CONOCIMIENTOS SOBRE CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA CAMPUS MACAS, ECUADOR

KNOWLEDGE ABOUT PATIENT SAFETY CULTURE IN NURSING STUDENTS CAMPUS MACAS, ECUADOR.

[1]Cuba Marrero, Judith. [2]Chóez Loor, Sandra Karina. [3]Tasé Martínez, María Josefa.

[1]Unidad de Salud y Bienestar Carrera Enfermería. Universidad Católica de Cuenca. Macas. Morona Santiago. Ecuador. E-mail: cuba.judith@ucacue.edu.ec ORCID: https://orcid.org/0000-0001-9439-7624
[2]Unidad de Salud y Bienestar Carrera Enfermería. Universidad Católica de Cuenca. Macas. Morona Santiago. Ecuador. E-mail: sandra.choez@ucacue.edu.ec ORCID: https://orcid.org/0009-0001-6459-7374
[3]Unidad de Salud y Bienestar Carrera Enfermería. Universidad Católica de Cuenca. Macas. Morona Santiago. Ecuador. E-mail: maria.tase@ucacue.edu.ec . ORCID: https://orcid.org/0000-0002-3631-2917

Cuba Marrero, Judith. Chóez Loor, Sandra Karina. Tasé Martínez, María Josefa. **CONOCIMIENTOS SOBRE CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA CAMPUS MACAS, ECUADOR.** Rev UNIANDES Ciencias de la Salud 2025 ene-abr; 8(1): 5 – 23.

https://doi.org/10.61154/rucs.v8i1.3445

Recibido: **12/11/2024**
Revisado: **14/11/2024**
Aprobado: **13/12/2024**
Publicado: **02/01/2025**

RESUMEN

La cultura de seguridad del paciente en la formación académica de los estudiantes de la carrera de Enfermería como componente crítico, implica el manejo de prácticas seguras para garantizar el cuidado en salud y evitar errores en la atención del paciente; por ello se estableció determinar el nivel de conocimientos de cultura de seguridad del paciente en los estudiantes de un Campus Universitario de la Universidad Católica de Cuenca en el 2022. Se empleó una metodología cuantitativa, de diseño no experimental, aplicando una encuesta a 148 estudiantes, de 5 dimensiones: 1) percepción sobre la prevención de los errores, 2) errores asociados al sistema, 3) al factor humano, 4) al trabajo en equipo y 5) la participación del paciente. La edad media de los participantes fue 25 años, el 77% fueron mujeres y el 20,9% representaron al 8vo. semestre. Se determinó un nivel de conocimiento alto con relación al 90% que perciben la existencia de errores en la práctica profesional, seguido de un 73% de reconocimiento del trabajo en equipo, así como en el nivel medio la participación del paciente correspondió al 59% de respuestas afirmativas, un 58% en los errores asociados al sistema y al factor humano el 55,4%. Se concluye que los estudiantes tienen un nivel de conocimientos medio en las dimensiones 2, 3 y 5, las que merecen ser reforzadas con actualización permanente y distintas estrategias educativas a través de metodologías didácticas de enseñanza, incitando el aprendizaje ameno en temas de seguridad del paciente.

PALABRAS CLAVE: cultura; seguridad del paciente; estudiantes.

ABSTRACT

The culture of patient safety in the academic training of Nursing students as a critical component involves the management of safe practices to guarantee health care and avoid errors in patient care; For this reason, it was established to determine the level of knowledge of patient safety culture in the students of a University Campus of the Catholic University of Cuenca in 2022. A quantitative methodology, of non-experimental design, was used, applying a survey to 148 students. of 5 dimensions: 1) perception of error prevention, 2) errors associated with the system, 3) the human factor, 4) teamwork and 5) patient participation. The average age of the participants was 25 years, 77% were women and 20.9% represented the 8th. semester. A high

level of knowledge was determined in relation to 90% who perceive the existence of errors in professional practice, followed by 73% recognition of teamwork, as well as at the medium level patient participation corresponded to 59% of affirmative responses, 58% in errors associated with the system and 55.4% with the human factor. It is concluded that the students have a medium level of knowledge in dimensions 2, 3 and 5, which deserve to be reinforced with permanent updating and different educational strategies through didactic teaching methodologies, encouraging enjoyable learning on patient safety issues.

