

Enfermería eje central de la seguridad del paciente: desde los indicadores de calidad del cuidado

Valderrama Charry Luz Dary, Rojas Beltrán Jobana Paola

Resumen

Introducción: Siendo la seguridad del paciente una preocupación mundial, que tiene por objeto la prevención de situaciones que afecten la integridad del paciente durante la atención, es necesario identificar la influencia del profesional de enfermería en este contexto, ya que es la disciplina quien tiene a cargo el cuidado directo y la responsabilidad de asegurar una atención sin riesgos, pero la falta de evidencia científica impide identificar su rol.

Objetivo: Identificar los indicadores de calidad en la atención de enfermería durante la implementación de la política de seguridad del paciente.

Métodos: Revisión documental con enfoque cualitativo. Criterios de inclusión: artículos publicados del año 2009 al 2017, se encontraron 100 artículos y se seleccionaron 60 por incluir los parámetros de búsqueda, la técnica de recolección se realizó por una matriz de datos y el análisis por indicadores de calidad del cuidado.

Resultados: Los resultados obtenidos muestran que el indicador más prevalente según la revisión de artículos fue administración segura de medicamentos con un 46.6%, riesgo de caídas un 27%, úlceras por presión 15%, finalmente la flebitis un 11.3% del total de artículos consultados.

Conclusión: Se evidencia que enfermería garantiza la seguridad del paciente con el desarrollo e implementación de los indicadores de calidad del cuidado.

Palabras clave: Indicadores de salud; seguridad del paciente; política de salud; gestión de riesgos; enfermería.

Recibido: 08-08-2019

Aceptado: 15-09-2019

*Cómo citar este artículo: Valderrama Charry LD, Rojas Beltrán JP. Enfermería eje central de la seguridad del paciente: desde los indicadores de calidad del cuidado. Revista Cultura del Cuidado Enfermería. 2019; 16(2): 19-31
Correo: luvalderrama2@areandina.edu.co*

Central axis of patient safety: from the quality indicators of care

Valderrama Charry Luz Dary, Rojas Beltrán Johana Paola

Abstract

Introduction: Since patient safety is a global concern, which aims to prevent situations that affect the patient's integrity during the care, it is necessary to identify the influence of the nursing professional in this context, thus the discipline has to charge direct care and responsibility of ensure care without risk, but the lack of scientific evidence prevents identify their role.

Objective: To identify quality indicators in nursing care during the implementation of the patient safety policy.

Methods: Documentary review with a qualitative approach. Inclusion criteria: articles published from 2009 to 2017, 100 articles were found and 60 were selected to include the search parameters, the collection technique was performed by a data matrix and the analysis by care quality indicators.

Results: The results obtained show that the most prevalent indicator according to the review of articles was safe administration of medications with 46.6%, risk of falls by 27%, ulcers by pressure 15%, phlebitis finally 11.3% of the total of articles consulted.

Conclusion: It is evident that nursing guarantees patient safety with the development and implementation of quality care indicators.

Key words: Health indicators, patient safety, health policy, risk management, nursing.

Introducción

Siendo la seguridad del paciente una preocupación mundial, que tiene por objeto la prevención de situaciones que afecten la integridad del paciente durante la atención, es necesario identificar la influencia del profesional de enfermería en este contexto, ya que es la disciplina quien tiene a cargo el cuidado directo y la responsabilidad de asegurar una atención sin riesgos, pero la falta de evidencia científica impide identificar su rol o el impacto de su gestión.

Por lo tanto, la gestión del cuidado profesional de enfermería esta centrada en la atención directa del paciente dentro de un marco de políticas y programas de salud pública, donde la atención en las instituciones prestadoras de los servicios de salud debe ser de calidad.

Dichas instituciones prestadoras de los servicios de salud han identificado a través de la historia una verdadera evolución cultural y organizativa, cuyo camino más consistente se desarrolla bajo dos líneas estratégicas, centradas en el paciente: Calidad y Atención.

Hoy en día la calidad es considerada una política pública, que se traduce en estrategias múltiples de acción en todos los niveles de gobierno y forma parte esencial de la atención a la salud, prueba de ello son las guías clínicas estandarizadas, los protocolos de atención y los indicadores de calidad, entre otros.

Cabe resaltar que “La seguridad del paciente constituye un importante indicador de la calidad asistencial, y su mejora representa una prioridad para los servicios de salud” . Por lo tanto, es esencial promover, crear y mantener una cultura de seguridad positiva en las instituciones que es definida como la suma de valores, actitudes, competencias,

percepciones y patrones de conducta individual/grupal que determinan el compromiso de la gestión de la seguridad en la atención y el cuidado de los pacientes”.

