

## Artículo original

# Eventos adversos relacionados con los cuidados de enfermería en el Hospital de Ibarra, provincia de Imbabura.

## Adverse events related to care nursing in the Hospital of Ibarra, Imbabura province.

Lic. Mg. Adela Janet Vaca Aúz, Lic. Mg. Zoila Paulina Muñoz Navarro, Lic. Mg. Mercedes del Carmen Flores Grijalba, Lic. Mg. Geovana Narciza de Jesús Altamirano Zabala, Lic. Mg. Margarita Susana Meneses Dávila, Lic. Mg. Mireya Estefanía Barahona Cisneros, Lic. Mg. Carla Elizabeth Ortega López.

### Resumen

**Introducción:** Dado el rol de la enfermería asociado a la prevención de errores y gestión de riesgos sanitarios en el ámbito asistencial, resulta de interés el estudio de la participación de Enfermería en la seguridad de los pacientes.

**Objetivo:** Determinar los eventos adversos relacionados con los cuidados de enfermería en pacientes hospitalizados en un centro hospitalario de segundo nivel en la ciudad de Ibarra-Ecuador.

**Métodos:** Se realizó una investigación observacional, descriptiva retrospectiva en pacientes hospitalizados al menos 24 horas durante el mes de diciembre de 2014.

**Resultados:** Los eventos adversos no estuvieron sujetos a factores extrínsecos en un 88,5% pues en la mayoría de pacientes hospitalizados no se utilizaron dispositivos (intravenosos y sondas entre otros.). El 50% de los eventos adversos se tipifican con sucesos sin lesión y el 34,6% de los casos presentaron lesión o complicación; sin embargo el 100% de eventos adversos fueron potencialmente evitables.

**Conclusiones:** Es importante continuar realizando diseños observacionales que permitan determinar la frecuencia y entorno de los eventos adversos relacionados con los cuidados de enfermería, los que se presentaron de forma continua, mayormente asociados a factores internos.

**Palabras Claves:** Evento adverso, cuidado enfermero, calidad de atención, seguridad del paciente.

### Abstract

**Introduction:** Given the nursing role associated with the prevention of errors and management of health risks in the fields of healthcare, is of interest to the study of nursing involvement in the safety of patients.

**Objective:** To determine the adverse events related to nursing care in inpatients in a hospital of second level in the city of Ibarra-Ecuador.

**Methods:** We conducted an observational, descriptive retrospective investigation in patients hospitalized for at least 24 hours during the month of December 2014.

**Results:** Adverse events were not subject to extrinsic factors by 88,5% because devices were not used in the majority of hospitalized patients (intravenous and probes among others.). 50% of adverse events are classified with events without injury and 34,6% of the cases filed injury or

complication; However, 100% of adverse events were potentially preventable.

**Conclusions:** It is important to continue making observational designs that allow you to determine the frequency and environment of adverse events related to nursing care, which were presented on a continuous basis, mostly associated with internal factors.

**Keywords:** Adverse event, nurse care, quality of care and patient safety.

### Introducción

Como parte inherente de la naturaleza, los seres humanos, necesitan protegerse y defenderse de las adversidades, lo cual es tan antiguo como la vida misma. Los eventos adversos son situaciones impredecibles que pueden llegar a ser de grandes magnitudes, donde la muerte, la discapacidad, las alteraciones dinámicas, familiares, sociales y económicas, son sus grandes repercusiones.

Dentro del equipo de salud el profesional de enfermería juega un papel protagónico no solo por su trabajo de cuidar al paciente sino porque por su misma condición es el puente conector entre paciente y el resto del equipo, sin embargo, se pueden presentar situaciones en las que la calidad y por ende el cuidado se impactan de manera negativa debido a errores, incidentes, confusiones o eventos adversos<sup>1</sup>.

La seguridad del paciente es un problema grave de salud pública en todo el mundo. La preocupación de los países por mejorar la seguridad de los pacientes ha aumentado en los últimos años, es importante tener presente que se sabe muy poco sobre la magnitud de las lesiones producidas por la atención insegura en los países en desarrollo, y que éstas pueden ser superiores a las de los países desarrollados debido a limitaciones de infraestructura, tecnología y recursos humanos<sup>2</sup>.

La Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente se estableció con la finalidad de promover esfuerzos mundiales encaminados a mejorar la seguridad de la atención de los pacientes de todos los Estados Miembros de la OMS. La Alianza hace especial hincapié en fomentar la investigación como uno de los elementos esenciales para mejorar la seguridad de la atención sanitaria<sup>3</sup>.

