

Kerly Jazmina Moreta-Moreta; Nataly Silvana Chimbo-Pacheco; Marilú Alexandra Chimbo-Pacheco; Riber Fabián Donoso-Noroña

<https://doi.org/10.35381/s.v.v8i1.3768>

Factores asociados a eventos adversos en el contexto hospitalario

Factors associated with adverse events in the hospital setting

Kerly Jazmina Moreta-Moreta

ea.kerlyjmm57@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-5201-5982>

Nataly Silvana Chimbo-Pacheco

ea.natalyscp94@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0009-5841-8139>

Marilú Alexandra Chimbo-Pacheco

ea.mariluacp02@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0001-3109-4359>

Riber Fabián Donoso-Noroña

ua.riberdonoso@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-9132-3459>

Recibido: 15 de octubre 2023

Revisado: 10 de diciembre 2023

Aprobado: 15 de enero 2024

Publicado: 01 de febrero 2024

Kerly Jazmina Moreta-Moreta; Nataly Silvana Chimbo-Pacheco; Marilú Alexandra Chimbo-Pacheco; Riber Fabián Donoso-Noroña

RESUMEN

Objetivo: identificar los factores asociados a eventos adversos en el contexto hospitalario. **Método:** Descriptiva documental. **Conclusión:** Entre los factores más destacados se encuentran las deficiencias en infraestructura, carga laboral, las alteraciones en el estado de ánimo, el confinamiento a la cama y la dieta especial, las reintervenciones, las complicaciones quirúrgicas y las caídas son los factores más correlacionados con los EA, la educación de pacientes y cuidadores informales, el desarrollo de habilidades y la planificación clínica pueden ser intervenciones útiles para reducir los EA.

Descriptor: Economía en atención de salud y organizaciones; administración de los servicios de salud; prevención de accidentes. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: to identify the factors associated with adverse events in the hospital context. **Method:** Descriptive documentary study. **Conclusion:** Among the most prominent factors are infrastructure deficiencies, workload, mood alterations, bed confinement and special diet, re-interventions, surgical complications and falls are the factors most correlated with AE's. Patient and informal caregiver education, skills development and clinical planning can be useful interventions to reduce AE's.

Descriptors: Health care economics and organizations; health services administration; accident prevention. (Source: DeCS).

Kerly Jazmina Moreta-Moreta; Nataly Silvana Chimbo-Pacheco; Marilú Alexandra Chimbo-Pacheco; Riber Fabián Donoso-Noroña

INTRODUCCIÓN

La seguridad del paciente es definida como la reducción a un mínimo aceptable del riesgo de daño innecesario asociado a la atención a la salud mínimo aceptable se refiere al conocimiento corriente, hallazgos disponibles y al contexto en el cual el cuidado es dispensado. Se considera evento adverso (EA) el incidente que resulta en daño a la salud a su vez, daño es el compromiso de la estructura o función del cuerpo y/o cualquier efecto de él derivado, incluyendo enfermedades, lesión, sufrimiento, muerte, incapacidad o disfunción, pudiendo así, ser físico, social o psicológico. ^{1 2 3}

Una atención sanitaria de alta calidad es la que identifica las necesidades de salud (educativas, preventivas, curativas y de mantenimiento) de los individuos o de la población, de una forma total y precisa y destina los recursos, de forma oportuna y tan efectiva como el estado actual del conocimiento lo permite un elemento central de la calidad sanitaria, es la seguridad de la atención, entendida como un proceso que se centra en el conocimiento de los riesgos de eventos adversos tanto del prestador institucional, prestador individual como del usuario y la prevención de aquellos que son evitables a través de intervenciones efectivas. ^{4 5}

Se tiene por objetivo identificar los factores asociados a eventos adversos en el contexto hospitalario.

MÉTODO

Descriptiva documental.

Se revisaron 15 artículos científicos publicados en PubMed, Scielo, Latindex 2.0, desde se configuró el apartado teórico de los resultados.

La información fue procesada mediante análisis documental descriptivo.

