

ARTÍCULO ORIGINAL

Estrategia de prevención y control del índice de eventos adversos del Hospital Básico IEES Esmeraldas-Ecuador

Strategy for the prevention and control of adverse event rates at the IEES Esmeraldas Basic Hospital in Ecuador

Vielka Lemos-Montaño¹, Rosa Arévalo-Alarcón²¹Hospital Básico IEES Esmeraldas, Ecuador. ²Hospital General Delfina Torres De Concha. Ecuador

Recibido: 5 de marzo de 2025

Aprobado: 10 de abril de 2025



RESUMEN

Fundamento: los eventos adversos en el entorno de la salud tienen un impacto significativo no solo a nivel local o nacional, si no a nivel mundial, estos eventos traen consecuencias para el paciente, el servicio de salud y para la sociedad.

Objetivo: analizar la estrategia utilizada para la prevención y control que permita reducir el índice de eventos adversos en el área de Emergencias del Hospital Básico IEES Esmeraldas en el mes de enero del año 2025.

Método: se realizó un estudio mixto, de corte longitudinal prospectivo y enfoque descriptivo durante 1 mes, al personal de salud, médicos y enfermeras que laboran en el área de emergencias; esta investigación abordó aspectos relacionados con la frecuencia de los eventos adversos, la adherencia a los protocolos de seguridad y la efectividad percibida de las estrategias de prevención y control implementadas para reducir la incidencia y la gravedad de los eventos adversos.

Resultados: se encontró que las reacciones adversas a medicamentos y la caída de pacientes, son los eventos adversos que se dan con mayor frecuencia, las estrategias aplicadas actualmente para prevenir y controlar los eventos adversos son las listas de verificación, el uso de protocolos de seguridad en la administración de medicamentos y de manera reducida los programas de capacitación continua.

Conclusión: la implementación de capacitación del personal en técnicas de administración de medicación segura pueden ser estrategias efectivas para reducir la frecuencia y posible gravedad de los eventos adversos en este entorno.

Palabras clave: EVENTO ADVERSO; PREVALENCIA; ESTRATEGIA; FRECUENCIA; PROTOCOLO.

Descriptores: EFECTOS COLATERALES Y REACCIONES ADVERSAS RELACIONADOS CON MEDICAMENTOS; SERVICIO DE URGENCIA EN HOSPITAL; ESTRATEGIAS DE SALUD.

ABSTRACT

Background: adverse events in the health environment have a significant impact not only at local or national level, but also globally as these events bring about consequences for the patient, the health service and society. Objective: To analyze the strategy used for prevention and control that will reduce the rate of adverse events in the Emergency Department of the IEES Esmeraldas Basic Hospital by January 2025.

Method: a mixed study was conducted, with a prospective longitudinal and descriptive approach for 1 month to health personnel, doctors and nurses working in the emergency area; this research addressed aspects related to the frequency of adverse events, adherence to safety protocols and perceived effectiveness of prevention and control strategies to reduce the incidence and severity of adverse events.

Results: it was found that adverse drug reactions and patient's falls are the most common adverse events, that the strategies currently applied to prevent and control adverse events are checklists, the use of safety protocols in drug administration and, to a lesser extent, continuing training programmes.

Conclusion: the implementation of staff training in safe medication administration techniques can be effective strategies to reduce the frequency and possible severity of adverse events in this environment.

Keywords: ADVERSE EVENT; PREVALENCE; STRATEGY; FREQUENCY; PROTOCOL.

Descriptors: DRUG-RELATED SIDE EFFECTS AND ADVERSE REACTIONS; EMERGENCY SERVICE, HOSPITAL; HEALTH STRATEGIES.

Translated into English by:

Julio César Salazar Ramírez

Citar como: Lemos-Montaño V, Arevalo-Alarcón R. Estrategia utilizada para la prevención y control para reducir el índice de eventos adversos en el área de Emergencias del Hospital Básico IEES Esmeraldas-Ecuador. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2025; 50: e3894. Disponible en: <https://revzoiomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/3894>.

