

## LA EDUCACION EN SEGURIDAD DEL PACIENTE DENTRO DEL CONTEXTO HOSPITALARIO

Autora: Leyda Mariño Rincón  
Email: leydotamar@gmail.com  
ORCID: 0000-0003-1069-0546  
Los Patios, Colombia

### Resumen

La educación en seguridad es un boom en la actualidad se ha empoderado de la sociedad y es necesario repensar los modelos educativos actuales en función de la presente intención que recae en: analizar la comunicación como elemento potenciador de la educación en el tema de seguridad del paciente. El análisis documental y pormenorizado, se basó en la descripción, análisis e interpretación de publicación de bases de datos como Google Académico, Scopus, SCIELO, Dialnet, entre otras, perspectiva que considera el desarrollo del ser, a partir de herramientas pedagógicas teórico prácticas para convertir el estudiante de práctica profesional en nuevo integrante de un grupo multidisciplinario eficiente con habilidades para tomar decisiones a partir del conocimiento de los procesos seguros, comprensión del nivel de responsabilidad en cargo, engranaje de los procesos y fluida comunicación con los equipos de trabajo, paciente y cuidadores, por consiguiente un futuro profesional con actitudes para trabajar en equipos eficientes y capaz de adaptarse y comprender la cultura de las instituciones y el contexto de los pacientes y cuidadores.

Palabras claves: seguridad del paciente, comunicación, trabajo en equipo, aprendizaje basado en problemas, aprendizaje a partir de la experiencia.

## **PATIENT SAFETY EDUCATION WITHIN THE HOSPITAL CONTEXT**

### **ABSTRACT**

Safety education is a boom that has nowadays empowered society and it is necessary to rethink the current educational models according to the present intention: to analyze communication as an element that enhances education on the subject of patient safety. The documentary and detailed analysis was based on the description, analysis and interpretation of publication of databases such as Google Scholar, Scopus, SCIELO, Dialnet, among others, a perspective that considers the development of the being, from theoretical and practical pedagogical tools to turn the student of professional practice into a new member of an efficient multidisciplinary group with skills to make decisions based on the knowledge of safe processes, understanding of the level of responsibility in charge, understanding of the processes and fluid communication with the work teams, therefore a future professional with attitudes to work in efficient teams and able to adapt and understand the culture of the institutions and the context of patients and caregivers.

Key words: patient safety, communication, teamwork, problem-based learning, experiential learning.

## INTRODUCCIÓN

Las generaciones futuras de trabajadores en salud deben adaptarse y adoptar en el ejercicio de su profesión los cambios del sector salud a nivel global, las modificaciones normativas a nivel nacional y los lineamientos nacionales de los diferentes programas de salud; es por esta razón la necesidad de establecer unos principios y enfoque de la educación en seguridad del paciente dentro del contexto hospitalario acordes a la estrategias de la Organización Mundial de la Salud y lineamientos nacionales de la política de seguridad del paciente que sean compatibles con los objetivos, principios y política institucional en seguridad del paciente. El Despliegue se realiza con la educación contemplada en la inducción o a través de la ejecución de las actividades del plan educativo corporativo que retroalimenta el aprendizaje de los temas de seguridad del paciente en los cuales se formó el estudiante en el pregrado, y una vez está en la práctica profesional dan frutos inmediatos en la atención directa al usuario que conlleva a un beneficio mutuo de la relación docencia servicio en función del desarrollo conocimientos y habilidades.

Así el movimiento de transformación de las entidades de salud para fortalecimiento de los procesos institucionales seguros es una prioridad académica de los programas de salud y de la educación dirigida a estudiantes de práctica profesional en instituciones prestadoras de servicios de salud, imagen de la calidad de atención medida en indicadores de seguridad del paciente y de la atención segura a la mujer en la gestación, trabajo de parto, parto y posparto y atención del recién nacido.

La atención integral en términos de seguridad del paciente es una prestación de servicios centrados en el cliente y su grupo familiar con comprensión del contexto del paciente su cultura y creencias, la interacción del paciente con el equipo multidisciplinario con una comunicación efectiva reflejada en el trabajo en equipo con resultados significativos, con alta capacidad resolutive de los problemas reales o potenciales de la prestación de servicios para minimiza los eventos adversos e incidentes.

