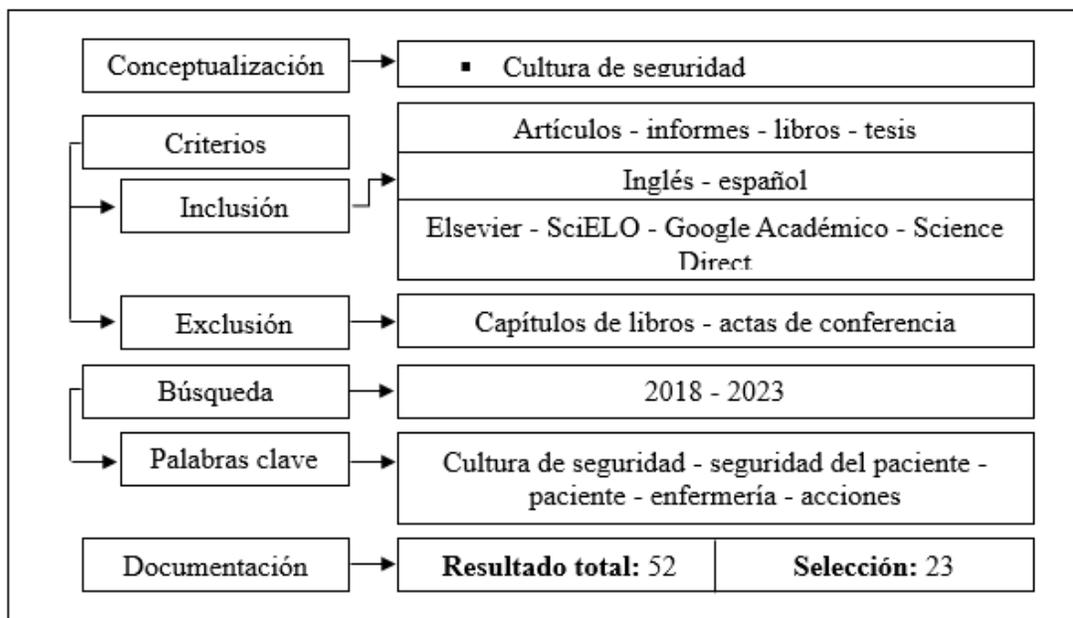


Figura 1: Procedimiento de revisión bibliográfica
Fuente: A partir de (Jiménez & Medina, 2023)

Entre los métodos utilizados se encuentra el histórico-lógico para conocer los aportes de los distintos autores acerca de la cultura de seguridad en los estudiantes de enfermería y análisis-síntesis para llegar a las conclusiones de la información recopilada.

Resultados

De acuerdo con, el aporte de los autores anteriormente mencionados, la salud constituye el bien más preciado de las personas mantenerla, recuperarla o rehabilitarla convoca la participación del personal de salud. Sin embargo, durante la asistencia sanitaria coexiste el riesgo de sufrir un evento adverso (discapacidades temporales, permanentes e inclusive la muerte), lo cual conlleva a repercusiones de tipo social, económico, ético y legal. De ahí que, la importancia del desarrollo de la cultura de seguridad debe cimentarse desde las aulas con la formación del recurso humano de la salud en general y del personal de enfermería en particular. Por lo tanto, el estudio realiza un acercamiento teórico de la cultura de seguridad del paciente y detalla un sistema de acciones para estudiantes de la carrera de enfermería, lo cual fomente la seguridad y calidad de atención al paciente.

Evolución de seguridad del paciente

En primera instancia, es importante referir algunos datos históricos, sobre el desarrollo de esta filosofía de acción denominada cultura de seguridad. De acuerdo con, (Rodríguez & Carvajal, 2018) destacan la seguridad del paciente mediante la precursora de la profesión de enfermería Florence Nightingale; enfermera, estadística y escritora británica, a quién atribuyen entre otros, los conceptos y prácticas desarrolladas de la observación, análisis y estudios acerca de asepsia, estadística, gestión de servicios, riesgos y recursos durante el manejo de los heridos en la guerra de Crimea en 1853; reflejándose que la práctica asistencial de enfermería implica un trabajo que demanda acompañamiento continuo, observación, provisión de cuidados y aplicación del proceso de atención al usuario de forma cotidiana.