KEYWORDS: culture; patient safety; students.

INTRODUCCIÓN

La seguridad del paciente (S.P) implica el manejo de prácticas seguras y el cumplimiento de normas que promueven el correcto cuidado en la salud (1). Se relaciona directamente con la cultura de seguridad (C.S) que es la disciplina y la actitud de los profesionales para evitar cualquier daño o error en la atención del paciente, por lo tanto, es un tema que conlleva a profundizar en el análisis de este trabajo con el fin de evaluar la percepción de los estudiantes de la carrera de enfermería sobre el nivel de conocimiento, relacionado con las actitudes y habilidades éticas de la práctica profesional.

En la práctica, la ocurrencia de eventos adversos puede desencadenarse por la deficiente actuación del personal sanitario debido a la falta de conocimientos durante la formación académica en el ámbito de la S.P, por tal razón, el tema ha sido abordado en varias investigaciones, las cuales señalan los hallazgos encontrados en el aumento de los daños al paciente recalcando la frecuencia de ocurrencia y caracterización de estos (2).

En la actualidad, son insuficientes las investigaciones para documentar y que permiten asegurar que los estudiantes de Enfermería tienen un adecuado desempeño académico y estén altamente calificados en materia de seguridad. Por tal razón, investigar en el nivel de conocimiento sobre cultura de seguridad del paciente es

fundamental para poder detectar en la actividad profesional los errores humanos que originan faltas graves.

El trabajo que se presenta describe la situación de los estudiantes de la Carrera de Enfermería de un Campus Universitario de la Universidad Católica de Cuenca explorando los procesos, definiciones y estrategias que conllevan a reducir fallos en el sistema de salud, evaluando la probabilidad de ocurrencia de errores y detectando cuando y como ocurren, de tal manera, que el riesgo o daño provocado en los pacientes por errores no deseados disminuya.

Según los datos reportados por la Organización Mundial de la Salud (3) los eventos adversos se deben a una atención insegura, lo cual representa 10 causas principales de discapacidad y muerte a nivel mundial. Las cifras oficiales reportan que 1 de cada 10 pacientes han sufrido daños por eventos adversos que son prevenibles, entre los más notables se producen por el uso inadecuado de medicamentos.

En América Latina se ha desarrollado el informe “Perspectivas de Cero Daño” a través de una encuesta realizada en la región, que destaca entre los hallazgos principales la falta de recursos en la organización del sistema en la S.P., motivo por el cual sigue siendo un desafío en las instituciones sanitarias de los países evaluados, en dicho documento se indica también que, para mitigar los eventos adversos se requiere inversión en educación continua, compromiso y colaboración de todos los actores sanitarios incluidos los organismos reguladores, personal administrativo, médicos, personal de enfermería y pacientes (4).

En Ecuador, mediante el Ministerio de Salud Pública se ha abordado la problemática de calidad en los servicios sanitarios expandiendo la necesidad de la cultura de seguridad del paciente (C.S.P.) como eje transversal de excelencia y pilar fundamental de gestión de salud. El MSP como órgano rector de salud estableció lineamientos, herramientas y procedimientos técnicos para garantizar la S.P. a través de prácticas seguras administrativas/asistenciales en los procesos de atención (5).

Por su parte Gavilánez et al. (1) establecen la importancia de generar un aprendizaje positivo para promover una C.S en los estudiantes, que a futuro generan prácticas que eviten daños innecesarios en los pacientes. En su estudio plantean el beneficio de una

C.S positiva que en la práctica reduce la recurrencia de eventos adversos y disminuye la gravedad de los incidentes que se relacionan con la S.P.

Como indican Camacho y Jaimes (6) en todas las fases del proceso asistencial están presentes directa e indirectamente los profesionales de Enfermería, en este contexto, los autores plantean la imperiosa necesidad de ampliar las investigaciones que describan las características que afectan positiva o negativamente la S.P. a través de intervenciones educativas con la finalidad de mejorar el trabajo profesional.