En efecto la Seguridad del paciente es una prioridad mundial, y en Colombia el Ministerio de Protección Social (2006) en el decreto 1011 estableció la seguridad del paciente como una característica obligatoria del Sistema General de Seguridad Social en Salud y la define como “conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias”.

En este sentido el cumplimiento de la valoración de las condiciones de seguridad del paciente como característica fundamental de la calidad en salud y en cumplimiento a la normatividad en habilitación y acreditación en salud para las instituciones prestadoras de servicios de salud implica la ejecución de actividades de enseñanza aprendizaje para potenciar la educación en seguridad del paciente desarrollando planes de educación continua con temas que permitan el fortalecimiento de conocimiento, habilidades y actitudes de los trabajadores que brindan la atención al paciente en función de la excelencia en la prestación del servicio, como lo cita la Universidad del Salvador (2012) en la Guía curricular sobre seguridad del paciente.

Partiendo de la comunicación como objeto de estudio es preciso indicar que se muestra el presente artículo bajo la modalidad de ensayo académico, el cual se logró construir desde un análisis documental y de contenido, un acercamiento del proceso de aprendizaje requerido por los estudiante al iniciar la práctica profesional para promover la reflexión crítica y toma decisiones con herramientas como el aprendizaje basado en problemas o experiencias contadas por los mismos pacientes o cuidadores; adicionando a las habilidades procedimentales el desarrollo de habilidades de comunicación para dar información, obtener consentimientos informados, transmitir de forma clara las decisiones tomadas

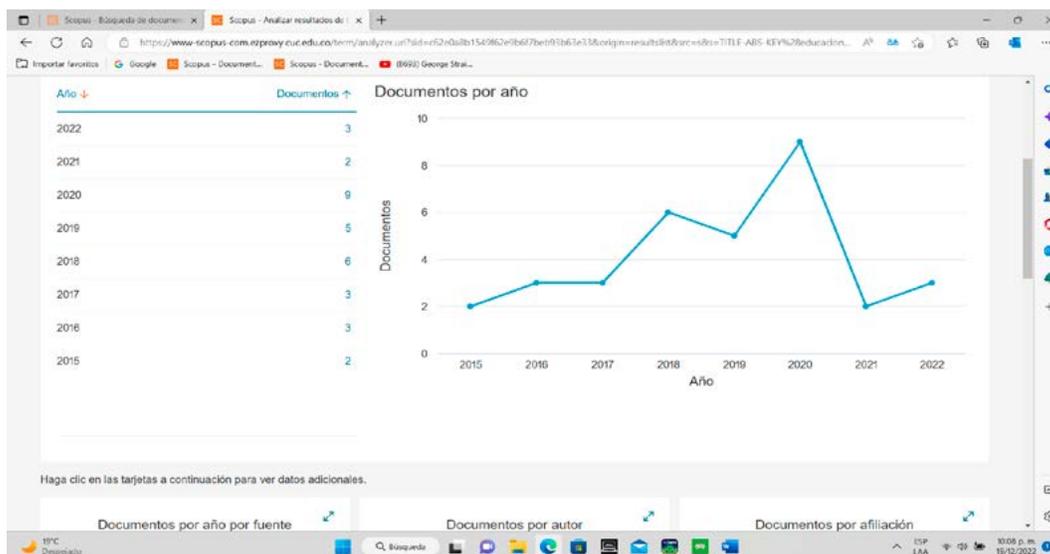
en plena acción, transmitir la información en las entregas y recibo de turno, crear empatía con los usuarios y cuidadores, crear canales de retroalimentación entre el equipo de trabajo y niveles directivos de la institución, cualidades que facilitan la formación de trabajador de salud para que adopte rápidamente la actitud de trabajo en equipo.

