



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**INTERVENCIONES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA PARA LA
SEGURIDAD DEL PACIENTE, EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA**

**Trabajo académico para optar por el título de Especialista en Enfermería en
Emergencias y Desastres**

INVESTIGADORA

Lic. Enf.: Rodas Molina María Angélica

ASESORA

Mg. Margarita Alayo Sarmiento

LIMA – PERÚ

2019

DEDICATORIA

A mi madre y a mis hermanos que son mi motor y motivo para seguir creciendo como profesional, desarrollándome en la profesión de enfermería que es mi mayor vocación.

AGRADECIMIENTO

A DIOS, que me da las fuerzas necesarias para seguir adelante con este estudio monográfico.

A la Universidad Peruana Cayetano Heredia y la Escuela Profesional de Enfermería, la cual me permitió continuar con mis estudios de segunda especialidad de emergencias y desastres y en esta ocasión por brindarme facilidades en mi elaboración de trabajo monográfico.

A la Mg. Margarita Alayo Sarmiento quien me brindó el conocimiento teórico y por su apoyo en las asesorías.

El presente trabajo monográfico fue autofinanciada, del mismo modo debo mencionar que este trabajo académico es original, según las indicaciones de los lineamientos respectivos presentados según las normas de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, respetando el código de ética profesional y aplicando la conducta responsable del investigador, realizado con el objetivo de ser utilizado para presentar en el comité revisor y obtener el título de la Segunda Especialidad de emergencias y desastres, habiendo culminado en octubre 2019, de la promoción 47 B.

TABLA DE CONTENIDO ÍNDICE

Pág.:

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA, BASE TEÓRICA, JUSTIFICACIÓN, PROPÓSITO.....	1
1.2. OBJETIVOS.....	6

CAPÍTULO II: CUERPO

2.1. METODOLOGÍA.....	7
2.2. MARCO TEÓRICO.....	9

2.2.1. LA CULTURA DE SEGURIDAD

2.2.2. LA OMS Y LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

2.2.3. ENFERMERÍA Y LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

2.2.4. INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA

2.2.5. ESTRATEGIAS PARA LA PRÁCTICA CLÍNICA SEGURA EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS.

Seguridad relacionada con la medicación en urgencias.

Seguridad relacionada con la infección.

Seguridad relacionada con la comunicación/información.

Seguridad relacionada con identificación.

Seguridad relacionada con la prevención de riesgos específicos.

Promoción de una cultura de seguridad y creación de un equipo y liderazgo.

2.2.6. INDICADORES DE SEGURIDAD EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA

2.2.7. EVENTOS ADVERSOS

La gestión de enfermería de los eventos adversos en los servicios de emergencia

2.2.7.1. Evaluación de riesgos y prevención.

2.2.7.2. Acciones inmediatas tras un evento adverso.

- 2.2.7.3. Notificación del evento adverso.
- 2.2.7.4. Evaluación.
- 2.2.7.5. Revisión y análisis.
- 2.2.7.6. Mejora de la planificación y supervisión.

2.2.8. TEORÍA DE JEAN WATSON

CAPÍTULO III: DISCUSIONES

DISCUSIONES.....	17
------------------	----

CAPÍTULO IV: CONCLUSIÓN

CONCLUSIONES.....	22
-------------------	----

REFERENCIA

BIBLIOGRÁFICA	24
----------------------------	----

ANEXOS

(FICHA RAE).....	28
------------------	----

RESÚMEN

La seguridad del paciente es el resultado de la aplicación de un conjunto de valores y normas comunes entre los individuos, que se encuentran en la misma organización, implicando a la seguridad como un objetivo común que busca el compromiso con el paciente, para lograr su completo bienestar, imprescindible en el servicio de urgencia y emergencias. Enfermería trabaja arduamente para brindar mejores cuidados al paciente con calidad y seguridad. Las acciones de enfermería se evidencian en el acto del cuidado, lo que demanda una formación de enfermeros con una visión científica de la profesión, preocupados por el bien de la humanidad, capaces de brindar cuidados oportunos y libres de riesgo. El objetivo general fue describir las intervenciones del profesional de enfermería para lograr la seguridad del paciente en los servicios de emergencia. La metodología, fue un análisis sistemático de artículos y /o literatura científica, el cual consistió en sintetizar los resultados de múltiples fuentes para dar respuesta a una situación problema del campo profesional de salud, mediante el diseño de investigación documental y bibliométrico de forma retrospectiva, en la búsqueda de diferentes bases de datos (REDALYC, ELSEVIER, PUBMED, GOOGLE ACADEMICO – SCIELO) se encontraron aproximadamente más de 30 artículos relacionados con el tema de investigación, de estos se analizaron 30 artículos de publicaciones tomadas a partir del año 2008 al 2018, de las cuales 21 de estas literaturas científicas son actualmente mencionadas en el resumen analítico especializado (RAE). En conclusión, las intervenciones de enfermería que se han identificado en las revisiones de diferentes artículos, detallan que los cuidados son responsabilidad plena del profesional de enfermería, competentes y preparadas para brindar mejores cuidados al paciente, esto hace que la seguridad del usuario esté garantizada bajo la experticia, y capacidad de gestionar un buen cuidado al paciente.

