

## La seguridad del paciente: Un reto educativo en la formación del cuidado seguro en estudiantes de enfermería

Patient safety: An educational challenge in the training of safe care in nursing students

**<sup>1</sup>Miriam Karina Ortiz-Rivas, <sup>1</sup>José Cirilo Castañeda-Delfín, <sup>2</sup>Susuky Mar-Aldana, <sup>3</sup>Zulema Cogollo-Milanés, <sup>1</sup>Isabel Beristain-García, <sup>1</sup>Ana Beatriz Antuna-Canales**

<sup>1</sup>Facultad de Enfermería y Obstetricia, Universidad Juárez del Estado de Durango. Las Rosas No. 1302, El Cipres, C. P. 34217, Durango, Durango, México. Correos electrónicos: [miriam.ortiz@ujed.mx](mailto:miriam.ortiz@ujed.mx); [jcastaneda@ujed.mx](mailto:jcastaneda@ujed.mx); [beristaingarcia@yahoo.com.mx](mailto:beristaingarcia@yahoo.com.mx); [Ana.antuna@ujed.mx](mailto:Ana.antuna@ujed.mx) ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4122-7968>; <https://orcid.org/0000-0001-6140-164X>; <https://orcid.org/0000-0001-9112-9421>; <https://orcid.org/0000-0002-4033-0579>

<sup>2</sup>Facultad de Medicina y Nutrición, Universidad Juárez del Estado de Durango. Av. Universidad s/n, Los Ángeles, C. P. 34076, Durango, Durango, México. Correo electrónico: [susuky@ujed.mx](mailto:susuky@ujed.mx); ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1749-664X>

<sup>3</sup>Universidad de Cartagena. Cra. 50#24-120, Zaragocilla, Colombia. Correo electrónico: [zcogollom@unicartagena.edu.co](mailto:zcogollom@unicartagena.edu.co) ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3310-4052>

\*Autor de correspondencia.

Recibido: 16 de octubre de 2025

Aceptado: 9 de abril de 2026

Publicado: 29 de mayo de 2026

<https://doi.org/10.33064/iycuaa202698510>  
e8510

### RESUMEN

Los errores en la atención de salud son frecuentes e implican una alta carga de muerte y discapacidad en el mundo y su enseñanza carece de profundidad curricular dentro de las universidades en América Latina; objetivo; explorar como se generan las competencias en los estudiantes de enfermería para otorgar cuidados seguros que favorezcan la seguridad del paciente. Estudio cualitativo, diseño emergente. La participación fue de 10 docentes informantes clave de México y Colombia. Se utilizó la técnica de entrevistas en profundidad se buscó comprender los elementos emergentes: 1) competencia formativa en seguridad del paciente como necesidad, 2) Impacto de educar en la seguridad del paciente, 3) enseñanza basada en el principio básico de seguridad del paciente. El análisis permitió descubrir seis códigos, áreas de oportunidad, buenas prácticas, donde suceden los errores, didácticas pedagógicas, reconocimiento de implicaciones y retos. El estudio evidenció los desafíos en la transformación en el rol tradicional del docente.

**Palabras Clave:** Seguridad del paciente; cuidado de enfermería; procesos de enseñanza aprendizaje; calidad de la atención sanitaria; educación basada en competencias.

### ABSTRACT

Errors in healthcare are frequent and involve a high burden of death and disability worldwide, and their teaching lacks curricular depth within universities in Latin America; objective: to explore how competencies are developed in nursing students to provide safe

care that promotes patient safety. Qualitative study, emerging design. Participation included 10 key informant teachers from Mexico and Colombia. In-depth interview techniques were used to understand the emerging elements: 1) formative competence in patient safety as a need, 2) impact of educating in patient safety, 3) teaching based on the basic principle of patient safety. The analysis allowed the discovery of six codes, areas of opportunity, good practices, where errors occur, pedagogical didactics, recognition of implications and challenges. The study highlighted the challenges in the transformation of the traditional role of the teacher.

**Keywords:** Patient safety; nursing care; teaching-learning processes; quality of healthcare; competency-based education.

## INTRODUCCIÓN

El término seguridad del paciente es relativamente reciente en el ámbito de la atención sanitaria. Los primeros estudios relacionados con los riesgos clínicos se remontan a la década de 1960; sin embargo, fue hasta la década de 1990 cuando el informe *To Err is Human: Building a Safer Health System* evidenció la magnitud del problema al señalar que los errores en la atención de salud ocurren con frecuencia e incluso pueden ocasionar muertes prevenibles (Kohn et al., 2000). A partir de entonces, la seguridad del paciente se ha consolidado como un conjunto de acciones organizadas orientadas a crear culturas, procesos, procedimientos, comportamientos, tecnologías y entornos que reduzcan los riesgos en la atención sanitaria, disminuyan la aparición de daños evitables y mitiguen sus consecuencias cuando estos ocurren (Meléndez et al., 2020). Se ha documentado que la cultura de seguridad influye directamente en la disposición de los estudiantes para reportar errores y eventos adversos durante su formación clínica (Alrasheeday et al. 2025).