Después de un recorrido documental de las tendencias académicas en seguridad del paciente se agrupa los subtítulos de los temas de educación en seguridad del paciente para abordar los estudiantes de práctica profesional de la misma forma en que se considera tienen relevancia en la formación de pregrado de los profesionales de la salud en el país, junto con los aspectos de mayor relevancia a nivel internacional: 1. El factor humano y su importancia en la seguridad del paciente, 2. Técnicas de comunicación para ser un cuidador eficiente, 3. Comprensión de los sistemas vs los procesos seguros y su impacto en la experiencia del paciente y cuidador, 4. Como aprender de los errores, estos últimos a través del aprendizaje basado en problemas. Dando garantía del cumplimiento de los objetivos del convenio docencia servicio en el área de la salud con respecto a la “formación de un talento humano competente, con alto sentido ético, de responsabilidad y compromiso social con la población” según lo establece el Decreto 2376 de 2010. La información se muestra en tres partes como la introducción, la fundamentación teórica y un cuerpo de conclusiones, adicional se presenta la bibliografía.

## FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

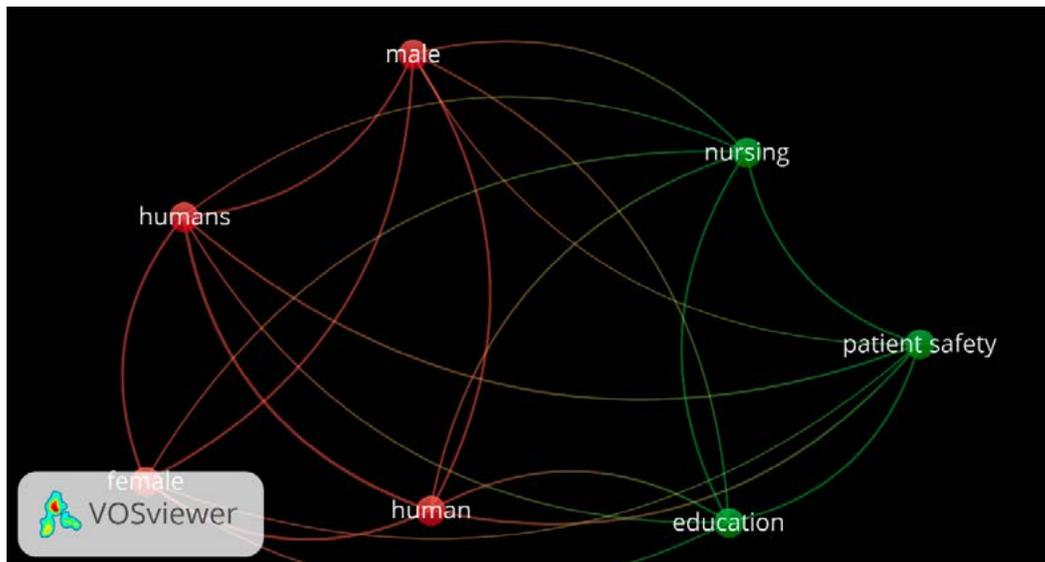
Es significativo señalar que para realizar el análisis documental se hizo una búsqueda en los motores de gratuitos encontrados en la red y se logro evidenciar que la concurrencia por palabras, autores, fuentes y años de producción se enmarco en 41 documentos que se encontraron en Scopus, luego al filtrar en cuanto a los documentos producidos por año se tiene alrededor de 33 documentos que responden a las categorías educación y seguridad del paciente; vale señalar que estos elementos son los que permite tener una visión de los documentos que se analizan en relación al tema propuesto para la construcción del presente ensayo, el cual responde a un acercamiento al fenómeno investigativo que se centra en el empoderamiento para potenciar la educación en seguridad del paciente, donde se logró evidenciar la siguiente figura:

Figura 1. Documentos producidos por año



Se deja visualizar que la mayor producción se ha presentado en el 2020, con un predominio de la misma por territorio en el se visualiza que el país con mayor producción se refleja Brasil, seguido de España y Argentina y vale señalar que la concurrencia deja visualizar la siguiente red.