Gestión del cuidado de enfermería que cuenta con estrategias para mejorar la seguridad del paciente al promover, crear y mantener una cultura de la seguridad en las instituciones. La cultura de la seguridad del paciente, se concibe como la suma de valores, actitudes, percepciones, competencias y patrones de conducta individuales y grupales que determinan el compromiso de la gestión de la seguridad en la atención y en el cuidado del paciente.

De otra parte, es importante tener en cuenta que la seguridad del paciente es una responsabilidad del equipo que atiende al paciente desde su ingreso hasta el alta está constituido por diferentes personas, entre las que se encuentran profesionales de enfermería que desempeñan un papel fundamental en relación con la implementación de unos cuidados seguros. Al respecto, se puede afirmar que el área de responsabilidad de los profesionales de enfermería toma especial relevancia la prevención de caídas, úlceras por presión, la administración segura de medicamentos y las infecciones asociadas al cuidado. Además, en determinados ámbitos, los profesionales de enfermería son clave para la implementación de listados de verificación segura, por lo que resulta fundamental que su actividad asistencial esté basada en prácticas seguras. ,

La seguridad del paciente es un tema de gran importancia para los trabajadores de la salud situación por la cual se han realizado diversos estudios a nivel nacional e internacional, siendo fundamental describir su significado, la Organización Mundial de la Salud (OMS)

define la seguridad de los pacientes como “la ausencia de riesgo o de daño potencial asociado con la atención sanitaria; considera el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías fundamentadas en evidencia científicamente probada, con el objeto de minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de la salud o de mitigar sus consecuencias” ; ya que estos aumentan la morbimortalidad de los pacientes, generan mayor estancia hospitalaria y costos para las entidades prestadoras de salud, producen desconfianza en el sistema y agotamiento de los profesionales, además causan daños irreparables en la salud de allí la importancia de identificarlos y prevenirlos oportunamente.

Debido a la complejidad de los sistemas de salud se hace imprescindible la búsqueda de conocimientos y estrategias de mejora a fin de asegurar el cuidado de las personas. “Para enfermería la seguridad es intrínseca al cuidado y a la calidad de este, ya que implica satisfacer las necesidades y cumplir con las expectativas de las personas y sus familias, con la premisa clara de no hacer daño, para poder hablar de un cuidado seguro implica una práctica profesional basada en evidencia, intencionada, planeada, que proteja y ayude a las personas, creadora de condiciones favorables en el medio ambiente del sujeto de cuidado”.

Brindar seguridad a los pacientes no nace desde una perspectiva estructural política sino desde el interior de la sociedad, el individuo necesita sentirse protegido, tranquilo. “Son necesidades de seguridad la dependencia, protección, estabilidad, ausencia de miedo, ansiedad o caos, necesidad de una estructura, unos límites, un orden, una ley, entre otras. Todas ellas

apuntando a la evitación o neutralización de situaciones de peligro”.(9)

De otra parte, la atención en salud nunca estará libre de riesgos, por su complejidad, extensión y vulnerabilidad del paciente, sumado a ello, esos riesgos no se conocen con detalle en todos los escenarios y posibilidades. La creciente complejidad de los sistemas de salud en el mundo puede favorecer la proliferación de errores e incidentes.

En este sentido, los riesgos inminentes que se presentan durante la atención del paciente son objeto de seguimiento de todos los profesionales que intervienen en la atención pero por la organización de las instituciones prestadoras de salud son los profesionales de enfermería quienes ejercen de manera fundamental esta gestión; no obstante, se hace necesario evidenciar la influencia del profesional de Enfermería en la seguridad del paciente a partir los indicadores de calidad durante la atención en salud, para fundamentar el rol del cuidado desde la evidencia científica.

Método

Se desarrolló a través de una revisión documental, como lo define Baena: la investigación documental consiste en la selección y recopilación de información por medio de la lectura y análisis de documentos.

Para Sampieri, la investigación documental consiste en: Descubrir, obtener y consultar la bibliografía y otros materiales que parten de otros conocimientos y/o informaciones recogidas moderadamente de cualquier realidad, de manera selectiva, de modo que puedan ser útiles para los propósitos del estudio ; según Calderón, la revisión documental permite identificar las

investigaciones elaboradas con anterioridad, las autorías y sus discusiones, delinear el objeto de estudio, consolidar autores para elaborar una base teórica, categorizar experiencias; distinguir los elementos más abordados y precisar ámbitos no explorados.