Se estima que 10 de cada 100 pacientes hospitalizados han presentado efectos adversos alguna vez durante la hospitalización y se espera que la tasa aumente a 20 si se duplica el número de días hospitalizados. En el Estudio

Iberoamericano de Efectos Adversos (IBEAS), el primer trabajo a gran escala sobre incidentes que causan daño en la asistencia sanitaria, realizado en 58 hospitales de cinco países, la prevalencia estimada de efectos adversos fue de 10%, hallándose además que más de 28% de los efectos adversos desencadenaron discapacidad y 6%, muerte<sup>4</sup>.

La atención a la salud nunca estará libre de riesgos, por su complejidad, extensión y vulnerabilidad del paciente, aunado a ello, esos riesgos no se conocen con detalle en todos los escenarios y posibilidades. La creciente complejidad de los sistemas de salud en el mundo puede favorecer la proliferación de errores e incidentes, de cuya identificación dependerá que se instauren las medidas necesarias para evitarlos y minimizarlos en cuanto sea posible<sup>5</sup>.

Cabe mencionar que Ecuador no participó en el estudio IBEAS, de igual manera no existen estudios publicados relacionados con Eventos Adversos o Seguridad del Paciente, por lo tanto no se encuentran registrados datos estadísticos los cuales nos ayuden a identificar la magnitud del problema que existen en nuestro país, punto importante por el cual este estudio es de vital importancia ya que será la base de inicio para la realización de nuevos estudios a nivel nacional.

La OMS, lanzó recientemente la “Alianza mundial para la seguridad del paciente” buscando estandarizar en los hospitales y en los sistemas de salud prácticas que brinden mayor seguridad y menores errores. Lo anterior se logra uniformando el conocimiento y estimulando la investigación; no obstante lo anterior, hoy las IPS encuentran dificultades acerca de cómo detectar y disminuir el riesgo en la atención, y brindar mayor seguridad<sup>6</sup>.

La literatura publicada en referencia a la Seguridad del Paciente muestra un problema de tal magnitud que ha llevado a algunos autores a considerarlo como la nueva epidemia del siglo XXI y exhorta a todas las instituciones de salud a trabajar en pro de la seguridad de la atención<sup>7</sup>. La seguridad del paciente es un aspecto de la calidad que debe ser encarado por los profesionales de las instituciones, entre ellos el personal de enfermería. La creciente importancia de la seguridad del paciente se debe no sólo a la relevancia que tiene en la salud de los usuarios, sino también a la disminución de costos para las instituciones hospitalarias<sup>8</sup>.

El personal de Enfermería constituye el grupo más numeroso de trabajadores en cualquier institución sanitaria; muchos de los reclamos y demandas que se presentan involucran a los profesionales de enfermería, como consecuencia de sus funciones asistenciales<sup>9</sup>. La reducción de efectos adversos requiere un abordaje organizacional y multidisciplinar, los profesionales de Enfermería dados los tipos de eventos adversos evitables (errores en la medicación, lesiones por presión, flebitis, falta de información del paciente, infecciones nosocomiales, entre otros), desempeñan un papel importante en los resultados en salud que se obtienen de la asistencia sanitaria, y por tanto están muy implicados en la seguridad del paciente<sup>10</sup>.

En las últimas décadas venimos asistiendo a una proliferación de riesgos de salud asociados a la asistencia sanitaria, bien por tratamientos y cuidados implementados a

los pacientes o derivados exclusivamente de la estancia de los usuarios en los centros sanitarios. Tal situación está provocando, sobre todo en el seno de las sociedades más desarrolladas, una creciente preocupación, tanto por parte de autoridades, administraciones y profesionales sanitarios, como de la población en general<sup>8</sup>.

La seguridad de los pacientes es un tema de amplia actualidad, que ha cobrado interés para los profesionales sanitarios, entre ellos los profesionales de Enfermería. Sin embargo la escasa información del rol de la enfermera en la prevención de errores y gestión de riesgos sanitarios en el ámbito asistencial, hace necesario el estudio de la participación de enfermería en la seguridad de los pacientes<sup>11</sup>.

Al ser el ejercicio asistencial de la enfermera constante y continuo, ya que suelen ser estos profesionales los que se encuentran en mayor cantidad de tiempo al lado de los usuarios, muchas actividades de su quehacer, realizadas sin el conocimiento y capacitación necesaria, pueden conllevar a la ocurrencia de eventos adversos generando una preocupación y un reto en el ejercicio profesional, que sin duda requiere actuación que contribuya a la seguridad y calidad.

