

Formación de la competencia seguridad del paciente durante la práctica del cuidado de enfermería

Training of the patient safety competence during the practice of nursing care

Formação de competência em segurança do paciente durante a prática do cuidado de enfermagem

¹Diana Ibeth Coral Bastidas*, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0201-875X>

²Eulalia Sofía Calvopiña Sarmiento, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2116-1829>

³Consuelo de Jesús Alban Meneses, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2014-7328>

¹Universidad Católica de Cuenca Campus Universitario Macas. Ecuador.

²Universidad Católica de Cuenca Campus Universitario Macas. Ecuador.

³Universidad Técnica de Babahoyo. Ecuador.

*Autor para la correspondencia: dibcoba@hotmail.com

Resumen

La cultura de seguridad al paciente es el conjunto de creencias, valores, costumbres, percepciones, normas, competencias y prácticas presentes en el clima organizacional de los profesionales de la salud, en específico de los del campo de la Enfermería, lo cual se refleja en las acciones proactivas o reactivas de seguridad clínica. Lo anterior genera la necesidad de potenciar el desarrollo de competencias en los estudiantes de la carrera de Enfermería que le permitan garantizar la seguridad del paciente durante el cuidado que lleva a cabo este servicio de atención médica. El estudio tuvo como objetivo proponer un sistema de procedimientos dirigidos a la formación de la competencia seguridad del paciente durante la práctica del cuidado de enfermería en estudiantes de esta carrera. Se realizó una investigación cuantitativa pre-experimental de corte transversal en una muestra de 50 estudiantes de Enfermería seleccionada mediante la técnica de muestreo aleatorio simple asumiendo el 30,0% del volumen de la población, los cuales realizan los servicios de cuidados de enfermería.

Resumo

A cultura de segurança do paciente é o conjunto de crenças, valores, costumes, percepções, normas, habilidades e práticas presentes no clima organizacional dos profissionais de saúde, especificamente na área de Enfermagem, que se reflete em reagentes proativos ou de segurança clínica. O exposto gera a necessidade de promover o desenvolvimento de habilidades nos estudantes de Enfermagem que lhes permitam garantir a segurança do paciente durante os cuidados prestados por este serviço de assistência médica. O estudo teve como objetivo propor um sistema de procedimentos visando o treinamento da competência em segurança do paciente durante a prática da assistência de enfermagem nos estudantes desta carreira. Realizou-se uma pesquisa quantitativa pré-experimental transversal em uma amostra de 50 estudantes de Enfermagem selecionados pela técnica de amostragem aleatória simples, assumindo 30,0% do volume da população, que realizam atendimentos de enfermagem. Foi possível verificar melhorias no desempenho dos estudantes de Enfermagem com o objetivo de melhorar a qualidade dos serviços de segurança do paciente durante as práticas de enfermagem.

Palavras-chave: segurança do paciente; enfermagem; práticas de enfermagem; competência

Introducción

En las entidades laborales asociadas a los servicios de salud, el análisis de los puestos de trabajo,

Palabras clave: seguridad del paciente; enfermería; prácticas de enfermería; competencia

Abstract

The patient safety culture is the set of beliefs, values, customs, perceptions, norms, competencies and practices present in the organizational climate of health professionals, specifically those in the field of nursing, which is reflected in the proactive or reactive actions of clinical safety. This generates the need to enhance the development of competencies in nursing students that allow them to ensure patient safety during the care provided by this health care service. The objective of the study was to propose a system of procedures aimed at the development of patient safety competencies during the practice of nursing care in students of this career. A quantitative pre-experimental cross-sectional research was carried out on a sample of 50 nursing students selected by simple random sampling technique assuming 30.0% of the population volume, who perform nursing care services.

Keywords: patient safety; nursing; nursing practices; competency; nursing practice

Formación de la competencia seguridad del paciente durante la práctica del cuidado de enfermería/Training of the patient safety competence during the practice of nursing care/Formação de competência em segurança do paciente durante a prática do cuidado de enfermagem

consiste fundamentalmente en identificar y certificar las tareas y funciones a realizar por los trabajadores de este sector, sin embargo se han ido desarrollando iniciativas para la identificación y definición de las competencias que cualifican y distinguen los desempeños asistenciales de los trabajadores de la salud, teniendo en cuenta que estas van más allá de la descripción del puesto de trabajo centrado únicamente en lo que la persona hace, ya que además incluyen otros saberes que las configuran y caracterizan.

