

## Factores asociados a los eventos adversos: una revisión sistemática

Silva-Magaña, Guillermo<sup>1</sup>; Vázquez-González, Guillermo Cesar<sup>2</sup>; Mendoza-Madrigal, Mariela Isamar<sup>3</sup>; Vázquez-Espinoza, José Antonio<sup>4</sup>; Ponce-Rodríguez Juan Carlos<sup>5</sup>; Cárdenas-Rodríguez, Mariana Elizabeth<sup>6</sup>

DOI: [10.5281/zenodo.20129843](https://doi.org/10.5281/zenodo.20129843)

1. Facultad de Enfermería,  
Universidad de Colima, Colima,  
México, Hospital Materno Infantil  
de Villa de Álvarez, Colima,  
México. [simaguleq@ucol.mx](mailto:simaguleq@ucol.mx)  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5244-3653>

2.; Facultad de Enfermería,  
Universidad de Colima, Colima,  
México. [cvazquez@ucol.mx](mailto:cvazquez@ucol.mx)  
<https://orcid.org/0000-0002-5403-3831>

3. Hospital Materno Infantil de Villa  
de Álvarez, Colima, México.  
[mariela.isamar1996@gmail.com](mailto:mariela.isamar1996@gmail.com)  
<https://orcid.org/0000-0001-5307-3770>

4. Facultad de Enfermería,  
Universidad de Colima, Colima,  
México.  
[jvazquez\\_espinoza@ucol.mx](mailto:jvazquez_espinoza@ucol.mx)  
<https://orcid.org/0000-0002-4651-7844>

5. Facultad de Enfermería,  
Universidad de Colima, Colima,  
México [jponce16@ucol.mx](mailto:jponce16@ucol.mx)  
<https://orcid.org/0009-0005-7120-6510>

6. Hospital Materno Infantil de Villa  
de Álvarez, Colima  
México. [marianacardenas7337@gmail.com](mailto:marianacardenas7337@gmail.com)  
<https://orcid.org/0000-0003-2877-4799>

**Autor de correspondencia:**  
Guillermo Silva Magaña  
[simaguleq@ucol.mx](mailto:simaguleq@ucol.mx) CP 28040

Recibido: 19 de junio 2025  
Aceptado: 15 de octubre 2025  
Publicado 15 de enero 2026



ROR: <https://ror.org/03qgg3111>

### RESUMEN

Toda práctica profesional y laboral conlleva riesgos para la persona que los desarrolla; sin embargo, en el ámbito de la práctica enfermera en la atención a la salud, estos riesgos implican tanto al profesional de enfermería como al paciente a quien se le proporciona la atención. Cuando estos riesgos producen daños involuntarios, y no planificados, se les llama eventos adversos. El objetivo fue describir los principales eventos adversos en salud, medicamentos, enfermería y medicación. Se utilizó la metodología PRISMA para integrar una revisión sistemática, que incluyó artículos entre los años 2017 y 2023 mediante las categorías: salud, medicamentos, enfermería y medicación. La muestra finalmente la constituyeron 17 artículos, los cuales fueron categorizados. Se puede decir que los eventos adversos en salud son prevenibles en un alto porcentaje y conllevan un gran impacto sanitario, económico y social. Se concluye que es importante mejorar la atención de salud y fortalecer aún más los conocimientos tomando en cuenta que se pueden cometer errores, buscar la manera de obtener resultados de mejora para el paciente, ya que son muchos factores influyentes para cometer un evento adverso.

**Palabras clave:** eventos adversos, personal de enfermería en hospital, enfermería práctica

**Factors associated with adverse events: a systematic review**

### ABSTRACT

All professional and work practices carry risks for the person performing them. However, in the field of nursing practice in healthcare, these risks involve both the nursing professional and the patient receiving care. When these risks cause unintended and unplanned harm, they are called adverse events. The objective was to describe the main adverse events in health, drugs, nursing, and medication. The PRISMA methodology was used to integrate a systematic review, which included articles from 2017 to 2023 in the following categories: health, drugs, nursing, and medication. The sample finally consisted of 17 articles, which were categorized. It can be said that adverse events in health are preventable in a high percentage of cases and have a major health, economic, and social impact. It is concluded that it is important to improve healthcare and further strengthen knowledge, even taking into account that mistakes can be made, and to seek ways to obtain improved results for the patient, as there are many factors that influence the occurrence of an adverse event.

**Keywords:** Adverse events, hospital nursing staff, Nursing Practice

**Fatores associados a eventos adversos: uma revisão sistemática**

### RESUMO

Todas as práticas profissionais e ocupacionais apresentam riscos para quem as realiza. No entanto, no campo da prática de enfermagem na área da saúde, estes riscos envolvem tanto o profissional de enfermagem como o doente que recebe os cuidados. Quando estes riscos causam danos não intencionais e não planejados, são designados por eventos adversos. O objetivo foi descrever os principais eventos adversos em saúde, medicamentos, enfermagem e medicamentos. A metodologia PRISMA foi utilizada para compilar uma revisão sistemática, que incluiu artigos de 2017 a 2023 utilizando as categorias: saúde, medicamentos, enfermagem e medicamentos. A amostra final foi constituída por 17 artigos, que foram categorizados. Pode dizer-se que os eventos adversos em saúde são amplamente preveníveis e têm um impacto significativo na saúde, na economia e na sociedade. Conclui-se que é importante melhorar os cuidados de saúde e fortalecer ainda mais o conhecimento, mesmo considerando que podem ser cometidos erros, e procurar formas de alcançar melhores resultados para o doente, pois são muitos os fatores que contribuem para a ocorrência de um evento adverso.