## Métodos

Se realizó un estudio observacional descriptivo retrospectivo, en pacientes hospitalizados al menos 24 horas durante el mes de diciembre de 2014. La población de estudio estuvo constituido por 286 pacientes que ingresaron al centro hospitalario, de los cuales 45 casos fueron registrados en el Sistema de Información para la Vigilancia y Control de Efectos Adversos, cumpliendo con las 24 horas de estancia hospitalaria, independientemente al motivo de ingreso, la especialidad o el servicio.

Se aplicó la Guía de Cribado (GC) a todos los pacientes que cumplieron las 24 horas de estancia hospitalaria. posteriormente se procedió a aplicar el Cuestionario Modular MRF2 el cuál se aplicaba únicamente si el paciente presentaba evento adverso. Finalmente se realizó un monitoreo activo de 72 horas posteriores al evento, lo que ayudó a identificar posibles reingresos con presencia de eventos adversos.

Se ejecutó la revisión de bases de datos, los datos se introdujeron en la base de datos de la aplicación informática para la gestión de los datos (Sistema de Vigilancia y Control de Efectos Adversos), y se realizó una depuración de los mismos mediante rangos y cruce de campos lógicos.

## Resultados

Los servicios hospitalarios donde se encontró la mayor frecuencia de eventos adversos relacionados con los cuidados de enfermería fueron Medicina Interna, Cirugía, Emergencia y Pediatría, pues la incidencia de los mismos tiende a aumentar en servicios de larga estancia, cuidado inmediato y de atención infantil (Tabla 1).

De los pacientes con efectos adversos relacionados con los cuidados de enfermería, la edad más frecuente fue en mayores de 65 años, esto se relaciona a que este grupo edad es considerado el más frágil y predispuesto a sufrir efectos

adversos debido al cúmulo de factores de riesgo intrínsecos a la edad (Tabla 2).

Por otra parte se ve afectada la población económicamente activa entre los 16-45 años, por lo que además de alterar su salud, se altera la matriz económica familiar y los procesos productivos de una economía de un país, pues se deja de generar ingresos a nivel micro y macro (tabla 2).

**Tabla 1. Frecuencia de efectos adversos según servicio, Hospital Ibarra, diciembre 2014.**

Servicios	n.	%
Cirugía	4	15%
Ginecología	2	8%
Obstetricia	2	8%
Emergencia	3	12%
Medicina Interna	7	27%
Neumología	1	4%
Nefrología	2	8%
Pediatría	3	12%
Traumatología	1	4%
Cuidados Intensivos	1	4%
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100%</b>

Fuente: Historias clínicas Hospital de Ibarra.

En un menor número pero importante también se ven afectados los menores de 1 año, lo que demuestra que los efectos adversos afectan a edades extremas de la vida (Tabla 2).

**Tabla 2. Frecuencia de efectos adversos según grupos de edades, Hospital Ibarra, diciembre 2014.**

Grupos de edades	n.	%
Menos de 1 año	4	15,4
1 a 15	1	3,9
16 a 45	6	23,1
46 a 65	4	15,4
Más de 65	11	42,3
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100</b>

Fuente: Historias clínicas de Hospital Ibarra.

Los efectos adversos que se presentaron con mayor incidencia fueron la flebitis y la no administración de la medicación en horario establecido.

**Tabla 3. Frecuencia de efectos adversos, Hospital Ibarra, diciembre 2014.**

Eventos Adversos	n.	%
Flebitis	8	30,6
Incumplimiento de indicaciones médicas	5	19,2
No medicación en horario establecido	7	26,9
Mala técnica en canalización de vía periférica	3	11,5
Quemadura de 1er grado por colocación de calor local.	1	3,9

Ulceras por presión por falta de cambios de posición	2	7,7
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100</b>

Fuente: Historias clínicas de Hospital Ibarra.

La aparición de un evento adverso como flebitis está condicionado principalmente por el tratamiento farmacológico que estuvo recibiendo, siendo más susceptible a antibioticoterapia. Es inherente al tiempo de estancia hospitalaria y al sitio de inserción del catéter venoso periférico. Además se puede decir que debido a la alta incidencia reportada de flebitis, existe una relación con la mala técnica al momento de canalizar. Por otra parte la no administración de medicación en un horario establecido se relaciona con la falta de personal y demanda de los servicios (tabla 3).

Los pacientes presentaron una frecuencia alta de sucesos sin lesión (incidente) los cuales no pusieron en riesgo la vida del paciente, ni que aumente la estancia hospitalaria y tampoco el costo económico de la misma, sin embargo hay que tomar en cuenta que todos los pacientes sufren un falso positivo inesperado que no ocasiona daño pero si afecta a la calidad de atención que se brinda (tabla 4).

