

Prácticas seguras administrativas y asistenciales para la reducción de eventos adversos en el paciente: revisión sistemática.

Safe administrative and care practices for the reduction of adverse patient events: a systematic review.

Guamán-Santos, Jennifer Estefanía¹; Arandi-Flores, Karen Dennis²; Quilumba-Sanchez, Cristian Guillermo³.

- ¹ Universidad Iberoamericana del Ecuador; Ecuador, Quito; <https://orcid.org/0009-0007-9961-123X>; equaman60@gmail.com
- ² Universidad Iberoamericana del Ecuador; Ecuador, Quito; <https://orcid.org/0009-0009-8841-6206>; karen_dennis13@hotmail.com
- ³ Universidad Iberoamericana del Ecuador; Ecuador, Quito; <https://orcid.org/0000-0002-9732-5762>; cristiansito82@hotmail.com

Cita: Guamán-Santos, J. E., Arandi-Flores, K. D., & Quilumba-Sanchez, C. G. (2025). Prácticas seguras administrativas y asistenciales para la reducción de eventos adversos en el paciente: revisión sistemática. *Innova Science Journal*, 3(2), 96-110. <https://doi.org/10.63618/omd/isi/v3/n2/57>

Recibido: 18/02/2025
Aceptado: 03/03/2025
Publicado: 30/04/2025



Copyright: © 2025 por los autores. Este artículo es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos y condiciones de la Licencia Creative Commons, Atribución-NoComercial 4.0 Internacional. (CC BY-NC).

[\(https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

¹ Autor Correspondencia

 <https://doi.org/10.63618/omd/isi/v3/n2/57>

Resumen: Este estudio tuvo como objetivo identificar prácticas seguras, tanto administrativas como asistenciales, que contribuyan a reducir eventos adversos en pacientes. Se empleó una metodología descriptiva, analítica y retrospectiva, basada en una revisión sistemática de 25 artículos científicos seleccionados mediante descriptores DeCS/MeSH y operadores booleanos. Las principales prácticas identificadas incluyen la comunicación efectiva entre profesionales de la salud, el uso seguro de medicamentos de alto riesgo, la aplicación de protocolos para prevenir infecciones y la capacitación continua del personal. La evidencia revisada destaca que la implementación de estas estrategias mejora significativamente la seguridad del paciente. Además, se concluye que la adopción de protocolos estructurados y la educación permanente del equipo sanitario son esenciales para disminuir riesgos y fortalecer la calidad asistencial.

Palabras clave: Satisfacción del paciente; Consulta externa; Calidad de atención; Factores administrativos; Factores personales.

Abstract: The aim of this study was to identify safe practices, both administrative and care-related, that contribute to reducing adverse events in patients. A descriptive, analytical and retrospective methodology was used, based on a systematic review of 25 scientific articles selected using DeCS/MeSH descriptors and Boolean operators. The main practices identified include effective communication among health professionals, safe use of high-risk medications, implementation of protocols to prevent infections, and ongoing staff training. The evidence reviewed highlights that the implementation of these strategies significantly improves patient safety. In addition, it is concluded that the adoption of structured protocols and ongoing education of the healthcare team are essential to reduce risks and strengthen the quality of care.

Keywords: Patient satisfaction; Outpatient services; Quality of care; Administrative factors; Personal factors.

1. Introducción

A pesar de los avances en la atención médica, garantizar la seguridad del paciente sigue siendo un desafío debido a la persistencia de eventos adversos. La frecuencia de estos eventos constituye un indicador relevante de la calidad de los servicios sanitarios. Se atribuye la elevada incidencia de eventos adversos, a pesar de los esfuerzos realizados, a la complejidad de la atención médica, influenciada por factores como las condiciones ambientales, la escasez de personal y las limitaciones humanas inherentes al entorno hospitalario. El personal de enfermería, en particular, desempeña un papel crucial en la atención integral, ya que, por su contacto directo con los usuarios, son responsables de mitigar los efectos adversos mediante la aplicación de principios bioéticos como la beneficencia, la no maleficencia, la autonomía y la justicia (Panunzio et al., 2020).

Según Ruth et al., (2021) las prácticas seguras comprenden un conjunto de medidas orientadas a minimizar riesgos y prevenir eventos adversos durante la prestación de servicios sanitarios, además de contribuir a la prevención o retraso de enfermedades y discapacidades, controlando riesgos y reduciendo la morbimortalidad a través de prácticas asistenciales seguras. Por su parte, Bernal Corrales et al., (2022) clasifican estas prácticas en administrativas, asistenciales y mixtas. Las administrativas incluyen la correcta identificación del paciente, las asistenciales abarcan el control de abreviaturas peligrosas, la conciliación y administración adecuada de medicamentos, y la prevención de úlceras por presión; mientras que las prácticas mixtas comprenden la notificación de eventos de seguridad, la correcta transferencia de información en transiciones de cuidado, la higiene de manos, la prevención de caídas y la educación en seguridad del paciente.

Astier, Morales y Sánchez (2018) definen la seguridad del paciente como una disciplina dedicada a la reducción y prevención de daños evitables asociados a la atención médica, mediante un conjunto de procesos y herramientas orientadas a minimizar riesgos y mitigar sus consecuencias.