Por consiguiente, los autores Álvarez, Hernández, & Avendaño (2021) en una reseña sobre la vigencia, trascendencia y evolución del tema señalan que, en los años 90 surge el enfoque de seguridad del paciente, al reconocer la importancia de la seguridad clínica del usuario como una preocupación central en atención sanitaria. Es así que, inician investigaciones en diversos países como Estados Unidos de América, Canadá y Reino Unido; además de ello, el Instituto de Medicina de los Estados Unidos elabora el informe “errar es humano”, mismo que destaca la magnitud de los errores de práctica asistencial sanitaria y convoca a la acción para mejorar la seguridad del paciente, dicho de otro modo, propicia un mayor reconocimiento del tema y la necesidad de desarrollar una cultura de seguridad en todos los entornos de atención de salud.

Por otro lado, la OMS estableció la estrategia de alianza mundial para la seguridad del paciente a través del tema: Hablemos de seguridad del paciente”, para con ello aumentar la conciencia sobre la seguridad del usuario y promover prácticas seguras en todo el mundo. Además de ello, promueve la Clasificación Internacional de Seguridad del paciente (CISP), como un medio para recopilar y analizar datos sobre eventos adversos y contribuir a la mejora de la seguridad. De esta manera, el hecho de otorgar un espacio al registro de datos abre la posibilidad de visibilizar la realidad en torno al tema de seguridad (OMS, 2021).

En tanto que, Garza et al., (2018), coinciden con la OMS al considerar la seguridad como un elemento imperativo de atención al paciente y un aspecto fundamental para desarrollar sistemas de atención sanitaria integral de calidad y comunicación abierta para mejorarla, por ello, requiere una labor compleja que intervenga a todo el sistema, en la que incluye una amplia gama de medidas relativas a la mejora del funcionamiento, seguridad del entorno y la gestión del riesgo. De tal manera que la seguridad clínica del paciente es una necesidad impostergable, de abordaje integral.

Ahora bien, los autores Gómez et al., (2011), indican que cada aspecto del proceso de atención sanitaria conlleva un cierto grado de inseguridad en la ejecución. Por lo tanto, los profesionales de la salud, en los diferentes escenarios o niveles de atención están expuestos a errar durante el ejercicio de la práctica asistencial. Al considerar así mismo, que el error es una condición intrínseca del ser humano; en el ejercicio profesional de salud, las consecuencias de los eventos adversos en los pacientes tienen connotaciones relevantes en lo social, económico, ético y legal.

En ese sentido, Vaca et al., (2016), señalan que a nivel mundial el tema de la seguridad de los pacientes ocupa y preocupa en la agenda de salud, al reconocer que se desconocen los efectos de los eventos adversos, identificándose además una debilidad sobre todo en los países con limitado desarrollo a diferencia de otros que por sus mejores condiciones, pueden gestionarlos de modo integral. De hecho, la OMS ha enfatizado la seguridad del paciente y desarrollado una serie de iniciativas y directrices para mejorar la seguridad en la atención sanitaria. Algunos de los aspectos clave que ha abordado es la prevención de eventos adversos (OMS, 2021).

Por otra parte, Gómez et al., (2011), establecen que la cultura de seguridad surge del desarrollo investigativo y la práctica diaria, encaminadas a proporcionar un máximo de bienestar que va en consonancia con la cultura de calidad. Es así que, lo expuesto es corroborado por la OMS donde la seguridad del paciente y calidad de la atención son fundamentales para brindar servicios eficaces y lograr la cobertura sanitaria universal. De

esta manera, orientar todos los elementos que involucran dicha filosofía en un marco que disminuya errores.

En base aquello, Fernández et al. (2018), hacen referencia a uno de los enunciados de la OMS que identifica que la seguridad del paciente repercute en la calidad de la atención, enfatizándose la importancia del tema en las políticas sanitarias a nivel mundial. Al mismo tiempo, mencionan que la existencia de una brecha entre los conocimientos adquiridos y la aplicación en la práctica asistencial de enfermería vinculan elementos como actitudes y creencias que cada prestador de servicios asume durante su desempeño que garantiza el principio de no maleficencia o daño asociado a la acción profesional. De manera que, la formación es un eslabón para el desarrollo de la cultura de seguridad.

En definitiva, la OMS contribuye al tema planteado y destaca el esfuerzo de los países en alcanzar la cobertura sanitaria universal. Por consiguiente, indica que los eventos adversos en la seguridad del paciente pueden causar daños permanentes, lesiones incapacitantes e incluso la muerte, acarreándose consecuencias como pérdida de imagen de los prestadores de servicios de salud y en los profesionales implicados un deterioro psicológico persistente.