**Palavras-chave:** Eventos adversos, equipa de enfermagem hospitalar, Enfermagem Prática



## INTRODUCCIÓN

La seguridad del paciente es una preocupación fundamental en los sistemas de atención a la salud en todo el mundo. A pesar de los avances en la medicina, los eventos adversos continúan representando un desafío significativo en la calidad de la atención y la seguridad del paciente. Un evento adverso se define como un incidente que produce daño leve o moderado al paciente<sup>1-3</sup>, siendo este daño no intencional y evitable.

Los Eventos Adversos, menciona la Organización Mundial de la Salud (2019) son probablemente una de las 10 causas principales de muerte y discapacidad en el mundo<sup>2,3</sup>, sin embargo, se desconoce la magnitud de si esta cifra es real o está subestimada ya que se estima que en países desarrollados 1 de cada 10 pacientes que recibe atención hospitalaria sufre algún tipo de daño derivado de su atención y esta proporción se eleva en la atención primaria o ambulatoria estimando que hasta 4 de cada 10 pacientes sufrirá algún tipo de daño<sup>3,5</sup>.

En datos numéricos los eventos adversos se estiman que cada año se producen 133, 867, 645 de eventos adversos por una atención poco segura en los hospitales de países de bajos y medianos ingresos, lo que provoca 2, 620, 412 de muertes, en ese sentido la OCDE, afirma que “el 15% del total de las actividades y los gastos hospitalarios son el resultado directo de la ocurrencia de eventos adversos<sup>4,5,6</sup>.”

**Objetivo general:** Describir los principales eventos adversos en salud, medicamentos, enfermería y medicación, mediante una revisión sistemática entre los años 2017-2023.

## MÉTODOS

Se realizó una revisión bibliográfica de los factores asociados a eventos adversos a través de una revisión sistemática del 2017 al 2023, la cual se realizó una búsqueda de documentos relacionados al tema a investigar y después de ello se seleccionaron los documentos que entraban en una simplificación, utilizando el método prisma.

## Criterios de elegibilidad:

### Inclusión

- Estudios de la temática en revistas, repositorios y bases de datos científicas en español, entre los años 2017-2023.
- Estudios de revistas y artículos científicos originales en el idioma español con rango de fecha en donde la información sea vital para la elaboración de los antecedentes e introducción.
- Estudios de revistas y artículos científicos originales que cuenten con las siguientes palabras clave como: eventos adversos en salud, medicamentos, enfermería y medicación, en idioma español, estudios encontrados en revistas, repositorios y bases de datos científicas, entre los años 2017 – 2023.

### Exclusión

- Estudios que no muestren resultados concluyentes con respecto a las variables de estudio.

## Estrategias de búsqueda

Se utilizaron diferentes descriptores, en los cuales se combinaron los siguientes operadores booleanos como lo son AND, NOT y OR. Con estos operadores se obtuvieron diferentes combinaciones como:

- Eventos adversos en salud, medicamentos, enfermería y medicación.
- Para ello, se recolecta esta información de diferentes fuentes bibliográficas adquiridas de bases de datos y repositorios: Pubmed, Cochrane, Scielo, Redalyc, Google Académico, ELSEVIER.

## Proceso de selección

Para realizar la metodología y la fase teórica fue necesario investigar sobre los conceptos básicos del tema en diferentes buscadores con la finalidad de no duplicar información y abordar cuáles eran los métodos de investigación que pudieran ser de

ayuda. Analizando las propuestas, se seleccionó el método Prisma.

A continuación, se abordarán las etapas que se integraron en el estudio.

1. Selección del tema y planteamiento de la pregunta de investigación, teniendo de primer instante la siguiente: ¿Cuáles son los factores asociados a los eventos adversos: una revisión sistemática del 2017 al 2023?
2. Se abordaron las palabras clave del tema para realizar una indagación y contar con información especializada acerca del tema y los aspectos indicados.
3. Se analizó con base en la indagación anterior, se afinó la problemática y el alcance de la investigación, lo que permitió la delimitación del alcance y la recuperación de información para resolver la pregunta general de investigación para realizar una delimitación de información.
4. Se definió la información que será recopilada y seleccionada minuciosamente de fuentes recientes y

confiables para almacenarla y posteriormente realizar el análisis para presentarla en resultado en nuestra base de datos.

### Proceso de recopilación de datos

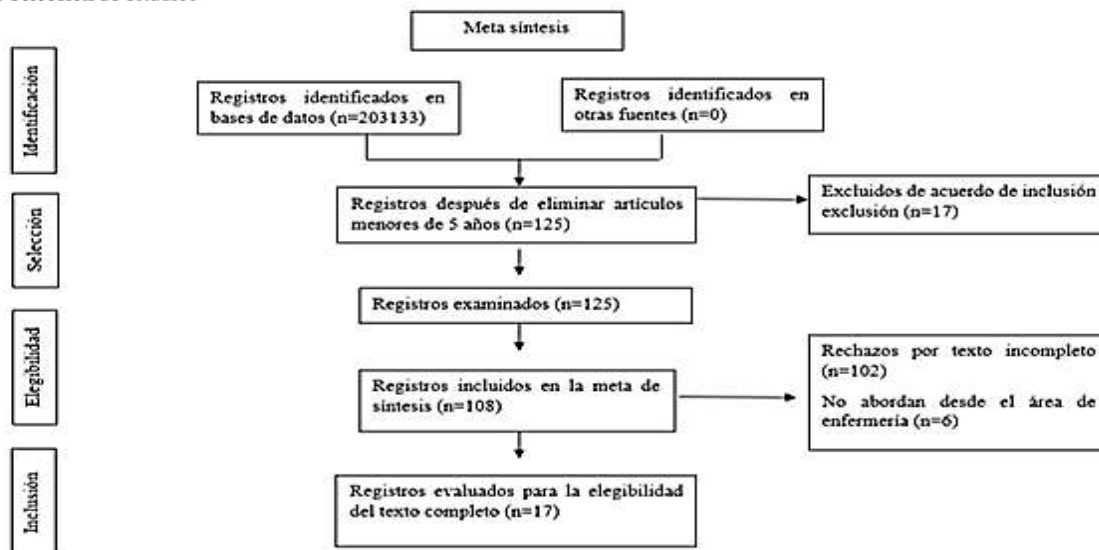
La búsqueda de información se realizó durante el periodo comprendido de enero a julio de 2023. El proceso de búsqueda se llevó a cabo a partir de la identificación del artículo centrándose en el título, resumen y palabras clave para ubicar el contexto general de la información. Posteriormente se llevó a cabo la selección de la literatura científica que permita relacionar la información existente filtrada, teniendo en cuenta estudios que consideren nuestro objetivo de investigación.