PALABRAS CLAVES: intervenciones de enfermería, seguridad del paciente, eventos adversos.

CAPÍTULO I:

INTRODUCCIÓN

El trabajo monográfico consiste en realizar un análisis de artículos científicos en salud en un periodo comprendido entre el 2008 al 2018, el objetivo es describir e identificar las intervenciones del profesional de enfermería para garantizar la seguridad del paciente en los servicios de emergencia, considerándose un área crítica de constantes movimientos, que aumentan las atenciones que brinda el personal de salud y en especial licenciadas especialistas de emergencia. Por lo que se decide indagar diversos artículos científicos de los cuidados e intervenciones que brinda enfermería para garantizar una práctica clínica segura.

La seguridad del paciente, es el resultado de la aplicación de un conjunto de valores y normas comunes entre los individuos, que se encuentran en la misma organización implicando a la seguridad como un objetivo común que busca el compromiso con el paciente para lograr su completo bienestar, imprescindible en el servicio de urgencia y emergencias. Es decir, está relacionada con las buenas prácticas acorde al conocimiento científico y valores del profesional de enfermería, como también las expectativas y preferencias de los pacientes relacionados a la ausencia de eventos adversos y con ello una adecuada organización asistencial. Considerándose que eventos adversos es una lesión impuesta que produce daño al paciente, siendo causa de la atención que brinda el personal de salud. La seguridad del paciente es la aplicación de un conjunto de normas, procedimientos e intervenciones destinados a minimizar daños sobre agregados, que incluye medidas que garanticen practicas seguras en los cuidados e intervenciones de enfermería (1,2).

Por lo tanto, los cuidados de enfermería es el respeto a la vida y a la dignidad humana. Entonces el reto del profesional, es dar respuesta oportuna a los cambios permanentes y constantes, basándose en los principios científicos, humanísticos y éticos. Además, estableciendo practicas profesional en la investigación. Es así que, la práctica de enfermería será sostenida en teorías y modelos a seguir. Se ha podido demostrar que algunos de sus enfoques, es básicamente en la asistencia que el

profesional brinda para la protección de la salud, cuidado y recuperación de esta (3).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), existen una guía que permiten valorar y determinar la seguridad del paciente, esto se considera importante para su empleo en la práctica sistemática que ofrece enfermería dentro de sus intervenciones, las cuales son: identificación del paciente, comunicación clara y efectiva, empleo de medicamentos correctos, cirugía y procedimientos seguros, evitar el riesgo de daño al paciente provocado por caídas, utilización de protocolos y guías, impedir infecciones nosocomiales, clima de seguridad, factores humanos y lograr que el paciente siempre participe en la toma de decisiones.

Por ello, es deber ético informar a las instituciones involucradas, acerca de las posiciones de estructura, proceso o resultado que perjudique la seguridad de los pacientes, no sólo por su deber de cuidado, sino por el deber ético y legal que se generan del ejercicio profesional, en los casos de eventos adversos prevenible. Por tal motivo se necesita de gran compromiso al momento de hacer las intervenciones, que se mandan acordes con la experticia o nivel de formación, así como estar pendiente de los signos de alarma para su inmediata identificación y notificación, especialmente en emergencia que por la misma sobresaturación de pacientes puede ocurrir eventos adversos, es necesario la intervención inicial de enfermería mediante la gestión y uso de estrategias en las diferentes situaciones(3).

La (O.M.S.) y sus asociados en la 55ª Asamblea Mundial de la Salud aprobó en mayo de 2002 una resolución, en la que se pide a los Estados Miembros, más atención a los problemas de la seguridad del paciente y que dispongan más sistemas de base científica, indispensable para mejorar la seguridad de los pacientes y la calidad de la atención sanitaria. La Asamblea instó a la OMS, a construir normas y patrones mundiales, así mismo a proteger los esfuerzos de los Estados Miembros para manifestar políticas y prácticas vinculadas a la seguridad del paciente. También se presentó la Resolución de la 27ª Conferencia Sanitaria Panamericana,

del 2007: quienes plantean “Política y estrategia regionales para la Garantía de la Calidad de la Atención Sanitaria, incluyendo la Seguridad del Paciente”(4).