Tal como afirman Meléndez et al. (7) todos los estudiantes del área de la salud tienen la responsabilidad de actualizarse en conocimientos para minimizar los riesgos para el paciente y la seguridad debe considerarse como una herramienta imprescindible para la capacitación

La investigación por su valor teórico permite profundizar sobre los aspectos que aseguran que los estudiantes de la carrera de Enfermería tengan un adecuado desempeño académico y estén altamente calificados para aplicar sistemas de reporte de eventos adversos y listas de verificación en materia de seguridad.

Dentro de este marco, los profesionales de Enfermería son los actores principales en la promoción de la seguridad del paciente, por ello la C.S. es un aspecto relevante en la disminución de riesgos en la atención de salud (8). Analizar la C.S en el grupo de estudio es importante porque contribuye hacia la mejora continua de la atención de los pacientes, a través de cuidados de calidad y con procedimientos seguros en beneficio de los pacientes al minimizar la ocurrencia de los eventos adversos.

En tal sentido, se analiza la cultura de seguridad del paciente desde sus raíces en la promoción de conocimientos desde las aulas universitarias para dar relevancia práctica al estudio. La población beneficiada directamente serán los estudiantes de la carrera de Enfermería, para lo cual se identificarán las características generales de los participantes del estudio, respetando los principios éticos y científicos.

Para el desarrollo metodológico, se emplean técnicas de investigación y la búsqueda de hallazgos científicos en donde se manifieste el nivel de conocimientos de C.S que tienen los estudiantes. Los métodos utilizados permiten que la investigación se fundamente científicamente para obtener nuevos conocimientos en la construcción y

desarrollo de la teoría científica. Sin embargo, son escasos los estudios que se han realizado en estudiantes de Enfermería, a pesar de que el ámbito de la S.P también depende de los profesionales de esta rama (9).

En síntesis, lo planteado por Andrade et al. (10) sobre la S.P es un tópico que todos los profesionales de enfermería tienen incorporado en el ejercicio profesional.

De tal modo se estableció como objetivo general determinar el nivel de conocimientos de C.S.P. en los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, Campus Macas, año 2022.

Hipótesis general:

¨El nivel de conocimientos de C.S.P. es alto en los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, Campus Macas, año 2022¨

OBJETIVOS

- Determinar el nivel de conocimientos de C.S.P. en los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, Campus Macas, año 2022.
- Evaluar el conocimiento de percepción sobre la prevención de errores.
- Identificar las competencias esenciales en los errores asociados al sistema y en el factor humano.
- Detectar los puntos críticos en el trabajo en equipo y participación del paciente que repercuten en la seguridad

MÉTODOS

De acuerdo con el tipo de investigación se han seleccionado un enfoque cuantitativo descriptivo y no experimental, sin intervenir en las variables. Considerando la naturaleza de los objetivos planteados, es de tipo exploratoria.

Mediante la investigación descriptiva se obtiene una visión general para estudiar las características de las variables, señalando todos los aspectos principales. Según la naturaleza de los datos recolectados se usa una metodología cuantitativa basada en

el análisis numérico de la información objetiva realizando una medición sistemática, la cual tiene como característica principal el análisis estadístico descriptivo.

A propósito del lugar, es una investigación de campo centrada en conocer la realidad del fenómeno donde se ha identificado el problema.

Todas las personas que forman parte del grupo de estudio tienen las características en común para ser estudiadas, cuantificadas y medidas. En la presente investigación la población de estudio está conformada por 238 estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, Campus Macas.

Criterios de inclusión:

-Estudiantes matriculados legalmente de Segundo a Séptimo ciclo en la carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, Sede Macas.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes del primer ciclo de la carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, Sede Macas que aún no han recibido conocimientos de cultura de seguridad.

Tamaño muestral y procedimiento de muestreo.

Para calcular la muestra se utilizará la fórmula estadística para poblaciones finitas:

N= Población (238)

E=Margen de error (5%)

K= Nivel de confianza (1.96)

p= proporción de individuos que poseen en la población la característica de estudio

(0.5)

q= es la proporción de individuos que no poseen esa característica (0.5)

n= es el tamaño de la muestra (148)

n= (〖1.96〗^(^2)*0.5*0.5*238)/(〖(0.05^〗^(2*) (238-1))+〖1,96〗^(^2)*0.5*0.5)

El total de la muestra es de 148 personas.