Diversos informes han documentado la magnitud de este problema. Se estima que uno de cada diez pacientes atendidos en hospitales de segundo y tercer nivel experimenta un evento adverso, mientras que en la atención primaria la cifra corresponde aproximadamente a uno de cada cien pacientes (González et al., 2019). En México, estudios realizados en hospitales de tercer nivel han identificado que una proporción importante de eventos adversos se relaciona con la práctica de enfermería: el 31.1% corresponde a errores en la administración de medicamentos, el 38.3% a fallas durante la realización de procedimientos, el 6.94% a errores en la administración de hemoderivados, el 3.85% a quejas por maltrato y el 19.73% restante a diversos factores asociados a la

atención (Zárate et al., 2017; Slawomirski & Klazinga, 2020). Asimismo, se ha estimado que los eventos adversos podrían representar una de las principales causas de mortalidad, superando incluso a los accidentes de tráfico y al cáncer de mama (Organización Mundial de la Salud, 2023).

La seguridad del paciente implica acciones coordinadas entre distintos profesionales de la salud, médicos, enfermeros, terapeutas, nutriólogos y laboratoristas, entre otros; no obstante, en el presente estudio se pone especial énfasis en el cuidado de enfermería, dado su papel central en la atención directa al paciente. En este sentido, el cuidado seguro constituye una práctica fundamental de la enfermería y representa una responsabilidad moral, legal y profesional orientada a prevenir daños mediante una adecuada gestión de riesgos, que involucra conocimientos, habilidades y actitudes durante la prestación del cuidado.

Estudios previos han evidenciado que los estudiantes de enfermería, durante su formación clínica, enfrentan diversos desafíos que pueden afectar la seguridad del cuidado, entre ellos la falta de experiencia, el estrés académico y las condiciones del entorno clínico. No obstante, también se ha identificado que el desarrollo de estrategias de afrontamiento cognitivas, emocionales y conductuales favorece la adaptación a las demandas del entorno clínico y contribuye a mejorar su desempeño en la atención del paciente (Ortiz; 2025; Martínez et al., 2025).

En este contexto, las instituciones educativas que forman profesionales de enfermería enfrentan el desafío de incorporar de manera efectiva la seguridad del paciente en los procesos de enseñanza-aprendizaje. Tanto docentes como estudiantes participan en escenarios clínicos donde interactúan directamente con pacientes, por lo que resulta fundamental desarrollar competencias relacionadas con la gestión de riesgos, el cumplimiento de protocolos de seguridad y la prevención de eventos adversos.

La formación profesional implica, por tanto, no solo la adquisición de habilidades técnicas, sino también el desarrollo de pensamiento crítico, juicio reflexivo y valores éticos que orienten la toma de decisiones en la práctica clínica.

No obstante, diversas investigaciones señalan que persisten limitaciones en la integración de la seguridad del paciente en la formación de enfermería. Entre ellas se identifican insuficiencias en el desarrollo metodológico de estrategias educativas, así como una limitada profundidad conceptual con la que se aborda este tema durante el proceso

formativo (Robles et al., 2022). Asimismo, se ha señalado que ciertos enfoques tradicionales en la enseñanza de la enfermería continúan reproduciendo modelos pedagógicos que dificultan la incorporación de nuevas perspectivas orientadas al fortalecimiento de la cultura de seguridad (Pérez-Saavedra & Rodríguez, 2022).

Desde la perspectiva docente, diversos autores han señalado la necesidad de fortalecer estrategias pedagógicas que permitan a los estudiantes reconocer la posibilidad del error y desarrollar una cultura de seguridad durante su formación. La relación jerárquica entre docente y estudiante puede influir en la confianza necesaria para expresar dudas, reflexionar sobre la práctica clínica y analizar situaciones potencialmente riesgosas (Ortiz et al., 2021; Shulman, 1987). Por su parte, desde la perspectiva estudiantil, la calidad de la retroalimentación recibida, las estrategias pedagógicas utilizadas por el profesorado y el desarrollo de habilidades clínicas influyen en la capacidad de identificar oportunamente riesgos reales y potenciales durante la atención al paciente (Lee et al., 2016).

A pesar del creciente interés por la seguridad del paciente en la formación de enfermería, gran parte de la literatura se ha centrado en la evaluación de conocimientos de los estudiantes, en el diseño curricular o en revisiones conceptuales sobre su incorporación en los programas académicos. Sin embargo, existe todavía escasa evidencia empírica que explore las perspectivas y experiencias de los docentes responsables de integrar este enfoque en los procesos formativos, particularmente en contextos latinoamericanos. Esta limitación dificulta comprender cómo se implementa la enseñanza de la seguridad del paciente en la práctica educativa y cuáles son los principales desafíos pedagógicos que enfrentan los docentes en este proceso.

En este sentido, el presente estudio aporta evidencia empírica sobre las percepciones y experiencias de docentes de enfermería respecto a la enseñanza de la seguridad del paciente durante la formación profesional. Comprender estas perspectivas permite identificar prácticas educativas, desafíos y oportunidades que contribuyan al fortalecimiento de una cultura de seguridad en los futuros profesionales de enfermería.

Dado que el estudio adopta un enfoque cualitativo de carácter exploratorio, el interés se centra en la exploración e interpretación de los discursos de los participantes, lo que permite identificar categorías y patrones emergentes que contribuyen a la comprensión del fenómeno estudiado.

El objetivo de este estudio fue explorar, desde la perspectiva de docentes de enfermería, las estrategias pedagógicas y procesos formativos que contribuyen al desarrollo de competencias en seguridad del paciente en estudiantes de licenciatura en enfermería.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

*Diseño del estudio.* Se realizó un estudio cualitativo con diseño emergente y flexible, el cual permitió ajustar el proceso de investigación conforme se profundizaba en la comprensión del fenómeno estudiado. De acuerdo con lo señalado por Creswell (2003), los diseños emergentes en investigación cualitativa posibilitan refinar las preguntas de investigación y el proceso analítico conforme avanza la interpretación de los datos.