### Método de síntesis

Para una mejor comprensión, análisis y clasificación de la información, se llevó a cabo una tabla en un documento Word con lo siguiente: buscador utilizado, nombre del autor, fecha, título y URL del artículo en cuestión.

## RESULTADOS

Figura 1. Selección de estudios



Fuente: Base de datos de la investigación, 2017-2023.

**Tabla 1**  
**Eventos adversos a la salud**

AUTORES	TÍTULO	AÑO	DESCRIPCIÓN	URL
Catalina Estrada González y Luz Dary González Restrepo	Sucesos adversos relacionados con el acto quirúrgico en una institución de salud de tercer nivel	2018	Los sucesos adversos registrados se clasificaron en eventos adversos prevenibles 58,44 %, eventos adversos no prevenibles 13,64 %, acciones inseguras 22,73 % e incidentes 5,19 % <sup>7</sup>	<a href="https://acortar.link/N6ieTk">https://acortar.link/N6ieTk</a>
Cindy Vanessa Parra Jennyfer Stefania López Christian Hernando Bejarano Ana Helena Puerto y Myriam Lucia Galeano	Eventos adversos en un hospital pediátrico de tercer nivel de Bogotá	2017	Hubo 169 casos clasificados para algún suceso, de los cuales 59 Eventos Adversos, 57 incidentes y 53 descartados por falsos positivos <sup>8</sup> .	<a href="https://acortar.link/SgstxQ">https://acortar.link/SgstxQ</a>
Naldy Febré, Katherine Mondaca Gómez, Paula Méndez-Celis, Verónica Badilla-Morales, Paula Soto-Parada, Pamela Ivanovic, Katuska Reynaldos y EM. Mónica Canales.	Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición	2018	En los últimos diez años ha surgido evidencia que relaciona las características del entorno laboral de enfermería con los resultados para el paciente, datos que incluyen mortalidad y frecuencia de eventos adversos. Ejemplo de esto, es el trabajo realizado en EE.UU., donde los autores mostraron que un aumento del 10% de enfermeras, disminuye las probabilidades de muerte de los pacientes en aproximadamente un 4% <sup>9</sup>	<a href="https://acortar.link/iV10G7">https://acortar.link/iV10G7</a>
Miguel Ángel Cuevas Budhart, Renata Patricia Saucedo García, José Alejandro García Larumbe, Elsa Álvarez Bolaños, Enrique Pacheco del Cerro, Alfonso Meneses Monroy, Mercedes Gómez del Pulgar García-Madrid, y Máximo A González Jurado	Factores asociados al desarrollo de eventos adversos en pacientes con hemodiálisis en Guerrero, México	2019	Los eventos adversos ocurrieron en el 73% de la población estudiada; la principal causa etiológica fue la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) y la hipertensión arterial. Los eventos adversos más frecuentes fueron: hipotensión (35,5 %), infección del angioacceso (24,0 %), cefalea (22,3 %), crisis hipertensiva (14,5 %), mareos (9,9 %), escalofríos (9,9 %) y trombosis de fístula arteriovenosa (9,9%). Los factores de riesgo asociados: pacientes mayores de 65 años <sup>10</sup>	<a href="https://acortar.link/y01Uuc">https://acortar.link/y01Uuc</a>
Janeth Jinete Acendra, Damar Barraza Ospino, Rosa Morales Aguilar, Alba Pardo Vásquez, y Milagros Siado Figueroa	Sociedad Venezolana de farmacología clínica y terapéutica	2021	El conjunto de procesos, elementos e instrumentos y metodologías basadas en la evidencia médica que reducen considerablemente el riesgo de que el paciente sufra un evento adverso (EA) de cualquier tipo o, en su defecto, disminuir el impacto del mismo, se denomina seguridad del paciente <sup>11</sup>	<a href="https://acortar.link/xK5cW2">https://acortar.link/xK5cW2</a>

Fuente: Base de datos de la investigación, 2017-2023.