Aportes conceptuales sobre cultura de seguridad del paciente

Con el pasar de los años, diversos autores han manifestado los conceptos acerca de la cultura de seguridad del paciente. Es por ello que, a continuación, se detalla mediante tabla cada aporte:

Tabla 1: Definiciones de cultura de seguridad

Autores	Año	Aporte
Fajardo et al.	2010	La cultura en este contexto es lo que emerge de los esfuerzos concertados de las organizaciones para movilizar todos los elementos culturales hacia las metas de seguridad, incluyéndose a los miembros, sistemas y actividades laborales.
Gómez et al.	2011	La cultura de seguridad del paciente está relacionada con las creencias y actitudes que asumen las personas en su práctica para garantizar que no experimentará daño innecesario o potencial asociado a la atención en salud.
Vaca et al.	2016	La seguridad del paciente es un aspecto fundamental en la práctica de enfermería y en la práctica sanitaria en general, representa un tema vital que ha evolucionado a lo largo de la historia.
Ramos, Coca & Abeldaño	2017	La cultura de seguridad se define como el resultado de los valores individuales y de grupo, de las actitudes, percepciones, competencias y patrones de comportamiento que determinan el compromiso, el estilo y la competencia de una organización hacia la salud.
Peñas, Parra & Gómez	2017	La seguridad del paciente son las acciones, elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías soportados con la evidencia científica, que se realizan con la finalidad de minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en

		la prestación de un servicio de salud y minimizar los posibles daños, haciendo que el ejercicio del cuidado cumpla con altos estándares de seguridad.
Rodríguez & Carvajal	2018	La seguridad del paciente, entendida como la minimización de eventos adversos atribuibles a los cuidados recibidos por los pacientes y potencialmente prevenibles.
Garza et al.	2018	La cultura de seguridad definida como el resultado de los valores individuales y de grupo, de las actitudes, percepciones, competencias y patrones de comportamiento que determinan el compromiso, el estilo y la competencia de una organización hacia la salud.
Mella et al.	2020	La define como el modelo integrado de comportamiento individual y organizativo, basado en creencias y valores compartidos, continuamente orientado a minimizar los daños asociados a la atención sanitaria.
Meléndez, Macías & Álvarez	2020	La cultura de seguridad es un conocimiento teórico para los estudiantes de enfermería y debe fortalecerse como competencia a nivel curricular.
Lombana & Rojas	2020	La seguridad del paciente implica la evaluación permanente de los riesgos asociados a la atención en salud para diseñar e implantar las barreras de seguridad necesarias.
Cambil et al.	2020	Visión de desarrollo centrada en que la seguridad del paciente es una responsabilidad en el acto del cuidado.
OMS	2021	La seguridad del paciente es un marco de actividades organizadas que crea culturas, procesos, procedimientos, comportamientos, tecnologías y entornos en la atención de salud que disminuyen los riesgos de forma constante y sostenible, reducen la aparición de daños evitables, hacen que sea menos probable que se cometan errores y atenúan el impacto de los daños cuando se producen.

Fuente: Elaboración propia

En base aquello, se alude que la seguridad del paciente es una filosofía de acción que fusiona y armoniza el capital teórico y la experiencia práctica mediante la evidencia, trabajo en equipo, estructura organizativa, principio de formación del recurso humano, liderazgo en la atención, mismos que benefician al paciente al garantizar su salud, recuperación y calidad de vida.

Cultura en seguridad clínica: importancia de la práctica en el aula

La vigencia e impacto de esta temática, ha ocasionado que las organizaciones de integración económica regional reconozcan la seguridad del paciente como una prioridad sanitaria en las políticas y programas del sector de la salud para lograr la cobertura sanitaria

universal. Por ello, la Asamblea Mundial de la Salud solicitó a la OMS que formulará un plan de acción mundial para la seguridad del paciente en consulta con los Estados Miembros y las partes interesadas, donde se inserte el componente de la formación del recurso o equipo de salud, y como elemento que refiere el presente estudio, enfermería.