Ayuso y De Andrés (2015) consideran que:

La calidad para la Organización Mundial de la Salud (OMS) es realizar una actividad con estándares de intervenciones de probada seguridad, de fácil acceso a la población y que a su vez tiene la capacidad de producir un impacto en la morbilidad, discapacidad, malnutrición y muerte de las personas, logrando el mejor resultado con el mínimo de daños y la máxima satisfacción del paciente. Es así como el término calidad, aplicado al área de salud, significa comparar, evaluar y establecer mejoras en la prestación de servicios en salud. (p.32)

En los servicios de salud la calidad se refleja en la pertinencia del conocimiento actual del profesional de enfermería y de los resultados favorables en la salud de las personas. Diversos autores han realizado aportaciones a este tema, entre ellos Torres et al. (2016), Nascimento et al. (2020) y Santiago et al. (2020) quienes consideran que el modelo de asistencia esperado para maximizar el nivel de seguridad del paciente como parte del servicio de enfermería, debe tener en cuenta el balance de beneficios y pérdidas esperados en todas las fases del proceso asistencial, lo que hace referencia a que la calidad de la seguridad del paciente parte y exige de la formación de competencias en este sentido durante la práctica del cuidado de enfermería, o sea, se debe a la obtención de buenos resultados de una técnica o de un procedimiento, en otras palabras, hacer bien las cosas correctas.

En el Ecuador se estudia la carrera de Licenciatura en Enfermería, la cual “forma profesionales, líderes emprendedores con valores éticos y morales, con conocimientos científicos y tecnológicos que promuevan la docencia, la investigación y la transferencia de tecnología para contribuir a la transformación social y económica del país.” (Ministerio de Educación Superior Ecuatoriano [MEE], s.f.)

El perfil del egresado de la carrera de Enfermería “considera la competencia seguridad del paciente (...) la cual se debe formar en los estudiantes de esta carrera durante las buenas prácticas del cuidado de enfermería que realizan en la educación en el trabajo”. (MEE, s.f.)

El diagnóstico realizado mediante la observación directa en el terreno según indicadores aportados por Urbina (2011) al estado de la formación de la competencia seguridad al paciente en estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca y de Babahoyo durante la educación en el trabajo, permitió identificar que estos presentan las siguientes dificultades:

- No siempre logran garantizar que el cuarto del paciente o el área se encuentre sólo con el material y equipo necesario y en orden, así como sus artículos personales.
- Insuficiencias en garantizar las necesidades de cuidados del paciente, tales como alimentación, eliminación, comunicación y confort que son ámbito del cuidado enfermero y pueden ser cubiertas dentro de sus posibilidades.
- Limitaciones en el mantenimiento de una comunicación asertiva con familiares y miembros del equipo de salud.
- No siempre logran el cumplimiento de las normas higiénico-epidemiológicas del servicio para la protección del paciente de agentes externos.

El análisis de la literatura científica nacional y extranjera relacionado con la formación de competencias en profesionales de la educación en ciencias de la salud, en el campo de la Enfermería y en sentido general, permitió identificar los estudios realizados por Urbina (2011), Soto et al. (2014), Salas, Díaz y Pérez (2014), Ayuso y De Andrés (2015), Alonso, Larrea y Moya (2020), Almanza (2020), Guillén, Alonso, Tejeda y Cedeño (2022), y Verdecia, Alonso, Mendoza y Aguilar (2022).

En la literatura científica consultada se aprecia el reconocimiento e importancia de la formación de competencias en los profesionales para garantizar mejoras en sus desempeños profesionales, por otro lado, se aprecia desde el campo de las ciencias de la salud en específico de la enfermería, el significado e importancia de mejorar los procederes para la formación de la competencia en seguridad del paciente.

De ahí que resultó pertinente contribuir a la solución del siguiente problema: ¿cómo contribuir a la formación de la competencia seguridad del paciente en estudiantes de la carrera de enfermería?

Es por ello que el presente trabajo tiene como objetivo: proponer un sistema de procedimientos para la formación de la competencia seguridad del paciente durante la práctica del cuidado de enfermería en estudiantes de la carrera de Licenciatura en Enfermería.

Materiales y métodos

Para la elaboración del artículo se emplearon los siguientes métodos:

- El análisis-síntesis, inducción-deducción, la observación, la revisión de documentos para la elaboración del marco teórico referencial y la justificación del problema en cuestión;
- El enfoque de sistema se utilizó para elaborar el procedimiento;
- El pre-experimento para constatar si se mejoró o no la competencia seguridad del paciente durante los cuidados de enfermería en los estudiantes antes y después de aplicado el procedimiento;

- La observación directa en el terreno para constatar los desempeños de los estudiantes en los cuidados de enfermería que contribuyan a mejorar la calidad de la seguridad del paciente;
- La prueba chi-cuadrado para constatar si los datos obtenidos en la formación de la competencia seguridad del paciente son estadísticamente significativos.

Resultados y discusión

Para Alonso, Larrea y Moya (2020) que la competencia profesional.