**Tabla 2**  
**Eventos adversos en enfermería**

AUTORES	TÍTULO	AÑO	DESCRIPCIÓN	URL
<b>Elizabeth Flores González, Jessica Godoy Pozo, Francisca Burgos Grob, y Carmen Luz Salas Quijada</b>	Asociación entre eventos adversos en el cuidado de enfermería, cultura de seguridad y complejidad de pacientes en un hospital chileno	2021	Se confirma la asociación entre eventos adversos y cultura de seguridad y complejidad del cuidado. La mayor incidencia de EA se debe al mayor número de reportes y no a su mayor ocurrencia. Las instituciones de salud deben promover estrategias que incrementen el nivel de cultura de seguridad para mejorar los cuidados de enfermería y la calidad en salud <sup>12</sup> .	<a href="https://acortar.link/BzeUiG">https://acortar.link/BzeUiG</a>
<b>Miriam Ariel Morales-Cangas, Catherine Marisol Ulloa-Meneses, Jorge Luis Rodríguez-Díaz, y Melynn Parcon-Bitanga</b>	Eventos adversos en servicios de cuidados intensivos y de medicina interna	2019	La seguridad del paciente se ha establecido como parte de normas indispensables para brindar servicios de salud con calidad en todas las instituciones sanitarias, debido al grado de peligrosidad que existe en cada proceso de atención. Un evento adverso es un daño no intencional causado al paciente, relacionado directamente con los cuidados en salud. La Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que uno de cada diez pacientes sufre algún daño derivado de la atención en salud en el mundo <sup>13</sup> .	<a href="https://acortar.link/Oqrp2f">https://acortar.link/Oqrp2f</a>
<b>Enciso Gutiérrez, Clara Ynes y Sánchez Candia, Esther Vicenta</b>	El racionamiento de los cuidados de enfermería en relación a eventos adversos y satisfacción del paciente.	2018	Sistematizar las evidencias sobre el racionamiento de los cuidados de enfermería en relación con eventos adversos y satisfacción del paciente. Materiales y Metodología: La revisión sistemática que se evaluaron 10 artículos científicos hallados en la base de datos: Scielo, Epistemonikos, Google Académico, donde encontramos 10 evidencias científicas de texto completos, la búsqueda se ha restringido y los artículos seleccionados se sometieron a una lectura crítica, utilizando la evaluación GRADE para identificar su grado de evidencia y recomendaciones <sup>14</sup>	<a href="https://acortar.link/ke482G">https://acortar.link/ke482G</a>
<b>María Tello-García Nancy Griselda Pérez-Briones, Brenda Torres-Fuentes, José Luis Nuncio-Domínguez, Diana María Pérez-Aguirre, e Irma Fabiola Covarrubias-Solís</b>	Percepción del personal de enfermería sobre la cultura y seguridad del paciente	2023	La seguridad del paciente es la disminución del riesgo en la presentación de lesiones, incapacidad o muerte en el cuidado asistencial. La complejidad de los sistemas de salud, el entorno laboral, las situaciones propias del paciente, la infraestructura de los hospitales predisponen la presentación de eventos adversos (EA) <sup>15</sup>	<a href="https://acortar.link/2xfzIU">https://acortar.link/2xfzIU</a>

Fuente: Base de datos de la investigación, 2017-2023.

**Tabla 3**  
**Eventos adversos en Medicamentos**

AUTORES	TÍTULO	AÑO	DESCRIPCIÓN	URL
<b>Kely Corrêa-Benedet-Baesso; Diego Zapelini-do Nascimento, Alessandra de Sá-Soares, Fabiana Schuelter-Trevisol</b>	Uso de fármacos alertantes para la detección de reacciones adversas intrahospitalarias: estudio de farmacovigilancia	2022	Se revisaron 13.476 historias clínicas y se incluyeron 204 (1,5%) en el estudio en el que se indicó el uso de prescripciones alertantes en el manejo de reacciones adversas a medicamentos. En este estudio se encontró un total de 18 signos o síntomas diferentes en las historias clínicas, siendo el prurito, la hiperemia y la urticaria los síntomas más reportados (n = 76). Entre las clases de fármacos que causaron la mayoría de las reacciones adversas a medicamentos, los opioides fueron los más mencionados (n = 44). Cabe señalar que en 49 historias clínicas no se reportó la información sobre qué fármaco causó los eventos adversos. En cuanto a la causa de hospitalización de los pacientes que utilizaron prescripciones alertantes, el cáncer fue la más frecuente (n = 37) <sup>16</sup>	<a href="https://acortar.link/qy6p4L">https://acortar.link/qy6p4L</a>
<b>Machado-Alba JE, Cardona Trejos EA, Sánchez-Morales LV, Rodríguez-Ramírez LF.</b>	Revista CES Medicina	2019	La dipirona es un antipirético, analgésico y antiespasmódico, posicionado como una de las primeras opciones en el manejo del dolor. El objetivo de esta investigación fue establecer la incidencia de efectos adversos relacionados al uso de dipirona en pacientes internados en un hospital de tercer nivel en la ciudad de Pereira, Risaralda, durante 2016. Métodos: estudio descriptivo que incluyó pacientes con cualquier efecto adverso relacionado con el uso de dipirona <sup>17</sup> .	<a href="https://acortar.link/ZrPOkA">https://acortar.link/ZrPOkA</a>

Fuente: Base de datos de la investigación, 2017-2023.