Las variables de estudio son:

Datos sociodemográficos y las dimensiones de C.S. (Percepción sobre prevención de errores, Errores asociados al sistema, Factor humano, Trabajo en equipo y

Participación del paciente.

Se solicitó autorización a la jefatura de la Universidad Católica de Cuenca, Campus Macas para la realización de la investigación y la firma del consentimiento de los estudiantes para participar en el estudio.

La recogida de información se efectuó en los meses de abril y mayo de 2022 a través de una encuesta mediante un cuestionario validado elaborado por Columpié et al. (11), que comprende 13 ítems con una escala de valoración tipo Likert de tres puntos, el cual cumple con los criterios de validez y fiabilidad además de la aplicación del Alfa de Cronbach con un nivel de confiabilidad aceptado, pasando por tres niveles para su validación, el primero con la revisión de expertos, el segundo midiendo la concordancia Inter observadores y el tercero con la aplicación de prueba piloto, siendo de gran utilidad para evaluar la seguridad del paciente. Se aplicó un formulario de Google para recolectar la información.

Definición conceptual de las dimensiones

Percepción sobre prevención de errores: se relaciona con el error profesional no deseado. Los errores pueden incluir (12) la administración equivocada o dosis incorrecta de un fármaco, equivocaciones de pacientes y confusión o pérdida de datos de pruebas de laboratorio además del agotamiento del personal por la carga excesiva de pacientes. Montiel (13) afirma que los primeros días de trabajo hospitalario para cualquier profesional recién egresado pueden resultar una verdadera complicación

por lo que se deben cumplir con ejecutar con exactitud ciertos protocolos. El error resulta de una equivocación no deseada, siempre y cuando se compruebe haber actuado de buena fe. Así, se determinó que, dentro de los EA asociados a la atención de salud, son más frecuentes los errores en el proceso de administración de medicamentos (EPAM) (14) y prevenibles en un 70%.

Errores asociados al sistema: Los errores asociados al sistema abarcan varios factores: desde los errores por omisión, decisiones incorrectas, hasta la falta de recursos sanitarios. De allí que la administración de cada organización debe contemplar la seguridad del paciente para la prevención de errores a todo el sistema en conjunto (15). La construcción de servicios de salud segura requiere que se desarrolle el compromiso de todos los actores del sistema sanitario y una cultura de transparencia (16).

El factor humano: permite asegurar a las organizaciones de salud la ventaja competitiva (17). Como afirma García (18) que el reconociendo del ejercicio profesional incluye al conjunto de valores y principios del personal. Se necesita tener claro el sistema jerárquico que se escoge para organizar a los trabajadores (19). El capital humano tiene competencia en la realización de las acciones de salud en los diferentes niveles de atención y se desempeña de acuerdo con el tipo de formación que reciben (20).

Trabajo en equipo: se crean para compartir información, aportar conocimiento y discutir criterios para conseguir un objetivo en común. La interdisciplinariedad de sus integrantes y la actitud de liderazgo de los grupos puede convertirse en un factor esencial para el desarrollo de la creatividad, búsqueda de soluciones alternativas, toma de decisiones adecuadas y resolución de problemas (21).

En el ámbito sanitario, el trabajo en equipo tiene como objetivo principal conseguir la salud y bienestar del paciente. Tal como afirma el Doctor Francisco Toquero de la Torre (22).

Participación del paciente: es necesario que el paciente se involucre en los procedimientos, esto refleja el compromiso que se requiere de protección y respeto al usuario garantizando el derecho de autonomía para el logro de los objetivos

institucionales. Por otra parte, tal como señala la Estrategia de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Salud 2015-2023 en la línea estratégica 4 promueve la colaboración del paciente mediante la participación para conocer los riesgos que conlleva la atención sanitaria, permitiendo que el rol que desempeña el paciente se involucre en materia de seguridad. Salas et al. (23) afirman que cada día existen iniciativas y mayor evidencia que avalan el papel del paciente como corresponsable de la seguridad clínica.

Si bien es cierto la S.P depende de una participación activa y compromiso de los pacientes para garantizarla (24).