Figura 2. Redes de concurrencias por producción de documentos



Fuente: Compilación VOSviewer, 2022

De acuerdo a lo descrito se logra observar que desde lo que dejan ver los buscadores el tema que ocupa la atención del presente abordaje refleja que el empoderamiento para potenciar la educación en seguridad del paciente es fundamental para que desde esa postura se alcance una visión de los elementos que se deben considerar para que se formen los profesionales de la salud en relación a la forma y maneras de atender a los pacientes, que en ocasiones se dejan a un lado y lo único que interesa es la administración de los tratamientos es por ello que se hace pertinente revisar algunas premisas con la intención de lograr develar las posturas epistemológicas y gnoseológicas referentes a la educación y la seguridad del paciente.

#### 1. El factor humano y su importancia en la seguridad del paciente:

En el siglo XXI es importante el personal de salud para garantizar la calidad de la atención y la seguridad de los pacientes, especialmente el personal de enfermería quien tiene múltiples funciones para asegurar la identificación del riesgo clínico y el seguimiento de los pacientes durante todos los ciclos de vida, y para la orientación y educación del paciente y cuidadores, según lo cita la OMS (2020). Así, enfocarse en la construcción de una cultura de seguridad del paciente implica contar con personal sanitario formado en el tema, con comprensión del engranaje de los procesos en los diferentes niveles de atención y las rutas de atención, sensible y flexible ante las necesidades en salud y capaz de interactuar con el paciente, cuidadores y colaboradores de la entidad donde labore.

Se puede señalar que los estudiantes de práctica profesional al desempeñarse en las instituciones prestadoras de salud deben incorporar competencias culturales para que los pacientes accedan a cuidados culturalmente seguros, como ventaja competitiva ante el alto flujo de entrada y salida del personal de las instituciones y cualificación deseable en el desempeño laboral. En los cuidados de enfermería según Madeleine Leininger, como lo cita Agilar, O. Carrasco, M. García. Saldivar, A. Ostiguin, R. (2007) la cultura se entiende como un “Conjunto de valores, creencias, normas y estilos de vida aprendidos, compartidos y transmitidos dentro de un grupo que orientan sus razonamientos, decisiones y acciones, según esquemas determinados”. Por consiguiente la forma en como enfrentan

las personas los cambios de salud enfermedad está relacionado con la cultura y por ende el cuidado integral de la salud se brinda con un enfoque biosicosocial, empatía y comprensión de la diversidad y universalidad.

Algo similar ocurre con los fundamentos ontológicos del cuidado de enfermería propuestos por Jean Watson, como lo describe Izquierdo, E. (2015) al referirse a la inteligencia emocional y el arte del cuidado, plantea que se consigue un mayor rendimiento laboral del recurso humano cuando se adquiere una mayor habilidad para resolver los conflictos y mantener relaciones interpersonales armoniosas y estas a su vez impactan en paciente al valorar los problemas y necesidades de salud. En el proceso de enfermería en la valoración del paciente el enfermero(a) confronta sus pensamientos, sentimiento y comportamientos para comunicarse y escuchar al paciente y cuidador con respeto por sus creencias, costumbres y comprensión de su enfermedad, que conlleva a una valoración real de los riesgos en salud y una empatía para mostrarse copartícipe del cuidado e influir en el bienestar del paciente. En términos de seguridad del paciente es necesario confrontar la visión de riesgo clínico para paciente, el cuidado y el enfermero (a) para enfocarse en objetivos compartidos para restaurar la condición de salud del paciente y equilibrio de las emociones del trabajador de la salud.

En efecto el ámbito hospitalario genera aprendizajes significativos para los estudiantes de práctica profesional para la construcción de nuevos conocimientos a partir de conocimientos de seguridad del paciente adquiridos en el pregrado, capacitaciones instituciones para el fortalecimiento de procesos seguros y a partir de las experiencia de cuidados con diferentes pacientes y cuidadores. De hecho Romero, F. (2009) se refiere al aprendizaje significativo explicando que la lógica es intrínseca a la solidez de formación en los contenidos de aprendizaje. Sin duda la visión constructivista del aprendizaje como guía para la transformación de la cultura de seguridad en las instituciones de salud, independientemente del nivel educativo de los trabajadores en salud y las experiencias de atención.