INTRODUCCIÓN

La atención en el área de emergencias de los hospitales presenta desafíos únicos debido a la naturaleza crítica y urgente de los casos atendidos. Los eventos adversos (EA) en este entorno pueden tener consecuencias graves para la salud de los pacientes y, por ende, es crucial implementar estrategias efectivas de prevención y control. ⁽¹⁾

En el área de emergencias los eventos adversos pueden variar desde errores en la medicación hasta infecciones nosocomiales y errores diagnósticos. Una gran proporción de estos eventos son prevenibles mediante la implementación de protocolos y procedimientos estandarizados. ⁽²⁾ La prevención de EA no solo mejora la seguridad del paciente, sino que también reduce los costos asociados con complicaciones y tratamientos adicionales. ⁽³⁾ La recopilación y análisis de datos sobre estos eventos permiten identificar áreas de mejora y desarrollar estrategias efectivas para prevenir su recurrencia. ⁽⁴⁾

La prevención de eventos adversos en el entorno hospitalario implica la implementación de medidas proactivas para evitar la ocurrencia de incidentes que puedan causar daño al paciente. ⁽⁵⁾ Una estrategia clave es la capacitación continua del personal de salud en prácticas seguras y la adherencia a protocolos establecidos. ⁽⁶⁾ Además, la creación de un entorno de trabajo seguro, con recursos adecuados y sistemas de apoyo, es fundamental para reducir la probabilidad de errores y mejorar la calidad de la atención. ⁽⁷⁾

Las caídas de pacientes son uno de los eventos adversos más comunes en los hospitales y pueden tener consecuencias graves. Las medidas de prevención de caídas incluyen la evaluación del riesgo de caídas para cada paciente, la implementación de intervenciones específicas basadas en el nivel de riesgo, y la educación del paciente y su familia sobre las medidas de seguridad. ⁽⁸⁾ La utilización de barandillas en las camas, la supervisión constante y el diseño de un entorno seguro son intervenciones clave para prevenir caídas. ⁽⁹⁾

Los errores de medicación también representan una causa significativa de eventos adversos en los hospitales y pueden prevenirse mediante la implementación de sistemas y procesos seguros. ⁽⁶⁾ La estandarización de los procesos de administración de medicamentos, incluyendo la verificación doble por parte del personal de salud y el uso de códigos de barras, puede reducir significativamente la incidencia de estos errores. ⁽¹⁰⁾

La educación continua del personal de salud sobre farmacología, interacciones medicamentosas y protocolos de administración segura es crucial para prevenir errores de medicación. ⁽⁷⁾ También es importante fomentar una cultura de seguridad donde los profesionales se sientan cómodos reportando errores y aprendiendo de ellos para evitar su repetición. La implementación de programas de farmacovigilancia y el análisis de datos de errores de

medicación, permiten identificar patrones y desarrollar estrategias de mejora continua en la seguridad del uso de medicamentos.

No podemos dejar de hablar del impacto económico de las fallas de seguridad que es considerable. Aproximadamente el 15 % de la actividad total de los hospitales y de su gasto, es consecuencia directa de los eventos adversos. ⁽¹¹⁾

Adicionalmente, el evento adverso no solo tiene impacto en el paciente y su familia, dado por las lesiones físicas o el daño psicológico que producen, sino que además generan "estrés postraumático, depresión, inicio de ejercicio profesional a la defensiva, costos en el patrimonio y en el buen nombre" en los profesionales de estas situaciones; además repercuten en el factor económico y financiero de los sistemas de salud por los costos que representan la atención de los mismos y finalmente influye en la pérdida de la credibilidad en la sociedad y la calidad de los servicios cuando estas situaciones se hacen públicas. ^(12,13)

En esta investigación se observó una alta prevalencia de eventos adversos en el área de emergencia del Hospital Básico IESS, a través de la encuesta y la entrevista que se realizó para recabar datos verídicos de lo que día a día pasa en esta área, los cuales representan un significativo desafío para la seguridad del paciente y la calidad de la atención sanitaria.