Lo mencionado anteriormente está relacionado a la presentación de la documentación del Institute of Medicine Nacional de ciencias de la salud de los EE. UU (errar es humano): Building a Safe Health System, quienes publicaron este informe como impacto mundial. Es por eso que define la seguridad del paciente como el “conjunto de elementos estructurales, procesos y metodologías basadas en evidencia científicamente probadas, que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o mitigar sus consecuencias”. Siendo la seguridad una característica con oportunidades, accesibilidad, pertinencia y continuidad, debiéndose ejecutar en todas las áreas de los servicios de salud, garantizando una mejor calidad de atención al usuario y familia, quienes son los principales actores involucrado durante la atención que brinda el personal de salud multidisciplinario (5,6).

La (OMS) presentó en el 2004, la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente. La Joint Comission International manifiesta las Metas Internacionales para la Seguridad del Paciente (MISP) en septiembre del 2006, desde las propuestas de la OMS. Las MISP, son declaradas como “estrategias específicas para mejorar la seguridad del paciente”. La Joint Commission International creada en 1951 como (JCAHO), es una organización autónoma y destinada desde entonces a la acreditación hospitalaria, a través de la cual puntualiza su misión de mejorar la seguridad y calidad del cuidado. En 2005 se creó Joint Commission International Center for Patient Safety, siendo declarado el primer centro del mundo cooperante de la OMS, completamente dedicado a la seguridad del paciente (7,8).

La OPS/OMS en el 2012, presentó una revista de salud pública “ ENFERMERIA Y SEGURIDAD DE LOS PACIENTES” debido a la prevalencia de eventos adversos en pacientes, como indicó el Estudio Iberoamericano de Eventos Adversos (IBEAS), en los años 2007 y 2008 y contemporáneamente la 27ª Conferencia Sanitaria sobre Política y Estrategia Regionales para el respaldo seguro de la

Calidad de la Atención Sanitaria, que incluye la Seguridad del Paciente y de la cual se originan líneas estratégicas y prioritarias para la actuación e intervención en ese campo específico. Por lo tanto, esta publicación contempló el rol fundamental que tiene la enfermera, en los cuidados e intervenciones con el paciente, garantizando de esta manera la seguridad del usuario y familia, cumpliendo sus protocolos y guías mencionadas según la O.M.S. (9).

La Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES) en el 2012, publicó un artículo sobre una revisión de identificación de las situaciones y atenciones en salud siendo este en un periodo de 4 años (2008-2012) y comenzó una nueva táctica encaminada a la mejora de la seguridad del paciente (SP) en la atención sanitaria en general, y de manera precisa en la atención de las urgencias y emergencias en particular (10).

La publicación del Estudio Eventos Adversos en Servicios de Urgencias (EVADUR) en el 2012, patrocinado por la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES), publico la situación de la seguridad del paciente en los Servicios de Urgencias Hospitalaria (SUH), señalando que del 12% de eventos adversos (EA) son frecuentemente evitables (70% de ellos), más de la mitad de los E.A. identificados (7,2%) provocaron un daño al paciente y se deduce la mortalidad obtenida en el estudio a la totalidad de las asistencias en el servicio de urgencias de hospital de España, ésta puede alcanzar la cifra de más de 12 mil fallecimientos anuales como consecuencia de la aparición de un EA. Por lo que deciden aplicar un programa de estrategias para la seguridad de los usuarios en las diferentes entidades de salud en España (11).

En el Perú el Comité de Seguridad del Paciente y la Oficina de Gestión de Calidad, en el Instituto Nacional de Ciencias Neurologías desarrolló la armonización y estandarización del plan de seguridad del paciente 2016, “el desarrollo e implantación de una gestión de calidad por resultados y mejora continua de procesos”, con la finalidad de fomentar una cultura de seguridad orientada a la disminución y eliminación de los riesgos en el sistema de salud (12).

En el 2017, la OPS/OMS Perú, mencionó la importancia de la Seguridad del Paciente en la Estrategia de Salud Universal, siendo esta adoptada por el Consejo Directivo de OPS/OMS desde el 2014, de seguir promoviendo los esfuerzos de la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente y los retos globales que impulsa la Organización Mundial de la Salud. Esta mención se dio porque recientemente se realizó en el auditorio del Colegio Médico de Amazonas el “Taller de Estrategias de Seguridad del Paciente en los Servicios de Salud”, un evento organizado por la Dirección Regional de Salud (DIRESA) Amazonas con el apoyo del área técnica de Sistemas y Servicios de Salud de la OPS/OMS Perú (13).