En términos semióticos, la investigación documental representa un conjunto de significados, pues la información conseguida es evaluada de manera diferente dependiendo de las características del investigador.

Las anteriores definiciones coinciden en que la investigación documental permite obtener documentos nuevos en los que es posible describir, explicar, analizar, entre otras actividades intelectuales, un tema mediante el análisis de fuentes de información.

La búsqueda de los artículos bibliográficos, guías y normas se investigaron en diferentes fuentes y/o motores de búsqueda como: Proquest, scielo, ScienceDirect, REDIB, Científica Redalyc, BioMed Central Pubmed, Scielo, Lilacs, VSPCol-Literatura Colombiana en vigilancia en salud pública, Ministerio de Salud, Organización Mundial de la Salud.

Las palabras claves empleadas para la búsqueda en las diferentes bases de datos fueron: Indicadores de salud, seguridad del paciente, política de salud, gestión de riesgos, enfermería.

Los criterios de inclusión fueron: documentos publicados desde 2.009 hasta 2017, publicaciones orientadas a seguridad del paciente a nivel mundial, Nacional e Internacional, artículos que incluyan las palabras clave. Los criterios de exclusión fueron: Cartas al editor y artículos en revistas no indexadas.

De los artículos encontrados, se seleccionaron 60 por cumplimiento de criterios, después se documentaron las matrices de análisis con la siguiente información: Título, autor, año, ubicación del artículo en base de datos, citación bibliográfica, objetivo del artículo, palabras clave, conceptos manejados en el artículo, muestra, intervención, y proceso de medición, resultados, discusión y análisis personal, que contribuyo para la realización del artículo final y para el análisis de los datos se agruparon por indicadores de calidad del cuidado.

Desarrollo

Enfermería hace parte importante del equipo de salud, siendo el profesional de enfermería el eje central de la seguridad del paciente, desde los indicadores de calidad del cuidado porque tiene a su cargo la responsabilidad de brindar la atención directa, por lo tanto debe contribuir a la detección oportuna de atenciones inseguras y minimizar la presencia de eventos adversos que pueden ser prevenibles, esto ha generado preocupación y un reto en el ejercicio profesional, que sin duda requiere actuación que contribuya a la seguridad y calidad de la atención y fundamentalmente que su actividad asistencial este basada en prácticas seguras .

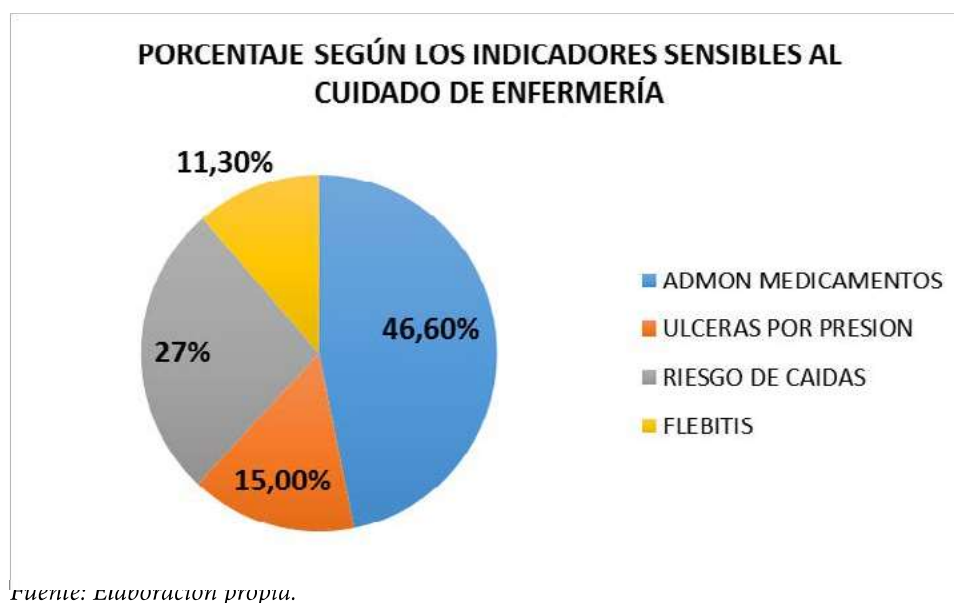
Acciones que pueden ser consideradas como la identificación del nivel de cultura sobre la seguridad del paciente, que es fundamental para la mejora de la calidad de la atención. De otra parte, debe existir un compromiso directivo permanente para promover y facilitar el reporte de los eventos adversos, proporcionando las herramientas necesarias para identificar los incidentes de seguridad que permiten evaluar las intervenciones; es importante reflexionar sobre la renuencia por parte de los profesionales de la salud

para realizar el reporte de incidentes durante el proceso de la atención, argumentado diferentes instancias como el exceso de trabajo, las represalias punitivas, la pérdida de credibilidad o de prestigio.