## 2. Técnicas de comunicación para ser un cuidador eficiente:

En relación a las técnicas de comunicación para ser un cuidador eficiente en el caso de los paciente es preciso tener un buen manejo del discurso, adicional a ello se debe tener presente que el discurso siempre va en función de los alcances que se logren tener cuando se está en plena práctica, de hecho, es pertinente tener en consideración lo que señala Van-der Hofstadt CJ, Quiles Y, Quiles MJ. (2006), quienes plantean:

La comunicación lleva implícita además otro subproceso, el “feedback” o retroalimentación que consiste en un intercambio continuo de información, de su contenido e interpretación, tanto de emisor a receptor como a la inversa. Es decir, para que realmente se establezca un proceso comunicativo tiene que haber un intercambio continuo de roles entre emisor y receptor. (p. 7).

No obstante, es importante indicar que la comunicación converge en la atención que se le pueda dar a los pacientes a través del discurso, lo que conlleva a que se establezcan las bases de una atención personalizada que conduce a entender y comprender todo lo que debe enfrentar el paciente para enfrentar las enfermedades. Es así que, Rocha Oliveira, Thalita, y Faria Simões, Sonia Mara (2013) indican que:

La integración entre comunicación y cuidado pasa por el cuidar expresivo por ser este cognitivo-afectivo e incentivador permitiendo al paciente luchar y utilizar sus sentidos a través de la relación persona-persona y sus lenguajes verbales y no verbales. El cuidar por gestos y palabras permite al enfermero analizar e interpretar los mensajes para establecer la terapéutica de resolución de las necesidades afectadas. (p. 5)

Se logra apreciar desde ese posicionamiento que la comunicación debe apoderarse de un cúmulo de técnicas como por ejemplo la comunicación terapéutica que conduce a que el cuidador se compenetre con el paciente y emplee técnicas como de socialización y familiarización para que se logre establecer un clima de camaradería que conlleve a entender y comprender lo que sucede alrededor del paciente, eso permite que se logren mejoras de ánimo y de esa manera se logran concretar acciones tanto del lenguaje verbal y el lenguaje corporal, eso permite que el cuidador pueda buscar opciones para que a través del discurso se puedan llegar a conocer diversos elementos que el cuidador pueda llegar a tener en cuenta para que se logre establecer las bases de un modelo de comunicación a emplear en el cuidado de los pacientes, eso coadyuva en que se generen cambios en la atención tradicional, buscando de esa manera un mejor cuidado.

En el análisis de eventos adversos e incidentes se encuentra como causal frecuente las fallas de comunicación entre equipo de salud y los cuidadores del paciente que lleva a la ejecución incorrecta de los procesos.

3. Comprensión de los sistemas vs los procesos seguros y su impacto en la experiencia del paciente y cuidador:

La comprensión de los sistemas y los procesos de seguridad converge en la experiencia del paciente y su cuidador, eso permite que la seguridad del paciente se considere en los diversos aspectos que se deben tener en cuenta para lograr dar una atención efectiva, es así que Villarreal Cantillo, E., (2007) quien señala:

La seguridad de los pacientes es un tema que ha sido motivo de análisis, diálogo y reflexión para progresar en actitudes y habilidades éticas, a la luz de la tarea en Enfermería centrada en el cuidado. Esto facilita el abordaje de sucesos adversos que pueden ocurrir a partir de las transformaciones científicas, tecnológicas sociales y políticas, relacionadas con la atención que se brinda en salud. (p. 113).

Razón, que deja visualizar el cómo se debe asumir la seguridad de los pacientes, teniendo en cuenta que gracias a ello se establecen las bases de un modelo de atención que no sobre pasa los modelos establecidos y asume lo que es la parte epistémica que deben tener los cuidadores como lo vinculado a lo gnoseológico eso conlleva a que se logre entender y comprender la posición en que cada paciente esta según la enfermedad que se tenga y es por ello que se da pie para generar una visualización sobre los diversos aspectos que se deben considerar para que el cuidador tenga en su bagaje y logre atender de manera efectiva a los pacientes. En efecto, Villarreal Cantillo, E., (2007) señala que:

Las enfermeras(os) estamos directamente implicadas(os) en la provisión de un ambiente seguro, en el cual las personas puedan desenvolverse sin sufrir daños y en el que perciban una sensación de seguridad. No debemos olvidar que el paciente hospitalizado experimenta una dualidad en tanto que el hospital se convierte en el control de la situación de salud que le aqueja, pero la separación familiar y el cumplimiento de normas que rigen a las instituciones de salud le representan sentimientos de inseguridad. (p. 115)

Como se logra apreciar dentro de la atención de los cuidadores es pertinente valerse de técnicas y estrategias para comunicarse de manera efectiva en lo concerniente a las formas de atender y cuidar para mejorar el bienestar y por ende la cautela para entender y comprender a los pacientes según la enfermedad que estén enfrentando.

El plan educativo corporativo para una ips en relación comprende los temas establecidos por el Ministerio de Protección Social como procesos seguros aplicables al nivel de complejidad de la institución a fin de minizar las fallas más frecuentes, así el modelo pedagógico establecido está construido con la metodología de aprendizaje basado en problemas para incentivar el aprendizaje colaborativo.

#### 4. Como aprender de los errores a través del aprendizaje basado en problemas:

En la relación equipo de salud y paciente, al explorar la percepción de los pacientes por la seguridad en la atención García, M. Ocampo, A. Gragno, A. Gallardo, F. Lamponi, T. Gazzoni, C. Trobbiani, J. Orozco, F. Cabrera, A. Monaldi, A. Sagarzasu, y I. Vitale, C. (2015) consideran como el reto más grande de la seguridad cambiar la percepción del error y del riesgo clínico. En este sentido debe abordarse la seguridad desde la dimensión de relación equipo de salud paciente y en esta la comunicación, confianza y acompañamiento al paciente. Otras dimensiones importantes para el paciente son los derechos del paciente, la calidad de los procesos, la vulnerabilidad y los elementos relacionados con los eventos adversos y error. Así muchos pacientes asocian el error a procedimientos técnicos con dos fuentes de causalidad, en primer lugar el cansancio y falta de organización, y en segundo lugar resultado de múltiples variables del sistema de salud. Esta segunda fuente de causalidad es comparativa con la metodología análisis del Protocolo de Londres.

Las metodologías de análisis de eventos adversos es diversa, sin embargo la mayoría de las ips han adoptado el protocolo de Londres, propuesta desde el Ministerio, pretendiendo mayor éxito al realizar un análisis multicausal que generan nuevos aprendizajes para fortalecer la cultura de seguridad y calidad de la atención a pacientes y cuidadores, con nuevas formas para atender y comprender mejor los usuarios del sistema de salud. Según Rizó, J.(2019) la probabilidad de hacer daño está implícita a la atención de los profesionales de la salud, y con la finalidad de revisar los efectos prevenibles a partir de la identificación de factores que influyen en la práctica clínica.

Aunado a ello es pertinente tener en cuenta que dentro del área de la salud es importante implementar prácticas en seguridad del paciente para minizar y controlar los riesgo que pueden surgir durante la atención del paciente y cuidador, lo que conlleva a que se establezcan las bases de una nueva forma de atender teniendo presente que los cuidadores deben dotarse de conocimientos que le permitan desenvolverse de una manera para concretar una diversidad de acciones que nutren la forma de atender y es de allí donde emerge la acción pedagógica que converse en fortalecer el aprendizaje para que desde esa postura se logre concretar una formación adecuada de los enfermeros o cuidadores de pacientes y de esa manera desde los errores emergen los aprendizajes. De hecho, Gómez-Arias y López-Cocotle (2021) indican que hay:

Diversas estrategias y acciones se han desarrollado a nivel mundial para consolidar a la seguridad del paciente como una prioridad en las instituciones sanitarias y mejorar la calidad de la atención, todas se han orientado a disminuir el daño que pueden ser provocados por una mala práctica en muchas ocasiones prevenible, una de las más importantes y que fueron punto de partida en este tema son las metas internacionales para la seguridad del paciente que enlista una serie de actividades en rubros como la identificación correcta del paciente, comunicación efectiva entre profesionales, seguridad en la administración de medicamentos y en los procedimientos, reducción del riesgo de infecciones nosocomiales y prevención de caídas. (p. 63).