Con estos antecedentes y en relación al aspecto académico, (Haro & Lozano, 2023), consideran que las entidades formadoras del recurso humano son una parte fundamental del desarrollo de cultura de seguridad. De esta manera, resaltan que el organismo rector de la salud pública MSP en Ecuador es el responsable de garantizar la vigencia de este apartado mediante la aplicación del marco normativo, reglamentario y legal. De ahí que, se deduce que la cultura de seguridad debe insertarse en un escenario amplio de participación de todas las instancias que colaboran con la formación y provisión de la asistencia sanitaria en busca de la calidad y excelencia.

En tanto que, Meléndez, Macías, & Álvarez (2020), en su estudio sobre la Cultura de seguridad del paciente, establecen que en el proceso de formación de enfermería es necesario el liderazgo y la gestión eficiente del recurso humano. Seguidamente, para los autores (Álvarez, Hernández, & Avendaño, 2021), el grado de cumplimiento del diseño curricular acerca del desarrollo de competencias en seguridad y calidad asistencial es alto; pero, el grado de importancia otorgado es diferente entre docentes y coordinadores (gestores de carrera). De manera que, es importante sincronizar el grado de cumplimiento de conceptos inmersos a través de competencias con la trascendencia a nivel de docentes y coordinadores; debido a que la cultura de seguridad implica la adquisición de conocimientos, actitudes y prácticas que deben partir desde la formación con un enfoque integrador sistémico.

En ese sentido, (Haro & Lozano, 2023), concluyen que los estudiantes reciben apoyo limitado durante prácticas, lo cual refleja un déficit comunicacional que repercute en la consolidación del trabajo en equipo y la norma. En tanto que, (Meléndez, Macías, & Álvarez, 2020), señalan que para el desarrollo de cultura de seguridad requieren una educación en seguridad clínica. Es decir, el personal sanitario debe involucrarse, no solo con la seguridad sino con la prevención de eventos adversos e incorporación de la gestión de riesgos.

De ahí que, para Garza et al., (2018), es necesario desarrollar propuestas educativas que generen acciones orientadas a satisfacer las necesidades asistenciales de los pacientes. En otras palabras, que la cultura de seguridad se instaure en la formación del recurso humano con el afán de sembrar actitudes que permitan convertirse en garante de la seguridad del paciente mediante acciones y estrategias que desarrollen la cultura de seguridad, preparándolos para proporcionar una atención de calidad.

Por consiguiente, Mella et al., (2020), señalan que aspectos como la comunicación e integración del equipo de trabajo interdisciplinario sumado al liderazgo, proveen elementos que fortalecen el desarrollo de la práctica del profesional sanitario y complementan el proceso académico. De acuerdo con ello, (Rocco & Garrido, 2018), recomiendan en entorno a la mejora del ámbito de seguridad del paciente utilizar la evidencia como un determinante en el ejercicio de enfermería y establecer un nexo entre el conocimiento teórico, experiencia práctica y trabajo en equipo.

En base a estos antecedentes, se alude que la cultura de seguridad en estudiantes de enfermería implica una planificación cuidadosa y organizada, implementación de estrategias de enseñanza, y aprendizaje a través de metodologías innovadoras e integrativas que

favorezcan el desarrollo del pensamiento crítico, resolución de problemas, evaluación, seguimiento y mejora continua en función de resultados.

Sistema de acciones para el proceso de atención de enfermería

Para los autores, (Borja & Benavides, 2020), un sistema de acciones surge de dos términos sistema (partes interrelacionadas de forma racional, funcional y organizada) y acción (hechos que crean una determinada actividad). En base aquello, el estudio de Villacís & Medina (2023), plantea que se compone de características (flexible, contextual y dinámico); funciones (orientadora, ejecutora y de control); y estructura (problema, objetivo, características y funciones, y acciones respecto al estudio).

De esta manera, a continuación, se detalla un sistema de acciones para el proceso de atención de enfermería (aquel que valora, diagnostica, planifica y ejecuta actividades para la asistencia del paciente) en una institución universitaria. Al mismo tiempo, para la ejecución de éste, se consideró el aporte de (Fernández et al., 2018; Villacís & Medina, 2023), sobre la estructura; determinándose las siguientes etapas:

- 1) Estrategias metodológicas en el proceso enseñanza-aprendizaje.
- 2) Cultura de seguridad en el proceso de formación.
- 3) Capacitación al personal docente.
- 4) Control de la instrucción a los docentes de enfermería.