Kerly Jazmina Moreta-Moreta; Nataly Silvana Chimbo-Pacheco; Marilú Alexandra Chimbo-Pacheco; Riber Fabián Donoso-Noroña

RESULTADOS

Los eventos adversos (EA) son fenómenos complejos que afectan el sistema de salud. Sus causas se relacionan con la aparición de múltiples factores que tienen que ver tanto con la organización como con el desempeño del personal de salud, inclusive, hasta con el actuar del mismo paciente y su familia. 6 los EA son un problema importante de salud pública.⁷

La evidencia sobre la aparición de EA confirma estimaciones anteriores de que una décima parte de las hospitalizaciones incluyen eventos adversos, la mitad de los cuales son prevenibles. Sin embargo, la incidencia de EA intrahospitalarios varió considerablemente entre los estudios, lo que indica variaciones metodológicas y contextuales con respecto a este tipo de revisión retrospectiva de historias clínicas en todos los sistemas de atención médica. En el futuro, los métodos automatizados para identificar EA utilizando registros médicos electrónicos tienen el potencial de superar diversos problemas y sesgos metodológicos relacionados con los estudios de revisión de registros médicos retrospectivos y proporcionar datos precisos sobre su aparición.⁸

La cultura punitiva aparece como responsable de la subnotificación y omisión de los eventos adversos, que constituyen un obstáculo para la aplicación efectiva de las investigaciones. Es esencial estimular una cultura de seguridad para establecer estrategias que aseguren la prestación de cuidados libres de daños.⁹

Siendo necesaria la identificación de deficiencias en infraestructura, carga laboral y conocimiento de medidas preventivas que disminuyen el nivel de servicio de salud e incrementan el riesgo de eventos adversos para la salud de trabajadores y usuarios de las instituciones de salud. Siendo importante contar con una planeación integrada que aborde la gestión de riesgos laborales y las medidas de intervención para la seguridad del paciente, a fin de alcanzar entornos hospitalarios más seguros.¹⁰ La mayoría de las personas eran de medicina interna, pero la mayor frecuencia de los eventos se presentó de los servicios quirúrgicos.¹¹

Kerly Jazmina Moreta-Moreta; Nataly Silvana Chimbo-Pacheco; Marilú Alexandra Chimbo-Pacheco; Riber Fabián Donoso-Noroña

Las características que prevalecieron con respecto al paciente fueron: las alteraciones en el estado de ánimo, el confinamiento a la cama y la dieta especial; en cuanto al ambiente, la falta de insumos para la prevención de UPP y timbres. El promedio de pacientes por enfermera profesional fue de 27,3 y en personal auxiliar de enfermería de 9,1.¹²

Las reintervenciones, las complicaciones quirúrgicas y las caídas son los factores más correlacionados con los EA, la evitabilidad de los EA es mayor en los LT (56,1 frente a 42,2%), y esto podría estar asociado con una menor experiencia en el manejo de las complicaciones en estos entornos.¹³

Brindar atención médica a través de programas de atención domiciliaria genera daños no deseados a los pacientes. La tasa de incidencia de EA del 13,2% sugiere que un número significativo de pacientes que reciben atención domiciliaria experimentan EA, un tercio de los cuales se consideraron prevenibles. Las mejoras en la educación de pacientes y cuidadores informales, el desarrollo de habilidades y la planificación clínica pueden ser intervenciones útiles para reducir los EA.¹⁴ como los clientes y estos cuidadores pueden contribuir a la aparición de EA, se debe considerar su participación en la prestación de intervenciones de atención médica en el hogar al planificar estrategias para mejorar la seguridad de los HC.¹⁵

CONCLUSIONES

Entre los factores más destacados se encuentran las deficiencias en infraestructura, carga laboral, las alteraciones en el estado de ánimo, el confinamiento a la cama y la dieta especial, las reintervenciones, las complicaciones quirúrgicas y las caídas son los factores más correlacionados con los EA, la educación de pacientes y cuidadores informales, el desarrollo de habilidades y la planificación clínica pueden ser intervenciones útiles para reducir los EA.