A nivel internacional, la frase "Errar es humano", popularizada por el informe del Instituto de Medicina de los Estados Unidos en 1999, visibilizó la magnitud del problema y la necesidad de un enfoque sistémico en la seguridad del paciente, revelando que entre 44,000 y 98,000 muertes anuales en hospitales eran atribuibles a errores médicos y de enfermería. Esto llevó a la implementación de normas de reporte obligatorio de eventos adversos (Saura Llamas et al., 2021).

En 2004, la Organización Mundial de la Salud (OMS) creó la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente, marcando un hito en la priorización de la seguridad del usuario como cuestión de salud pública. Posteriormente, en 2019, se adoptó la resolución WHA 72.6 para fortalecer la calidad de la atención sanitaria y promover la sensibilización y formación de pacientes y cuidadores en temas de seguridad y adherencia al tratamiento (Espinosa-Moreno et al., 2023), (Pardal-Refoyo y Pardal-Peláez, 2020).

García y Moreno, (2020); De Lima Neto et al., (2019) destacan que, según la OMS, uno de cada diez pacientes sufre daños por atención médica deficiente, con más de tres millones de muertes anuales atribuidas a eventos adversos, afectando principalmente a poblaciones de bajos y medianos ingresos. Estos eventos están vinculados a errores en

la documentación clínica, diagnósticos imprecisos, prescripción incorrecta de medicamentos y accidentes como caídas.

En Ecuador, el Ministerio de Salud Pública desarrolló un Manual de Seguridad del Paciente como estrategia para reducir riesgos durante el proceso de atención sanitaria, en consonancia con los lineamientos de la OMS que, en 2002, reconoció la seguridad del paciente como prioridad mundial. La evaluación constante de los procesos garantiza la calidad y calidez en la atención, permitiendo la identificación, corrección y aprendizaje a partir de los riesgos detectados (Castillo-Siranaula et al., 2024).

Con base en lo expuesto, surge la pregunta: ¿Cuáles son las prácticas seguras administrativas y asistenciales más efectivas para minimizar eventos adversos en los pacientes? Este planteamiento es fundamental para orientar al personal de salud en la implementación de prácticas que garanticen la seguridad del paciente. El objetivo principal de esta investigación es analizar e identificar dichas prácticas seguras en el contexto hospitalario.

2. Materiales y Métodos

Este trabajo corresponde a una revisión sistemática desarrollada bajo los lineamientos de la metodología PRISMA, la cual se representa en la Figura 1, y ofrece una visión actualizada sobre las prácticas seguras administrativas y asistenciales orientadas a disminuir los eventos adversos en los pacientes. La revisión sistemática es un enfoque investigativo que integra los hallazgos de diversos estudios primarios relacionados, empleando procedimientos claros y rigurosos. Su propósito fundamental es brindar un análisis completo e imparcial de la evidencia existente sobre un tema específico (González y Pérez, 2021).

La búsqueda se realizó en las bases de datos Google Scholar, Dialnet, Scielo y Scopus, con artículos relacionados con este tema. La población total de estudio fue de 150 artículos.

2.1. Criterios de Inclusión

Nos enfocamos en incluir:

- Artículos publicados en los últimos 5 años: Esto nos aseguró que la información fuera actual y reflejara los avances más recientes en el campo.
- Artículos con acceso abierto: Priorizamos la disponibilidad de los textos completos para garantizar una revisión exhaustiva sin barreras.

Criterios de Exclusión

Por otro lado, descartamos deliberadamente los siguientes tipos de publicaciones:

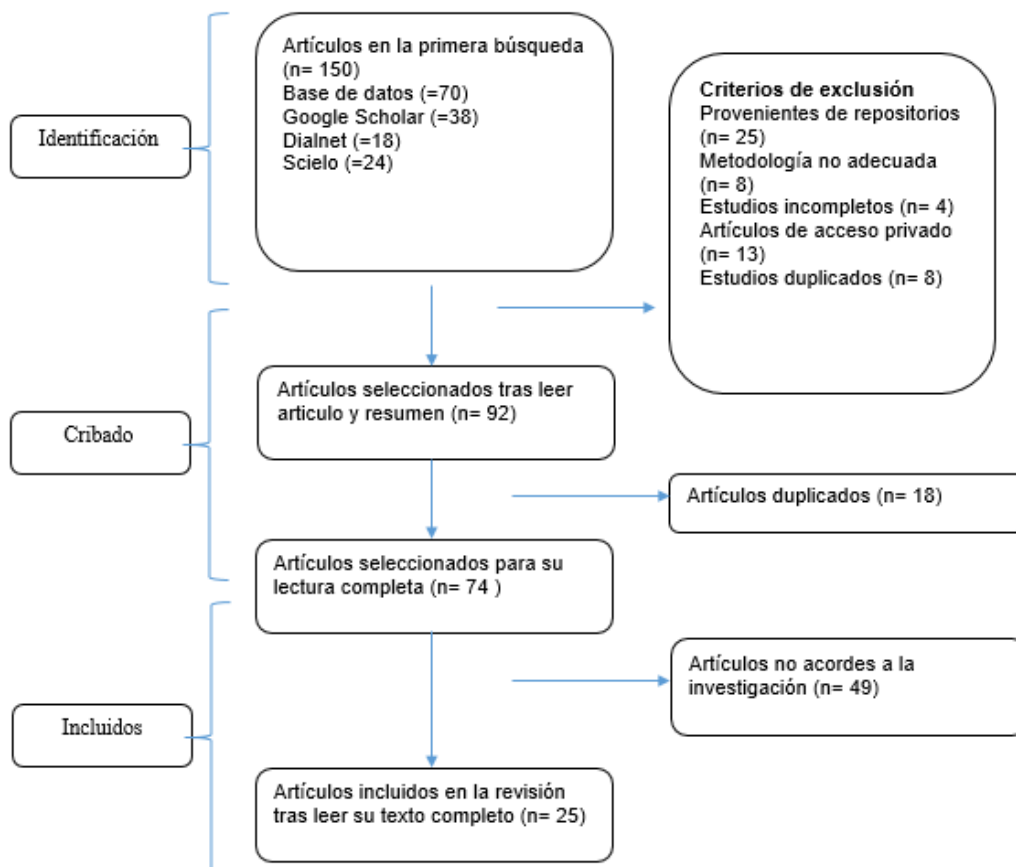
- Artículos de repositorios: Aunque útiles, decidimos no incluirlos para mantener la uniformidad en el tipo de fuentes revisadas.
- Metodología no adecuada: Cualquier estudio que no cumpliera con estándares rigurosos de investigación fue excluido para asegurar la fiabilidad de nuestros hallazgos.