Los eventos adversos, tales como errores de medicación, caídas de pacientes e infecciones nosocomiales, no solo afectan negativamente la salud y el bienestar de los pacientes, sino que también incrementan los costos hospitalarios y reducen la eficiencia del sistema de salud. Esta problemática se agrava debido a la falta de estrategias efectivas de prevención y control, así como a una cultura de seguridad insuficientemente desarrollada entre el personal de salud. ⁽¹⁴⁾

La carencia de procedimientos estandarizados y la subutilización de sistemas de reporte de eventos adversos, contribuyen a la repetición de estos incidentes, comprometiendo la calidad del servicio. ⁽¹⁰⁾ La problemática de los eventos adversos en el área de emergencias ^(4,15) no solo impacta la calidad de la atención, sino que también incrementa la morbilidad y mortalidad de los pacientes afectados; sin olvidar que la atención en el área de emergencias de los hospitales presenta desafíos únicos debido a la naturaleza crítica y urgente de los casos atendidos.

En este contexto, los procedimientos que implican reducir la incidencia de eventos adversos deben ser multifacéticas, abarcando desde la formación del personal hasta la mejora de los sistemas de comunicación y la implementación de equipos médicos, mobiliarios e infraestructura. Además de un enfoque integral que incluya la identificación y análisis de riesgos, la educación continua del personal, y el uso de sistemas de reporte y seguimiento de eventos adversos. ⁽⁴⁾

El objetivo de esta investigación es analizar la estrategia de prevención y control que permita reducir el índice de eventos adversos en el área de Emergencias del Hospital Básico IESS Esmeraldas. Además, se busca promover una cultura de seguridad entre el personal médico y de enfermería, facilitando el reporte de eventos y la toma de decisiones informadas.⁽¹⁶⁾

MATERIALES Y MÉTODOS

La atención en el área de emergencias de los hospitales presenta desafíos únicos, debido a la naturaleza crítica y urgente de los casos atendidos. Los eventos adversos (EA) en este entorno pueden tener consecuencias graves para la salud de los pacientes y, por ende, es crucial implementar estrategias efectivas de prevención y control.⁽¹⁾

En el área de emergencias los eventos adversos pueden variar desde errores en la medicación hasta infecciones nosocomiales y errores diagnósticos. Una gran proporción⁽²⁾ de estos eventos son prevenibles mediante la implementación de protocolos y procedimientos estandarizados. La prevención de EA no solo mejora la seguridad del paciente, sino que también reduce los costos asociados con complicaciones y tratamientos adicionales.⁽³⁾

La recopilación y análisis de datos sobre estos eventos permiten identificar áreas de mejora y desarrollar estrategias efectivas para prevenir su recurrencia.⁽⁴⁾

La prevención de eventos adversos en el entorno hospitalario implica la implementación de medidas proactivas para evitar la ocurrencia de incidentes que puedan causar daño al paciente.⁽⁵⁾ Una estrategia clave es la capacitación continua del personal de salud en prácticas seguras y la adherencia a protocolos establecidos.⁽⁶⁾ Además, la creación de un entorno de trabajo seguro, con recursos adecuados y sistemas de apoyo, es fundamental para reducir la probabilidad de errores y mejorar la calidad de la atención.⁽⁷⁾

Las caídas de pacientes son uno de los eventos adversos más comunes en los hospitales y pueden tener consecuencias graves. Las medidas de prevención de caídas incluyen la evaluación del riesgo de caídas para cada paciente, la implementación de intervenciones específicas basadas en el nivel de riesgo, y la educación del paciente y su familia sobre las medidas de seguridad.⁽⁸⁾ La utilización de barandillas en las camas, la supervisión constante y el diseño de un entorno seguro son intervenciones clave para prevenir caídas.⁽⁹⁾