El enfoque cualitativo se consideró pertinente debido a que el objetivo del estudio fue comprender las perspectivas y experiencias de docentes de enfermería respecto a la formación en seguridad del paciente. Debido a su carácter exploratorio e interpretativo, no se planteó una hipótesis previa, ya que este tipo de estudios busca identificar significados y patrones emergentes a partir del discurso de los participantes.

*Participantes y muestreo.* Participaron diez docentes pertenecientes a programas de licenciatura en enfermería de universidades públicas en Durango; México y Cartagena; Colombia, correspondiendo cinco docentes de cada país. Los participantes fueron seleccionados mediante muestreo intencional, considerando como informantes clave a profesores con experiencia en la formación clínica de estudiantes de enfermería.

Los criterios de inclusión fueron:

- Contar con al menos cinco años de experiencia docente.
- Impartir asignaturas relacionadas con el cuidado de enfermería.
- Participar en la supervisión de prácticas clínicas hospitalarias.

El número de participantes se definió mediante el criterio de saturación de la información, alcanzado cuando las entrevistas adicionales no aportaron nuevos elementos relevantes para las categorías analíticas del estudio.

*Técnicas de recolección de información.* La información se obtuvo mediante entrevistas en profundidad de tipo semiestructurado, las cuales permitieron explorar las experiencias y percepciones de los docentes respecto a la enseñanza de la seguridad del paciente.

Las entrevistas se realizaron entre junio y noviembre de 2024 en dos momentos secuenciales debido a las condiciones geográficas de los participantes. En México se llevaron a cabo entre junio y septiembre de 2024, mientras que en Colombia se realizaron entre octubre y noviembre del mismo año.

Las entrevistas se realizaron de manera presencial en espacios previamente acordados con los participantes y tuvieron una duración aproximada de 40 a 60 minutos. Todas las entrevistas fueron grabadas con autorización de los participantes y posteriormente transcritas de manera literal para su análisis.

El guion de entrevista incluyó preguntas orientadas a explorar la formación en seguridad del paciente en el contexto educativo, tales como:

- Estrategias utilizadas por los docentes para enseñar seguridad del paciente.
- Experiencias en la supervisión de prácticas clínicas.
- Desafíos pedagógicos en la formación de estudiantes para el cuidado seguro.

*Categorías de análisis.* A partir de la revisión de antecedentes y del guion de entrevistas se identificó una categoría central relacionada con la seguridad del cuidado en la formación de enfermeros, de la cual emergieron tres categorías analíticas emergentes principales que orientaron el análisis del discurso de los participantes (tabla 1).

*Tabla 1.*  
*Aspectos cualitativos de la seguridad del cuidado en la formación de licenciado en enfermería*

<i>Categoría</i>	<i>Categorías Emergentes</i>
Seguridad del cuidado en la formación de enfermeros	<ol style="list-style-type: none"><li>1. La competencia formativa en seguridad del cuidado como necesidad</li><li>2. El impacto sostenible de educar en la seguridad del cuidado</li><li>3. La enseñanza basada en el principio básico de seguridad del paciente</li></ol>

Nota: Elaboración Propia a partir del guion de las entrevistas a docentes de la práctica clínica.

*Análisis de la información.* El análisis de la información se realizó mediante análisis de contenido, siguiendo un proceso sistemático en varias etapas.

En una primera fase se realizó la transcripción literal de las entrevistas, lo que permitió conformar el corpus de análisis. Posteriormente se llevó a cabo una lectura exhaustiva del material con el propósito de identificar unidades de significado relevantes para el fenómeno estudiado.

En la segunda fase se efectuó un proceso de codificación inicial, en el cual se identificaron códigos descriptivos derivados de los discursos de los participantes. Estos códigos fueron organizados y agrupados considerando su similitud conceptual y su frecuencia de aparición en las entrevistas.

En una tercera fase, los códigos fueron integradas en categorías analíticas, lo que permitió interpretar los patrones emergentes relacionados con la enseñanza de la seguridad del paciente en la formación de enfermería.

Finalmente, se realizó un análisis interpretativo de las categorías resultantes, relacionando los hallazgos con el marco teórico y la literatura existente sobre seguridad del paciente y formación en enfermería.

*Rigor metodológico.* Para garantizar el rigor del estudio se aplicaron criterios de credibilidad y consistencia durante el proceso de análisis. Se realizó una revisión sistemática de las transcripciones y de las categorías emergentes, lo que permitió asegurar la coherencia interpretativa entre los datos obtenidos y las categorías analizadas.

*Consideraciones éticas.* El estudio se desarrolló conforme a los principios éticos de la investigación con seres humanos, respetando la autonomía, confidencialidad y voluntariedad de los participantes. El presente estudio forma parte de un proyecto de investigación registrado ante el Comité de Ética e Investigación de la Facultad de lenguas, con número de registro 2023\_OIRM\_M\_07.

Todos los docentes firmaron un consentimiento informado previo a su participación en el estudio. Con el fin de garantizar el anonimato, los participantes fueron identificados mediante códigos alfanuméricos durante el proceso de análisis y presentación de resultados.

## RESULTADOS

Participaron diez docentes de programas de licenciatura en enfermería, ocho del género femenino y dos del género masculino. Todos impartían asignaturas relacionadas con el cuidado de enfermería y realizaban funciones de supervisión en las prácticas clínicas de los estudiantes. Los participantes contaban con un promedio de 13.7 años de experiencia docente.