Elaboración del sistema de acciones para el desarrollo de la cultura de seguridad en estudiantes de enfermería

Problemática.

Durante la formación de pregrado, se imparten diversas asignaturas en concordancia con el perfil profesional de la carrera de enfermería. Sin embargo, el desarrollo de metodologías no define estrategias de integración en los contenidos puesto que cada asignatura se desarrolla de manera individual; lo cual genera un límite entre conexión de elementos que permiten integrar los conocimientos, fusionar lo aprendido por categorías, complejidad, niveles de respuesta y resolución de modo integral. En una expresión del aprendizaje significativo, no se evidencia algo que aporte al desarrollo de la seguridad del paciente.

Objetivo.

Determinar las necesidades de los docentes en términos de estrategias metodológicas acorde a la cultura de seguridad que contribuya a la formación de los estudiantes de enfermería.

Características.

Flexible, contextual y dinámico.

Funciones.

Orientadora, ejecutora y de Control.

Acciones.

Primera etapa. Estrategias metodológicas en el proceso enseñanza-aprendizaje.

Objetivo: Identificar que estrategias metodológicas emplean los docentes para la formación de los estudiantes de enfermería.

Tiempo: 3 horas

Descripción: El Coordinador/a de la Carrera de Enfermería establece una reunión con los docentes del área, por lo que fija lugar (universidad), hora y fecha (acorde agenda

académica) para presentar el instrumento (cuestionario) y contenido del informe acerca de estrategias metodológicas.

Tabla 2: Contenido de cuestionario e informe acerca de estrategias metodológicas

Instrumento: Cuestionario	Tipo de preguntas: Abiertas
Dirigido a: Docentes	Carrera: Enfermería
Preguntas	
<ol style="list-style-type: none"> 1. En la actualidad, ¿Qué estrategia utiliza para el proceso de enseñanza-aprendizaje? 2. ¿Cómo calificaría a la metodología educativa empleada en la formación del estudiante? 3. Con respecto a su metodología educativa, ¿Esta abarca el desarrollo de la cultura de seguridad del paciente? 4. Desde lo profesional-académico, ¿Qué tan importante es la cultura de seguridad del paciente? 5. ¿Estaría de acuerdo en capacitarse sobre esta temática con la finalidad de potenciar su metodología educativa? 	
Instrumento: Informe	Contenido: Teórico-Estadístico
Dirigido a: Estudiantes	Carrera: Enfermería
<ol style="list-style-type: none"> 1. Objetivo (analizar las estrategias metodológicas utilizadas para la formación de los estudiantes de enfermería). 2. Desarrollo (contendrá las tabulaciones y análisis de los resultados respecto al objeto de estudio). 3. Conclusiones (demostrará la importancia de analizar las estrategias metodológicas junto al desarrollo de la cultura de seguridad del paciente). 	
<p>Observación: Es indispensable que se considere a la totalidad de docentes de la carrera de enfermería y a la vez mediante la técnica del azar seleccionar a los estudiantes que brindarán su criterio sobre este objeto de estudio.</p>	

Fuente: Elaboración propia

Resultado: El coordinador de área toma las mejores decisiones en base a los resultados alcanzados puesto que de ello depende la calidad de la formación de los estudiantes de enfermería.

Segunda etapa. Cultura de seguridad en el proceso de formación.

Objetivo: Establecer que parámetros entorno a cultura de seguridad promueven las competencias profesionales del estudiante de enfermería.

Tiempo: 2 horas

Descripción: El Coordinador/a de la Carrera de Enfermería mediante reunión de área determina que tan de acuerdo están los docentes con los parámetros de la cultura de seguridad inmersa en la formación del estudiante.

Tabla 3: Cultura de Seguridad (parámetros)

Reunión de área					
Dirigido a: Docentes			Temática: Cultura de seguridad		
Parámetros	Escala				
	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutro	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Protocolos estandarizados					
Gestión de riesgos					
Normas de práctica segura					
Sistemas de retroalimentación					
Auditorías de seguridad					
Otro, ¿Cuál?					
Observación: Cabe mencionar que, los docentes que no estén de acuerdo con ninguno de los parámetros podrán detallar otros ya que en esta estructura constará la opción de Otro, ¿Cuál?					

Fuente: Elaboración propia

Resultado: El coordinador de área en función de resultados determinará el o los parámetros entorno a cultura de seguridad, siendo fundamental para el desarrollo de la siguiente etapa según objeto de estudio.