Los errores de medicación también representan una causa significativa de eventos adversos en los hospitales y pueden prevenirse mediante la implementación de sistemas y procesos seguros.⁽⁶⁾ La estandarización de los procesos de administración de medicamentos, incluyendo la verificación doble por parte del personal de salud y el uso de códigos de barras, puede reducir significativamente la incidencia de estos errores.⁽¹⁰⁾

La educación continua del personal de salud sobre farmacología, interacciones medicamentosas y protocolos de administración segura es crucial para prevenir errores de medicación.⁽⁷⁾ También es importante fomentar una cultura de seguridad donde los profesionales se sientan cómodos reportando errores y aprendiendo de ellos para evitar su repetición.

La investigación se realizó en el área de emergencias del Hospital Básico IESS Esmeraldas, durante el periodo comprendido desde el 1 de enero hasta el 1 de febrero del 2025. Esta investigación fue de tipo mixta, de corte longitudinal prospectivo y enfoque descriptivo. La población estuvo constituida por 41 individuos, distribuidos en 20 médicos y 21 enfermeras que trabajan en el área de emergencia; la muestra estuvo comprendida por 38 sujetos con experiencia laboral en esta área del hospital y que firmaron el consentimiento informado. Se excluyó a los profesionales que se encontraban de vacaciones durante el periodo de recopilación de datos. Los métodos utilizados fueron la medición, el análisis y síntesis y el método inductivo-deductivo.

La recolección de la información se obtuvo a través de un cuestionario y una ficha de entrevista diseñados con preguntas específicas que infirieron un resultado relevante para el estudio, abordó aspectos relacionados con la frecuencia de los eventos adversos, la adherencia a los protocolos de seguridad y la efectividad percibida de las estrategias de prevención y control implementadas para reducir la incidencia y la gravedad de los eventos adversos.

El análisis de los datos cuantitativos se llevó a cabo utilizando métodos estadísticos descriptivos e inferenciales. Inicialmente, se emplearon estadísticas descriptivas para resumir y organizar los datos recopilados a través del cuestionario.

Los resultados del análisis de datos se interpretaron en función de los objetivos específicos de la investigación. Se elaboraron tablas para presentar de manera clara y concisa los hallazgos cuantitativos. Además, se discutió la relevancia de los hallazgos en el contexto de la literatura existente y se evaluaron las implicaciones para la práctica clínica en el área de emergencias del Hospital Básico Esmeraldas del IESS. Esta presentación detallada y contextualizada de los resultados facilitó la toma de decisiones informadas y la implementación de mejoras en la seguridad del paciente.

RESULTADOS

Los resultados evidenciaron que los eventos adversos más frecuentes fueron las reacciones adversas a medicamentos, con un total de 21 casos, lo que representa el 55,3 % del total de incidentes reportados. En segundo lugar, las caídas de pacientes constituyeron el 44,7 % de los eventos adversos, con 17 reportes, lo que indica una posible deficiencia en la seguridad del entorno hospitalario, la supervisión del personal o la movilidad de los pacientes. (**tabla 1**)

TABLA 1. Tipos de eventos adversos observados con mayor frecuencia en el área de emergencia

Respuestas	Frecuencia	%
Reacciones adversas a medicamentos	21	55,3
Infecciones nosocomiales	0	0,0
Error en la administración de medicamentos	0	0,0
Caídas de pacientes	17	44,7
Complicaciones postoperatorias	0	0,0
Otros (por favor especifique)	0	0,0
Total	38	100

Fuente: encuesta aplicada

Por otro lado, la frecuencia con la que se reportaron los eventos adversos en el área de emergencias del Hospital Básico IESS Esmeraldas durante enero del año 2025 revela que la mayoría de estos incidentes se registran de manera esporádica.