Por lo expuesto anteriormente, se menciona el por qué, realizar este tipo de investigación e indagaciones de artículos científicos sobre el tema : intervención del profesional de Enfermería para la seguridad del paciente en el área de emergencia, considerando este servicio como un ambiente crítico, que consta de acciones rápidas para salvar la vida del paciente, donde se brinda la atención inmediata de salvaguardia, de constantes movimientos y trajinado para todos los profesionales de salud y en especial de enfermería, quienes hacen todo lo posible para brindar un cuidado humanizado al usuario y familia que se encuentra en situaciones trágicas, sensibles y que afectan su estado emocional en todas sus dimensiones, que son situaciones que suceden constantemente en el área de emergencia.

Por estas razones, muchas veces la sobresaturación de paciente que se presentan diariamente en urgencias y emergencias hace que el personal de salud no se abastezca como debería ser, para brindar los cuidados detallados a cada paciente. Y la seguridad del paciente se expone a eventos adversos que podrían ser prevenibles. Es por ello que se procedió a indagar, las intervenciones específicas de Enfermería a través de la revisión de artículos científicos, para brindar un cuidado que garantice y mejore la seguridad del paciente en el área de emergencia, de esta forma dar a conocer por medio de este trabajo el desarrollo sobre las intervenciones que brindará Enfermería y estrategias que aplicaría en el cuidado.

El propósito de este trabajo es difundir conocimiento al profesional de Enfermería en los cuidados del paciente y poner en práctica con actitud proactiva que permita brindar una atención de calidad para la seguridad del usuario, siendo una prioridad en todos los niveles de las entidades sanitarias y asistenciales. Con el compromiso, que las atenciones e intervenciones que proporcionan, cumplan con los estándares internacionales estos involucren las guías y protocolos normados. Así mismo proteger de posibles contingencias agregados al sistema de salud, siendo un complejo de asistencia que brinda enfermería para satisfacer las necesidades y asegurar su continuidad en el cuidado, de este modo también encontrar soluciones innovadoras y estrategias que permita mejorar la seguridad del paciente.

Es importante este trabajo para conocer las intervenciones y estrategias del profesional de Enfermería en la seguridad del paciente, que es un componente fundamental. Y conocer más detenidamente los cuidados que brinda, aplicando estrategias y gestiones como método de mejora, de esta forma difundir la información mediante publicaciones científicas, que permita resaltar: que los cuidados de Enfermería siempre serán importantes, más aún para garantizar la plena seguridad de las acciones que brinda durante la intervención al usuario. La Enfermera no está exenta de cometer errores, para ello el equipo multidisciplinar deberá conocer más sobre la cultura de la seguridad del paciente.

1.1.OBJETIVO GENERAL:

Describir las intervenciones del profesional de Enfermería para la seguridad del paciente en los servicios de emergencia.

1.2.OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- ✓ Identificar las estrategias de Enfermería para la práctica clínica segura en los servicios de emergencia.
- ✓ Identificar la gestión de Enfermería para la precaución de eventos adversos que se presentan en los servicios de emergencia.

CAPÍTULO II: CUERPO

2.1 METODOLOGÍA:

2.1.1. Diseño del estudio

Este trabajo es un análisis de artículos y /o literatura científica, el cual consiste en sintetizar y resumir los resultados de múltiples fuentes para dar respuesta a una situación problema del campo profesional de salud, mediante el diseño de investigación documental y bibliométrico de forma retrospectiva.

2.1.2. Muestra

Se realizó la búsqueda en diferentes bases de datos (REDALYC, ELSEVIER, PUBMED, GOOGLE ACADEMICO – SCIELO), se encontraron aproximadamente más de 30 artículos relacionados con el tema de investigación, de estos se analizaron 30 artículos de publicaciones tomadas a partir del año 2008 al 2018, de las cuales 21 de estas literaturas científicas son actualmente mencionadas en el Resumen Analítico Especializado (RAE).

2.1.3. Selección

Los artículos cumplieron los siguientes criterios de inclusión, intervenciones de enfermería para la seguridad del paciente en los servicios de emergencias, artículos publicados entre 2008-2018, artículos publicados en español, inglés, portugués.

2.1.4. Análisis

Se realizó análisis de los resultados publicados y de acuerdo a ello se encontraron resultados comunes, importantes e individualizados relacionados al tema.

2.1.5. Instrumento

Para el análisis de cada artículo se utilizó la ficha RAE.