Tercera etapa. Capacitación al personal docente.

Objetivo: Llevar a cabo un proceso de capacitación sobre cultura de seguridad en beneficio de los docentes y estudiantes de enfermería.

Tiempo: 8 horas

Descripción: En primera instancia, el Coordinador/a de la Carrera de Enfermería informa a su inmediato superior sobre esta actividad (capacitación), evidenciando la importancia a nivel profesional-académico. Seguidamente, organiza el proceso de capacitación para el desarrollo de la cultura de seguridad como un componente transversal en el proceso de formación.

Tabla 4: Proceso de capacitación

Fase I. Búsqueda	<ol style="list-style-type: none"> 1. Buscar un empresa capacitadora o capacitador relacionado con temática. 2. Llegar a los acuerdos de servicio de capacitación. 3. Plantear los parámetros entorno a cultura de seguridad. 	
Fase II. Itinerario	Capacitación	
	Temática	Cultura de seguridad
	Parámetros	En base a los resultados de la segunda etapa.
	Fecha	Fines de semana o periodo de vacaciones.
	Lugar	Institución de Educación Superior.
	Horario	De mañana, tarde o noche.
	Nº de horas	Entre 48 a 120 horas.
Indicaciones	Por parte de coordinador y capacitador.	

Observación: Es responsabilidad de los docentes asistir a la capacitación entorno a la cultura de seguridad. Además, los mismos podrían acoplar esta actividad con la elaboración de aulas virtuales, uso de recursos digitales o herramientas didácticas innovadores.

Fuente: Elaboración propia

Resultado: El coordinador de área pone en marcha la capacitación entorno a la cultura de seguridad, misma que aporta a los estándares de calidad de formación de los profesionales de enfermería.

Cuarta etapa. Control de la instrucción a los docentes de enfermería.

Objetivo: Evaluar el alcance de la capacitación realizada a los docentes, en términos de utilidad y práctica.

Tiempo: 4 horas

Descripción: El Coordinador/a de la Carrera de Enfermería evalúa y analiza el alcance de la capacitación a través de un proceso constructivo que no determine una calificación, sino que permita mejorar la práctica docente y solventar falencias.

Tabla 5: Control de capacitación

Dirigido a: Docentes				
Proceso: Constructivo				
Cultura de seguridad	En la capacitación aprendí:			
	Mucho	Poco	Nada	Observaciones
	Qué actividades evidencian el aprendizaje de la capacitación:			
	Proyectos	Resolución de caso clínico	Casas abiertas	Simulación
Observación: Esta estructura permite una evaluación y análisis de la capacitación con el fin de que los docentes brinden su criterio y la formación de estudiantes promueva y desarrolle la denominada cultura de seguridad.				

Resultado: El coordinador de área analiza el nivel de aprendizaje del docente, y evalúa la utilidad a través de las diversas actividades dirigidas a los estudiantes de enfermería.

Discusión

En el área de la salud, la enfermería ocupa un papel fundamental para prevenir enfermedades y brindar atención sanitaria de calidad a pacientes de diversos entornos (hospitales, clínicas, hogares y comunidades). De ahí que, el aporte de Gómez et al., (2021), resalta que el rol del enfermero/a radica en asumir el concepto del cuidado en todas las instancias organizacionales del accionar sanitario. Mientras que, para (León, 2018), predomina en implantar cuidados que satisfagan las necesidades de los pacientes con la finalidad de prever, mantener y garantizar la salud.

Por consiguiente, el estudio de (Álvarez, Hernández, & Avendaño, 2021), indican que en los años 90 surge el enfoque de seguridad del paciente. En ese sentido, la OMS (2021), la define como el marco de actividades organizadas que disminuyen los riesgos de manera constante y sostenible, reducen la aparición de daños evitables, hacen que sea menos probable

el cometer errores y atenúan el impacto de los daños cuando se producen. De manera que, para (Marti, 2021), es un elemento clave de la calidad y un derecho de los pacientes a nivel internacional.

En tanto que, los autores (Haro & Lozano, 2023), denotan que las entidades formadoras del recurso humano son una parte fundamental del desarrollo de la cultura de seguridad. Además, (Meléndez, Macías, & Álvarez, 2020), deducen que la cultura de seguridad debe insertarse en un escenario amplio de participación de todas las instancias que colaboran con la formación y provisión de la asistencia sanitaria en busca de la calidad y excelencia. Mientras que, (Pérez, 2020), menciona que para las instituciones se perfila como un requisito esencial para evitar la aparición de efectos adversos.