- Bases de datos pagadas e incompletas: Para mantener la transparencia y el acceso equitativo a la información, evitamos aquellas fuentes que requerían suscripción o que no ofrecían el contenido completo.
- Estudios duplicados: Eliminamos cualquier artículo que ya hubiera sido considerado para evitar sesgos y redundancia en nuestra revisión.

Para que la búsqueda sea relevante, se empleó términos descriptores en ciencias de salud DeCS/MeSH (para la base de datos de Scopus) y operadores booleanos (AND, OR, NOT) para extender y depurar los resultados. Algunos términos utilizados fueron: “prácticas seguras”, “eventos adversos”, “administrativas”, “asistenciales”, “reducción de riesgos”.

Figura 1.

Matriz PRISMA



3. Resultados

La búsqueda realizada identificó un total de 150 artículos científicos, de los cuales 25 cumplieron plenamente con los criterios de elegibilidad establecidos. En cuanto a sus características generales, los estudios incluidos fueron de naturaleza cualitativa y cuantitativa. Esta investigación abarcó trabajos realizados en diversos países sudamericanos como Chile, Perú y Ecuador. De los 25 artículos seleccionados, la combinación de enfoques metodológicos cualitativos y cuantitativos permitió una comprensión integral del tema.

El 30% de los estudios revisados abordaban las prácticas seguras del paciente, predominando los diseños cuantitativos de tipo descriptivo, observacional o de corte transversal. Estos estudios se enfocaban principalmente en el personal de salud, analizando su percepción, conocimiento y adherencia a las prácticas seguras, e incorporaban también revisiones de registros hospitalarios para evaluar la implementación de protocolos de seguridad, las barreras existentes y los factores que influían en su aplicación.

Por otro lado, el 15% de los artículos trataba sobre los eventos adversos ocurridos durante la hospitalización de los pacientes, utilizando enfoques cuantitativos y descriptivos con diseños retrospectivos o prospectivos. Estos estudios se centraban en medir la incidencia, prevalencia y tipología de los eventos adversos, así como sus consecuencias tanto en los pacientes como en las instituciones de salud.

Finalmente, el 10% de los estudios exploraba las intervenciones de enfermería orientadas a la implementación de prácticas seguras para el paciente. La mayoría de estos trabajos presentaba enfoques cualitativos o mixtos, utilizando diseños descriptivos o estudios de caso, y ponían énfasis en el papel activo del personal de enfermería en la aplicación de dichas prácticas.

Tabla 1.

Prácticas seguras administrativas, asistenciales y prácticas adicionales

Prácticas Administrativas	Prácticas Asistenciales	Prácticas Adicionales
Notificación de Eventos Adversos: Implementar un sistema de notificación no punitivo, voluntario y confidencial para reportar errores y eventos adversos.	Higiene de Manos: Implementar protocolos estrictos de higiene de manos para prevenir infecciones nosocomiales.	Protocolos de Transferencia: Establecer protocolos claros para la transferencia de pacientes entre servicios o instituciones.
Protocolos de Identificación: Utilizar protocolos estandarizados para identificar inequívocamente a los pacientes y prevenir errores de identificación.	Evaluación del Riesgo: Realizar evaluaciones regulares del riesgo de desarrollar úlceras por presión y aplicar medidas preventivas.	Comunicación Efectiva: Fomentar la comunicación efectiva entre el equipo de salud y los pacientes para prevenir errores y eventos adversos.
Capacitación del Personal: Proporcionar educación continua al personal de salud sobre prácticas seguras y protocolos clínicos.	Uso Seguro de Medicamentos: Implementar protocolos para el uso seguro de medicamentos de alto riesgo y minimizar errores de medicación.	Análisis de Eventos Adversos*: Realizar análisis exhaustivos de eventos adversos para identificar causas raíz y implementar mejoras.
	Prevención de Caídas: Implementar medidas para prevenir caídas en pacientes con riesgo.	
	Control de Infecciones: Implementar protocolos para prevenir y controlar infecciones nosocomiales.	