2.1.6. Palabras claves

- intervención de enfermería (nursing intervention)

- cuidados de enfermería (nursing car)
- cuidados en emergencia (emergency car)
- seguridad del paciente (patient safety)
- eventos adversos (adverse events)

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1. CULTURA DE SEGURIDAD

Es el resultado de la aplicación de un conjunto de valores y normas comunes entre los individuos, que se encuentran en la misma organización implicando a la seguridad como un objetivo común que busca el compromiso con el paciente para lograr su completo bienestar, imprescindible en el servicio de urgencia y emergencias, que incluye factores humanos, técnicos, organizativos y culturales.

2.2.2. LA OMS Y LA SEGURIDAD DEL PACIENTE(3).

En el 2004 la OMS, pone en ejecución la alianza mundial para la seguridad del paciente. En el 2007, lanzas propuestas para la seguridad del paciente las cuales son los siguientes a mencionar:

1. Medicamento de aspecto o nombre parecidos, para evitar confusiones.
2. Identificación del paciente
3. Comunicación durante el traspaso del paciente.
4. Realización del procedimiento correcto.
5. Control de las soluciones concentradas de electrolitos.
6. Asegurar la precisión de la medicación en las transiciones asistenciales.
7. Evitar los errores de conexión de catéteres y tubos.
8. Usar una sola vez los dispositivos de inyección.
9. Mejorar la higiene de las manos para prevenir las infecciones asociados a la atención de salud.

2.2.3. ENFERMERÍA Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

Enfermería labora arduamente para progresar la calidad de la formación, asistencia, investigación y gestión. Que va permitir brindar mejor cuidado al usuario con plena seguridad en sus intervenciones.

En las acciones de enfermería para el mantenimiento de la seguridad del paciente, se evidencia que el compromiso profesional está implícito con el acto del cuidado, lo que demanda una formación de enfermeros con unas visiones científicas propias de la profesión, preocupados por el bien de la humanidad, capaces de brindar cuidados oportunos, de calidad y libres de riesgo.

2.2.4. INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA(3).

Competencias genéricas:

1. Habilidades personales e interpersonales con sensibilidad y acierto, rapidez profesional, expresada en el humanismo y la solidaridad.
2. Dominio de las bases científicas de la profesión, para la solución de problemas y toma de decisiones, con flexibilidad y creatividad mental.
3. Habilidades en la comunicación efectiva con pacientes, familiares y demás miembros del equipo de salud.
4. Atención integral con el uso del Proceso de Atención de Enfermería como método científico de la profesión.
5. Aplica los principios de asepsia y antisepsia en la ejecución de acciones y procedimientos que le permitan cumplir las Normas Higiénico-Epidemiológica en el servicio prestado al individuo, familia y comunidad.

Acciones a desarrollar por los enfermeros para el mantenimiento de la seguridad del paciente:

1. Unidad del paciente ordenado. Se refiere a que el cuarto del paciente o el área se encuentre sólo con el material y equipo necesario y en orden, así como sus artículos personales.
2. Ayuda para subir y bajar de la cama. En los servicios de emergencias generalmente se encuentra en condiciones de suplencia total o ayuda para la satisfacción de sus necesidades, debido al uso de fármacos o dispositivos que lo limitan, por lo cual la enfermera debe asistirlo continuamente para evitar riesgos.

3. Necesidades del paciente debe ser brindada con mucho apoyo del profesional, tales como oxigenación, alimentación, eliminación, comunicación y confort que son ámbito del cuidado enfermero y pueden ser cubiertas dentro de sus posibilidades.

4. Identificación del paciente según lo establecido.

5. Mantenimiento de una comunicación asertiva y proactiva con familiares, así mismo con los miembros del equipo de salud.

6. Cumplimiento de las normas higiénico-epidemiológicas del servicio para la protección del paciente de agentes externos, especialmente área de emergencia, siendo un área con mayor riesgo de contaminación.

2.2.5. ESTRATEGIAS PARA LA PRÁCTICA CLÍNICA SEGURA EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS(1).

Seguridad relacionada con la medicación en urgencias

Los servicios de urgencia son un cruel natural de camino, donde las decisiones terapéuticas tomadas tienen gran impacto más allá del propio ámbito, los servicios de urgencia del hospital generan mayor número de problemas evitables relacionados con la medicación.

Las intervenciones en el ámbito de la seguridad relacionada con la medicación en los servicios de urgencias, se centran actualmente en tres áreas: manejo correcto de medicamentos en todo su proceso, con los medicamentos de alto riesgo y conformidad de la medicación.

Seguridad relacionada con la infección

El método estratégico clave para mitigar el riesgo de infecciones, es el lavado de manos, mediante la realización de talleres, prácticas y enseñanzas, a todo el personal de salud que se encuentran involucrados en los servicios de urgencias y emergencias, siguiendo las recomendaciones de la OMS.