Constituye una cualidad que se debe formar en los estudiantes desde un enfoque social humano, en la que expresa la integración de saberes (ser: conocimientos, hacer: habilidades, convivir y estar: normas de comportamiento social y ser: valores morales, ambientales, profesionales, liderazgo, emprendimiento, trabajo en equipos, uso de la investigación y la informática) mediante su desempeño profesional en la diversidad de puestos de trabajo asociados al objeto de trabajo de su profesión y en el contexto social. (p.421)

Los investigadores Urbina (2011), Soto et al. (2014), Alonso, Larrea y Moya (2020), Almanza (2020), así como Salas, Salas y Salas (2022), expresan el criterio de que la competencia es una capacidad, que cualifica y distingue el desempeño profesional de un trabajador, el cual le permite integrar saberes de distinta naturaleza: saber, hacer, estar, ser y convivir para el cumplimiento de los estándares de desempeño en un determinado puesto de trabajo.

Se asume desde el punto de vista teórico, sistematizando a Salas, Salas y Salas (2022), que la formación de la competencia seguridad del paciente se fundamenta en las premisas siguientes:

- Integración docente, asistencial e investigativa;
- El compromiso e interacción de la universidad de las ciencias médicas con la comunidad y de la educación médica con la vida;
- Los currículos en sus diseños parten de los problemas y necesidades de salud de la población, privilegiando la atención primaria en salud con la formación de un enfermero (a) generalista, que se forma esencialmente a través de métodos problémicos y se certifican sus resultados mediante la evaluación formativa de sus desempeños;
- Los nuevos roles del profesor y el educando en la garantía de una mejor construcción de los aprendizajes significativos a partir del cumplimiento de los principios de la ética médica;
- La investigación científica como factor decisivo;
- La creación de condiciones técnico administrativas que posibiliten el desarrollo de una educación médica permanente y efectiva;

- El perfeccionamiento de los procesos formativos en correspondencia con los avances de la educación médica, las necesidades de salud de la población y las tendencias mundiales y estándares internacionales de su desarrollo. (p.81)

Es por ello que el estudiante de enfermería debe demostrar la integración de los saberes asociados a garantizar la seguridad del paciente durante los cuidados de enfermería.

Se asume como otro referente teórico el uso de la enseñanza problémica para la formación de la competencia seguridad al paciente, a partir de reconocer los métodos problémicos más empleados en la formación de profesionales de salud, ellos son: “el juicio clínico, síntesis, formulación de problemas, solución de problemas de salud, toma de decisiones clínicas.” (Salas, Salas y Salas, 2022, p.135)

El problema se centra en la identificación de una situación problémica durante las prácticas de los servicios de cuidados de enfermería para garantizar la seguridad del paciente, la obtención de datos relevantes a dicha situación y la utilización de la información recogida con el fin de solucionar el problema. Su esencia radica en el diagnóstico de la enfermedad del paciente mediante la obtención de la información, su análisis e interpretación para poder prestar un servicio de cuidado de enfermería de alta calidad. Esta solución problémica se define según Salas, Salas y Salas (2022) “como una actividad hipotética deductiva realizada por médicos con experiencia en la cual la temprana formulación de hipótesis influye en la subsiguiente recolección de información.” (p.167)

Los métodos problémicos que se emplean anteriormente descritos, si bien promueven la creatividad, la innovación, así como el desarrollo de buenas prácticas de salud, en su aspecto externo y estructura interna no profundizan en el tratamiento a la formación de la competencia seguridad del paciente durante los cuidados de enfermería.

El cuidado de enfermería, sistematizando las investigaciones realizadas por Soto et al. (2014), Dandicourt (2016, 2018) y Almanza (2020), se valora como una tarea que requiere de un valor personal agregado, de una comunicación asertiva con el paciente, basada en la relación terapéutica enfermero (a)-paciente que permita la conservación, restablecimiento y autocuidado de su vida.

Dandicourt (2018) sostiene que:

El cuidar está íntimamente relacionado con las experiencias previas y con la cultura en que se nace y se vive, que se sitúa en medio de la interacción de creencias, valores y actitudes heredadas de un pasado, de una historia y se hace posible cuando confluyen y se encuentran las personas que participan en la relación. (p. 58)

El cuidado es el objeto del conocimiento enfermero y el elemento que lo distingue del resto de las profesiones del área de la salud, hace referencia a la ayuda, apoyo o conductas de

estímulo que facilitan o mejoran la situación de salud de una persona. Es fundamental para la supervivencia, el desarrollo y la capacidad de enfrentarse a los sucesos de la vida. (p.58)

Para enfermería, el cuidado del paciente que garantice su seguridad es un concepto clave, se considera como la esencia de la disciplina que implica no solamente al receptor, sino también a la enfermera (o) como transmisor del servicio de salud especializado y se distingue de otros servicios humanos por la asistencia basada en dar respuesta a la necesidad de cuidados que generan los problemas de salud en los pacientes.

Es sabido que el cuidar, es una actividad indispensable para la supervivencia, desde que la humanidad existe, el cuidado ha sido relevante constituyendo una función primordial para promover y desarrollar todas aquellas actividades que hacen vivir a las personas y a los grupos, en el contexto de nuestra investigación, las prácticas del cuidado de enfermería se dirigen a garantizar la seguridad del paciente.