Tabla 2

Artículos seleccionados

Nº	Título del Artículo	Objetivo General	Nombre de la Revista	Metodología Utilizada	Resultados relacionados con el objetivo
1	Calidad de atención de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una Institución Hospitalaria Pública del Ecuador	Evaluar la percepción de los pacientes hospitalizados sobre la calidad de la atención de enfermería en un hospital público de Ecuador.	Dominio de las ciencias	Probablemente un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, utilizando encuestas o cuestionarios para recopilar la percepción del paciente.	Se esperaría describir las dimensiones de la calidad de la atención percibida por los pacientes, identificando fortalezas y áreas de mejora en la práctica de enfermería. Podría incluir aspectos como el cuidado, la comunicación y la seguridad.
2	Enseñanza de la seguridad del paciente en enfermería: revisión integrativa	Sintetizar la evidencia sobre el abordaje de la seguridad del paciente en la enseñanza de la enfermería.	Enfermería global	Revisión integrativa de la literatura. Este diseño metodológico implica la búsqueda, selección, análisis crítico y síntesis de estudios primarios sobre un tema específico.	Identifica estrategias pedagógicas, contenidos y desafíos en la formación de enfermeros en seguridad del paciente, así como la importancia de integrar estos conocimientos en el currículo para reducir eventos adversos.
3	Prácticas seguras para la gestión del cuidado del paciente covid-19 en el hospital anexo villa salud ferreñafe – Perú, marzo 2021.	Describir las prácticas seguras implementadas para la gestión del cuidado de pacientes con COVID-19 en un hospital específico de Perú.	Revista Científica CURAE	Probablemente un estudio descriptivo, observacional, y de corte transversal, posiblemente cualitativo o mixto, basado en la observación o encuestas al personal de salud sobre las prácticas.	Revelaría las prácticas seguras específicas adoptadas durante la pandemia de COVID-19 (ej. uso de EPP, protocolos de aislamiento, manejo de ventilación) y su impacto en la seguridad del paciente en ese contexto hospitalario.
4	El Plan de acción mundial para la seguridad del paciente 2021-2030: identificando acciones para una atención primaria más segura.	Analizar el Plan de Acción Mundial para la Seguridad del Paciente 2021-2030 y proponer acciones clave para mejorar la seguridad en el ámbito de la atención primaria.	Atención Primaria (Aten Primaria)	Artículo de revisión, análisis conceptual o editorial/comentario sobre políticas de salud. No es un estudio empírico primario.	Se centra en la interpretación del plan global de seguridad del paciente, identificando recomendaciones específicas y adaptándolas al contexto de la atención primaria para prevenir eventos adversos y mejorar la calidad.
5	Cultura de Calidad y Seguridad del Paciente. Una Revisión Narrativa.	Realizar una revisión narrativa para explorar y sintetizar la literatura sobre la cultura de calidad y	Gestión de personas	Revisión narrativa de la literatura. Este método implica la recopilación y síntesis de estudios relevantes de forma no	Aborda la importancia de la cultura organizacional en la promoción de la seguridad del

		seguridad del paciente.		sistemática, ofreciendo una visión general del tema.	paciente, identificando componentes clave de una cultura de calidad y su impacto en la reducción de eventos adversos.
6	La formación en seguridad del paciente y una docencia segura en atención primaria.	Plantear las dificultades y oportunidades para la formación en seguridad del paciente del personal de ciencias de la salud (grado, posgrado, formación especializada y continua), y algunas propuestas para llevarla a cabo	Aten Primaria	Analizar la importancia y el impacto de la formación en seguridad del paciente para profesionales de atención primaria y en la docencia.	Artículo de opinión / Reflexión / Revisión narrativa (inferido por el tipo de revista y título).
7	Día Mundial de la Seguridad del Paciente: 17 de septiembre.	colaborar en nuestro país con las acciones propuestas por la OMS	Revista de la Asociación Médica Argentina	Concienciar sobre la importancia de la seguridad del paciente y promover acciones para reducir los eventos adversos.	Evento / Iniciativa de divulgación.
8	Infecciones asociadas a la atención de la salud posterior a procedimientos quirúrgicos en pacientes adultos: scoping review.	Establecer las infecciones asociadas a la atención de la salud en pacientes intervenidos quirúrgicamente, sin tener en cuenta las infecciones del sitio operatorio (ISO).	Cirugía paraguaya	Mapear la evidencia disponible sobre las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS) post-quirúrgicas en pacientes adultos.	Revisión de alcance (Scoping Review).
9	MANUAL-DE-SEGURIDAD-DEL-PACIENTE	Manual / Documento normativo.Ministerio de salud Publica	Prevenir eventos adversos en paceutes hospitalizados.	Proporcionar directrices, protocolos y recomendaciones para implementar prácticas seguras y prevenir eventos adversos en una institución de salud.	Documento de gestión / Normativa interna.
10	Anotaciones para estructurar una revisión sistemática.	Orientar a los autores de un trabajo de investigación de revisión sistemática con o sin metanálisis, en algunos aspectos organizativos prácticos.	Revista ORL	Ofrecer una guía y recomendaciones metodológicas para la correcta elaboración y estructuración de una revisión sistemática.	Artículo metodológico / Guía práctica.
11	Lavado de manos. Alternativa segura para prevenir infecciones	Evaluar la efectividad del lavado de manos como medida para prevenir infecciones.	Medisur	Revisión narrativa	El lavado de manos es una medida eficaz y económica para prevenir infecciones nosocomiales.
12	Efectividad de intervenciones de enfermería basada en protocolos de administracion segura de medicamentos por vía venosa: revision sistematica.	Evaluar la efectividad de intervenciones de enfermería basadas en protocolos para la administración segura de medicamentos por vía venosa.	Zenodo	Revisión sistemática	Las intervenciones basadas en protocolos reducen errores en la administración intravenosa de medicamentos.
13	Análisis de las notificaciones de eventos adversos en un hospital privado	Analizar las notificaciones de eventos adversos en un hospital privado.	Enfermería Global	Estudio cuantitativo, análisis retrospectivo de notificaciones	Se identificó un número considerable de eventos adversos prevenibles, resaltando la importancia de los