Del análisis de las entrevistas y de acuerdo con las tres categorías emergentes, se identificaron seis códigos de análisis para la organización de la información (tabla 2), mismos que permitieron profundizar en la comprensión del proceso formativo relacionado con la seguridad del paciente en la formación de enfermería y que además se presentaron con reiterada frecuencia dentro de los diálogos de los participantes (tabla 2).

Tabla 2  
Códigos de los análisis identificados

Categoría Emergente	Código	Incidencia
Competencia formativa en seguridad del cuidado como necesidad	Áreas de oportunidad	210
	Donde suceden los errores	87
Impacto sostenible de educar en la seguridad del cuidado	Retos	16
	Reconocimiento de implicaciones	36
Enseñanza basada en el principio básico de seguridad del paciente	Buenas prácticas	108
	Didácticas pedagógicas	54

Nota: Elaboración propia a partir del análisis de las unidades de estudio identificadas en las entrevistas.

### *Categorías Emergentes*

#### *Competencia formativa en seguridad del cuidado como necesidad*

Los docentes señalaron que la formación en seguridad del paciente constituye un elemento fundamental en la preparación de los estudiantes de enfermería. En particular, destacaron la importancia de fortalecer las competencias docentes y de integrar estrategias formativas que permitan desarrollar prácticas clínicas seguras.

D1: "Considero que como docente es enriquecedor el contar con herramientas sólidas de cómo cuidar de manera segura a nuestros estudiantes para que ellos a su vez sean capaces de cuidar a otros"

D3: *“La formación del docente y su papel frente a la formación de seguridad del paciente puede ser muy variada misma que puede estar mediada por las experiencias que el docente desarrollo en su formación profesional, por ello la importancia de que los programas de practica sean impartidos por docentes experimentados en la práctica clínica asistencial”*

D4: *“Actualmente no se cuenta dentro del programa formal la seguridad del paciente y es justo la razón por la que se debe apostar especial atención en fortalecer la educación que reciben los estudiantes durante su formación”*

D7: *“La seguridad del paciente no forma parte de la malla curricular en el programa de formación de licenciados en enfermería, pero si se describe como una competencia transversal en la formación; aun así es necesario integrar y culturalizar a la comunidad académica en la apropiación de un modelo e instruir bajo ciertas competencias generales de una atención segura”*

D8: *“Las estrategias mayormente empleadas para el abordaje de la seguridad del cuidado es la simulación clínica, la resolución de problemas, la elaboración de casos hipotéticos y la lectura crítica”*

En este apartado se hace referencia a la figura 1 como aspecto en la formación de seguridad en los cuidados que proporcionan los estudiantes de enfermería y la supervisión de practica en un entorno clínico.



Figura 1. Formación de estudiantes de enfermería orientada a la seguridad del paciente. Representación de la práctica supervisada en entornos clínicos. Imagen proporcionada por el autor.

Asimismo, los participantes destacaron que la comunicación efectiva constituye una competencia clave para garantizar la seguridad del paciente durante la práctica clínica.

*D6: "no todos los egresados logran desarrollar competencias de comunicación eficaz, siendo este un problema para incurrir en un daño a la seguridad del paciente durante su práctica clínica, ya que si llega a suceder un fallo este será incapaz de reportarlo para actuar inmediatamente en revertirlo"*

#### *Impacto sostenible de educar en la seguridad del paciente*

Los docentes señalaron que la formación en seguridad del paciente tiene implicaciones importantes para los sistemas de salud, señalando que los estudiantes son los futuros profesionales y que al realizar prácticas clínicas en entornos reales son una pieza clave particularmente en la reducción de eventos adversos, costos hospitalarios y estancias prolongadas.

*D1: "La educación juega un papel importante en las políticas de sostenibilidad ya que los sistemas de salud colapsan con gran número de pacientes que a causa de complicaciones prevenibles alargan su estadía hospitalaria, impacta en los costos de atención, estudios diagnósticos y medicamentos"*

*D9: "La reducción de muertes y lesiones en los pacientes representada en números lograría efficientizar el numero promedio de estancia hospitalaria, mejorar los indicadores de salud que representa nuestro sistema de salud mexicano"*

*D10: "Enseñar acerca de la notificación de eventualidades a los estudiantes puede representar "los minutos de oro" expresión empleada para hacer referencia a el tiempo más valioso para actuar y limitar los daños, notificar implica evidenciar la falla o error y ello tiene sus implicaciones respecto a cómo es abordada la información, por ello generar una cultura de respeto y profesionalismo ante las adversidades es también un elemento que requiere del adoctrinamiento profesional."*

Asimismo, los participantes señalaron que la seguridad del paciente requiere la participación de múltiples disciplinas dentro de los sistemas de salud.

*D2: "La seguridad del paciente se encuentra implícita en todas aquellas disciplinas que se relacionan directa o indirectamente en la atención de pacientes, como puede ser el departamento de ingeniería biomédica que da mantenimiento a equipo y mobiliario dentro de una institución, nutrióloga, trabajadora social y no solo en el medico y la enfermera"*

En el marco del impacto en educar al paciente, se requiere capacitación teórica y práctica que guíe los saberes del cuidar de manera segura, figura 2.



Figura 2. Capacitación teórica práctica, en habilidades del cuidado seguro en estudiantes de enfermería. Estudiantes que realizaron fundamentación teórica y práctica del cuidado al recién nacido.