Sin duda alguna, éxito la atención del colaborador depende en gran medida de la participación del paciente y cuidadores, puesto que, es importante tener en cuenta que la seguridad se encuentra inmersa en la atención que se pueda brindar y eso ayuda a que se establezcan las bases que puedan tener a la mano los cuidadores de pacientes para contribuir en el bienestar de los pacientes y de esa manera se institucionaliza la cultura de seguridad del paciente.

En consecuencia para posibilitar la comprensión y aplicación de un enfoque en seguridad del paciente a través del aprendizaje basado en problemas se promueve la aplicabilidad de la metodología de protocolo de Londres. En el tema que estamos tratando, según Poot, C. (2013) los estudiantes de práctica profesional analizan situaciones reales para desarrollar habilidades de evaluación crítica y el trabajo en equipo.

## CONCLUSIONES

La presente fundamentación teórica muestra datos de marcada importancia en relación a documentos que se han producidos vinculados al tema, es significativo mencionar que desde esa postura se busca escudriñar establecer las bases del presente ensayo como un aporte de marcada relevancia para la sociedad en general, es así que gracias a ello se logra tener en consideración diversas investigaciones relacionadas al tema y desde esa postura se plantea un cumulo de elementos teóricos, epistémicos, gnoseológicos que definen como debe ser la seguridad del paciente y por ende el cuidado de los mismos teniendo en cuenta la comunicación y cada uno de los elementos que se desprenden en el desarrollo del presente aporte teórico.

Es importante señalar que al referirse al factor humano y su importancia en la seguridad del paciente, es importante señalar que el ser humano requiere de ciertas competencias para brindar la atención en función no de aplicación de los tratamientos sino relacionado con la forma y manera de entenderle y comprenderle los pacientes y cuidadores.

Aunado a ello se hace presente la premisa: técnicas de comunicación para ser un cuidador eficiente, donde se toma en cuenta alguno argumentos, técnicas, recursos y estrategias que emplean los enfermeros o cuidadores de pacientes para relacionarse y socializar eso conlleva a que se visualiza la comunicación terapéutica que responde a diversidad de conocimientos para lograr entender como es el estado anímico de los enfermos y aunado a ello se establecen algunas bases teóricas con la finalidad que los cuidadores puedan considerar para poder atender a sus pacientes.

Así mismo, se plantea que la comprensión de los sistemas vs los procesos seguros y su impacto en la experiencia del paciente y cuidador, son fundamentales para que el paciente logre salir de las crisis socioemocionales que emergen de las enfermedades que enfrentan es por ello que se debe tener en cuenta aspectos del cómo tratar a los pacientes con la intención que se logre abarcar el punto relacionado con como aprender de los errores a través del aprendizaje basado en problemas, sin duda alguna se aprende mucho, y se logra entender y comprender que desde el cuidado del paciente se puede brindar seguridad, confianza y ánimo durante la atención en salud.

Finalmente, es importante señalar que el presente aporte deja visualizar que fortalecer la educación en seguridad del paciente conlleva a que se establezcan las bases del cómo entender y comprender a los pacientes para poder brindarle un bienestar social acorde con las enfermedades que enfrentan, es así que se hace necesario la inclusión de la educación en la seguridad del paciente dentro del marco de una atención integral segura.