**Tabla 4. Frecuencia de efectos adversos asociado a complicaciones, Hospital Ibarra, diciembre 2014.**

Tipo de evento	n.	%
Falso Positivo	4	15,4
Lesión o complicación	9	34,6
Suceso sin lesión	13	50
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100</b>

Fuente: Historias clínicas Hospital de Ibarra.

Por otra parte se registran casos con lesiones o complicaciones los cuales agravaron el cuadro clínico del paciente, aumentaron su estancia en el servicio y los costos económicos subieron, lo que demuestra que la frecuencia de eventos adversos relacionados con los cuidados de enfermería es alta, por lo que tanto los procesos de atención de enfermería en el cuidado directo y el cumplimiento de protocolos al momento de realizar los procedimientos con el paciente pueden ser optimizados (tabla 4).

## Discusión

Las características predominantes en relación a la distribución de eventos adversos relacionados con los cuidados de enfermería por género, determinó que el porcentaje es equitativo tanto en las mujeres como en los hombres, resultado que difiere al estudio realizado por Gaitán, el cual fue mayor en el género femenino. En cuanto al grupo de edades se presentó en mayor porcentaje efectos adversos en mayores de 65 años de edad, lo que se asimila al resultado del HMPS donde el grupo de edad que resultó con mayor ocurrencia de eventos adversos fue el de mayor de 65 años<sup>12</sup>.

Entre los eventos adversos relacionados con los cuidados de enfermería más frecuentes la flebitis, el incumplimiento de indicaciones médicas, la imposibilidad de canalizar una vía periférica por no aplicar una correcta técnica, quemaduras de primer grado en antebrazo por falta de supervisión de la

aplicación de una bolsa de agua caliente, retiro de vía periférica sin previa valoración de deshidratación existente, salida de dren por incorrecta técnica de fijación, flebitis, retraso y negligencia en la asistencia sanitaria de 8 horas en poscesárea, úlcera por presión a nivel lumbosacro, úlceras por presión en labio superior por tubo endotraqueal, equimosis por varias punciones. Estos resultados coinciden con el estudio ENEAS, como en el reporte del IBEAS, en los cuales los eventos de mayor frecuencia concuerdan en su mayoría con los del presente estudio. Igualmente en el estudio HMPS, se menciona que los eventos de mayor frecuencia son los relacionados con el cuidado de enfermería y la aplicación de una técnica incorrecta al momento de realizar algún procedimiento. En cuando al reporte del IBEAS tiene concordancia y señala que los eventos adversos más frecuentes fueron neumonía, infección de una herida quirúrgica, úlceras por presión, sepsis y shock séptico, flebitis, diagnóstico erróneo, lesión de algún órgano debida a una intervención o procedimiento médico, hemorragia o hematoma debido a una intervención o procedimiento médico e invasión bacteriana de la sangre, debido a algún dispositivo como es el caso de los catéteres<sup>12-14</sup>.

En la presente investigación se observó la ausencia de factores extrínsecos en un 88,5% ya que en la mayoría de pacientes hospitalizados no se utilizaron dispositivos como catéteres intravenosos y sondas. Con respecto a la ausencia de factores intrínsecos la totalidad de pacientes no presentó ningún factor, lo que no elevó el riesgo de desencadenar evento adverso. En diferencia a otros estudios de incidencia de factores extrínsecos e intrínsecos de Gaitán y Arlex, plantean que los mencionados factores estuvieron presentes en el 50% y se asociaron a la presencia del efecto adverso. Es por ello que en el presente estudio los factores extrínsecos e intrínsecos no fueron un determinante para que el efecto adverso se presentara<sup>15,16</sup>.

## Conclusiones

Los resultados de este estudio son un acercamiento a la realidad sobre la problemática del cuidado directo, que son producto de las prácticas de enfermería en la mayoría de los casos e indicadores de la calidad de los cuidados brindados; por lo tanto es importante continuar realizando diseños observacionales que permitan determinar no solo la frecuencia de éstos, sino también, los factores relacionados con su aparición, a fin de direccionar las acciones hacia una disminución de la incidencia y de las discapacidades resultantes.

## Referencias

1. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2013. Available from: [HYPERLINK http://www.who.int/features/factfiles/patient\\_safety/patient\\_safety\\_facts/es/index.html](http://www.who.int/features/factfiles/patient_safety/patient_safety_facts/es/index.html)
2. OMS. Summary of the evidence on Patient Safety. La Investigación en Seguridad del Paciente. 2008; p.
3. Mondragón Á. La seguridad del paciente: un componente de las políticas de salud que hay que fortalecer en América Latina. Rev Panam Salud Pública. 2012; p. 531.