Luego de aplicación del cuestionario, se precedió a la codificación de los datos y el análisis estadístico en el software IBM SPSS Statistics Versión 25.0 para obtener estadísticos descriptivos de media, varianza y desviación estándar, donde se señalan los valores máximo y mínimo para posteriormente ser interpretados.

La forma en que se evaluaron las respuestas del cuestionario conformado por 13 ítems y 5 dimensiones para medir la variable dividida en 3 niveles de conocimiento: Nivel bajo, medio y alto. Por lo tanto, se divide el percentil 100 en tres categorías, obteniendo el percentil 33 y el percentil 66. Para definir las respuestas se ha elaborado una escala con los valores en el que se ubican según la posición de estos percentiles queda de la siguiente manera:

- Nivel de conocimiento bajo: Si el valor promedio de respuestas correctas de los ítems se encuentra por debajo del valor que ocupa el percentil 33.
- Nivel de conocimiento medio: Si el valor promedio de respuestas correctas se encuentra entre los valores que ocupan el 33 y 66 percentil.
- Nivel de conocimiento alto: Si el valor promedio de respuestas correctas se encuentra por encima del valor que ocupa el percentil 66.

RESULTADOS

En la tabla 1 se muestra las características generales de los 148 estudiantes que conforman la muestra, de acuerdo con la edad los participantes de la encuesta la media obtenida fue de 25,3 años con una desviación típica de 0,240; el mayor

porcentaje lo representa el grupo de 18 a 30 años (93,9%) luego el grupo de 31 a 45 años (6,1%). Según el sexo 114 (74%) fueron mujeres y 34 (23%) fueron nombres. Al respecto del ciclo de estudio, la mayor frecuencia es de estudiantes del octavo semestre representando el (31,8) del total de estudiantes.

Tabla 1. Características generales de la muestra

Edad	**Frecuencia**	**Porcentaje válido**	**Porcentaje acumulado**	**Media**	**Desv. Desviación**	**Varianza**
18 a 30	139	93,9	93,9	1,06	0,240	0,058
31 a 45	9	6,1	100,0			
Sexo	**Frecuencia**	**Porcentaje válido**	**Porcentaje acumulado**	**Media**	**Desv. Desviación**	**Varianza**
hombre	34	23,0	23,0	1,77	0,422	0,178
mujer	114	77,0	100,0			
Curso	**Frecuencia**	**Porcentaje válido**	**Porcentaje acumulado**	**Media**	**Desv. Desviación**	**Varianza**
2 semestre	8	5,4	5,4	6,09	1,868	3,488
3 semestre	5	3,4	8,8			
4 semestre	29	19,6	28,4			
5 semestre	6	4,1	32,4			
6 semestre	22	14,9	47,3			
7 semestre	31	20,9	68,2			
8 semestre	47	31,8	100,0			
Total	148		100,00			

Fuente: encuestas aplicadas a los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, Campus Macas.

El nivel de conocimientos de cultura seguridad del paciente en los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, Campus Macas se representan en la tabla 2, donde se muestra la percepción sobre las dimensiones C.S.

Tabla 2. Nivel de conocimiento cultura seguridad del paciente cultura seguridad del paciente.

Dimensión	Ítems	Siempre %	Casi siempre %	Algunas veces %	Nunca %	Total %
Percepción sobre prevención de errores	¿La formación prepara para prevenir errores en la práctica de enfermería?	87,2	0,0	12,8	0,0	100%
	¿La enseñanza sobre seguridad del paciente debe ser una prioridad?	96,6	0,0	3,4	0,0	100%
	¿Aprender sobre seguridad antes de graduarse te convierte en un profesional más efectivo?	87,8	0,0	12,2	0,0	100%
Errores asociados al sistema	¿Es posible hablar con el docente sobre errores cometidos que resultaron un daño?	71,6	0,7	27,0	0,0	100%
	¿Los turnos más cortos de trabajo	20,1	0,0	50,0	29,1	100%