Ayuso y De Andrés (2015) expresan lo siguiente:

La forma de medir la calidad del cuidado desde el punto de vista de Donabedian dependerá del sistema de salud que tenga cada país, sin embargo, las dimensiones de la calidad desde el enfoque de estructura-proceso-resultado deben dirigir los indicadores nacionales, principalmente para enfermería. Como profesionales dedicados a la gestión del cuidado, esto permitiría estructurar acciones que tengan un impacto positivo en la salud de los usuarios con dolor, porque definir estándares de productos, servicios y procesos del trabajo enfermero, se ve reflejado en la calidad del cuidado de enfermería que brindan las instituciones de salud. (p.10)

Se comparte este criterio ya que en el contexto ecuatoriano los servicios de enfermería se desarrollen en entidades de salud públicas y privadas, pero en ambas, el enfermero (a) debe ser humanista, debe garantizar la realización de acciones dirigidas al cuidado del paciente según la clínica, sala acorde al problema de salud que presente, expresados en un servicio de calidad e innovador basado en la eficiencia del servicio.

Urbina (2011) aborda una interesante relación entre las competencias genéricas y la seguridad del paciente, las cuales se citan a continuación:

Competencias genéricas:

1. Personales e interpersonales con sensibilidad y pericia profesional, expresada en el humanismo y la solidaridad;
2. Dominio de las bases científicas de la profesión para realizar atención de enfermería en la solución de problemas y toma de decisiones, con flexibilidad y creatividad mental;
3. Comunicación asertiva con pacientes, familiares y demás miembros del equipo de salud;

4. Atención integral al aplicar el Proceso de Atención de Enfermería como método científico de la profesión;
5. Aplica los principios de asepsia y antisepsia en la ejecución de acciones y procedimientos que le permitan cumplir las Normas Higiénico-Epidemiológica en el servicio prestado al individuo, familia y comunidad. (p.246)

Se asumen estas competencias y sobre esa base se propone que la competencia seguridad al paciente durante las prácticas de los cuidados de enfermería, se configure en los siguientes saberes:

1. Saber: protocolos de cuidado al paciente durante el servicio de enfermería que garantice su seguridad;
2. Hacer: aplicar técnicas, procederes de atención en cuidados de enfermería según el problema de salud del paciente haciendo uso de métodos investigativos para la solución de problemas no predeterminados que afecten la seguridad del paciente, uso de la informática y de los insumos existentes en la sala en la cual se desempeñe el enfermero (a);
3. Ser, estar, convivir: emprendimiento, humanismo, pericia, confidencialidad, ética profesional, responsabilidad, laboriosidad, innovación y creatividad.

A partir de estos aspectos se presenta a continuación, el procedimiento
Alonso, Cruz y Moya (2020) consideran que el procedimiento es una:

Operación particular, práctica o intelectual de la actividad de los enseñantes y aprendices que forma parte del método. Mientras que el método se relaciona con el objetivo, el procedimiento lo hace con las condiciones por medio de las cuales transcurre el proceso formativo profesional. El método está conformado por procedimientos, el primero depende de la intención a alcanzar (objetivo) y el segundo (el procedimiento) del contexto y las condiciones en el cual se desarrolla (p.139)

Se considera según el criterio antes expuesto, que el procedimiento es un conjunto de acciones interrelacionados entre sí, dirigidas a la formación de la competencia de seguridad al paciente durante la práctica del cuidado de enfermería.

Se sugieren tres procedimientos formativos, ellos son:

- Diseño de tareas docentes-asistenciales e investigativas;
- Desarrollo de tareas docentes-asistenciales e investigativas;
- Valoración de las tareas docentes-asistenciales e investigativas.

El procedimiento de diseño de tareas docentes-asistenciales e investigativas está dirigido a que el estudiante de enfermería, de manera conjunta con el docente y el tutor, diseñen alternativas para el aprendizaje de los saberes asociados a la competencia seguridad del paciente durante las prácticas de

los cuidados de enfermería, teniendo en cuenta el problema de salud del paciente, los insumos existentes en la sala y los protocolos establecidos para garantizar su seguridad.

El procedimiento de desarrollo de tareas docentes-asistenciales e investigativas está dirigido a que el estudiante, de manera conjunta con el docente y el tutor, aplique las tareas que realizará durante la aplicación de los protocolos establecidos.

El procedimiento de valoración de las tareas docentes-asistenciales e investigativas está dirigido a que el estudiante, de manera conjunta con el docente y el tutor, evalúen el resultado de las tareas realizadas en la mejora de la calidad del servicio realizado, expresada en la seguridad del paciente.