					sistemas de notificación.
14	Eventos adversos en servicios de Cuidados Intensivos y de Medicina Interna.	Identificar y analizar eventos adversos en las unidades de Cuidados Intensivos y Medicina Interna.	Rev. Arch Med Camagüey	Estudio observacional o descriptivo (detalle no completo)	Se reportó alta frecuencia de eventos adversos, principalmente relacionados con el uso de medicamentos.
15	Formación continuada de enfermería intensiva para brindar prácticas de avanzadas seguras.	Analizar la importancia de la formación continuada en enfermería intensiva para garantizar prácticas seguras y avanzadas.	Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias	Revisión teórica / descriptiva	La formación continua del personal de enfermería en áreas críticas mejora la seguridad del paciente y la calidad del cuidado.
16	Intervenciones de enfermería en la identificación del paciente: revisión sistemática.	Evaluar las intervenciones de enfermería relacionadas con la correcta identificación del paciente para mejorar la seguridad	MQRInvestigar	Revisión Sistemática (metodología PRISMA deducida por el tipo de estudio)	Identificación de diversas estrategias y protocolos de enfermería para asegurar la correcta identificación del paciente, destacando su impacto en la reducción de errores. (Resultados específicos requerirían acceso al texto completo)
17	Mantenimiento preventivo y correctivo de equipos biomédicos en la e.s.e hospital san Antonio del cerrito.	Analizar la gestión del mantenimiento preventivo y correctivo de equipos biomédicos y su influencia en la seguridad del paciente/operatividad hospitalaria.	MQRInvestigar	Estudio descriptivo de caso (inferido por el título enfocado en un hospital específico). Posiblemente cuantitativo (análisis de registros de mantenimiento).	Descripción de las prácticas de mantenimiento y su relación con la disponibilidad y seguridad de los equipos biomédicos. (Resultados específicos requerirían acceso al texto completo)
18	Prácticas seguras en administración de medicamentos en un hospital de segundo nivel de atención.	Describir y evaluar las prácticas seguras implementadas en la administración de medicamentos en un hospital de segundo nivel de atención.	Revista Investigación Educación En Ciencias de la Salud (RIECS)	Estudio descriptivo, observacional, de corte transversal (inferido por el objetivo de describir prácticas). Posiblemente cuantitativo.	Descripción de la adherencia a protocolos de seguridad en la administración de medicamentos y la identificación de áreas de mejora o barreras. (Resultados específicos requerirían acceso al texto completo)
19	Revisión de la validez de las escalas de valoración del riesgo de caídas en pacientes hospitalizados.	Sintetizar la evidencia sobre la validez de las escalas de valoración del riesgo de caídas en pacientes hospitalizados.	Revista Española de Geriatria y Gerontología	Revisión (tipo específico: revisión de la validez, posiblemente revisión sistemática o scoping review)	Evaluación comparativa de la sensibilidad y especificidad de diferentes escalas de valoración de riesgo de caídas, ofreciendo recomendaciones sobre su aplicación clínica. (Resultados específicos requerirían acceso al texto completo)