**Tabla 4**  
**Eventos adversos en medicación**

AUTORES	TÍTULO	AÑO	DESCRIPCIÓN	URL
<b>Adriana Ruiz Rosado</b> <b>Heberto Romeo Priego</b> <b>Álvarez María Isabel</b> <b>Avalos-García</b>	Calidad en la administración de medicamentos inotrópicos en profesionales de enfermería de un hospital de Tabasco, México	2020	Se destaca que el mejor nivel de calidad alcanzado se relaciona con las enfermeras que se desempeñan en las áreas de UCI y UCIN, quienes obtuvieron un 66% de suficiencia, con una X <sup>2</sup> de 20.622 y un valor de p = 0.002, estadísticamente significativo. Lo anterior, a diferencia de las enfermeras del área de urgencias que alcanzaron el nivel más bajo de calidad representando un 27.1% <sup>18</sup> .	<a href="https://acortar.link/nOcGEU">https://acortar.link/nOcGEU</a>
<b>Luis Alberto López-Romero,</b> <b>Diana Isabel Cáceres-Rivera,</b> <b>Ruby Emilse Dueñas-Badillo, Jennifer</b> <b>Vanesa Acosta-Barón,</b> <b>Ismery Yaneth Robles-Méndez, Diego Rincón-Castillo, Gloria Isabel Parra de Rey</b>	Adherencia y potenciales eventos adversos prevenidos durante la administración de medicamentos endovenosos empleando bombas de infusión inteligentes en cuatro unidades de cuidados intensivos en Colombia	2019	Se encontró una buena adherencia (uso de la farmacia) y adherencia a la seguridad (indicador de uso de la bomba), con una reducción de los potenciales eventos adversos; así, el uso de bombas inteligentes podría contribuir a la prevención de potenciales errores durante la administración de medicamentos endovenosos en la unidad de cuidados intensivos <sup>19</sup> .	<a href="https://acortar.link/6umh81">https://acortar.link/6umh81</a>
<b>Francisco Villegas,</b> <b>David Figueroa-Montero, Varenka</b> <b>Barbero-Becerra, Eva</b> <b>Juárez-Hernández,</b> <b>Misael Uribe, Norberto</b> <b>Chávez-Tapia, y</b> <b>Octavio González-Chon</b>	La importancia de la farmacovigilancia intrahospitalaria en la detección oportuna de los errores de medicación	2018	En el análisis de errores de medicación por servicio se revisaron los datos de 56 368 pacientes, se analizaron 292 932 prescripciones y se detectaron 26 071 errores de medicación, que corresponden a 8,9 % del total de las prescripciones. El servicio donde se revisaron más prescripciones fue el de hospitalización, 161 319, y el servicio con menos prescripciones fue urgencias, 5262. Los errores de medicación detectados fueron directamente proporcionales a la cantidad de prescripciones: en el servicio de hospitalización se presentaron 14 438 errores comparados con 402 en urgencias <sup>20</sup> .	<a href="https://acortar.link/2splmn">https://acortar.link/2splmn</a>
<b>María Zoraida Rojas-Marín, Cristian David</b> <b>Castillo-Peñagos,</b> <b>Yenifer Daniela Orduz-Díaz, Mayra Alejandra</b> <b>Segura-Suárez</b>	Investigación en enfermería imagen y desarrollo	2021	La terapia farmacológica es una de las herramientas más útiles dentro de la práctica de las ciencias de la salud, por lo que su uso se constituye como una de las actividades con gran impacto en la recuperación de los pacientes <sup>21</sup> .	<a href="https://acortar.link/bhsP4n">https://acortar.link/bhsP4n</a>

Fuente: Base de datos de la investigación, 2017-2023.

## DISCUSIÓN

### Eventos Adversos Salud

En lo correspondiente al apartado de salud, Estrada y González (2018) refieren que, en un estudio retrospectivo, realizado en Colombia, encontraron que el 58% son eventos adversos prevenibles, el 14% son eventos no adversos

prevenibles, el 5% son incidentes y el 23% son acciones inseguras<sup>7</sup>. Así mismo, en Colombia, Parra et al., (2017) mencionan en su investigación cuantitativa que hubo 169 casos clasificados para algún suceso de los cuales, 59 de ellos fueron eventos adversos, 57 fueron incidentes y 53 fueron descartados por falsos positivos, concluyendo que el 34,4 de historias clínicas presentaban algún tipo de evento adverso o incidente que fueron causados

por la asistencia hospitalaria, lo que representa un 7.7% de diferencia en ambos estudios realizados en Colombia dando a entender que el 7.7% se presentó un evento adverso<sup>8</sup>.

Como se puede encontrar con Febre et al. (2018) en su investigación chilena hace referencia que los métodos de recolección de eventos adversos relacionados a los cuidados en la actualidad no poseen un sistema de vigilancia, se utilizan dos métodos que son vigilancia pasiva y vigilancia activa que son notificados por profesionales no entrenados como médico tratante, enfermero o mediante revisión de fichas clínicas, este método tiene una sensibilidad del 20%. La vigilancia activa es aquella que el personal es capacitado y sigue definiciones establecidas, esta alcanza una sensibilidad mayor al 70%<sup>9</sup>.

Finalmente, Cuevas (2019) en un estudio observacional en México presenta que los eventos adversos más frecuentes fueron del 77% en complicaciones, el 23% sin complicaciones, y como eventos adversos en enfermedad crónica tenemos que el 69% fueron eventos adversos, el 5% fueron complicaciones por la enfermedad renal crónica y el 26% fueron ambos tipos de eventos (adversos como complicaciones de ERC), fueron un total de 241 EA registrados, siendo así que algunos pacientes presentaron más de dos EA<sup>10</sup>.

### Eventos adversos en enfermería

Como se puede observar en el artículo presentado anteriormente, se describe cómo pueden verse las dimensiones de seguridad del paciente de acuerdo con las especialidades de servicios clínicos relacionados con los eventos adversos o errores del personal, siendo sus fortalezas 75% obteniendo pocos resultados en su plan de mejora con un 50%. El servicio de neonatología, los servicios con mayor nivel de cultura de seguridad fueron las unidades de mayor complejidad; Neonatología y UPC pediátrica tuvieron más de la mitad de las dimensiones clasificadas como fortaleza, le siguen las UPC adulto y Cirugía infantil, esta última no tiene dimensiones clasificadas como oportunidad de mejora<sup>12</sup>.

Según Morales-Cangas (2019), la distribución de pacientes, con relación al evento adverso/género y edad, podemos observar la cantidad de eventos adversos ocurridos. El grupo que presentó mayor frecuencia de eventos adversos en edades fue el comprendido dentro del rango de 31 a 65 años (52.8 %) por tanto, el adulto intermedio es el más afectado; en cuanto a la variable género masculino un (53.6%) agregando la estancia hospitalaria tiene un mayor porcentaje 7 días o más con un (37.6%). La investigación registró un elevado índice de eventos adversos en pacientes de edades avanzadas; es decir, a medida que se incrementa la edad, mayor es la probabilidad de sufrir un evento adverso<sup>13</sup>.