Por lo anterior, se debe tener en cuenta las sugerencias de los profesionales de enfermería para mejorar la seguridad del paciente, ya que ellos son los que están en contacto directo y conocen los riesgos a los

que se enfrentan; de otra parte, es relevante una buena comunicación y trabajo en equipo, si se desea que todo el personal participe en cambios fundamentales para la mejora de la atención y seguridad del paciente. De tal forma que la revisión de la literatura reporta indicadores de la calidad del cuidado a partir de 4 ejes fundamentales: administración segura de medicamentos, riesgo de caídas, úlceras por presión y flebitis, como se evidencia en la siguiente gráfica 1.

Gráfica 1. Porcentaje según los indicadores sensibles al cuidado de enfermería



Como podemos observar en la gráfica anterior, el indicador más prevalente según la revisión de artículos fue administración segura de medicamentos con un 40.6%, las úlceras por presión en un 15%, el riesgo de caídas un 27%, finalmente la flebitis obtuvo

un 11.3%. del total de artículos consultado.

Se analizaron 60 artículos y se agruparon por año de publicación, como se evidencia en la gráfica 2.

Gráfica 2. Cantidad de artículos por año de publicación

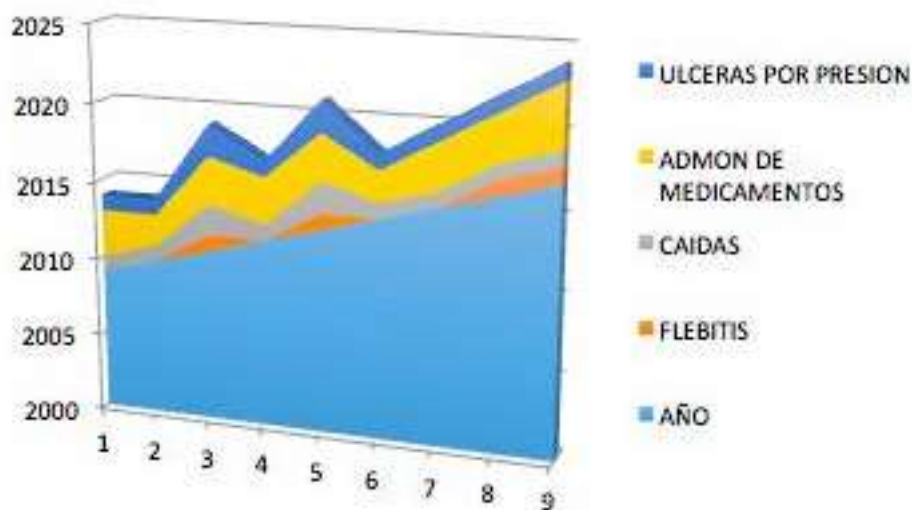


Fuente: Elaboración propia.

A partir de la implementación de la política de seguridad del paciente en el año 2008, se observa aumento en las investigaciones y publicaciones de estudios acerca de la temática de seguridad del paciente y los indicadores sensibles a enfermería.

Igualmente se analizaron los datos según la incidencia de los indicadores sensibles al cuidado de enfermería por año, como se muestra en la gráfica 3.

Gráfica 3. Indicadores sensibles al cuidado de enfermería por año

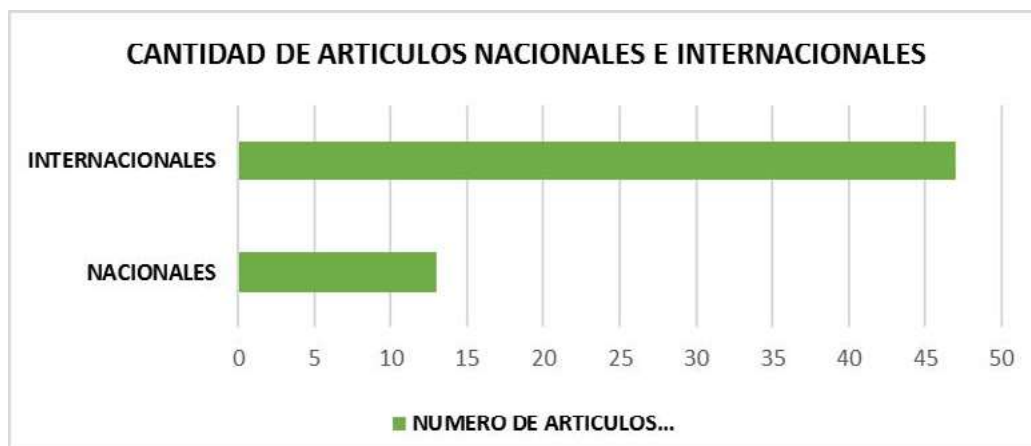


Fuente: Elaboración propia.