20	Análisis cuantitativo, uso de Escala Braden por enfermería en el servicio de Medicina Interna del Hospital Santo Domingo."	Analizar cuantitativamente el uso y la aplicación de la Escala de Braden por el personal de enfermería en el servicio de Medicina Interna para la prevención de úlceras por presión.	Enfermería Actual En Costa Rica	Cuantitativo, descriptivo (análisis de datos de aplicación de escala).	Datos sobre la frecuencia y la calidad de la aplicación de la Escala de Braden por el personal de enfermería, su relación con la prevención de úlceras por presión y posibles desafíos en su implementación. (Resultados específicos requerirían acceso al texto completo)
21	Cultura de seguridad del paciente en la formación de enfermería.	Analizar o describir la importancia de la cultura de seguridad del paciente en el currículo y la práctica formativa de los estudiantes de enfermería	Rev Cuba Enferm.	Probablemente un estudio cualitativo (revisión, análisis documental, estudio de caso en instituciones educativas) o descriptivo (encuestas a estudiantes/profesores).	Se esperaría que resalte la necesidad de integrar la seguridad del paciente tempranamente en la formación, identificando desafíos y oportunidades en la cultura de seguridad.
22	Asociación entre eventos adversos en el cuidado de enfermería, cultura de seguridad y complejidad de pacientes en un hospital chileno.	Investigar la relación o asociación entre la ocurrencia de eventos adversos en el cuidado de enfermería, la cultura de seguridad existente y el nivel de complejidad de los pacientes en un hospital chileno.	Ciencia y Enfermería	Estudio cuantitativo, probablemente correlacional/observacional de corte transversal o prospectivo. Uso de encuestas para cultura de seguridad y revisión de registros para eventos adversos y complejidad.	Se esperaría encontrar correlaciones significativas entre una cultura de seguridad deficiente y una mayor incidencia de eventos adversos, posiblemente influenciada por la complejidad del paciente.
23	El modelo teórico enfermero de Florence Nightingale: una transmisión de conocimientos	Explorar cómo el modelo teórico de enfermería de Florence Nightingale influye o es relevante en la transmisión del conocimiento en la práctica actual, incluyendo posiblemente aspectos de seguridad del paciente.	Rev Gaúcha Enferm.	Probablemente una revisión teórica, análisis documental o estudio cualitativo interpretativo.	Se esperaría que destaque la vigencia de los principios de Nightingale (entorno, higiene, observación) como fundamentos para prácticas seguras y de calidad en enfermería.
24	Conocimiento y prácticas seguras de cuidado en enfermeras de un hospital de Lima.	Evaluar el nivel de conocimiento y la implementación de prácticas seguras de cuidado por parte del personal de enfermería en un hospital específico en Lima.	Rev Científica Enferm	Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. Uso de cuestionarios (para conocimiento) y listas de chequeo/observación (para prácticas).	Se esperaría reportar el nivel de conocimiento y la frecuencia de adherencia a las prácticas seguras, identificando posibles brechas y áreas de mejora en el hospital estudiado.
25	Investigación En Seguridad Del Paciente En Entornos Hospitalarios.	Proporcionar una comprensión más completa del estado actual del conocimiento en la materia.	Rev Boaciencia Saúde E Meio Ambiente.	Revisión Sistemática. Métodos de búsqueda, selección, extracción y síntesis de datos de estudios primarios sobre la	Se esperaría sintetizar la evidencia sobre la eficacia de los protocolos de enfermería en la reducción de

efectividad de estas intervenciones.

errores de medicación intravenosa y sus eventos adversos asociados, identificando las intervenciones más efectivas.

Los estudios seleccionados destacan la importancia de implementar prácticas seguras administrativas y asistenciales para reducir eventos adversos en pacientes, ya que estos continúan siendo un problema de salud que afecta la confianza del paciente, prolonga estancias, eleva costos y en muchas ocasiones causa la muerte del usuario. Muchos de estos problemas son prevenibles; por ello, se menciona que la implementación de protocolos de identificación y verificación de pacientes reduce significativamente los errores de reconocimiento y medicación. Asimismo, la higiene de manos es una práctica segura esencial para prevenir infecciones nosocomiales. Intervenciones de enfermería como la administración segura de medicamentos y la prevención de úlceras por presión son fundamentales para garantizar la seguridad del paciente (Bernal et al., 2022; Gutiérrez-Valencia et al., 2022; Rodríguez Díaz et al., 2020).

Se debe fomentar el reporte de estos eventos, ya que de los errores se aprende para evitar que vuelvan a suceder. Sin embargo, en muchas ocasiones no se reportan estos tipos de eventos adversos y terminan en un juicio. Por ello, es necesario guiarse por los protocolos establecidos por el Ministerio de Salud Pública (Flores González et al., 2021; Peres et al., 2021).

Los profesionales de la salud deben priorizar la implementación de prácticas seguras administrativas y asistenciales para reducir eventos adversos en pacientes. Esto incluye la capacitación continua del personal, la implementación de protocolos estandarizados y la promoción de una cultura de seguridad en la atención sanitaria responsable (Álvarez Igreda, 2023).

4. Discusión

A través de la revisión de artículos científicos, se evidencia que las prácticas seguras administrativas y asistenciales implementadas por el personal de enfermería tienen como finalidad fomentar y garantizar un entorno seguro para el paciente. Las prácticas administrativas incluyen cuidados esenciales como la correcta identificación del paciente y el mantenimiento preventivo de los equipos biomédicos. La verificación precisa de la identidad del paciente asegura que los procedimientos, diagnósticos y tratamientos se apliquen a la persona indicada, previniendo posibles eventos adversos. Para ello, el personal de enfermería debe dirigirse al paciente utilizando su nombre completo, corroborarlo mediante el brazalete de identificación y confirmar la exactitud de los datos desde su ingreso hasta la administración de medicamentos (Cristaldo, 2023). Además, la revisión y el mantenimiento oportuno de los equipos biomédicos son fundamentales para garantizar diagnósticos y tratamientos fiables, priorizando la calibración, inspección y reparación de estos dispositivos (Castillo-Siranaula et al., 2024). Cristaldo, (2023) refuerzan que la correcta identificación del paciente es crucial para asegurar una atención integral, promoviendo un control riguroso de la fuente de información y la continuidad del tratamiento, mediante protocolos diseñados para prevenir riesgos y garantizar una atención segura y de calidad.

En Ecuador, el Manual de Seguridad del Paciente Ministerio de Salud Pública (Castillo-Siranaula et al., 2024) sigue siendo un documento de referencia para actualizar los protocolos hospitalarios. El personal de enfermería recibe capacitación continua sobre los elementos de las prácticas seguras, además de estar sujeto a supervisión y monitoreo para minimizar el riesgo de accidentes.