De acuerdo con ello, el estudio de (Borja & Benavides, 2020), destacan al denominado sistema de acciones como un conjunto de partes y hechos racionales, funcionales y organizadas de una determinada actividad. En base aquello, (Fernández et al., 2018; Vítolo, 2018) describen varias acciones relacionadas con la temática, tales como: 1) Capacitación en seguridad, 2) Relato de historias sobre eventos adversos, 3) Planificación y organización del sistema, 4) Diagnóstico de enfermería, entre otros; lo cual permitió definir las etapas del sistema de acciones del objeto de estudio.

En definitiva, Garza et al., (2018), consideran que la seguridad es un elemento imperativo de atención al paciente y un aspecto relevante para desarrollar sistemas de atención sanitaria integral de calidad y excelencia. Por lo tanto, la investigación de (Hernández et al., 2021), refleja que la cultura de seguridad debe ser un objetivo sustancial en la formación de enfermería ya que previene la ocurrencia de incidentes durante la prestación del cuidado.

Conclusiones

En conclusión, la enfermería es una disciplina fundamentada en la ciencia, que abarca diversas actividades con el objetivo de fomentar la seguridad y calidad de atención al paciente. De hecho, su definición se relaciona con la práctica asistencial que demanda de acompañamiento continuo, observación, provisión de cuidados y aplicación del proceso de atención de forma cotidiana.

Es por ello que, el estudio detalla aspectos relevantes para los profesionales de enfermería desde evolución de seguridad hasta sistema de acciones para el proceso de atención del paciente siendo fundamental para el desarrollo de la cultura de seguridad en los estudiantes de la Carrera de Enfermería de una institución universitaria.

De ahí que, los investigadores pueden contrapesar los datos con la finalidad de implementar acciones que fomenten la temática, y con ello garantizar la calidad y excelencia en la atención al paciente; misma que es de vital importancia para los seres humanos y formadores de esta área.

Referencias bibliográficas

- Álvarez, M., Hernández, A., & Avendaño, M. (2021). Implementación de un diseño curricular basado en competencias sobre seguridad y calidad asistencial. *Cubana de Enfermería*, 37(3), 1-17. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v37n3/1561-2961-enf-37-03-e3961.pdf>
- Borja, J., & Benavides, F. (2020). Caracterización del desarrollo de habilidades blandas de estudiantes de enfermería para el empoderamiento hospitalario en Seguridad del Paciente (Tesis de Posgrado). Colombia: Universidad El Bosque. Obtenido de https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/4086/Borja.Marroquin_Juan_Carlos_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cambil, J., Herrera, A., Salazar, Y., Gafas, C., Lalón, L., & Quishpi, V. (2020). Satisfacción de beneficiarios con la Cooperación Universitaria al desarrollo en seguridad del paciente. *Cubana de Salud Pública*, 46(4), 1-16. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v46n4/1561-3127-rcsp-46-04-e1786.pdf>
- Fajardo, G., Rodríguez, J., Arboleya, H., Rojano, C., Hernández, F., & Santacruz, J. (2010). Cultura sobre seguridad del paciente en profesionales de la salud. *Cirugía y Cirujanos*, 78(6), 527-532. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=27550>
- Fernández, A., Posada, S., Pachecho, I., & Hernández, M. (2018). Sistema de Acciones para desarrollar la habilidad diagnosticar en el proceso de atención de enfermería. *Humanidades Médicas*, 15(2), 294-306. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-81202015000200006
- Garza, R., Meléndez, M., González, F., Fang, M., & Bohórquez, R. (2018). Desarrollar competencias para generar una cultura de seguridad desde la formación de pregrado. *Conamed*, 23(1), 47-50. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=79499>
- Gómez, O., Arenas, W., González, L., Garzón, J., Galeano, E., & Soto, A. (2011). Cultura de seguridad del paciente por personal de enfermería en Bogotá, Colombia. *Ciencia y enfermería*, 17(3), 97-111. Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300009
- Haro, M., & Lozano, M. (2023). Estrategias de mejora para la sensibilización en seguridad sanitaria del paciente dirigido a estudiantes de una universidad pública, Ecuador 2022 (Tesis de Posgrado). Perú: Universidad César Vallejo. Obtenido de https://repositorio.u cv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/113808/Haro_HMM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Hernández, D., Turrubiates, A., Villarreal, E., Vega, E., Morelos, N., & Castañeda, H. (2021). Seguridad del paciente: percepción de estudiantes de una universidad pública. *Enfermería Universitaria*, 11(1), 91-100. Obtenido de <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v18n2/2395-8421-eu-18-02-91.pdf>
- Jiménez, S., & Medina, R. (2023). Internet de las cosas para la experiencia de compra en tiendas físicas. *Universidad, Ciencia y Tecnología*, 27(120), 31-41. Obtenido de <https://uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/view/729/1314>
- León, C. (2018). La seguridad del paciente, una responsabilidad en el acto del cuidado. *Cubana de Enfermería*, 22(3), 1-7. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000300007