Después de la implementación de la política de seguridad del paciente se evidencia con más regularidad los reportes de los eventos adversos, en este caso se observa el alto índice del indicador sensible al cuidado de enfermería en la administración segura de medicamentos.

De los 60 artículos analizados, 48 se realizaron a nivel internacional y 12 nacional. Según se indica en la gráfica 4.

Gráfica 4. Cantidad de artículos consultados



Fuente: Elaboración propia.

Se evidencia que a nivel internacional es relevante la responsabilidad y participación del profesional de enfermería, lo que demanda una formación de enfermeros con una visión científica, capaces de brindar cuidados oportunos, de calidad y libres de riesgo. El equipo de enfermería, abarca el mayor número de procesos de atención, lo que permite que estos profesionales, tengan un papel principal en la seguridad y en la calidad del cuidado pero también un posicionamiento de profesionales de enfermería como parte importante del equipo de salud.

Por lo tanto, la seguridad del paciente debe ser la principal política de las instituciones, pues es un componente crítico de la calidad, identificando la necesidad de fomentar una cultura de seguridad del paciente e investigar, permitiendo la innovación, así como detectar y crear nuevas estrategias para la adquisición

de esas habilidades, con el fin de mejorar los indicadores de calidad en la atención.

De los 60 artículos seleccionados y analizados, se agruparon en 4 grupos de indicadores sensibles al cuidado de enfermería. El indicador más prevalente según la revisión de artículos fue administración de medicamentos con un 46.6%, las úlceras por presión 15%, el riesgo de caídas 26.6%, finalmente la flebitis obtuvo un 11.6% del total de artículos consultado.

Entre los instrumentos de recolección usados en los artículos se encuentran las entrevistas, encuestas y análisis. La mayoría de estos procesos tuvieron cumplimiento entre 2 y 6 sobre todo los observacionales, en los que se generaron trabajos tanto con el personal como con la comunidad tuvieron duración de 1 a 2 años. Por otra parte, entre las soluciones propuestas generadas luego de

los resultados y el análisis de los mismos en cada sitio, fueron la capacitación del personal de salud; no solo el área de enfermería sino también médicos, terapeutas y además la integración de la familia en el aprendizaje del cuidado integral del paciente.

La necesidad de implementar la política de seguridad del paciente teniendo como líderes profesionales de enfermería encargados de gestionar una atención segura para todos los usuarios de la institución.

Discusión

Se ha demostrado un gran interés y desempeño a lo largo de los años sobre la calidad de los servicios de enfermería refiriéndose a una atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal asistencial. Pero llama la atención que pese a la relevancia del tema desde hace mucho tiempo los eventos adversos siguen siendo objeto de preocupación y estudio.

Las instituciones se encuentran trabajando para fortalecer por la implementación de la Política de Seguridad del paciente, todos deben trabajar bajo el mismo objetivo sin importar que nivel de supervisión tengan en cada una de las unidades y de igual forma se comparte la necesidad de mantener una adecuada relación enfermera paciente que garantizaría la atención directa.

Sin embargo, en el estudio se evidencia que la implementación de la política, en la institución genera un impacto positivo en los indicadores sensibles a la atención de enfermería, pues es coordinado, dirigido y evaluado por enfermeras y son ellas, las líderes de cada programa de donde descienden todas las acciones de gestión para lograr el impacto deseado. Pese a lo anterior, es importante fortalecer la cultura

de la calidad en la atención frente a la seguridad del paciente desde las instituciones de educación superior que forman talento humano en salud.

De otra parte, es importante reconocer que uno de los indicadores más sensibles al cuidado de enfermería y relevante es la administración segura de medicamentos con un 46.6%. En la administración de medicamentos el profesional de enfermería debe iniciar la preparación de medicamentos con la lectura de la orden médica en el año 2011. Además, se afirma que se presentan errores en la prescripción médica a nivel de los servicios pediátricos hospitalizados arroja como resultado que se revisaron 176 historias clínicas las cuales tenían medicamentos prescritos en donde el 98% de esas historias tenían errores de prescripción unas eran por letras no legibles, otras porque carecían de horarios y otros porque no se utilizó el nombre genérico del medicamento. Es decir, que el profesional de enfermería debe transcribir y plasmar de manera escrita cada momento en el que debe administrar medicamentos.