Kerly Jazmina Moreta-Moreta; Nataly Silvana Chimbo-Pacheco; Marilú Alexandra Chimbo-Pacheco; Riber Fabián Donoso-Noroña

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

A todos los actores sociales involucrados en el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS

1. Lester PE, Sahansra S, Shen M, Becker M, Islam S. Medication Reconciliation: An Educational Module. MedEdPORTAL. 2019;15:10852. http://dx.doi.org/10.15766/mep_2374-8265.10852
2. Fabre V, Carroll KC, Cosgrove SE. Blood Culture Utilization in the Hospital Setting: a Call for Diagnostic Stewardship. J Clin Microbiol. 2022;60(3):e0100521. <http://dx.doi.org/10.1128/JCM.01005-21>
3. Buist M, Middleton S. Aetiology of hospital setting adverse events 1: limitations of the 'Swiss cheese' model. Br J Hosp Med (Lond). 2016;77(11):C170-C174. <http://dx.doi.org/10.12968/hmed.2016.77.11.C170>
4. Buist M, Middleton S. Aetiology of hospital setting adverse events 2: 'clinical futile cycles'. Br J Hosp Med (Lond). 2016;77(11):C175-C178. <http://dx.doi.org/10.12968/hmed.2016.77.11.C175>
5. Goozner M. Better reporting--the next step in reducing patient harm. Mod Healthc. 2014;44(24):28.
6. Araujo Rosero OL, Guerrero Lasso PA, Matabanchoy Tulcán SM, Bastidas Jurado CF. Revisión sistemática: eventos adversos y gestión del talento humano en el contexto hospitalario latinoamericano. Univ. Salud. 3 de diciembre de 2021 [citado 24 de abril de 2024];23(3):351-65.

Kerly Jazmina Moreta-Moreta; Nataly Silvana Chimbo-Pacheco; Marilú Alexandra Chimbo-Pacheco; Riber Fabián Donoso-Noroña

7. Berchiolla P, Scaioli G, Passi S, Gianino MM. Adverse events in hospitalized paediatric patients: a systematic review and a meta-regression analysis. *J Eval Clin Pract.* 2014;20(5):551-558. <http://dx.doi.org/10.1111/jep.12141>
8. Schwendimann R, Blatter C, Dhaini S, Simon M, Ausserhofer D. The occurrence, types, consequences and preventability of in-hospital adverse events - a scoping review. *BMC Health Serv Res.* 2018;18(1):521. <http://dx.doi.org/10.1186/s12913-018-3335-z>
9. Figueiredo M, Lopes de D'Innocenzo M. Eventos adversos relacionados con las prácticas asistenciales: una revisión integradora [Adverse events related to healthcare practices: an integrative review]. *Enferm. glob.* 2017;16(47):605-650.
10. Monroy Caicedo SP, Montoya Torres J. Occupational risk management and patient safety in hospital environments in the city of Ibagué. *Usantotomas-signos,* 2022;14(1).
11. Parra DI, Camargo Figuera FA, Rey Gómez R. Adverse events arising from nursing care: phlebitis, pressure ulcers and falls. *Enferm. glob.* 2012;11(28):159-169.
12. Navas Torres J, Alvarado Muriel P, González-Cartagena J, Delgado-Ortiz S, Domínguez C, Valero Cárdenas H, Luna Gómez N, Cecilia Sandoval M, Fajardo Puentes S, Rojas Sánchez L, García Mancipe M, Parra D, Rey Gómez R, Camargo Figuera F. Eventos adversos relacionados con el cuidado de enfermería [Adverse events related to nursing care]. *Revista Cubana de Enfermería.* 2015;30(1).
<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/171>
13. Albolino S, Tartaglia R, Bellandi T, et al. Variability of adverse events in the public health-care service of the Tuscany region. *Intern Emerg Med.* 2017;12(7):1033-1042. <http://dx.doi.org/10.1007/s11739-017-1698-5>
14. Sears N, Baker GR, Barnsley J, Shortt S. The incidence of adverse events among home care patients. *Int J Qual Health Care.* 2013;25(1):16-28. <http://dx.doi.org/10.1093/intqhc/mzs075>

Kerly Jazmina Moreta-Moreta; Nataly Silvana Chimbo-Pacheco; Marilú Alexandra Chimbo-Pacheco; Riber Fabián Donoso-Noroña

15. Blais R, Sears NA, Doran D, et al. Assessing adverse events among home care clients in three Canadian provinces using chart review. *BMJ Qual Saf.* 2013;22(12):989-997. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjqs-2013-002039>

©2024 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).