El 81,6 % de los encuestados indicó que los eventos adversos ocurren "a veces", mientras que el 15,8 % señaló que estos se presentan "raramente". Solo el 2,6 % de los participantes afirmó que los eventos adversos suceden "a menudo", y no se reportaron casos en las categorías de "siempre" o "nunca". (tabla 2)

TABLA 2. Frecuencia de los eventos adversos en el área de emergencia

Respuestas	Frecuencia	%
Siempre	0	0,0
A menudo	1	2,6
A veces	31	81,6
Raramente	6	15,8
Nunca	0	0,0
Total	38	100

Fuente: encuesta aplicada

TABLA 3. Estrategias de prevención y control para reducir los eventos adversos en el área de emergencias

Respuestas	Frecuencias
Protocolos de seguridad en la administración de medicamentos	8
Programas de capacitación continua para el personal	2
Uso de listas de verificación (checklists)	28
Monitoreo y reporte de infecciones nosocomiales	0
Otros	0
Total	38

Fuente: encuesta aplicada

El análisis de las estrategias de prevención y control implementadas en el área de emergencias del Hospital Básico IESS Esmeraldas, muestra que el uso de listas de verificación (checklists) es la medida más aplicada, con una frecuencia del 73,7 %. Por otro lado, los protocolos de seguridad en la administración de medicamentos representan el 21,1 % de las estrategias utilizadas, no obstante, los programas de capacitación continua para el personal solo representan el 5,3 % indicando una posible falta de formación periódica en la identificación y manejo de eventos adversos. (tabla 3)

En cuanto a la efectividad de las estrategias actuales para prevenir eventos adversos, se revela que estas medidas son percibidas como insuficientes. El 52,6 % de los encuestados calificó las estrategias como "nada efectivas", mientras que un 15,8 % las consideró "ligeramente efectivas".

Además, un 31,6 % las evaluó como "medianamente efectivas", y ningún encuestado seleccionó las opciones de "efectiva" o "muy efectiva" (tabla 4). Los hallazgos apuntan a que, a pesar de la implementación de medidas como listas de verificación y protocolos de seguridad en la administración de medicamentos, su impacto no ha sido notable en la reducción de eventos adversos.

TABLA 4. Calificación dada a la efectividad de las estrategias actuales para prevenir eventos adversos

Respuestas	Frecuencias	%
Nada efectiva	20	52,6
Ligeramente efectiva	6	15,8
Medianamente efectiva	12	31,6
Efectiva	0	0,0
Muy efectiva	0	0,0
Total	38	100

Fuente: encuesta aplicada

La percepción del nivel de seguridad del paciente muestra una evaluación preocupante, dado que el 53 % de los encuestados considera que el entorno es "nada seguro", mientras que el 47 % lo califica como "poco seguro". Además, llama la atención que ningún participante seleccionó las opciones de "seguro" o "muy seguro", lo que evidencia una falta de confianza en las medidas de seguridad implementadas. (tabla 5)

TABLA 5. Calificación del nivel de seguridad del paciente en el área de emergencia

Respuestas	Frecuencias	%
Nada seguro	20	53
Poco seguro	18	47
Seguro	0	0
Muy seguro	0	0
Total	38	100

Fuente: encuesta aplicada

DISCUSIÓN

De los resultados obtenidos en esta investigación, se puede deducir que las reacciones adversas a medicamentos y la caída de pacientes son los tipos de eventos más frecuentes en el área de emergencias, dada las condiciones laborales, físicas y sociales por la que actualmente atraviesa el país. Desde hace aproximadamente 8 años, los eventos adversos citados anteriormente han sido los que se dan con frecuencia en esta casa de salud. La caída de pacientes se ve afectada por la infraestructura e inmobiliarios dañados y obsoletos. La demanda que requiere un hospital básico provincial es grande y la capacidad resolutive es escasa por ello los hallazgos contribuyen a un resultado negativo. Estos resultados reafirman el de otros estudios,⁽¹⁷⁾ quienes concluyeron que la existencia de un clima de seguridad aceptable influye favorablemente en la ausencia de eventos adversos dirigidos hacia el paciente.