Imagen proporcionada por el autor.

### *Enseñanza basada en el principio básico de seguridad del paciente*

Los docentes destacaron que la formación en seguridad del paciente debe basarse en estrategias pedagógicas que promuevan el pensamiento crítico, el trabajo en equipo y la reflexión sobre la práctica clínica.

D9: *“Las instituciones de enseñanza, así como las áreas competentes de la práctica de los estudiantes deben ser coordinadas y vinculadas a través del departamento de calidad y enseñanza para promover un vínculo estrecho de comunicación y reportar las áreas de oportunidad”*

D10: *“Si el estudiante es consciente, crítico y reflexivo durante su formación, eso se verá reflejado al incorporarse laboralmente ya que un aspecto tan importante como cuidar a el paciente debería de estar libre de riesgos, sin embargo, esa actividad no ha logrado ser lo suficientemente visible para las micropolíticas institucionales”*

D3: *“Los docentes nos encontramos frente a un gran reto del cual quizás aun no somos 100% consientes, pero los errores en la práctica además de generar repercusiones para el paciente; puede implicar demandas legales para los involucrados; afectando la confianza de la profesión ante la sociedad y reflejando una mala gestión de la enseñanza”.*

*D5: "Se habla de que la mayoría de las lesiones o daños causados al paciente en un 80% pueden ser evitados, lo cual representa una gran oportunidad para transformar la educación de los futuros profesionales".*

### *Códigos identificados*

#### *1. Áreas de oportunidad*

Los participantes señalaron diversas áreas de oportunidad para fortalecer la formación en seguridad del paciente, entre las que destacan la promoción de la cultura de seguridad, la incorporación de tecnología en la formación y el fortalecimiento del liderazgo en los estudiantes.

*D2: "La mayor estrategia para potenciar un cuidado seguro es promocionar una cultura de seguridad"*

*D4: "En la universidad es fundamental reportar la ocurrencia de incidencias que se relacionen con el cómo mejorar los aprendizajes y gestionar los riesgos para evitar errores fatales en la práctica de los estudiantes"*

*D5: "El uso de la tecnología debe ser un elemento importante, y se debe pensar en integrar la capacitación de los dispositivos que son utilizados en las practicas clínicas como: monitores, bombas de infusión, ventiladores, entre otros, además de reconocimiento e instalación de alarmas de estos."*

*D6: "Fortalecer el liderazgo y empoderamiento del paciente; esto implica ganar un aliado para evitar que se cometan errores durante la ejecución del cuidado".*

*D8: "Evaluar los aprendizajes en colaboración con los estudiantes en el sentido del desempeño real de los estudiantes, eso permite la apropiación de una conciencia crítica dentro de su práctica clínica".*

#### *2. Buenas prácticas*

Los docentes identificaron diversas prácticas orientadas a fortalecer la seguridad del paciente, entre ellas la higiene de manos, la correcta identificación del paciente y el fortalecimiento de la comunicación clínica.

*D3: "Considero que la mayor buena práctica siempre será continuar evaluando prácticas de higiene y control de infecciones; esta medida sencilla es la clave para reducir significativamente los eventos adversos que se relacionan con las infecciones nosocomiales".*

*D6: "Aun en los casos simulados, la identificación de pacientes hipotéticos debe ser una buena práctica dentro de la formación profesional; de esa manera enseñamos como evitar errores que involucre a pacientes erróneamente".*

*D8: "Enseñar a los estudiantes de comunicación efectiva contribuye a que sean capaces de entregar y notificar adecuadamente cualquier detalle relacionado al estado de salud".*

*D9: "La integración del trabajo en equipo y coordinación interdisciplinaria es una metodología que se emplea para fortalecer los aprendizajes".*

### 3. Donde suceden los errores

Los docentes señalaron que los eventos adversos suelen presentarse con mayor frecuencia en áreas de alta complejidad o elevada carga asistencial.

*D3: "En áreas donde la complejidad y demanda de pacientes es elevada y derivado a ello se puede dar la omisión de protocolos de seguridad, donde se pueden tomar decisiones rápidas y bajo mucha presión como salas de terapia intensiva y urgencias".*

*D4: "Las unidades quirúrgicas es un área donde se registran eventos relacionados con la preparación insuficiente del paciente o no cumple con los protocolos de seguridad".*

*D9: "En la hospitalización en general el factor puede estar relacionado con personal insuficiente en relación con el número de pacientes".*

*D10: "En servicios donde los pacientes son muy vulnerables como áreas de neonatología y pediatría".*

### 4. Didácticas pedagógicas

Los docentes destacaron diversas estrategias pedagógicas orientadas a fortalecer la formación en seguridad del paciente.

*D1: "La simulación clínica de alta y baja definición es una garantía para realizar las practicas previamente antes de que sean de manera real".*

*D2: "El aprendizaje basado en problemas, en este sentido el estudio de casos clínicos hipotéticos para que sean resueltos basados en la evidencia".*

### 5. Reconocimiento de implicaciones

Los participantes señalaron que la formación en seguridad del paciente implica responsabilidades éticas, profesionales y legales.