### Eventos Adversos en Medicamento

Podemos destacar con Corrêa-Benedet y colaboradores (2022) en un estudio de vigilancia epidemiológica en el que se revisaron 13.476 historias clínicas y se incluyeron 204 (1,5%) en el estudio en el que se indicó el uso de prescripciones alertantes en el manejo de reacciones adversas a medicamentos, de los cuales se encontraron 18 signos o síntomas diferentes en las historias clínicas siendo el prurito, la hipertemia y la urticaria y los fármacos m que generan mayores reacciones adversas son los opioides<sup>16</sup>; mientras que, en otro estudio Machado- Alba y colaboradores, en un estudio en el que fue establecer la incidencia de efectos adversos relacionados al uso de dipirona en pacientes internados en un hospital de tercer nivel en la ciudad de Pereira -Risaralda durante 2016, las reacciones adversas medicamentosas presentadas con mayor frecuencia fueron rash, disnea y reacción anafiláctica grave<sup>17</sup>.

### Eventos adversos en medicación

Encontramos con Enciso Gutiérrez y colaboradores en el 2018, presenta que el 100% de la evidencia encontrada señala que los racionamientos de los cuidados de enfermería tienen relación con la calidad de atención, eventos adversos, satisfacción del paciente, la calidad de atención 39%, satisfacción del paciente 33.5%, eventos adversos 16.5% y seguridad del paciente 11%<sup>14</sup>.

Ruiz et al. (2020), en su estudio realizado en México, se evaluó el nivel de calidad en la administración de medicamentos inotrópicos; se tomó en consideración el conocimiento de los enfermeros y el cumplimiento de las normas establecidas en el proceso de la medicación. En dicho estudio, se muestra que la población de enfermería con el 71.3% que son 57, el turno matutino presentó el 31.3% seguido del turno nocturno con el 20% por parte de enfermería, es el orden en el que tiene el cumplimiento de la calidad de la administración de medicamentos<sup>18</sup>.

En Colombia en un estudio observacional por López Romero y Cols. En 2019, se presentaron 78.299 alertas de seguridad y previnieron un 4,54% (16.288) de eventos adversos, que se encontraron entre el primer y segundo año de la adherencia. Durante los 25 meses analizados en las cuatro Unidades de Cuidado Intensivo, se registraron un total de 336.206 infusiones, de las cuales el 90,87% usaron el sistema de seguridad y el 9,13% corresponden a infusiones simples. Esto quiere decir que a veces sin darse cuenta con el personal de enfermería se comentan eventos adversos en pacientes y muchos no son registrados porque no fueron estudiados<sup>19</sup>.

Según Villegas et al. (2017), en su estudio efectuado en la Fundación Clínica Médica del Sur, en el análisis de errores de medicación por servicio, se revisaron los datos de 56,368 pacientes, se analizaron 292,932 prescripciones y se detectaron 26,071 errores de medicación, que corresponden al 8.9% del total. Los errores detectados fueron directamente proporcionales a la cantidad de prescripciones<sup>20</sup>.

Así mismo según Jinete (2021), en Venezuela se realizó un estudio sobre los factores que afectan la seguridad del paciente, donde se describen las variables 2 y tienen mayor porcentaje como son Q4: Hay suficiente personal para afrontar la carga de trabajo (16,48%). así como se describe la siguiente variable con un bajo porcentaje Q6: A veces, no se puede proporcionar la mejor atención al paciente porque la jornada laboral es agotadora con un (3.3 %), como bien es de la manera que afectamos la calidad de atención, este ítem, podemos comparar las diferentes opiniones con un

80.2% en el número de respuestas correctas, sobre eventos adversos<sup>11</sup>.

Tenemos que Rojas y Cols. (2021), en una revisión integrativa en Colombia se encontró que los errores más comunes por parte del profesional de enfermería en la administración de medicamentos por vía intravenosa están relacionados con la dosis y el volumen, y que son de alta frecuencia. Las estrategias que se evidenciaron en la administración de medicamentos se centran en la utilización de dispositivos electrónicos (bombas inteligentes, códigos electrónicos, etiquetado), comunicación asertiva, creación y adherencia a las guías y protocolos (principalmente a los fármacos analgésicos y antibióticos)<sup>21</sup>.

En una investigación por parte de la universidad CES Machado et al. (2019), durante los 11 meses de seguimiento se encontró un total de 42 300 pacientes que recibieron al menos una dosis de dipirona durante el curso de su atención, en 59 casos se identificó alguna reacción adversa medicamentosa sospechosa de estar relacionada con la administración de dipirona durante su periodo de internación. El 52.5% de estos casos eran mujeres y la media de edad fue de 44.4. La incidencia acumulada de reacciones adversas de medicamentos sospechosos de estar asociadas a dipirona fue de 1,39 por 1000 pacientes por año. También tenemos que la distribución de reacciones adversas presentadas por los pacientes atendidos es de esta manera: se tiene el 78% de rash, 5,1% de dificultad respiratoria, 3,4% de reacción anafiláctica grave, 3,4% de edema facial, 3,4% de hipotensión, 3,4% de náuseas, 1,7% de angioedema y 1,7% de granulocitopenia. La mayoría de las personas fueron atendidas en servicio de cirugía (52.5%), seguido de hospitalización (23.7%), urgencias (13.6%), ginecología y obstetricia (5,1%), cuidados intermedios (3,4%) y por último cuidados intensivos (1,7%)<sup>17</sup>.