Las prácticas asistenciales en enfermería son una parte fundamental del cuidado de la salud, estas prácticas se refieren a las actividades que realizan el personal de enfermería para ayudar a los pacientes a mantener su bienestar biopsicosocial. Una de las prácticas seguras establecidas para la seguridad del paciente - usuario que reducen la probabilidad de eventos adversos son las prácticas asistenciales, entre ellas se encuentran: control de abreviaturas peligrosas, manejo adecuado de medicamentos de alto riesgo, control de electrolitos concentrados, conciliación de medicamentos, administración correcta de medicamentos, administración de antibióticos profilácticos en procedimientos quirúrgicos, profilaxis de tromboembolismo venoso, prevención de úlceras por presión. Así lo establece el Manual de Seguridad del año 2016 del Ministerio de Salud Pública Ecuador (Castillo-Siranaula et al., 2024), donde define 17 prácticas seguras para aplicarse en todos los procesos de atención de salud, estos procesos son vitales para asegurar la salud y el bienestar de los pacientes. Como afirma Ortega Barco y Marín Rodríguez, (2021) en su investigación el uso seguro de medicamentos es un conjunto de procedimientos, prácticas y protocolos establecidos para asegurar que la medicación correcta sea administrada al paciente acertadamente ya sea en la dosis, vía, hora correspondiente además se utiliza los 15 correctos para la administración de la misma con el fin de evitar daños al paciente, por otro lado Gutiérrez-Valencia et al., (2022) y Rodríguez Díaz et al., (2020) dice que la prevención de caídas que se complementa con la valoración de la escala de Morse y tener precauciones en el mismo, riesgo de úlceras por presión donde el personal de enfermería mediante cuidados de la piel valora este riesgo con la escala de Braden y toma medidas de cuidado.

La profesión de enfermería un rol de gran importancia sigue y seguirá adaptándose y evolucionando, siempre con el objetivo de ofrecer el mejor cuidado posible a cada paciente (Panunzio et al., 2020). Por otro lado, hay que educar a los pacientes, familiares y/o cuidadores sobre su autocuidado y cuidado con el desarrollo de prácticas para fomentar la supervivencia y responsabilidad de aquello que afecta su salud y conservar su salud. La efectividad de las intervenciones de enfermería constituye un objetivo para la atención de enfermería actual, mediante la implementación de prácticas seguras para garantizar la salud y el bienestar de los pacientes en los entornos de salud. En el siglo XIX, Florence Nightingale tenía el concepto de compasión en sentido de la cualidad humana, la mística de la espiritualidad, que debe guiar los cuidados de enfermería, implementando medidas que incluían la limpieza de los espacios, la ventilación adecuada y la provisión de alimentación nutritiva. Esta intervención no solo salvó vidas, sino que también demostró la importancia de un entorno limpio y saludable en la recuperación de los pacientes, como lo redacta en la revista el modelo teórico enfermero de Florence Nightingale: “una transmisión de conocimientos, las intervenciones de enfermería son clave para la seguridad del paciente, una de las herramientas más efectivas es aplicar los distintos protocolos estandarizados que dispone cada hospital, además de la práctica y actualización de conocimientos”.

Así también lo define sobre que los enfermeros juegan un papel vital en el sistema de salud, contribuyendo al bienestar general de la población ya que estas prácticas no solo benefician a los pacientes, sino que también fortalecen la confianza en el sistema de atención médica y mejora la calidad de atención del usuario (Álvarez Igrada, 2023).

5. Conclusiones

Las prácticas administrativas de enfermería en el cuidado de pacientes son esenciales para garantizar una atención eficiente y de calidad. A través de la planificación, organización, dirección y control, los enfermeros no solo optimizan los recursos y mejoran la atención, sino que también promueven un entorno seguro y colaborativo. La puesta en marcha de dichas prácticas seguras contribuye a prevenir eventos adversos; reconociendo su importancia, es posible elevar el estándar del cuidado y generar un impacto positivo en la experiencia del paciente. La implementación de estrategias administrativas efectivas no solo beneficia a los profesionales de la salud, sino que también se traduce en mejores resultados para los usuarios que reciben atención.

De igual forma, la implementación de prácticas seguras asistenciales es fundamental para minimizar los incidentes perjudiciales en quienes reciben atención médica. Estas prácticas se llevan a cabo mediante la capacitación continua del personal y la promoción de una cultura de seguridad que permite crear entornos de atención más seguros y eficientes. Es de suma importancia que todos los profesionales de la salud se comprometan a cumplir con estas prácticas, no solo para mejorar la calidad del cuidado, sino también para salvaguardar el bienestar y la seguridad de los pacientes.

Con un enfoque proactivo y colaborativo, se pueden transformar los estándares de atención, marcando una diferencia significativa en la vida de quienes reciben los cuidados. En definitiva, la implementación de prácticas seguras en las intervenciones de enfermería es indispensable para la prevención de eventos adversos y la mejora de la calidad y calidez del cuidado al paciente. Estas estrategias no solo reducen los riesgos asociados con la atención médica, sino que también fomentan un ambiente de confianza y seguridad tanto para pacientes como para profesionales de la salud.