*D1: "El docente tiene un componente ético y profesional al ser responsables de la formación de otros profesionales".*

*D2: "El impacto de la calidad del cuidado es un elemento que puede detonar en repercusiones graves no solo para el paciente".*

*D3: "La importancia de cuidar lo que hacemos y como lo hacemos, puede traer consigo implicaciones legales y sanciones administrativas".*

## 6. Retos

Los docentes manifiestan diversos retos en la formación de estudiantes de enfermería relacionados con la seguridad del paciente. Entre los principales se encuentran la necesidad de integrar formalmente este tema en la malla curricular, fortalecer la formación y experiencia de los docentes en la práctica clínica, y desarrollar competencias clave en los estudiantes como la comunicación efectiva, el trabajo en equipo y la toma de decisiones. Además, se identifica el desafío de promover una cultura de reporte de errores sin temor a represalias, así como mejorar las estrategias pedagógicas como la simulación clínica y el análisis de casos para vincular de manera más efectiva la teoría con la práctica y así reducir los riesgos durante la atención al paciente.

*D4: "Integrar asignaturas, cursos extraordinarios, materias optativas que aborden especialmente áreas de cuidado seguro en los estudiantes, es cuidar también de nuestros estudiantes y de nuestra capacidad de formar excelentes cuidadores".*

*D5: "Vislumbrar a toda costa el aprendizaje basado en la experiencia clínica del docente y su capacidad de dialogar abiertamente las complejidades de una práctica con entornos reales, mostrando capacidad cognitiva en los momentos más estresantes es un reto que debemos abordar"*

*D7: "No solo dar conocimientos teóricos y prácticos en su formación, sino además apoyarlos a comunicarse eficientemente, trabajar en equipo, tomar decisiones fundamentadas y liderar ante situaciones adversas o críticas"*

*D8: "Mantener comunicación y acompañamiento tanto por la institución hospitalaria y educativa para comunicar insuficiencias, oportunidades y capacitación en reportar oportunamente fallos y eventos adversos sin temor y con miras a mejorar"*

*D10: "Fortalecer la supervisión en entornos complejos como urgencias, terapias intensivas, y quirófanos donde la presión y el estrés pueden incrementarse en los estudiantes, además fortalecer el equipo y áreas de simulación clínica "*

## **DISCUSIÓN**

Los resultados del presente estudio evidencian que la seguridad del paciente constituye un componente fundamental dentro del proceso formativo de los estudiantes de enfermería, además la red iberoamericana de investigación en educación en enfermería considera la seguridad del paciente como uno de los temas prioritarios de investigación la vinculación de la teoría y práctica en la formación del profesional de enfermería a través de la creación de modelos contextuales (Piedrahita & Rocero., 2017). Los docentes participantes señalaron que, aunque la seguridad del paciente se reconoce como una competencia transversal en la formación profesional, su integración en los programas educativos aún presenta limitaciones. Este hallazgo coincide con lo reportado por Cardoso et al. (2021), quienes identificaron una brecha en los estudios relacionados con la enseñanza de la seguridad del paciente y señalaron la necesidad de incorporar de manera más explícita estos contenidos en la matriz curricular de los programas de enfermería.

De manera similar, los participantes del estudio destacaron la importancia de fortalecer la formación docente y de integrar estrategias pedagógicas orientadas al desarrollo de competencias relacionadas con el cuidado seguro. En este sentido, Bim et al. (2017); Farokhzadian et al. (2024) señalaron que, durante la formación profesional, los estudiantes suelen tener pocas asignaturas centradas específicamente en la seguridad del paciente, lo que limita el desarrollo de conocimientos y habilidades necesarios para prevenir eventos adversos durante la práctica clínica.

Otro hallazgo relevante se relaciona con el uso de estrategias pedagógicas activas para promover el aprendizaje en seguridad del paciente, donde asegurar cursos, diplomados y capacitación específica tanto a docentes como estudiantes mejora la comprensión conceptual de los estudiantes y contribuye a fortalecer las competencias necesarias para una atención segura (Ayub et al. 2024).

Los docentes participantes mencionaron la simulación clínica, el análisis de casos hipotéticos y el aprendizaje basado en problemas como herramientas relevantes para fortalecer el pensamiento crítico y la toma de decisiones en los estudiantes. Estos resultados coinciden con lo señalado por Escudero et al. (2018), quienes destacaron que la integración de simulación clínica de alta y baja fidelidad en el currículo de enfermería favorece el desarrollo de competencias como la comunicación efectiva, el trabajo en equipo, el liderazgo y la toma de decisiones en situaciones de crisis. Otro aspecto relevante

para la actualidad es señalar la educación interprofesional para favorecer competencias fundamentales en la prevención de riesgos y eventos adversos.

Asimismo, los resultados evidencian que la formación en seguridad del paciente debe abordarse desde un enfoque interdisciplinario y colaborativo. En este sentido, Cassiani et al. (2017) señalan que la educación transformadora en salud promueve el desarrollo del pensamiento crítico, la adaptación creativa de los recursos educativos y la integración entre la educación y los sistemas de salud. Estos elementos resultan fundamentales para fortalecer la formación de profesionales capaces de responder a los desafíos actuales en materia de seguridad del paciente.

Por otra parte, los docentes participantes destacaron la importancia de fomentar una cultura de notificación y reporte de eventos adversos como estrategia para mejorar la calidad de la atención. En este sentido, Tanja Manser (2011) señala que muchas fallas en la calidad de la atención se relacionan con la insuficiencia en los sistemas de reporte de incidentes, lo que limita la posibilidad de identificar riesgos y generar estrategias de mejora en los sistemas de salud.