En el artículo según Tello-García et al., (2023), se describe en la tabla sobre, Cultura de seguridad del paciente, horas trabajadas por semana e incidentes notificados en el último año, se describen , variables laborales, el turno en el que laboran se encontró que el 51.3% trabaja en el

matutino, el 19.5% en el vespertino, el 21.2% en el nocturno y el 8% en jornada acumulada; en lo que se relaciona a la categoría se encontró que el 41.6% son generales, el 31% auxiliares y el 27.4% especialistas. De acuerdo con el servicio en donde desempeña sus funciones actualmente, las áreas con mayor prevalencia fueron quirófano con un 31.9%, hospitalización con un 14.2%, área COVID con un 14.2% y urgencias con un 9.7%, lo cual se ve reflejado por la cantidad de pacientes y carga de pacientes<sup>15</sup>.

Correa et al., (2022), Brasil se realizó un estudio transversal, se revisaron 13.476 historias clínicas y se incluyeron 204 (1,5%) en el estudio en el que se indicó el uso de prescripciones alertantes en el manejo de reacciones adversas a medicamentos, tenemos prurito rebasando el 70%, alteraciones de la conciencia más del 50%, edema cerca de 30 pacientes, dificultad respiratoria más de 20 pacientes, eritema/hiperemia 15 pacientes, diarrea 12 pacientes, urticaria 8 pacientes, hipotensión 5 pacientes, cambios en la frecuencia cardiaca de 5 pacientes, disfasia 3 pacientes y entre otras menos de 10 pacientes mostraron más de una reacción adversa<sup>16</sup>.

### CONCLUSIÓN.

La búsqueda sistemática de artículos que relacionan el tema de factores asociados a los eventos adversos resultó en una gama de artículos, reflejando el avance de las investigaciones en relación con el tema evaluado. En todos los estudios hubo descripción de actividades incluyendo equipo médico y de enfermería capacitada para prevenir, incluso aunque ese hecho no se refleje en la autoría de los artículos. Así, el principal objetivo de los profesionales es prevenir los eventos adversos indistintamente de las causas; por tanto, el acompañamiento de los profesionales de la salud en la gestión del cuidado deberá estar apegado a las políticas locales e internacionales relacionadas con este tema.

Conforme lo relacionado en el estudio se hace hincapié en lo siguiente: los eventos adversos son prevenibles en un alto porcentaje y conlleva también un gran impacto sanitario, económico y social, ya que, debido a los resultados obtenidos en

cada una de nuestras variables, se puede mejorar la atención de salud y fortalecer aún más los conocimientos aun tomando en cuenta que se pueden cometer errores, buscar la manera para obtener resultados de mejora para el paciente.

Como también se puede analizar desde el punto de vista integral, lo importante es reflexionar sobre el daño al paciente y evitar lo más que se pueda el causarle un evento adverso, y considerar la importancia que tiene la calidad de atención al paciente y tomar conciencia a la hora de realizar los procedimientos, así como evitar una larga duración hospitalaria, y complicar más su salud, y su economía, también tomando en cuenta los indicadores de enfermería que marca la comisión permanente de enfermería, que pueden ser aplicables en los niveles de atención a la salud y así poder brindar una mejor calidad de atención con calidez y empatía.

### RECOMENDACIONES

Considerando la importancia de esta investigación, referente a los resultados, las recomendaciones están dirigidas a: Evitar jornadas laborales extensas o sin descansos, es decir, sobrecargas laborales; Personal capacitado en cada área; Cobertura de personal; Completar las plantillas de personal, aplicables a la normatividad e indicadores de enfermería; Aplicar la normatividad de los indicadores de calidad; Mejorar la calidad de atención al paciente de manera integral en cada proceso que conlleva, sin olvidar la mejora del paciente como prioridad, que es el compromiso que se tiene como personal de salud, ayudar a la mejora de salud y prevenir lo más posible cualquier evento adverso, ya que aparte de dañar la salud del paciente se afecta la economía de la institución, del paciente y del entorno familiar, además del problema de salud, económico, legal, y el valor de la vida, situaciones que pueden prevenirse.

Los eventos adversos en su mayoría pueden ser prevenibles, sin dejar de lado que también existen los errores humanos y no se puede exentar del todo

### Otra información

Los autores declaran que la investigación no contó con fuentes de financiamiento; todos los

gastos de esta investigación fueron cubiertos por los propios investigadores.