- Eventos adversos relacionados con los cuidados de Enfermería en el Hospital de Ibarra*  
Janet Vaca Auz, Paulina Muñoz, Mercedes Flores, Geovana Altamirano, Susana Mer
4. Ari R, Amarilla A, Restrepo FR, Urroz O, et al. Diseño del estudio IBEAS: prevalencia de efectos adversos en hospitales de Latinoamérica. Revista de Calidad Asistencial [Internet]. mayo de 2011 [citado 27 de octubre de 2016];26(3):194-200. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134282X11000261>
  5. Fajardo G. Seguridad del paciente. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. 2010 Septiembre 5; 78(5): p. 2.
  6. Social MdIP. Herramientas para promover la estrategia de la Seguridad del Paciente en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. SOGC Seguridad del Paciente. 2007 Diciembre; p. 13-14.
  7. C.M. R. Seguridad y Calidad en Medicina Intensiva. Med. Intensiva [Internet. 2009 Octubre; 33(7).
  8. TORRES T LM. GESTIÓN DE SEGURIDAD DEL PACIENTE: PARTICIPACIÓN DE ENFERMERÍA. 2011 Julio.
  9. Zarate Grajales RA. La Gestión del Cuidado de Enfermería. Index de Enfermería. 2004 mayo; p. 13
  10. Ramos Castro, Diana Yamile. Distracciones del profesional de enfermería en la administración de medicamentos. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Hospital Universitario; 2011.
  11. León S. Seguridad del paciente. Redalyc. 2009 Abril; 15(821).
  12. Organización Panamericana de la Salud. (15 de 02 de 2005). Obtenido de OPS: [http://www.paho.org/Spanish/DD/PIN/ahora03\\_nov04.htm](http://www.paho.org/Spanish/DD/PIN/ahora03_nov04.htm)
  13. Riquelme EB, Sepúlveda BP, Vargas XV, others. Atención de enfermería en las pacientes con cáncer de mama. Rev Med Clin [Internet]. 2013 [citado 27 de octubre de 2016];17(4):244-7. Disponible en: [http://www.mastologia.cl/pto\\_docente/002\\_atenfrmr.pdf](http://www.mastologia.cl/pto_docente/002_atenfrmr.pdf)
  14. Larrañaga I, Martín U, Bacigalupe A, Begiristáin JM, Valderrama MJ, Arregi B. Impacto del cuidado informal en la salud y la calidad de vida de las personas cuidadoras: análisis de las desigualdades de género. Gaceta sanitaria [Internet]. 2012 [citado 27 de octubre de 2016];22(5):443-450. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911108724191>
  15. Swearingen PL. Manual de enfermería médico-quirúrgica. Elsevier Health Sciences; 2009. 975 p.
  16. Villarreal Cantillo E. The patient's safety. A commitment for a high quality care. Revista Salud Uninorte [Internet]. 2007 [citado 27 de octubre de 2016];23(1):112-119. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-55522007000100011](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522007000100011)

## Los autores

**Adela Janet Vaca Aúz**, licenciada en enfermería, profesora auxiliar de la Universidad Técnica del Norte, Ibarra, Ecuador.

**Zoila Paulina Muñoz Navarro**, licenciada en enfermería, profesora auxiliar de la Universidad Técnica del Norte, Ibarra, Ecuador.

**Mercedes del Carmen Flores Grijalba**, licenciada en enfermería, profesora auxiliar de la Universidad Técnica del Norte, Ibarra, Ecuador.

**Geovana Narciza de Jesús Altamirano Zabala**, licenciada en enfermería, profesora auxiliar de la Universidad Técnica del Norte, Ibarra, Ecuador.

**Margarita Susana Meneses Dávila**, licenciada en enfermería. Email: [susanameneses@utn.edu.ec](mailto:susanameneses@utn.edu.ec). Profesora titular de la Universidad Técnica del Norte, Ibarra, Ecuador.

**Mireya Estefanía Barahona Cisneros**, licenciada en enfermería, profesora auxiliar de la Universidad Técnica del Norte, Ibarra, Ecuador.

**Carla Elizabeth Ortega López**, licenciada en enfermería, profesora auxiliar de la Universidad Técnica del Norte, Ibarra, Ecuador.

---

*Recibido: Mayo 22, 2016*

*Aprobado para publicación: Julio 29, 2016*

---

*Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión-Vol. 1 No. 3 2016 (Jul-Sep)*