No obstante, diversos estudios han señalado que el reporte de eventos adversos continúa siendo limitado debido al temor a enfrentar sanciones legales o repercusiones. En este sentido, Fajardo-Dolci et al. (2010) señalan que el miedo a las represalias constituye una de las principales barreras para la notificación de incidentes en los sistemas de salud, lo que dificulta el desarrollo de una cultura de seguridad.

Finalmente, los resultados del presente estudio evidencian que la formación en seguridad del paciente debe promover no solo el desarrollo de conocimientos técnicos, sino también la reflexión ética y profesional sobre el impacto de los errores en la práctica clínica. En este sentido, Branch (2005) señala que el análisis de incidentes críticos constituye una herramienta pedagógica efectiva para promover el aprendizaje reflexivo en los profesionales de la salud, ya que permite identificar errores, comprender sus causas y fortalecer los procesos formativos orientados a la prevención de eventos adversos.

En conjunto, estos hallazgos refuerzan la necesidad de fortalecer la integración de la seguridad del paciente en los programas de formación de enfermería, mediante estrategias pedagógicas innovadoras, el fortalecimiento de la formación docente y la

promoción de una cultura institucional orientada a la prevención de riesgos y a la mejora continua de la calidad del cuidado.

## **CONCLUSIONES**

La seguridad del paciente debe abordarse en la formación de enfermería desde un enfoque preventivo más que correctivo, lo que implica asumirla como un principio fundamental dentro de las políticas educativas orientadas a la formación de los futuros profesionales. En este sentido, su enseñanza no debería limitarse a una estrategia formativa aislada, sino integrarse de manera transversal y sistemática en los programas académicos, promoviendo una cultura de seguridad desde las etapas iniciales del proceso formativo.

El proceso de formación universitaria demanda una revisión continua y una apertura a los cambios derivados del avance tecnológico, la globalización y las transformaciones del contexto social y sanitario. Estos elementos exigen el fortalecimiento de modelos educativos que favorezcan la generación de conocimiento, el desarrollo del pensamiento crítico y la adquisición de competencias profesionales orientadas a la práctica segura del cuidado. En este marco, resulta pertinente impulsar estrategias pedagógicas que integren la simulación clínica, el aprendizaje basado en problemas, el análisis de incidentes críticos y la reflexión sobre la práctica, como herramientas que contribuyan al desarrollo de habilidades para la toma de decisiones y la prevención de errores en los escenarios clínicos.

Asimismo, los hallazgos evidencian que la formación en seguridad del paciente requiere la participación articulada de los distintos actores involucrados en la atención sanitaria. En este proceso, las instituciones de educación superior desempeñan un papel clave al favorecer la vinculación entre los espacios académicos y los escenarios de práctica clínica, fortaleciendo la construcción de una cultura de seguridad orientada al aprendizaje, la notificación de eventos y la mejora continua de la calidad del cuidado.

Finalmente, se sugiere explorar el impacto de la incorporación y desarrollo en habilidades blandas como; comunicar, relacionarse con otros profesionales, innovar, resolver problemas, inteligencia emocional, liderazgo y responsabilidad. Se reconoce la necesidad de continuar generando evidencia que permita fortalecer la enseñanza de la seguridad del paciente en la formación de enfermería. En este sentido, futuras investigaciones podrían orientarse a evaluar el impacto de la integración formal de estos contenidos en los planes de estudio, analizar la efectividad de estrategias pedagógicas innovadoras en el desarrollo

de competencias para el cuidado seguro, así como explorar la percepción de estudiantes y docentes respecto a su formación en seguridad del paciente y su aplicación en los entornos de práctica clínica.

### Agradecimientos

Se agradece el profundo compromiso de la Universidad de Cartagena y Universidad Juárez del estado de Durango por la participación y colaboración en el estudio.

### REFERENCIAS

- Alrasheeday, A. M., Alkubati, S. A., Alqalah, T. A. H., et al. (2025). Nursing students' perceptions of patient safety culture and barriers to reporting medication errors. *Nurse Education Today*. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2024.106539>
- Ayub, F., Afzal, N., Ali, W., et al. (2024). Exploring medical and nursing students' perceptions about a patient safety course: A qualitative study. *BMC Medical Education*, 24, 452. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05348-8>
- Bim, L. L., Bim, F. L., Silva, A. M. B., Sousa, A. F. L., Hermann, P. R. S., & Andrade, D. (2017). Theoretical-practical acquisition of topics relevant to patient safety: Dilemmas in the training of nurses. *Esc Anna Nery*, 21(4), 1–6: e20170127. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0127>
- Branch, W. (2005). Use of critical incident reports in medical education: A perspective. *Journal of General Internal Medicine*, 20(11), 1063–1067. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1497.2005.00231.x>
- Cardoso, R. R., Rocha, B. M. A., de Meneses, B. M. B., & Vilar, T. N. B. M. (2021). Enseñanza de la seguridad del paciente en enfermería: Revisión integrativa. *Enfermería Global*, 20(4), 700–743. <https://doi.org/10.6018/eglobal.441691>
- Cassiani, D. B. S. H., Law, W. L., de Souza, E. M. S., Morán, P. M., Zarate, G. R. A., McCreary, L. L., Theus, L., Gutiérrez, A. M. D. C. G., da Silva, F. A., Molina, D. U. J., & Roza, G. N. (2017). The situation of nursing education in Latin America and the Caribbean towards universal health. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 25, 1–14. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2232.2913>
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2003). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Escudero, E., Avendaño Ben-Azul, M., & Domínguez, C. K. (2018). Simulación clínica y seguridad del paciente: Integración en el currículo de enfermería (Clinical