Otro momento de gran relevancia corresponde a la preparación y administración de los medicamentos, considerada una instancia tan personal e importante que puede ser causal de un error grave que puede repercutir en la salud de los pacientes a cargo, esta importancia la demuestra¹⁷ del año 2014 en Bogotá Colombia, la cual tuvo como finalidad identificar las distracciones que tiene el profesional de enfermería durante todo el proceso de administración de medicamentos, lo cual deja como resultado que la mayoría de las distracciones son generadas por terceros que inician diálogos en el momento en el cual el profesional de enfermería realiza la administración de

medicamentos posteriormente están las llamadas al celular y por ultima la atención de varios pacientes a la vez.

La dilución es otra parte fundamental de la administración de medicamentos ya que se debe conocer que medicamentos se diluyen en qué tipo de solución y en qué cantidad ya que como muestra un estudio realizado por Abreu, Rodríguez y Paixao en el año 2013, hace énfasis en los errores de enfermería en cuanto a la selección del medicamento prescrito y la forma en que este se diluye. Para estos casos existen los correctos en administración de medicamentos ya que es una herramienta diseñada a partir de la experiencia con el fin de evitar los errores.

La OMS define a la caída como la consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita al individuo al suelo en contra de su voluntad.

Las caídas de los pacientes son relativamente frecuentes en la mayoría de los hospitales del mundo, de modo que su cuantificación es uno de los indicadores que se utilizan para medir la calidad de los cuidados a los pacientes en las instituciones de salud. Las caídas, generan un daño adicional para el paciente, pudiendo ocasionar lesiones serias. , Con un 27% del riesgo de caídas, encontradas en este estudio se pone de manifiesto la importancia que, para las instituciones prestadoras de servicios de salud, tienen la gestión de las caídas como evento adverso.

Las caídas hospitalarias no deben ser asumidas como accidentes inevitables, pueden ser evitadas mediante medidas preventivas en el entorno del paciente; todos los miembros del equipo de salud deben proporcionar al paciente un entorno seguro. Las instituciones con una dirección médica

responsable deben tener identificadas sus causas de caídas, identificar los factores contributivos, comenzando con los de los pacientes y tomar todas las medidas preventivas necesarias para prevenir la aparición de este evento adverso.

De otra parte, las Úlceras por Presión afectan al nivel de salud y la calidad de vida de los pacientes; reducen su independencia para el autocuidado y son causa de baja autoestima, repercutiendo negativamente en sus familias y cuidadores. Valiéndonos de las diferentes revisiones sobre el tema se encontró un 15% de posibilidades, identificándose las acciones inseguras más frecuentes, estas son: Evaluación incorrecta del paciente con riesgo por inmovilización prolongada, mala higiene al paciente, posicionamiento inadecuado del paciente, inmovilización inadecuada, no aplicar sustancias hidratantes o aplicar sustancias inadecuadas durante la higiene del paciente, falta de valoración permanente de las condiciones de la piel del paciente con alto riesgo.

Una valoración permanente que facilite la identificación temprana del riesgo, educación al paciente y su familia, creación de protocolos y/o monitorias de la adherencia a los tratamientos, al igual que la supervisión frecuente de los pacientes de mayor riesgo. Cabe resaltar que la educación al paciente, como a los profesionales de la salud requiere estrategias de validación o verificación del logro de tales competencias o propósitos, así lo afirma Mantilla y cols.26, en el año 2018; ya que estas temáticas son expuestas en las políticas públicas como en los planes curriculares de todas las profesiones del área de la salud pero falta crear estrategias de evaluación o validación de dicho alcance.

Finalmente, la flebitis otro de los indicadores

sensibles al cuidado de enfermería con un 11,6%, en el análisis de los artículos coinciden que la flebitis presenta diversos factores que predisponen al paciente a presentar complicaciones con los dispositivos; tales como la edad, características de la piel, traumatismo de la vena durante la inserción, tipo de material del catéter, infusión de determinados fármacos, tiempo de permanencia del catéter, fijación del catéter y la frecuencia en el cambio del apósito de fijación. Adicionalmente, la responsabilidad que toma el equipo interdisciplinario que presta servicio de salud, en especial enfermería como líder del cuidado, mantenimiento y prevención de infecciones que desencadenan este tipo de eventos adversos o que aumentan la incidencia.