La tarea docente – asistencial e investigativa constituye el planteamiento de una situación problemática que deberá resolver el estudiante mediante la docencia, la educación en el trabajo y el uso de la investigación, la cual le permitirá la apropiación de buenas prácticas asociadas a los cuidados de enfermería, teniendo en cuenta los significados y experiencias profesionales que va adquiriendo durante su proceso formativo.

Se diseñan, en primer lugar, las tareas que realizará el estudiante para la apropiación de las buenas prácticas asociadas al cuidado de pacientes. Esta acción se realizará de manera conjunta entre el estudiante, el docente y el tutor, teniendo en cuenta las potencialidades educativas de la diversidad de formas de organización de la docencia (conferencias, clases prácticas, seminarios y talleres) y la educación en el trabajo (guardia médica, pase de visita, consulta, estancias en las salas de los pacientes que atienden).

En las conferencias: los estudiantes de manera conjunta con el docente deberán realizar tareas que les permitan la búsqueda, el análisis y comprensión de los contenidos asociados a cómo garantizar la seguridad del paciente durante las prácticas del cuidado de enfermería, los cuales le permitan comprender, explicar e interpretar desde las ciencias de la enfermería, la situación problemática en la tarea que se oriente en su etapa de diseño.

Por otra parte, en los seminarios deberán realizar tareas dirigidas a la profundización de los contenidos, mediante la vinculación teoría – práctica los cuales le permitan ofrecer nuevas interpretaciones en función de fundamentar vías de solución al problema profesional identificado en la tarea en su etapa de diseño.

En las clases prácticas deberán realizar tareas dirigidas a la consolidación de los contenidos asociados a las buenas prácticas del cuidado de enfermería y su influencia en la seguridad del paciente, los cuales le permitan lograr una mayor solidez en las interpretaciones desde las ciencias de la enfermería que fundamenta a los saberes que estudia, y el significado de su aplicación en la solución de problemas que afecten la seguridad del paciente.

En los talleres los estudiantes deberán realizar tareas dirigidas a la sistematización metodológica de los fundamentos teóricos y científicos relacionados con el cuidado del paciente en el servicio de

enfermería para garantizar su seguridad, los cuales le permitan mediante la investigación, generar alternativas de solución innovadoras al problema identificado, mediante la aplicación de buenas prácticas de este servicio.

Cada una de las tareas diseñadas tendrán su salida en la educación en el trabajo (práctica pre-profesional en las entidades de salud pública), en las cuales los estudiantes durante la consulta, la guardia médica y el pase de visita, las estancias en las salas, aplicarán las tareas orientadas desde la docencia recibida para realizar buenas prácticas de cuidados de enfermería que contribuyan a mejorar la seguridad del paciente, en las cuales además, deberán aplicar métodos investigativos para elevar la calidad de este servicio.

Una vez diseñadas las tareas docentes-asistenciales e investigativas, se procederá a su aplicación, en las cuales los estudiantes de enfermería deberán:

- Analizar la situación problemática planteada en la tarea;
- Comprender, explicar e interpretar los saberes asociados a las buenas prácticas del cuidado de enfermería durante la docencia que reciben, mediante una valoración de sus relaciones interdisciplinarias con otras áreas del campo de las Ciencias de la Salud;
- Realizar actividades de carácter científico – investigativas, con la ayuda del docente, dirigidas a la profundización y sistematización de los saberes asociados a las buenas prácticas del cuidado de enfermería;
- Valorar el estado del desarrollo de las buenas prácticas de cuidado de enfermería, mediante la autoevaluación, la coevaluación de manera dialógica reflexiva con otros estudiantes y el criterio evaluativo del docente que le imparte estas asignaturas;
- Garantizar la seguridad del paciente siguiendo las acciones que propone Urbina (2011):
 1. Unidad del paciente ordenado. Se refiere a que el cuarto del paciente o el área se encuentre sólo con el material y equipo necesario y en orden, así como sus artículos personales;
 2. Ayuda para subir y bajar de la cama. El paciente en la terapia postquirúrgica generalmente se encuentra en condiciones de suplencia total o ayuda para la satisfacción de sus necesidades, debido al uso de fármacos o dispositivos que lo limitan, por lo cual la enfermera debe asistirlo continuamente para evitar riesgos;
 3. Necesidades del paciente cubiertas. Se refiere a las necesidades básicas tales como oxigenación, alimentación, eliminación, comunicación y confort que son ámbito del cuidado enfermero y pueden ser cubiertas dentro de sus posibilidades;
 4. Identificación del paciente según lo establecido;
 5. Mantenimiento de una comunicación asertiva con familiares y miembros del equipo de salud;

6. Cumplimiento de las normas higiénico-epidemiológicas del servicio para la protección del paciente de agentes externos. (p. 246)

- Resolver problemas no predeterminados con el uso de métodos de investigación, que emergen como causa de errores que se comenten en las buenas prácticas del cuidado de enfermería, que pueden atentar contra la seguridad del paciente, tales como: “La sobrecarga de pacientes, La fatiga laboral, la complejidad del trabajo en equipo, la cultura organizacional de la sala, el miedo al castigo, la falta de análisis sistemático de los errores.” (Urbina, 2011, p. 243)

- Desarrollar charlas educativas y talleres de promoción y prevención de la salud del paciente, con integrantes de la comunidad, a partir de las influencias que tiene su familia y el entorno comunitario en el cuidado y seguimiento de su estado de salud.
- Valorar el resultado de las buenas prácticas de cuidado de enfermería por parte de cada estudiante, mediante la autoevaluación, la coevaluación y el criterio que emita el tutor.