Seguridad relacionada con la comunicación / información

La ausencia de habilidades comunicativas, genera eventos prevenibles en el área de emergencia por lo que es necesario incluir parte de la atención sanitaria para fortalecer la seguridad del paciente.

Y esto debe efectuarse en diferentes momentos: brindar información durante la transferencia y / o traslados del paciente entre las diferentes áreas, en los momentos que el paciente solicite mayor información de los cuidados a continuar y recibir tratamientos, de esta manera también hacemos cumplir los principios bioéticos como es de la autonomía del paciente a través del consentimiento informado. Así se efectivizará el cuidado y garantizar la seguridad del paciente sin exponerse a eventos centinela.

Seguridad relacionada con la identificación

La identificación incorrecta conduce a generar atenciones a pacientes incorrectos, tanto como las diversas intervenciones y procedimientos que el paciente se somete y esta acción incluso puede llevar a situar en riesgo, la vida del paciente.

Las estrategias a incluir actualmente son las pulseras o brazaletes de identificación en los servicios de urgencias y emergencias, que permitirá atender de forma correcta al usuario indicado, de esta forma se reduce el riesgo de eventos adversos por dicho problema de identificación, brindando una atención segura.

Seguridad relacionada con la prevención de riesgos específicos

Esta referida a la práctica segura, esto incluye prevención de eventos adversos, en los cuidados, las intervenciones que se le brinda al usuario, esto nos va permitir a disminuir los riesgos que se exponen a diario los pacientes en el servicio de emergencia, desde la atención de enfermería, médicos y otros equipos multidisciplinario, lo importante de todo esto es identificar el posible factor causal que expone el paciente.

Promoción de una cultura de seguridad

Es construir y liderar un equipo de personas motivadas, esto incluye al todo el personal y/o, equipo multidisciplinario que laboran en el área de emergencia ,para que de esta forma se pueda crear una atmósfera de confianza entre todo el equipo y dialogar de forma independiente sobre los problemas de seguridad del paciente y dar probables soluciones sin el temor de ser señalados y /o conflictos entre ellos, de esta manera garantizar y mejorar las acciones para la seguridad del paciente , promocionando así el buen trato y cuidado con calidad.

2.2.6. INDICADORES DE SEGURIDAD EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA(14).

Es una actividad planificada y sistemática que permite identificar situaciones que podrían mejorar, esto permitirá crear actividades de mejora y con calidad.

Indicadores de seguimiento: con la identificación oportuna, se procederá a la monitorización de la calidad de atención que brinda enfermería en el servicio de emergencias.

Indicadores de análisis: se logra examinar y observar las actividades e intervenciones del profesional de enfermería en el servicio de emergencia, generando oportunidades de mejora del cuidado.

Indicadores de medición: es la elaboración de los indicadores de estructura, proceso y resultado, que va permitir monitorizar el comportamiento de la calidad y seguridad de los cuidados del profesional de enfermería, a su vez evaluar el proceso de todas las atenciones brindadas en el servicio de emergencia.

2.2.7. EVENTOS ADVERSOS(15).

A. La gestión de enfermería de los eventos adversos en los servicios de emergencia.

El gran impacto de los eventos adversos, ha logrado mejorar la seguridad de los usuarios, como objetivo prioritario en las atenciones del personal de enfermería, más aún en el servicio de emergencia, siendo un área crítica, de mayor movilización y sobrecarga de paciente, es a diario que se observa posibles eventos prevenibles por ello la actuación de enfermería asegura su estabilidad.

2.2.7.1. Evaluación de riesgos y prevención.

Es la reunión programada por la organización de enfermeras, para poder dialogar libremente acerca de la seguridad del paciente, en la cual también incluye errores propios, ya que las notificaciones de errores reales y potenciales van incrementando, por lo que se debe evaluar y de esa forma prevenir toda acción que ocurre en emergencia, por lo tanto, constantemente expone la estabilidad del paciente.

2.2.7.2. Acciones inmediatas tras un evento adverso.

Ante la presencia de un evento adverso identificado, la acción prioritario es con el paciente y familiar, siendo los actores principales involucrados, corregir esos errores brindándole una mejor calidad de atención, facilitando la comunicación eficaz y proporcionando la explicación que ellos necesitan, pedirles disculpas por echo ocurrido, esto va facilitar la mejor relación entre enfermera y paciente, con ello la organización debe ceder inmediatamente y no poner mayores deficiencias ante lo ocurrido.