En ámbitos teóricos, los resultados obtenidos se acoplan con la teoría de Florence Nightingale, cuyo legado enfatiza la importancia de producir entornos sanitarios seguros hacia los pacientes con la finalidad de propiciar una atención adecuada. En este punto, se resalta el papel que cumple el personal de enfermería en el cumplimiento de este objetivo mediante la valorización de las prácticas de registro y observación, labor que puede favorecer o afectar el bienestar de los pacientes.⁽¹⁸⁾ En cuanto a los tipos de eventos adversos se detectó una posible deficiencia en la seguridad del entorno hospitalario, la supervisión del personal o la movilidad de los pacientes. Cabe destacar que la alta incidencia de reacciones adversas a medicamentos y caídas de pacientes puede ser indicador de la necesidad de reforzar la vigilancia y la formación del personal en ámbitos que garanticen la seguridad de estos y mejore así la calidad de la atención, este resultado nos ayudó a conocer los tipos de eventos adversos que se dan con más frecuencia.

De manera general no se está cumpliendo con la estrategia de prevención y control que en el IESS se aplican, el sistema de actividades que forma parte de las estrategias del hospital básico IESS no está dando los frutos esperados a falta de capacitación del personal, al deterioro de la infraestructura y a la presencia de mobiliarios obsoletos; se requiere fortalecer las capacitaciones al personal, optimizar el uso de protocolos de seguridad y mejorar la supervisión del personal dentro del área para reducir las posibilidades de eventos adversos. Una debilidad en este estudio fue la inexistencia de estudios anteriores realizados en esta casa asistencial, por lo cual no se pudo realizar la comparación respectiva con los resultados obtenidos en esta investigación actualmente.

Las principales limitaciones de este estudio fue que el personal de enfermería y médicos no estaban concentrados completamente en la realización de la encuesta por la afluencia de pacientes que entraban al área de emergencias; además, se incluye la

evaluación de la posibilidad de generarse eventos adversos desde la perspectiva del personal de salud, médicos y enfermeras, más no de eventos adversos comprobables; por tanto, no se posee una cifra concluyente del verdadero impacto que tienen las estrategias de prevención establecidas en la institución, relacionados a los eventos adversos.

En este estudio se destaca la importancia de abordar los eventos adversos en el área de emergencias del hospital básico IESS Esmeraldas-Ecuador. Las capacitaciones o docencias tienen algunos meses sin realizarse; además, es importante conversatorios con los administrativos para tratar temas sobre la prevención de caídas, evitables con mobiliarios en mejor estado.

Se debería tomar en cuenta la implementación de un sistema de notificaciones de eventos adversos (Sistema de Notificación de Eventos Adversos Anónimo). Este permitirá que el personal de salud informe de eventos adversos de manera anónima y esto ayudará a acumular la tasa de notificación, porque muchas enfermeras no notifican por miedo a afrontar las consecuencias y a las represalias. Esta sería una estrategia efectiva para actuar y hacer seguimiento a un evento adverso en este entorno y evitar complicaciones graves. Se puede concluir con que la alta prevalencia de reacciones adversas a medicamentos y caídas de pacientes refuerza la percepción de ineficacia en las estrategias actuales. De la misma forma, la baja calificación en efectividad también alude a deficiencias en la capacitación del personal.

La presente investigación ha permitido evidenciar la necesidad urgente de fortalecer las estrategias de prevención y control de eventos adversos en el área de emergencias del Hospital Básico IESS Esmeraldas-Ecuador. A través del análisis realizado, se identificó que las reacciones adversas a medicamentos y las caídas de pacientes son los incidentes más frecuentes, lo que refleja deficiencias tanto en la seguridad del entorno hospitalario como en los procedimientos de administración de fármacos. A pesar de la implementación de medidas como listas de verificación y protocolos de seguridad, los resultados muestran que estas estrategias no han logrado reducir la incidencia de eventos adversos ni generar confianza en el personal respecto a la seguridad del entorno hospitalario. La baja frecuencia de capacitación continua es otro factor que incide en la persistencia de estos problemas, lo que sugiere que la formación del personal debe ser un pilar fundamental en cualquier estrategia de mejora.