En cada una de las tareas docentes-asistenciales e investigativas que desarrollen (ejecuten) para formar la competencia de seguridad al paciente durante las prácticas del cuidado de enfermería, se debe estimular la generación de situaciones problémicas y utilizar los métodos siguientes:

- La conversación heurística profesional durante las conferencias y los seminarios.
- La búsqueda profesional durante las clases prácticas, los talleres, la educación en el trabajo según sus formas organizativas y el trabajo de investigación.
- El uso de las TICs que promueva el carácter interactivo de la apropiación de buenas prácticas de cuidados de enfermería mediante el uso de foros de discusión de casos clínicos, aulas virtuales, entornos virtuales de aprendizaje, videoconferencias, chats, entre otros.

Por último, una vez que se aplican las tareas docentes-asistenciales e investigativas, se procederá a su valoración durante la docencia y la educación en el trabajo, para ello los estudiantes deberán de manera conjunta con el docente y el tutor:

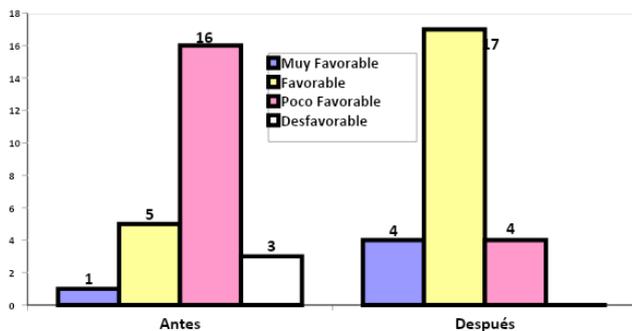
- Autoevaluarse en cuanto a la apropiación de las buenas prácticas de cuidados de enfermería desarrolladas en las tareas docentes-asistenciales e investigativas, manifestando los aciertos, desaciertos y experiencias profesionales adquiridas.
- Coevaluación, es decir, evaluar a otros estudiantes los resultados de las tareas realizadas.
- Socializar sus resultados con los criterios del docente y el tutor.
- Realizar la toma de decisiones para la mejora del proceso.

El sistema de procedimientos fue aplicado durante un semestre, en una muestra de 50 estudiantes de Enfermería de la Universidad Técnica de Babahoyo y de la Universidad Católica de Cuenca Campus Universitario Macas del Ecuador, seleccionados mediante el muestreo aleatorio simple, lo que representa el 30,0% del volumen de la población. Se seleccionaron 25 estudiantes de cada una de estas universidades, lo que representó un total de 50.

En la figura 1 se muestran los datos comparativos de los resultados alcanzados por los estudiantes en la formación de la competencia seguridad del paciente durante las prácticas del cuidado de enfermería antes y después de aplicados los procedimientos didácticos.

Figura 1

Estado de la formación de la competencia seguridad del paciente durante las prácticas de cuidados de enfermería. (Universidad de Babahoyo)



$p(X^2) = 0.00295678 < \alpha (0.05)$ diferencias significativas

Según se muestra en la figura 1, se puede constatar que hubo un mejoramiento en la formación de la competencia seguridad del paciente ya que:

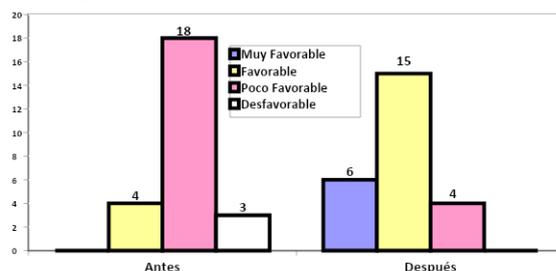
- De 1 estudiante que estaba en la categoría de Muy Favorable, ascendió a 4.
- De 5 estudiantes que estaban en la categoría de Favorable, ascendió a 17.
- De 16 estudiantes que estaban en la categoría de Poco Favorable, disminuyó a 4
- De 3 estudiantes que estaban en la categoría de Desfavorable, se logró que ninguno se ubicara en dicha categoría.

Las categorías para la observación y evaluación de la competencia de seguridad del paciente, se determinaron a partir de los criterios establecidos en los estudios realizados por Urbina (2011), Soto et al. (2014), Salas, Díaz y Pérez (2014), Ayuso y De Andrés (2015), Torres et al. (2016), Santiago et al. (2020) y Salas, Salas y Salas (2022).