2.2.7.3. Notificación del evento adverso.

Es notificar a la organización encargada de recibir información de todo evento que ocurriera en el servicio de emergencia, tanto con el paciente y el personal de salud involucrado, siendo esto considerado como estrategias que permitan aprender y mejorar de los errores propios del personal de salud, como también podrían ser ocasionados por los mismos pacientes. Por lo tanto, estas notificaciones permiten

también conocer cuánto es la escala de mejoría del servicio y la atención que brinda enfermería para la seguridad plena del paciente.

2.2.7.4. Evaluación.

La organización encargada deberá evaluar todas las notificaciones y esperar las respuestas que publiquen e informen a todos los personales encargados del área de emergencia, de acuerdo a ello se deberá plantear estrategias para el manejo de la seguridad del paciente, todo este proceso siempre debe estar registrado en entidad hospitalaria de forma escrita o virtual.

2.2.7.5. Revisión y análisis.

Va permitir identificar los eventos y de acuerdo a ellos se dará ideas, se planteara estrategias, determinar acciones que son importantes para la mejoría del servicio y en la atención al usuario, esto va generar más confianza y enfocarnos a aprender de los cometidos para así brindar cuidado con calidad, también va contribuir en nuestro crecimiento profesional como enfermeras emergencistas, siendo esto la clave del buen cuidado para así brindar la seguridad de la mejor forma al paciente y familia.

2.2.7.6. Mejora de la planificación y supervisión.

Los planes de mejora deben ser desarrollados por los que tienen la responsabilidad de hacer los cambios acordados. Por lo tanto, tienen el control de implementar, esto es parte de la organización encargada, ellos deben definir claramente quién desarrolla el plan y quiénes deben participar en el proceso. Estos proyectos finales deben ser compartidos con los que han notificado y estuvieron involucrados en los eventos ocurridos, además de ser revisados y actualizados periódicamente.

2.2.8. TEORÍA DE JEAN WATSON

Según Jean Watson menciona: la enfermera tiene como objetivo conseguir que el paciente se encuentre en su mayor grado de armonía entre mente, cuerpo y alma, que genere procesos de autoconocimiento respecto a uno mismo, autocuración y autocuidados.

Conceptos principales en la teoría del cuidado humano:

- Apertura a la comunicación enfermera paciente:

Para obtener un buen cuidado de parte de la enfermera involucra mucho la comunicación, que es el núcleo para poder permitir conocer su estado de salud y la necesidad del paciente, ya que debemos de llegar a una relación de confianza y aceptar la expresión tanto de los sentimientos positivos como negativos.

- Cualidades de la enfermera:

Se refiere a las cualidades y valores que caracterizan al personal de enfermería que brinda el cuidado.

- Disposición para la atención:

Se refiere al tiempo de cuidado que brinda la enfermera al paciente en sus necesidades básicas, fundamentándose en sus aspectos psicosociales y que potencien la alineación mente- cuerpo-espíritu y salud.

El servicio de emergencia es el área que brinda las primeras atenciones al paciente en situaciones críticas, el cual se requiere manejo oportuno e integral de parte del profesional de enfermería, por tanto, también amerita un cuidado con calidad que pueda garantizar la seguridad del paciente en todos los momentos que se brinda la atención, es por eso que siempre se debe aplicar un cuidado humanizado al usuario y familia, de esta manera se podrá prevenir todo riesgo que se expone y proteger la salud de todos los pacientes.

CAPÍTULO III:

DISCUSIÓN

A partir de la revisión de los artículos estudiados se pudo inferir la importancia de las intervenciones de enfermería para la seguridad del paciente, como también se logró describir la percepción del personal de salud sobre la cultura de seguridad, el uso de indicadores para la evaluación de los cuidados que brinda enfermería, aplicaciones de planes y estrategias que mejoren la calidad de atención para brindar una mejor atención de salud, cumpliendo sus parámetros de evaluación como son: medicamentos seguro, identificación del paciente, comunicación fluida, prevención de infecciones nosocomiales y prevención de riesgos. Que es muy frecuente que ocurra en el servicio de emergencia hospitalaria, siendo características típicas la sobrepoblación de paciente, infraestructura deficiente, insumos incompletos, recursos personales, materiales, tecnológicos, administrativos deficientes y no garantiza la atención eficaz del usuario, siendo esto un problema de la entidad hospitalaria, que en muchas oportunidades no se preocupa por la gestión de la seguridad del paciente, dejando las responsabilidades al personal que presta servicio.