- simulation and patient safety: Integration into the nursing curriculum). *Scientia Medica*, 28(1), 1–13. <http://doi.org/10.15448/1980-6108.2018.1.28853>
- Fajardo-Dolci, G., Lamy, P., Rodríguez-Suárez, J., Fuentes, D. M., Lucero, J. J., Hernández-Torres, F., & Santacruz-Varela, J. (2010). Sistema de registro electrónico de incidentes basado en la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente de la Organización Mundial de la Salud. *Revista CONAMED*, 15(1), 29–36. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3393108>
  - Farokhzadian, J., Eskici, G. T., Molavi-Taleghani, Y., et al. (2024). Nursing students' patient safety competencies in the classroom and clinical settings: A cross-sectional study. *BMC Nursing*, 23, 47. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01708-3>
  - González, A. M. I., Fernández, G. C., & Moreno, N. L. (2019). Una estrategia para la formación en seguridad del paciente durante la residencia: Desde el incidente crítico hasta la simulación. Parte 1. *Educación Médica*, 20(3), 170–178. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2019.02.003>
  - Kohn, L. T., Corrigan, J. M., & Donaldson, M. S. (Eds.). (2000). *To err is human: Building a safer health system*. National Library of Medicine. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK225187/>
  - Lee, N. J., Jang, H. M. S., & Park, S. Y. (2016). Patient safety education and baccalaureate nursing students' patient safety competency: A cross-sectional study. *Nursing and Health Sciences*, 18(2), 163–171. <https://doi.org/10.1111/nhs.12237>
  - Martínez, M. I., Fernández, G. R., Ramírez, M. A., & Ortiz, R. M. K. (2025). Desafíos del cuidado y estrategias de afrontamiento en las prácticas clínicas de estudiantes de enfermería. En Ortiz, R, M (Ed.). *Seguridad del cuidado y gestión de riesgos: Perspectivas desde la formación en enfermería*. Recuperado de [https://redie.org.mx/posts/Libro\\_Seguridad\\_del\\_cuidado\\_y\\_gestion\\_de\\_riesgos.pdf](https://redie.org.mx/posts/Libro_Seguridad_del_cuidado_y_gestion_de_riesgos.pdf) - page=19
  - Meléndez, M. I. C., Macías, M. M., & Álvarez, G. A. R. (2020). Cultura de seguridad del paciente en la formación de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(2), 1–14. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=97112>
  - Organización Mundial de la Salud. (2023, septiembre 11). Seguridad del paciente. Recuperado 10 de octubre 2024. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
  - Ortiz, R. M. K. (2025). Los procesos cognitivos en el rol docente y aprendizajes en áreas de la salud. En *Cognición: Un puente entre la vida diaria y el aprendizaje* (pp.

- 37–44). México: Redie. Recuperado de <https://redie.org.mx/posts/LibroCognicion.pdf> - page=43
- Ortiz, R. M. K., Colonia, R. J. D., Canales, A. A. B., Bañuelos, B. Y., & Bañuelos, B. P. (2021). Simulación clínica: Metodología didáctica en la formación de competencias inherentes a la seguridad del paciente. *Revista Eugenio Espejo*, 15(2), 6–17. <https://doi.org/10.37135/ee.04.11.03>
  - Pérez-Saavedra, F. V., & Rodríguez, C. E. M. (2022). Representaciones sociales del cuidado de enfermería en enfermeras de una institución de salud. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 13923–13941. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i1.4443](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4443)
  - Piedrahita, S. L. E., & Rocero, P. A. L. (2017). Relación entre la teoría y la praxis en la formación de profesionales de enfermería: Revisión integradora de literatura. *Enfermería Global*, 47, 679–692. <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/269261/213441>
  - Robles, M. V., Serrano, D. C., Estrada, G. A., & Miranda, Y. V. (2022). Competencias investigativas en profesionales de enfermería de la Atención Primaria de Salud: Necesidad inaplazable. *Edumecentro*, 14, 1–8. <https://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/e1719>
  - Shulman, L. (1987). Knowledge and teaching: Foundations of the new reform. *Harvard Educational Review*, 57(1), 1–23. <https://doi.org/10.17763/haer.57.1.j463w79r56455411>
  - Slawomirski, L., & Klazinga, N. (2020). *The economics of patient safety: From analysis to action*. París: Organización de Cooperación y Desarrollo Económico. Recuperado de <http://www.oecd.org/health/health-systems/Economics-of-Patient-Safety-October-2020.pdf>
  - Tanja, M. (2011). Managing the aftermath of critical incidents: Meeting the needs of health-care providers and patients. *Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology*, 25(2), 169–179. <https://doi.org/10.1016/j.bpa.2011.02.004>
  - World Health Organization (2021). Global patient safety action plan 2021–2030: Towards eliminating avoidable harm in health care. WHO. <https://iris.who.int/handle/10665/343477>
  - Zárate-Grajales, R. A., Salcedo-Álvarez, R. A., Olvera-Arreola, S. S., Hernández-Corral, S., Barrientos-Sánchez, J., Pérez-López, M. T., Sánchez-Ángeles, S., Dávalos-Alcázar, A. G., Campuzano-Lujano, G., & Terrazas-Ruiz, C. I. (2017). Eventos adversos en pacientes hospitalizados reportados por enfermería: Un estudio multicéntrico en

México. *Enfermería Universitaria*, 14(4), 277–285.  
<https://doi.org/10.1016/j.reu.2017.08.005>