Al priorizar la formación continua y el uso de protocolos estandarizados, el personal de enfermería puede maximizar la efectividad en la atención, minimizando errores y complicaciones. Por ello, es primordial que las instituciones de salud adopten y mantengan estas prácticas seguras, dado que el bienestar del paciente depende de un enfoque proactivo hacia la seguridad. Invertir en capacitación y en la cultura de seguridad en el entorno sanitario representa un compromiso hacia un futuro más seguro y efectivo en el cuidado de la salud.

Referencias Bibliográficas

- Álvarez Igrada, J. (2023). Conocimiento y prácticas seguras de cuidado en enfermeras de un hospital de Lima. *Investigación e Innovación. Revista Científica de Enfermería*, 3(1), 37–44.
- Astier-Peña, M. P., Martínez-Bianchi, V., Torijano-Casalengua, M. L., Ares-Blanco, S., Bueno-Ortiz, J. M., & Fernández-García, M. (2021). El Plan de acción mundial para

la seguridad del paciente 2021–2030: identificando acciones para una atención primaria más segura. *Atención Primaria*, 53, 102224.

Bernal Corrales, F. D. C., Gil Mendoza, Y. M., Katerin Isolina, K. I., Julca Cruz, D. E., La Madrid Satornicio, B. E., & Arbañil Nanfuñay, K. C. (2022). Prácticas seguras para la gestión del cuidado del paciente COVID-19 en el Hospital Anexo Villa EsSalud Ferreñafe – Perú, marzo 2021. *Revista Científica CURAE*, 5(1), 17–30.

Castillo-Siranaula, K. M., Jiménez-Juela, N., & Morocho-Arias, K. M. (2024, noviembre 27). Intervenciones de enfermería en la identificación del paciente: revisión sistemática. *MQR Investigar*, 8(4), 5173–5202.

Cristaldo, F. (2023, mayo 3). Investigación en seguridad del paciente en entornos hospitalarios. *Revista Boaciencia: Saúde e Meio Ambiente*, 3(1), 54–71.

De Lima Neto, A. V., Antunes Da Silva, F., De Oliveira Lima Brito, G. M., Nóbrega Elias, T. M. A., Cortez De Sena, B. A., & Medeiros De Oliveira, R. (2019). Analysis of notifications of adverse events in a private hospital. *Enfermería Global*, 18(3), 314–343.

Espinosa-Moreno, M. F., Chaverra-Perdomo, L. C., Torres-Restrepo, J. M., Gutiérrez-Ramírez, D. R., & Medina-Rojas, R. (2023). Infecciones asociadas a la atención de la salud posterior a procedimientos quirúrgicos en pacientes adultos: scoping review. *Cirugía Paraguaya*, 47(2), 28–33.

Flores González, E., Godoy Pozo, J., Burgos Grob, F., & Salas Quijada, C. L. (2021). Asociación entre eventos adversos en el cuidado de enfermería, cultura de seguridad y complejidad de pacientes en un hospital chileno. *Ciencia y Enfermería*, 27. <https://revistas.udec.cl/index.php/cienciayenfermeria/article/view/6496/6014>

García, Z. T. S., & Moreno, G. H. (2020). Lavado de manos: Alternativa segura para prevenir infecciones.

Gutiérrez-Valencia, M., Leache, L., & Saiz, L. C. (2022, mayo). Revisión de la validez de las escalas de valoración del riesgo de caídas en pacientes hospitalizados. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 57(3), 186–194.

Ortega Barco, M. A., & Marín Rodríguez, D. (2021, noviembre 30). Prácticas seguras en administración de medicamentos en un hospital de segundo nivel de atención. *Revista de Investigación Educativa en Ciencias de la Salud (RIECS)*, 6(2), 11–26.

Panunzio, A. P., Anzules-Guerra, J. B., Veliz-Zevallos, I. J., & Delgado-Janumis, D. A. (2020). Qualidade da assistência de enfermagem percebida por pacientes hospitalizados em um hospital público do Equador. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 14(6), 1–9.

Pardal-Refoyo, J. L., & Pardal-Peláez, B. (2020). Anotaciones para estructurar una revisión sistemática. *Revista ORL*, 11(2), 155–160.

Peres, M. A. D. A., Aperibense, P. G. G. D. S., Dios-Aguado, M. D. L. M. D., Gómez-Cantarino, S., & Queirós, P. J. P. (2021). The Florence Nightingale's nursing theoretical model: a transmission of knowledge. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42(spe), e20200228.

Rodríguez Díaz, J. L., Cobos Echeverría, D. F., Romero Salas, P. J., & Parcon Bitanga, M. (2020). Análisis cuantitativo, uso de Escala Braden por enfermería en el servicio de Medicina Interna del Hospital Santo Domingo. *Enfermería Actual en Costa Rica*, (39). <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/38725>

Ruth, R. C. R., Bezerra, M. A. R., Martins, B. D. M. B., & Nunes, B. M. V. T. (2021). Ensino da segurança do paciente na enfermagem: revisão integrativa. *Enfermería Global*, (64), 700–743.

Saura Llamas, J., Astier Peña, M. P., & Puntos Felipe, B. (2021). La formación en seguridad del paciente y una docencia segura en atención primaria. *Atención Primaria*, 53, 102199.

CONFLICTO DE INTERESES

“Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses”.