A continuación, en la figura 2, se presentan los resultados obtenidos en la otra universidad donde se realizó el estudio investigativo.

Figura 2

Estado de la formación de la competencia seguridad del paciente durante las prácticas de cuidados de enfermería. (Universidad Católica de Cuenca Campus Universitario Macas)



$$p(X^2) = 0.003456 < \alpha (0.05) \text{ diferencias significativas}$$

Según se aprecia en la figura 2, se puede constatar que:

- De ningún estudiante que estaba en la categoría de Muy Favorable, ascendió a 6.
- De 4 estudiantes que estaban en la categoría de Favorable, ascendió a 15.
- De 18 estudiantes que estaban en la categoría de Poco Favorable, disminuyó a 4
- De 3 estudiantes que estaban en la categoría de Desfavorable, se logró que ninguno se ubicara en dicha categoría.

Para constatar si las diferencias obtenidas en el diagnóstico inicial con respecto al diagnóstico final de la formación de la competencia seguridad del paciente durante las prácticas de cuidado de enfermería con la realización del sistema de procedimientos, fueron significativas o no, se aplicó la prueba Chi – cuadrado (X^2), teniendo en cuenta los siguientes criterios que establece la estadística:

- Se trabajó a un 95% de significación práctica (recomendado en Ciencias de la Educación);
- El grado de significación asumido fue de $\alpha = 0,05$;
- Se trazaron las siguientes hipótesis:

Hipótesis de nulidad (H_0): Los estudiantes de enfermería de la muestra presentaron resultados iguales en cuanto a la formación de la competencia seguridad del paciente durante las prácticas del cuidado de enfermería antes y después de aplicado el sistema de procedimientos.

Hipótesis alternativa (H_1): Los estudiantes de enfermería de la muestra presentaron mejoras significativas en la formación de la competencia seguridad del paciente después de aplicado el sistema de procedimiento, con respecto a su diagnóstico inicial (antes de su aplicación).

- Se asumió la siguiente condición estadística para la aceptación o rechazo de la hipótesis: Si $p(X^2) > \alpha$; se acepta a H_0 ; Si $p(X^2) \leq \alpha$; se acepta a H_1 .

Al procesar utilizando el Microsoft Excel, los datos obtenidos en el gráfico de la figura 1, se obtuvo el siguiente valor probabilístico: $p(X^2) = 0.002$. Este resultado hizo pertinente reconocer que se cumple que $p(X^2) < \alpha$; ya que $0.002 < 0.05$, por lo que se acepta a H_1 y se rechaza a H_0 .

Al procesar utilizando el Microsoft Excel, los datos obtenidos en el gráfico de la figura 2, se obtuvo el siguiente valor probabilístico: $p(X^2) = 0.003$. Este resultado hizo pertinente reconocer que se cumple que $p(X^2) < \alpha$; ya que $0.003 < 0.05$, por lo que se acepta a H_1 y se rechaza a H_0 .

Estos resultados quieren decir que las diferencias obtenidas en ambos estudios son estadísticamente significativas, lo cual prueba la pertinencia, eficacia y posible validez del sistema de procedimientos aportado en la investigación.

Conclusiones

A manera de conclusiones se declara que la formación de la competencia seguridad del paciente en estudiantes de la carrera de Licenciatura en Enfermería se fundamenta en los principios, premisas y concepciones de formación que parten de reconocer una dinámica formativa basada en la integración docente – asistencial e investigativa, que toma como centro al papel activo, protagónico e innovador del estudiante. El sistema de procedimientos que se aporta en la investigación constituye una vía a seguir para formar la competencia seguridad del paciente en una dinámica que vincula la docencia con las buenas prácticas de enfermería y el uso de métodos de investigación que contribuyan a resolver problemas no predeterminados que puedan atentar contra la seguridad del paciente, basado en la unidad de acciones instructivas y educativas. Se fundamenta en los métodos problémicos de aprendizaje que se reconocen en el modelo de formación de profesionales de la salud. La aplicación del sistema de procedimientos mediante un pre-experimento pedagógico y la prueba chi-cuadrado permitió constatar que se logran mejoras significativas en la competencia de seguridad del paciente que demostraron los estudiantes durante las prácticas de cuidados de enfermería, aspecto que contribuyó a elevar la calidad de la seguridad de los pacientes que fueron atendidos.