	reducen los errores?					
	¿No tomar descansos regulares durante los turnos de enfermería aumenta el riesgo de cometer errores?	35,1	0,0	56,8	8,1	100%
	¿Es necesario reportar errores que no resulten en eventos adversos para el paciente?	76,4	0,0	21,6	2,0	100%
Factor humano	¿Los enfermeros más experimentados y competentes comenten errores?	18,9	0,0	78,4	0,0	100%
	¿Un verdadero profesional comete errores?	14,2	73,6	12,2	0,0	100%
	¿La mayoría de los errores en la asistencia sanitaria derivan de enfermeros descuidados?	20,9	0,0	75,7	3,4	100%
Trabajo en equipo	¿Un mejor trabajo en equipo	76,4	0,0	23,6	0,0	100%

	multidisciplinario reducirá los errores?					
	¿Adquirir habilidades de trabajo en equipo reducirá los errores en la práctica?	70,9	0,0	29,1	0,0	100%
Participación del paciente	¿Estimular a los pacientes a estar involucrados ayuda a reducir los riesgos?	59,5	0,0	39,2	0,0	100%

Fuente: encuestas aplicadas a los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, Sede Macas.

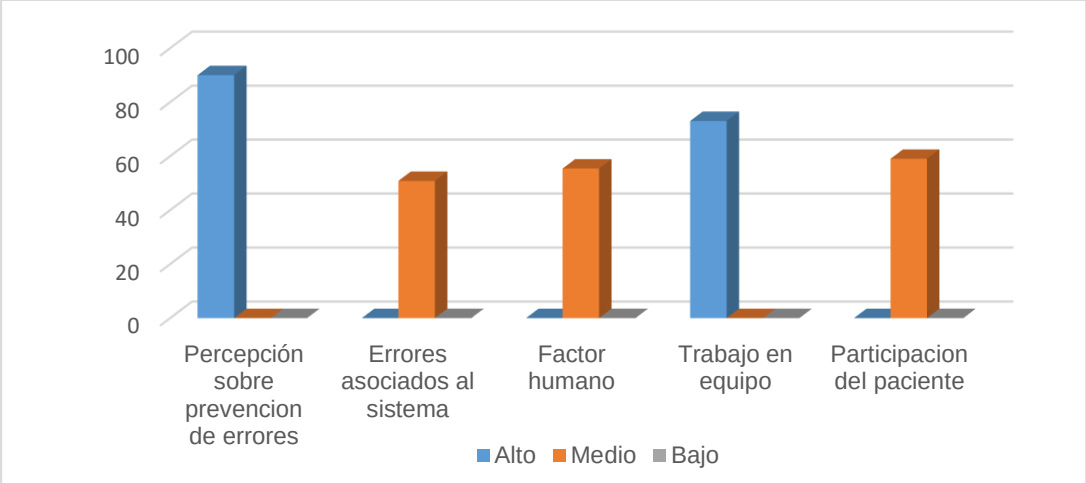


Figura 1. Nivel de conocimiento cultura seguridad del paciente.

De acuerdo con el cálculo del percentil según las respuestas obtenidas fueron de 65,58, por lo tanto, se determinó que los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, Campus Macas, año 2022 tienen un nivel de conocimientos medio de cultura seguridad del paciente.

Al evaluar el conocimiento sobre los conceptos aspectos claves de percepción sobre prevención de errores se presenta de forma positiva, con un percentil calculado de 90 demostrando en esta dimensión un nivel de conocimiento alto. Al respecto de las competencias esenciales en los errores al sistema y el factor humano que garanticen una atención segura se identificó un nivel de conocimiento medio, debido a que el percentil calculado fue de 50,8 y de 55,4 respectivamente. Mientras que los puntos críticos que se producen en el trabajo en equipo obtuvieron un percentil de 73, el cual representa un nivel de conocimientos alto; a diferencia de la dimensión participación del paciente que tiene de un índice calculado de 59 que representa un nivel de conocimiento medio (Figura 1).