Basados en la evidencia científica, se identifica que los eventos adversos generan estancias prolongadas de hospitalización, incrementan el costo de la prestación de servicios y ponen en riesgo la integridad del paciente, causando un sinnúmero de complicaciones que requieren manejo intrahospitalario y en ocasiones procedimientos quirúrgico y/o la muerte. Para disminuir este tipo de eventos se ha venido implementando una serie de medidas en todas las instituciones, dirigidas desde la organización mundial de la salud y principalmente desde el programa de seguridad del paciente; el cual reúne técnicas y medidas estandarizadas que apuntan a mitigar la incidencia de eventos adversos relacionados con el manejo y control de dispositivos vasculares.

Por tanto, se hace necesario realizar un seguimiento continuo a cada uno de los servicios llevando una estadística detallada de los indicadores de calidad con la participación de los profesionales de la salud, con el fin de mejorar y buscar técnicas que reduzcan el

riesgo de presentar complicaciones. De otra parte, se presentan nuevos desafíos para las instituciones prestadoras de los servicios de salud porque se requiere planear los tiempos de atención directa frente a la necesidad de fortalecer una cultura de seguridad del paciente que refleje el mejoramiento de los indicadores de calidad.

Conclusiones

Se determina que el profesional de enfermería es el eje central de la seguridad del paciente ya que lidera el diseño e implementación de los indicadores de calidad del cuidado, en el marco de la política de seguridad del paciente.

La enfermera responsable de la gestión del cuidado debe considerar los valores, actitudes y conocimientos de la disciplina que le brindan una visión holística de la gestión de los cuidados, para ejercer un liderazgo y empoderamiento de su rol profesional, que motive hacia la mejoría continua del cuidado. Se requiere establecer líneas de investigación para desarrollar un mayor conocimiento sobre la relación entre los cuidados y su impacto en la calidad de la atención en salud.

Por lo tanto, es necesario establecer acciones de mejora respecto a la seguridad del paciente desde la parte directiva de las instituciones de salud, promoviendo una cultura positiva para realizar técnicas seguras de cuidado por parte del personal de salud,

La seguridad de los pacientes se constituye en una prioridad en la gestión de calidad del cuidado que se brinda, de ahí la importancia de reflexionar sobre la magnitud que tienen los eventos adversos; teniendo en cuenta que es un compromiso por parte de todas las instituciones formadoras del talento humano en salud, para brindar un cuidado seguro y de calidad.

Referencias Bibliográficas

1. Zárata Grajales, RA. Salcedo Álvarez, RA. Olvera Arreola, SS. Hernández Corral, S. Barrientos Sánchez, J. Pérez López, MT. Sánchez Ángeles, S. Dávalos Alcázar, AG. Campuzano Lujano, G; Terrazas Ruíz, CI. Eventos adversos en pacientes hospitalizados reportados por enfermería: un estudio multicéntrico en México. ScienceDirect. 2015 [citado 2017]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706317300659>
2. Teresa G-J. Science Direct. 2011 [citado 2017 octubre 08]. Disponible en: https://ac-els-cdn-com.proxy.bidig.areandina.edu.co/S0213911117300687/1-s2.0-S0213911117300687-main.pdf?_tid=4e30ad2c-d54d-11e7-8acd-0000aacb361&acdnat=1511991546_216d44bc9e5739f01a683d6215495168.
3. Davins, J. Oliva, G. Álava, F. et al. Visión y evolución de la seguridad del paciente en Cataluña. Med Clin (Barc). 2014;143 (Supl 1):1-2.
4. Halligan, M. Zevevic, A. Safety culture in healthcare: a review of concepts, dimensions, measures and progress. BMJ Qual Saf. 2011; 20: 338-43.
5. Estrategia de seguridad del paciente del Sistema Nacional de Salud. Período 2015-2020. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. 2015 [Citado 2018] Disponible en: <http://www.seguridadelpaciente.es/resources/documentos/2015/Estrategia%20Seguridad%20del%20Paciente%202015-2020.pdf>
6. Treadwell JR, Lucas S, Tsou AY. Surgical checklists: a systematic review of impacts and implementation. BMJ Qual Saf. 2014; 23: 299-318.
7. Ulrich B. Patient safety - what is your role? Nephrol Nurs J. 2015; 42: 107.
8. Aiken LH, Sloane DM, Bruyneel L, et al. Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. Lancet. 2014;383:1824-30
9. Meléndez Méndez, C. Garza Hernández, R. Castañeda Hidalgo, H. González Salinas, JF. Turrubiates Pérez, J. Percepción del paciente quirúrgico acerca de la seguridad en el ámbito hospitalario. Rev Cuid 2015; 6(2): 1054-61. Disponible en: <https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/165/472>
10. Zárata Grajales, S. Olvera Arreola, R. Hernández Cantoral, A. Hernández Corral, S. Sánchez Angeles, A. Valdez Labastida, S. Pérez López, MT. Zapién Vázquez, MA. Factores relacionados con eventos adversos reportados por enfermería en unidades de cuidados intensivos. Proyecto multicéntrico. 2017; 9(6).
11. Mir-Abellána, R. Falcó-Pegueroles, A. de la Puente-Martorellc, ML. Actitudes frente a la cultura de seguridad del paciente en el ámbito hospitalario y variables correlacionadas. Science Direct. 2017. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911116301777>
12. Vaca A, A. Muñoz Navarro, Z. Flores Grijalba, M. Altamirano Zabala, G. Meneses Dávila, M. Barahona Cisneros, M. Ortega López, C. Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión. 2014 [Citado 2017] Disponible en: <https://enfermeriainvestiga.uta.edu.ec/index.php/enfermeria/article/view/7/4>
13. Baena, G. Manual para elaborar trabajos de Investigación Documental. Editores Unidos Mexicanos, México. 1988; 3.