## REFERENCIAS

- Agilar, O. Carrasco, M. García. Saldivar, A. Ostiguin, R. (2007) Madeleine Leininger: un análisis de sus fundamentos teóricos. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. Consultado 20/01/2023, disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741822005.pdf>
- Brito, M. Teixeira, C. Rocha, M. Cardoso, R. Da Rocha, S. (2022) Estrategias de comunicación efectivas entre profesionales de la salud en neonatología. Revista Enfermería global vol.21 no.67 Murcia jul. 2022 Epub 19-Sep-2022. Brasil. Disponible en [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412022000300548&lng=es&nrm=iso](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000300548&lng=es&nrm=iso)
- Cardoso, R. Rocha, M. Barbosa, B. Teixeira, B. (2021) Enseñanza de la seguridad del paciente en enfermería: revisión integrativa. Revista Enfermería global. vol.20 no.64 Murcia oct. 2021 Epub 25-Oct-2021. disponible en [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412021000400700](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000400700)
- Cho DB. Lee W. Kim SY. Choi S. (2022) Efecto de la educación en línea sobre el conocimiento, las actitudes y las habilidades en seguridad del paciente para estudiantes de enfermería en Corea: un estudio de métodos mixtos. Instituto Coreano de examen de licencias para personal de salud. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9478472/>
- García, M. Ocampo, A. Gragno, A. Gallardo, F. Lamponi, T. Gazzoni, C. Trobbiani, J. Orozco, F. Cabrera, A. Monaldi, A. Sagarzasu, y I. Vitale, C. (2015) Estudio cualitativo sobre la percepción de seguridad de los pacientes en dos hospitales de Bahía Blanca. Revista Argentina de salud pública, 6(23): 15-20, jun. 2015. Consultado 23/01/2023, disponible en <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-869534>
- Jurado, J. Pérez, J. Castañeda, A. (2018). La simulación una herramienta para incrementar la seguridad del paciente. Facultad de Medicina UNAM, suplemento vol.61, número 1, página 18-27. Consultado 09/12/2022, disponible en <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=81401>
- Hernández, L. Barona, V. Durán, C. Olvera, H. Ortiz, G. Ávila, S., Morales, (2017) S. La seguridad del paciente y la simulación clínica. Facultad de Medicina UNAM, Primer encuentro internacional de simulación. México. Consultado 14/12/2022, disponible en [https://www.researchgate.net/profile/Hugo-Erick-Olvera-Cortes/publication/354035325\\_La\\_seguridad\\_del\\_paciente\\_y\\_la\\_simulacion\\_clinica/links/61200cb30c2bfa282a5cc9a3/La-seguridad-del-paciente-y-la-simulacion-clinica.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Hugo-Erick-Olvera-Cortes/publication/354035325_La_seguridad_del_paciente_y_la_simulacion_clinica/links/61200cb30c2bfa282a5cc9a3/La-seguridad-del-paciente-y-la-simulacion-clinica.pdf)
- Poot, C. (2013) Retos del aprendizaje basado en problemas. Revista Enseñanza e Investigación en Psicología, vol. 18, núm. 2, julio-diciembre, 2013, pág. 307-314. Consultado 23/01/2023, disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/292/29228336007.pdf>
- Rizo, J. (2019) Metodologías y procesos: protocolo de Londres. Boletín CONAMED enero-febrero 2019. OPS, OMS- Secretaría de salud –CONAMED. Consultado 23/01/2023, disponible en [http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin22\\_2/B22-e.pdf](http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin22_2/B22-e.pdf)
- Romero, F. (2009) Aprendizaje significativo y constructivismo. Revista digital para profesionales de la enseñanza, No 3-julio 2009. Federación de enseñanza de C.C.O.O. Andalucía. Consultado 20/01/2023, disponible en <https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd4981.pdf>
- Rocha, O. Simões, T. Mara, S. (2013). La comunicación enfermera-cliente en el cuidado en las unidades de urgencias 24h: una interpretación en Travelbee. Enfermería Global, 12(30), 76-90. Consultado 20/01/2023, disponible en [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412013000200005&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000200005&lng=es&tlng=es).

Saavedra, M. Sánchez, D (2022) Estrategias de enseñanza-aprendizaje para fomentar la seguridad del paciente, desde la formación de pregrado en enfermería en una universidad privada del Ecuador 2020. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Disponible en <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/5392>

Van-der, CJQuiles Y, Quiles M. (2006) Técnicas de comunicación para profesionales de enfermería. 1ª ed. Valencia: Generalitat Valenciana. Consellería de Sanidad; 2006.. Consultado 20/01/2023, disponible en <https://www.aeesme.org/wp-content/uploads/2014/11/Tecnicas-de-comunicacion-en-Enfermeria.pdf>

Villarreal, E., (2007). Seguridad de los pacientes. Un compromiso de todos para un cuidado de calidad. Salud Uninorte, 23(1), 112-119. Consultado 16/01/2023, disponible en <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/4057/2492>