## REFERENCIAS

1. Secretaría de Salud. Glosario de términos aplicados a Seguridad del Paciente. [Internet]. Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, Dirección General de Calidad y Educación en Salud. (S/D) [Consultado 3 De Julio De 2023]. Disponible en: [https://calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/dsp-sp\\_00F.pdf](https://calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/dsp-sp_00F.pdf)
2. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del paciente. [Internet]. [Consultado el 19 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/patient-safety>
3. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del paciente. [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/facts-in-pictures/detail/patient-safety#:~:text=De%20acuerdo%20con%20datos%20recientes,de%20dec%C3%BAbito%20y%20las%20infecciones.>
4. Slawomirski L, y Klazinga N. The economics of patient safety: from analysis to action. París: Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos; (2020) <http://www.oecd.org/health/health-systems/Economics-of-Patient-Safety-October-2020.pdf>, consultado el 26 de septiembre de 2024.
5. Slawomirski L, Auraaen A, Klazinga N. The economics of patient safety in primary and ambulatory care: flying blind. OECD Health Working Papers No. 106. París: Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos; (2018), <https://doi.org/10.1787/baf425ad-en>, consultado el 26 de septiembre de 2024.
6. Slawomirski L, Auraaen A, y Klazinga N. The economics of patient safety: strengthening a value-based approach to reducing patient harm at the national level. Documentos de trabajo de la OCDE sobre salud, n.º 96. París: Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos; (2017), <https://doi.org/10.1787/5a9858cd-en>, consultado el 26 de septiembre de 2024.
7. Estrada González, Catalina y González Restrepo, Luz Dary. Sucesos adversos relacionados con el acto quirúrgico en una institución de salud de tercer nivel. *Revista Cubana Salud Pública* (2018) 44 (3), 1-14. <https://acortar.link/N6ieTk>
8. Parra, Cindy Vanessa, López, Jennyfer Stefania, Bejarano, Christian Hernando, Puerto, Ana Helena y Galeano, Myriam Lucia. Eventos adversos en un hospital pediátrico de tercer nivel de Bogotá. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, (2017) 35(2), 286-292. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v35n2a12>
9. Febré, N., Mondaca, K., Méndez, P., Badilla, V., Soto, P., Ivanovic, P., Reynaldos, K. y Canales, M. Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. *Quality in nursing: management, implementation and measurement. Revista Médica Clínica Las Condes* (2018) 29(3), 278-287. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567#bib10005>
10. Cuevas Budhart, Miguel Ángel, Saucedo García, Renata Patricia, García Larumbe, José Alejandro, Álvarez Bolaños, Elsa, Pacheco del Cerro, Enrique, Meneses Monroy, Alfonso, Gómez del Pulgar García-Madrid, Mercedes y González Jurado, Máximo A. (2019). Factores asociados al desarrollo de eventos adversos en pacientes con hemodiálisis en Guerrero, México. *Enfermería Nefrológica*, (2019)22(1), 42-50. <https://dx.doi.org/10.4321/s2254-28842019000100007>
11. Jinete, J., Barranza, D., Morales, R., Pardo, A., Siado, M. y González, H. Evaluación de los factores asociados a la seguridad del paciente en la unidad de cuidados intensivos. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica* (2022). 40 (9), 921-926. <https://www.redalyc.org/journal/559/55971716007/html/>
12. Flores González, Elizabeth, Godoy Pozo, Jessica, Burgos Grob, Francisca y Salas Quijada, Carmen Luz. Asociación entre eventos adversos en el cuidado de enfermería, cultura de seguridad y complejidad de pacientes en un hospital chileno. *Ciencia y enfermería* (2021) 27, 27. <https://dx.doi.org/10.29393/ce27-27aecc40027>
13. Morales-Cangas, M. A., Ulloa-Meneses, C. M., Rodríguez-Díaz, J. L., y Parcon-Bitanga, M. Eventos adversos en servicios de Cuidados Intensivos y de Medicina Interna. *Archivo Médico de Camagüey* (2019) 23(6), 738-747. <https://acortar.link/Oqrp2f>
14. Enciso Gutiérrez C. I. y Sánchez Candia, E.V. El racionamiento de los cuidados de enfermería en la relación a eventos adversos y satisfacción del paciente [Tesis de Especialidad, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio Uwiener. (2018) <https://acortar.link/ke482G>
15. Tello-García, María, Pérez-Briones, Nancy Griselda, Torres-Fuentes, Brenda, Nuncio-Domínguez, José Luis, Pérez-Aguirre, Diana María y Covarrubias-Solís, Irma Fabiola. Percepción del personal de enfermería sobre la cultura y seguridad del paciente. *Enfermería Global* (2023) 22(70), 111-138. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.53169>
16. Corrêa-Benedet-Baesso, Kely, Zapelini-do Nascimento, Diego, de Sá-Soares, Alessandra e Schuelter-Trevisol, Fabiana. Uso de fármacos alertantes para la detección de reacciones adversas intrahospitalarias: estudio de farmacovigilancia. *Farmacia Hospitalaria*, (2022) 46(3), 146-151. <https://dx.doi.org/10.7399/fh.13039>
17. Machado-Alba, J. E., Cardona-Trejos, E. A., Sánchez Morales, L. V. y Rodríguez-Ramírez, L. F. Identificación de reacciones adversas por dipirona en pacientes de un hospital de tercer nivel. *CES Medicina*, (2019) 33(1), 13-20. <https://doi.org/10.21615/cesmedicina.33.1.2>

18. Ruiz Rosado, Adriana, Avalos-García, María Isabel y Priego Álvarez, Heberto Romeo. Calidad en la administración de medicamentos inotrópicos en profesionales de enfermería de un hospital de Tabasco, México. *Enfermería Actual de Costa Rica* (2020) (39), 144-155. <https://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i39.40751>
19. López-Romero, Luis Alberto, Cáceres-Rivera, Diana Isabel, Dueñas-Badillo, Ruby Emilse, Acosta-Barón, Jennifer Vanesa, Robles-Méndez, Ismery Yaneth, Rincón-Castillo, Diego y Parra de Rey, Gloria Isabel. Adherencia y potenciales eventos adversos prevenidos durante la administración de medicamentos endovenosos empleando bombas de infusión inteligentes en cuatro unidades de cuidados intensivos en Colombia. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, (2019)51(4), 289-300. <https://doi.org/10.18273/revsal.v51n4-2019002>
20. Villegas, F., Figueroa, D., Barbero, V., Juárez, E., Uribe, M., Chávez, N. y González, O. (2018). La importancia de la farmacovigilancia intrahospitalaria en la detección oportuna de los errores de medicación. *Gaceta Médica de México* (2018) 154. 1-8. <https://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2018/gm182e.pdf>
21. Rojas-Marín MZ, Castillo-Penagos CD, Orduz-Díaz YD y Segura-Suárez MA. Estrategias para la prevención de errores en la administración de medicamentos intravenosos. *Investig Enferm Imagen Desarr.* (2021) 23. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie23.epea>