Se logró determinar que las estrategias actualmente utilizadas presentan limitaciones en su efectividad; por tanto, es necesario diseñar e implementar un enfoque más integral y estructurado para la prevención de eventos adversos, es imprescindible fortalecer la capacitación del personal de salud, optimizar el uso de protocolos de seguridad y mejorar la supervisión dentro del área de emergencias.

Se recomienda fomentar una cultura de seguridad institucional que promueva la notificación oportuna y el análisis continuo de incidentes, permitiendo así la identificación temprana de riesgos y la aplicación de medidas correctivas efectivas.

A modo de conclusión, la estrategia de prevención y control del índice de eventos adversos propuesta, no solo busca reducir la incidencia de eventos adversos, sino también mejorar la calidad de la atención y la seguridad del paciente en el hospital.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Cervantes Alvino SC. Cultura de seguridad del paciente y prevención de eventos adversos del personal de enfermería en emergencia del Hospital Nacional Sergio Bernales Comas, 2021 [tesis]. Perú: Universidad María Auxiliadora. Escuela Académico Profesional de Enfermería; 2022 [citado 15 de septiembre 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a2562ae8-77cf-4474-a8e1-82b8974ef078/content>.
2. Martínez Reyes C, Horta Murcia M, Martínez Vergara C, Osorio Loaiza S, Vinasco Isaza JE. Factores relacionados con los eventos adversos por medicamentos en niños hospitalizados en una institución de Salud en Sucre 2014-2018. RCCS [revista en internet]. 2019 [citado 15 de septiembre 2024]; 12(2). Disponible en: https://rccs.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/1213.
3. Torra-Bou JE, García-Fernández FP, Pérez-Acevedo G, Sarabia-Lavin R, Paras-Bravo P, Soldevilla-Ágreda J, et al. El impacto económico de las lesiones por presión. Revisión bibliográfica integrativa. Gerokomos [revista en internet]. 2017 [citado 15 de septiembre 2024]; 28(2): 83-97. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2017000200083&lng=es.
4. Rosell Ortiz F. Investigación en medicina de emergencias, una tarea común. Rev. Esp. Urg. Emerg. [revista en internet]. 2022 [citado 15 de septiembre 2024]; 1: 57-58. Disponible en: <https://www.reue.org/wp-content/uploads/2022/09/57-58-1.pdf>.
5. MIAS. Plan de capacitación sectorial [en línea]. Colombia: MINSALUD; 2017 [citado 15 de septiembre 2024]. Disponible en: , <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/01-pais-mias-capacitacion-sectorial.pdf>.
6. Vaca Aúz AJ, Muñoz Navarro ZP, Flores Grijalba MdC, Altamirano Zabala GN de J, Meneses Dávila MS, Barahona Cisneros ME, et al. Eventos adversos relacionados con los cuidados de enfermería en el Hospital de Ibarra, provincia de Imbabura. Enferm. Investig. [revista en internet]. 2016 [citado 15 de septiembre 2024]; 1(3): 102-6. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/751>.
7. González-González A, Domínguez Osorio I, Quero Palomino V, León Velasco M, Polo Montres F, Lasso Ruales XT, et al. Eventos clínicos adversos en el ámbito hospitalario: caracterización desde el punto de vista del profesional sanitario. Med. clín. soc. [revista en internet]. 2022 [citado 23 de noviembre 2024]; 6(1): 20-25. Disponible en: <https://doi.org/10.52379/mcs.v6i1.233>.
8. Wolf L, Delao A, Simon C, Clark P, Burchill CN. (2024). Ensuring Throughput: Development and Validation of Charge Nurse Competencies for United States Emergency Care Settings. J. Emergency Nursing [revista en internet]. 2024 [citado 22 de noviembre 2024]; 50(4): 523-536. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jen.2024.02.009>.
9. OMS. Seguridad del Paciente [en línea]. España: OMS; c2023 [11 de septiembre 2023; citado 22 de diciembre 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>.
10. Santivañez Pimentel AC. La notificación y análisis de los eventos adversos: experiencia en el HONADOMANI San Bartolomé. Rev. peru. ginecol. obstet. [revista en internet]. 2019 [citado 22 de noviembre 2024]; 65(1): 45-50. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.31403/rpgo.v65i2151>.
11. Carter AW, Mandavia R, Mayer E, Marti J, Mossialos E, Darzi A. Systematic review of economic analyses in patient safety: a protocol designed to measure development in the scope and quality of evidence. BMJ Open. [revista en internet]. 2017 [citado 22 de noviembre 2024]; 7(8): e017089. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-017089>.
12. Goeckner B, Gladu M, Bradley J, Garmon SC, Hicks RW. Differences in perioperative medication errors with regard to organization characteristics. AORN J. [revista en internet]. 2006 [citado 22 de noviembre 2024]; 83(2): 351-2, 355-62, 365-8. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/s0001-2092\(06\)60167-1](https://doi.org/10.1016/s0001-2092(06)60167-1).
13. Bartlett G, Blais R, Tamblyn R, Richard J. Impact of patient communication problems on the risk of preventable adverse events in acute care settings. CMAJ [revista en internet]. 2008 [citado 22 de noviembre 2024]; 178(12): 1555-1562. Disponible en: <https://doi.org/10.1503/cmaj.070690>.
14. Ramírez-Villaseñor I. Medicina centrada en la persona y método clínico centrado en el paciente ¿Qué son? Revista Mexicana de Medicina Familiar [revista en internet]. 2018 [citado 22 de noviembre 2024]: 53. Disponible en: https://www.revexmedicinafamiliar.org/files/mf_2018_5_1_053-054.pdf.