DISCUSIÓN

Promover la C.S desde el ámbito académico en los estudiantes de las carreras de ciencias de la salud significa que en la práctica se pueden modificar conductas para construir un entorno que facilite la aplicación de procedimientos en la atención sanitaria de forma segura. Tal como destaca la OMS, se impulsa a los sistemas sanitarios a trabajar en la prevención de eventos adversos y los errores no deseados (3). Determinar desde la formación académica el nivel de conocimiento, ayudar a impulsar y a fortalecer en los estudiantes la cultura de seguridad. De acuerdo con los hallazgos encontrados en las dimensiones: errores al sistema, factor humano y participación del paciente, reflejan un nivel de conocimiento medio concuerda con lo que plantea Montiel (13), sino se refuerza la teoría en materia de S.P, cuando vayan a la práctica profesional el ejercicio puede resultar una verdadera problemática porque no podrán manejan con exactitud las funciones en enfermería.

El nivel de conocimiento alto en la percepción sobre prevención de errores y trabajo en equipo garantiza una mayor seguridad en la vida laboral cuando los estudiantes finalicen su formación académica. Tal como señala Toquero (22) el trabajo en equipo logra mejores resultados, de esta forma los posibles problemas que se pueden presentar se resuelven más fácil porque se trabaja de forma eficiente, por ende, se obtiene un mejor clima laboral. Además, mejora el compromiso y la productividad de los profesionales de la salud.

En consecuencia, la evaluación del nivel de conocimientos permite analizar el rendimiento de los estudiantes, para así establecer los objetivos estratégicos en el currículo académico y alinear el perfil de salida de los estudiantes. Además, de reconocer las fortalezas y debilidades en la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, Campus Macas, para crear programas de capacitación en cultura de seguridad y establecer medidas entre desempeño y resultado, para fortalecer una cultura de transparencia en los entornos sanitarios (16).

CONCLUSIONES

En general, los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, Campus Macas, año 2022 presentaron un nivel de conocimiento medio en cultura de seguridad del paciente. Por tanto, se necesita incrementar los conocimientos en C.S.P., se deben impulsar estrategias de enseñanza que promuevan en los estudiantes de enfermería el pensamiento proactivo. El estudio revela limitaciones en conocimientos sobre cultura de seguridad del paciente. Se rechaza la hipótesis porque no se evidencia que el nivel de conocimiento es alto sobre C.S.P. Es necesario que en las autoridades de la universidad y docentes generen ideas e innovaciones curriculares que permitan asegurar al estudiante un desempeño académico satisfactorio y garantizar el éxito profesional. Los resultados obtenidos son el punto de partida para futuras investigaciones en la Universidad Católica de Cuenca, Campus Macas, en materia de seguridad clínica del paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gavilanes M, Aucatoma K, Rivas A, Moreno P. La cultura de seguridad del paciente como estrategia para evitar errores médicos | Mediciencias UTA [Internet]. 2021 [citado 27 de febrero de 2022]. Disponible en: https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/medi/article/view/1189
2. Lopes M, D'Innocenzo M. Eventos adversos relacionados con las prácticas asistenciales: una revisión integradora [Internet]. 2017 [citado 27 de febrero de 2022]. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000300605

3. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del paciente [Internet]. 2019 [citado 20 de abril de 2022]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety
4. Elsevier. Informe Perspectivas sobre Daño Cero en América Latina [Internet]. Elsevier Connect. 2022 [citado 21 de abril de 2022]. Disponible en: https://www.elsevier.com/es-es/connect/actualidad-sanitaria/zero-harm-America-Latina-informe-2022
5. Ministerio de Salud Pública. Manual de seguridad del paciente [Internet]. 2016. Disponible en: http://www.calidadsalud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/08/MANUAL-DE-SEGURIDAD-DEL-PACIENTE.pdf
6. Camacho D, Jaimes N. Cultura de seguridad del paciente en enfermeros de atención primaria. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 4 de mayo de 2018 [citado 22 de abril de 2022]; 34(1). Disponible en: http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1245
7. Meléndez I, Macías M, Álvarez A. Cultura de seguridad del paciente en la formación de enfermería. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 12 de junio de 2020 [citado 22 de abril de 2022]; 36(2). Disponible en: http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3239
8. Rocco C, Garrido A. Seguridad del paciente y cultura de seguridad. Rev. Med Clin Condes. 1 de septiembre de 2017;28(5):785-95.
9. Yague R, Sagarra D. Cultura de seguridad clínica del paciente en estudiantes de Enfermería: una propuesta para su evaluación - Revista Electrónica de Portales Medicos.com [Internet]. 2016 [citado 16 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cultura-seguridad-clinica-evaluacion/
10. Andrade MJ, Pretty ME, González ME. Seguridad de los pacientes: opinión docente en relación a la incorporación en el plan de estudio. Archivos de Medicina (Col). 2019;19(1):132-47.
11. Columbié M, Morasen E, Daudinot B, Pría M, Moya Y. Instrumento para explorar nivel de conocimientos sobre seguridad del paciente en estudiantes de pregrado [Internet]. [citado 16 de mayo de 2022]. Disponible en:

https://www.google.com/search?q=3DS08642141201600020000 9%26lng%3Des&aqs=chrome.69i57.623j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8

12. Pistoria M. Errores en la atención hospitalaria - Temas especiales - Manual MSD versión para público general [Internet]. 2021 [citado 16 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www.msdmanuals.com/es-ec/hogar/temas-especiales/atenci%C3%B3n-hospitalaria/errores-en-la-atenci%C3%B3n-hospitalaria
13. Montiel A. Los errores más comunes que comete el personal de enfermería ¡Alerta! | Saludiario [Internet]. 2020 [citado 17 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www.saludiario.com/los-errores-mas-comunes-que-comete-el-personal-de-enfermeria-alerta/
14. Barbagelata EI. Implementación de estrategias de prevención de errores en el proceso de administración de medicamentos: un enfoque para enfermería en cuidados intensivos. Revista Médica Clínica Las Condes. Septiembre de 2016; 27(5):594-604.
15. Coello C. «En el error médico interviene todo el sistema sanitario» [Internet]. 2017 [citado 17 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www.edicionmedica.ec/secciones/profesionales/-en-el-error-m-dico-interviene-todo-el-sistema-sanitario--90559
16. Organización Médica Colegial de España. La falta de calidad en los servicios sanitarios afecta negativamente a la salud y dispara sus costes | Médicos y Pacientes [Internet]. 2018 [citado 17 de mayo de 2022]. Disponible en: http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-falta-de-calidad-en-los-servicios-sanitarios-afecta-negativamente-la-salud-y-dispara-sus
17. Agudelo CA, Saavedra MR. El recurso humano como elemento fundamental para la gestión de calidad y la competitividad organizacional. Revista Científica «Visión de Futuro». 2016; 20(2):1-20.
18. García Reyes V. El factor humano en el desarrollo de las organizaciones. Universidad Nacional de Piura [Internet]. 2020 [citado 17 de mayo de 2022]; Disponible en: http://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2426
19. Álvarez AT, Córdova TD, Lascano ME. Estructura, cultura y cambio organizacional cultura – cambio – forma – fuerza. Revista Científica Hermes. 2017; 18:304-24.

20. Borges C, Balmaseda M, Monzón J. Gestión y planificación del capital humano en el sector de la salud pública | Borges Peralta | Revista de Medicina Isla de la Juventud [Internet]. 2016 [citado 17 de mayo de 2022]. Disponible en: http://www.remij.sld.cu/index.php/remij/article/view/159/270
21. Rangel B. El trabajo en equipo como fundamento en la seguridad del paciente. 2019; [citado 17 de mayo de 2022]; Disponible en: https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/21513/RangelAlvarezBenildaPatricia2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Toquero. Las ventajas del trabajo en equipo en el ámbito sanitario [Internet]. Funiber Blogs - FUNIBER. 2018 [citado 17 de mayo de 2022]. Disponible en: https://blogs.funiber.org/direccion-empresarial/2018/10/17/funiber-ventajas-trabajo-equipo-ambito-sanitario
23. Salas J, Rodríguez M, Perez M. Seguridad clínica, hacia una participación del paciente y su familia - Revista Electrónica de Portales Medicos.com [Internet]. 2015 [citado 17 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/seguridad-clinica-paciente-familia/
24. Noble Seguros. El valor de la participación del paciente y su familia en la seguridad de su atención médica – Noble Seguros [Internet]. 2014 [citado 17 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www.nobleseguros.com/2021/05/12/el-valor-de-la-participacion-del-paciente-y-su-familia-en-la-seguridad-de-su-atencion-medica/

©2025 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).