- Lombana, J., & Rojas, N. (2020). Percepción de la cultura de seguridad del paciente en estudiantes de pregrado del programa de enfermería (Tesis de Posgrado). Colombia: Unidad Central del Valle del Cauca. Obtenido de <https://repositorio.uceva.edu.co/bitstream/handle/20.500.12993/1053/T00031472.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Marti, A. (2021). *La seguridad del paciente: un paso hacia la excelencia*. Madrid: Erca. Obtenido de https://www.revistasden.org/files/2997_MARTI%C2%A6%C3%BC%20-%20Rol%20Enfermero%20en%20la%20La%20Seguridad%20del%20paciente.pdf
- Meléndez, I., Macías, M., & Álvarez, A. (2020). Cultura de seguridad del paciente en la formación de enfermería. *Cubana de Enfermería*, 36(2), 1-14. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=97112>
- Mella, M., Gea, M., Aranaz, J., Ramos, G., & Compañ, A. (2020). Análisis de la cultura de seguridad del paciente en un hospital universitario. *Gaceta Sanitaria*, 34(5), 500-513. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0213-9111202000500015
- OMS. (2021). *Plan de acción mundial para la seguridad del paciente 2021-2030: hacia la eliminación de los daños evitables en la atención de salud*. Europa: Organización Mundial de la Salud. Obtenido de <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240032705>
- Peñas, O., Parra, E., & Gómez, A. (2017). Seguridad del paciente en las prácticas formativas de un programa de pregrado en terapia ocupacional. *Salud Pública*, 19(4), 446-452. Obtenido de <https://www.scielosp.org/article/rsap/2017.v19n4/446-452/>
- Pérez, G. (2020). Cultura de seguridad de pacientes en profesionales de la salud en instituciones hospitalarias de Río Gallegos: Cultura de seguridad del adulto mayor. *Humanidades y Ciencias Sociales de la UNPA*, 20(43), 20-28. Obtenido de <file:///C:/Users/ASUS/Downloads/Dialnet-CulturaDeSeguridadDePacientesEnProfesionalesDeLaSa-7654331.pdf>
- Ramos, F., Coca, S., & Abeldaño, A. (2017). Percepción de la cultura de seguridad de pacientes en profesionales de una institución argentina. *Enfermería Universitaria*, 14(1), 47-53. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706316300720>
- Rocco, C., & Garrido, A. (2018). Seguridad del paciente y cultura de seguridad. *Médica Clínica Las Condes*, 28(5), 785-795. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-seguridad-del-paciente-y-cultura-S0716864017301268>
- Rodríguez, D., & Carvajal, N. (2018). Cultura de seguridad del paciente en la formación de enfermería. *Cubana de Enfermería*, 34(1), 1-14. Obtenido de <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1245/323>
- Vaca, J., Muñoz, P., Flores, M., Altamirano, G., Meneses, M., Barahona, M., & Ortega, C. (2016). Eventos adversos relacionados con los cuidados de enfermería en el Hospital de Ibarra, provincia de Imbabura. *Enfermería Investiga*, 1(3), 102-106. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6194257>
- Villacís, X., & Medina, R. (2023). Publicidad persuasiva: el lado creativo desde la inteligencia artificial. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 63(1), 1-20. Obtenido de:

<https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/3748/3687>

Vítolo, F. (2018). Cultura de seguridad. *Noble*, 1(14), 1-13. Obtenido de <https://www.hospitalnuequen.org.ar/wp-content/uploads/2018/12/Cultura-de-seguridad.pdf>