14. Hernández Sampieri, R. Fernández Collado, C. Baptista Lucio, P. Metodología de la investigación. México D.F.: McGraw-Hill. 2014; 6.
15. Londoño Palacios, OL. Maldonado Granados, LF. Calderón Villafañez, LC. Guía para construir estados del arte. ICONK. 2016. Disponible en: <http://iconk.org/docs/guiaea.pdf>
16. Ávila Baray, HL. Introducción a la metodología de la investigación Edición electrónica. 2006. Disponible en: www.eumed.net/libros/2006c/203/
17. Ramos, DY. Soto Lesmes, VI. Identificar distracciones en el proceso de administración de medicamentos garantiza una práctica segura. Avances en Enfermería. 2014; 32.
18. Singer, SJ. Gaba, DM. Geppert, JJ. Sinaiko, AD. Howard, SK. Park, KC. The culture of safety: results of an organization-wide survey in 15 California hospitals. Qual Saf Health Care. 2003; 12: 112-118. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1743680/pdf/v012p00112.pdf>
19. Castañeda Hidalgo, H. Garza Hernández, R. González salinas, JF. pineda Zúñiga, M. Acevedo porras, G. Aguilera Pérez, A. Percepción de la cultura de la seguridad de los pacientes por personal de enfermería. Cienc. enferm. 2013; 19(2).
20. Camargo Tobías, G. Queiroz Bezerra, AL. Silvestre Branquinho, NC. de Camargo silva, AE. Cultura de la seguridad del paciente en la atención sanitaria: un estudio bibliométrico. Enferm. glob. 2014. Disponible en http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=s1695-61412014000100017&script=sci_arttext.
21. Gutiérrez, S. Moggi, A. Berón, A. Iramain, R. Errores de medicación en niños hospitalizados. Archivos de Pediatría del Uruguay. 2011; 82(3): 133-140.
22. Abreu, C Da C Ferreira De. Rodrigues, M. Paixao, MP. Erros de medicação reportados pelos enfermeiros da prática clínica. Rev. Enf. Ref. 2013, 3(10) 63-68. Disponible en: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0874-02832013000200008&lng=es&nrm=pf&tlng=pt.
23. Rubenstein, L. Josephson, K. Robbins, A. Falls in the nursing home. Annals of Intern Medicine. 1994; 121:442-451.
24. Healey, F. Monro, A. Cockram, A. Adams, C. Hesltine, D. Using targeted risk factor reduction to prevent falls in older inpatients: a randomized controlled trial. Age Ageing. 2004; 33:390-5.
25. Sullivan, N. Schoelles, KM. Preventing in-facility pressure ulcers as a patient safety strategy: a systematic review. Ann Intern Med. 2013; 5(2):410-416.
26. Mantilla MI, Ramos AY, Cruz DM, Reina NC. Validación de contenido digital para evaluar competencias en estudiantes de enfermería sobre prevención de cáncer de cuello uterino. En: Roig-Vila R, et al, editores. Redes de Investigación en Docencia Universitaria. Vol 2018. España: Universidad de Alicante; 2018. p. 487 - 493