Referencias

- Ayuso Murillo, D. y De Andrés Gimeno, B. (2015). *Gestión de la calidad de cuidados de enfermería*. Ediciones Díaz de Santos. https://books.google.com/cu/books/about/Gesti%C3%B3n_de_la_calidad_de_cuidados_de_e_n.html?id=cEluDwAAQBAJ&redir_esc=y.
- Almanza Rodríguez, G. (2020). Cuidados de enfermería frente al manejo del paciente diagnosticado con COVID19 en el área de hospitalización. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(4), 696-699. <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/2963/3435>.
- Alonso Betancourt, L. A., Cruz Cabeza, M. A. y Moya Joniaux, C. A. (2020). Metodología para la obtención de resultados científicos en una tesis de maestría en pedagogía profesional. *Revista de Formación y Calidad Educativa*, 8 (2). https://www.researchgate.net/publication/369925090_METODOLOGIA_PARA_LA_OBTEN_CION_DE_RESULTADOS_CIENTIFICOS_EN_UNA_TESIS_DE_MAESTRIA_EN_PED_AGOGIA_PROFESIONAL
- Alonso Betancour, L. A., Larrea Plúa, J. J. y Moya Joniaux, C. A. (2020). Metodología para la formación de competencias profesionales en estudiantes universitarios mediante proyectos

Formación de la competencia seguridad del paciente durante la práctica del cuidado de enfermería/Training of the patient safety competence during the practice of nursing care/Formação de competência em segurança do paciente durante a prática do cuidado de enfermagem

formativos. *Revista Transformación*, 16(3), 418-434.

<https://revistas.reduc.edu.cu/index.php/transformacion/article/view/e3366>.

Dandicourt Thomas. C. (2016). Competencias profesionales para el especialista de Enfermería Comunitaria en Cuba. *Revista Cubana de Enfermería* 32(1).

<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/745>.

Dandicourt Thomas. C. (2018). El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 34(1).

<https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/354>.

Guillén Menéndez, G. A., Alonso Betancourt, L. A., Tejeda Díaz, R. y Cedeño Marcillo, G. (2022). Formación de la competencia mediación de conflictos familiares en Especialistas de Orientación Familiar. *Profesorado. Revista de Currículum y Formación de Profesorado*, 26 (1), 459-491. <https://doi.org/10.30827/profesorado.v26i1.9587>.

Ministerio de Educación Superior Ecuatoriano. (s.f.). *Licenciatura en Enfermería. Perfil de egreso*. <https://www.universidades.com.ec/universidades/universidad-tecnica-de-babahoyo/licenciatura-en-enfermeria>.

Nascimento Barros, T., Lopes Joaquim, F., Rosa Silvino, Z, Ferreira de Souza, D. (2020). Políticas de controle de infecção no Brasil e qualidade da assistência de enfermagem: reflexões necessárias. *Research, Society and Development* 9(5), e56953178. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i5.3178>.

Santiago Mijangos A., Jiménez Zuñiga, E. A., Pérez Fonseca, M. y Hernández Martínez, A. (2020). Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. *Revista Ciencia y Enfermería*, (26). <https://revistaschilenas.uchile.cl/handle/2250/166607>.

Salas Perea, R. S., Díaz Perea, L. y Pérez Hoz, G. (2014). Evaluación y certificación de competencias laborales en el Sistema Nacional de Salud. *Revista de Educación Médica Superior* 28 (1). <https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/398>.

Salas Perea, R. S., Salas Mainegra, L. y Salas Mainegra, A. (2022). *Las competencias y la educación médica cubana*. Ciencias Médicas. <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/las-competencias-y-la-educacion-medica-cubana/>.

Soto Fuentes, P., Reynaldos Grandón, K., Martínez Santana, D. y Jerez Yáñez, O. (2014). Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración: desafíos actuales de la profesión. *Revista Aquichan*, 14(1), 79-99. <https://doi.org/10.5294/aqui.2014.14.1.7>.

Torres Contreras, C, Páez Esteban, A. N., Rincón Sepúlveda, L, Rosas Baez. D y Mendoza Moreno. E. P. (2016). Reproducibilidad del cuestionario: calidad de cuidados de enfermería en pacientes

hospitalizados. *Revista Cuidados de Enfermería* 7(2), 1338-1344.

<https://doi.org/10.15649/cuidarte.v7i2.339>.

Urbina Laza, O. (2011). Competencias de Enfermería para la seguridad del paciente. *Revista Cubana de Enfermería* 27(3), 239-247. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000300008.

Verdecia Ramírez, M., Alonso Betancourt, L.A., Mendoza Tauler, L.L. y Aguilar Hernández, V. (2022). Estrategia didáctica para la evaluación de competencias laborales en los estudiantes de Medicina. *Revista Mendive*, 20(3). 1003-1021. <https://mendive.upr.edu.cu/index.php/MendiveUPR/article/view/3009>.

Conflictos de intereses

El autor declara que no existen conflictos de intereses

Declaración de contribución de autoría

Diana Ibeth Coral Bastidas: Conceptualización, redacción – borrador original –, Redacción – revisión y edición – administración del proyecto, curación de datos, investigación.

Eulalia Sofía Calvopiña Sarmiento: Visualización, investigación, supervisión, recursos, metodología

Consuelo de Jesús Alban Meneses: Visualización, investigación, supervisión, recursos, metodología