15. Cuba-Fuentes M, Contreras Samamé JA, Ravello Ríos PS, Castillo Narro MA, Coayla Flores SA. La medicina centrada en el paciente como método clínico. *Rev. Méd. Hered.* [revista en internet]. 2016 [citado 16 de julio 2024]; 27(1): 60. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/2786>.
16. Portela Romero M, Bugarín González R, Rodríguez Calvo MS. Error humano, seguridad del paciente y formación en medicina. *Educación Médica* [revista en internet]. 2019 [citado 22 de noviembre 2024]; 20(1): 169-174. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.07.027>.
17. Ramírez-Martínez ME, González Pedraza-Avilés A. Cultura de seguridad y eventos adversos en una clínica de primer nivel. *Enfermería Universitaria* [revista en internet]. 2017 [citado 22 de noviembre 2024]; 14(2): 111-117. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358751562006>.
18. Saltos I, Huaquián Silva J. El legado de Florence Nightingale en la enseñanza de Enfermería. *Enferm. Investig.* [revista en internet]. 2020 [citado 22 de noviembre 2024]; 5(2): 62-70. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/878>.

Contribución de los autores

Vielka Lemos-Montaño |  <https://orcid.org/0009-0003-0624-2991>. Participó en: conceptualización e ideas; investigación; metodología; análisis formal; visualización; redacción del borrador original; redacción, revisión y edición final.

Rosa Arévalo-Alarcón |  <https://orcid.org/0009-0000-5565-339X>. Participó en: conceptualización e ideas; investigación; metodología; supervisión; análisis formal; redacción borrador original; revisión y edición final.

Conflicto de intereses

Las autoras declaran que no existen conflictos de intereses

Este artículo está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio, siempre que se mantenga el reconocimiento de sus autores.