*** Cultura de la seguridad del paciente:**

Según José Hugo Arias-Botero (2017), publicado en su artículo *“la cultura de la seguridad del paciente: enfoque y metodología para su medición”* (17). Menciona que las intervenciones aplicadas con la medición de la cultura de seguridad, han permitido mejorar los indicadores de las dimensiones propias de la organización, las cuales son: rondas de seguridad, sistema de gestión de eventos adversos, fortalecimiento de liderazgo. Así mismo según Olga Janneth Gómez Ramírez (2011), menciona en su artículo titulado *“una mirada actual de la cultura de seguridad del paciente.”* (6). Los trabajadores de salud tienen una buena percepción de la seguridad del paciente en los diferentes servicios, que el trabajo en equipo es percibido positivamente, siendo un factor protector ante la presencia de eventos adversos, con el apoyo del hospital quienes también se encargan de la gestión de riesgos del paciente, es por eso que el personal trabaja en equipo, con responsabilidad y compromiso para resguardar la seguridad de los pacientes. Y la autora Wendy Arenas Gutiérrez (2011), define en su publicación *“cultura de seguridad del paciente por personal de enfermería en Bogotá, Colombia”* (4). La cultura de seguridad del paciente percibido por el personal de enfermería, menciona los comentarios positivos

en relación a la coordinación y comunicación eficaz en los servicios de salud, y también refieren que la gerencia hospitalaria muestra interés por la seguridad del paciente.

*** Enfermería y seguridad del paciente:**

Según Cristina Rosales (2016), en su artículo publicado *“enfermería y seguridad de los pacientes”* (15). Refiere que el desarrollo de una cultura de seguridad es fundamental para el paciente y la calidad de atención. Además, Lima Fabiane da Silva Severino (2014), menciona sobre el cuidado en su artículo *“Implicaciones De La Seguridad Del Paciente En La Practica Del Cuidado De Enfermería”* (21). La práctica segura la enfermera se encuentra desempeñando un rol muy importante en la promoción de la seguridad del paciente por presentarse de forma más frecuente y directa en el cuidado de los usuarios. También Lucia Solar Ruiz (2014), refiere en su artículo *“seguridad del paciente en los cuidados de enfermería”* (23). Adoptar medidas estratégicas que sean útil para mejorar la calidad de atención y no afectar la atención integral del paciente. Según C. Omayde Urbina (2011), menciona que sea necesario la competencia en enfermería publicado en su artículo *“competencia de enfermería para la seguridad del paciente”* (3). La competencia específica del personal de enfermería es importante, ya que potencializa la responsabilidad profesional implícita en el acto del cuidado.

Según Ana de Cássia da Ponte Portela (2017), en su artículo publicado *“percepción de los enfermeros sobre seguridad del paciente en el servicio de emergencia: un estudio cualitativo”* (16). Identifica una serie de factores que afectarían la seguridad del paciente: deficiencia de recursos, hacinamiento, sobrecarga de trabajo, mala formación y comunicación ineficaz. Y Hortensia Castañeda-Hidalgo (2013), menciona en su artículo *“percepción de la cultura de la seguridad de los pacientes por personal de enfermería”* (2). El estudio de diferentes dimensiones como los que son: trabajo en equipo y aprendizaje organizacional. El indicador más utilizado e identificado fue la percepción global del personal de enfermería hacían la seguridad del paciente, que identifica dentro de ellos seis dimensiones problemáticas con oportunidades de mejorar. Según el autor S. Tomas y I. Gimena. (2010), menciona en su artículo la importancia de la seguridad en el servicio de emergencia y la actuación inmediata de Enfermería, siendo el artículo titulado *“la seguridad del paciente en urgencias y emergencias”* (1). Es imprescindible en los servicios de urgencias, necesarias para conseguir una práctica clínica segura mediante aplicaciones de sus dimensiones las cuales son: medicación segura, prevención de

infecciones, higiene de manos, mejorar la identificación del paciente, en la mejor comunicación, prevención de riesgos y crear un clima y cultura de seguridad del paciente en el servicio de urgencia.

*** Eventos adversos:**

Según Cadillo Medina, Liliana Isabel (2016), describe y contradice en su artículo titulado *“cultura de seguridad del paciente, en el personal de salud de los servicios de urgencia”* (18). Que el personal de enfermería no reporta los eventos adversos durante la ejecución de su actividad, la percepción de seguridad es considerada como debilidad en la organización, trabajo en equipo con buenas respuestas en el servicio, feed-back y comunicación sobre errores son dimensiones menos practicadas. Del mismo Camargo Tobias (2014), afirma al comentario de Cadillo Medina, publicada en su artículo *“cultura de la seguridad del paciente en la atención sanitaria: un estudio bibliométrico”* (22). Los hallazgos de la atención y la práctica de enfermería se observan que los errores ocurridos en la preparación y administración de medicamentos hace responsable al enfermero frente a la medicación segura.

Según Ferreira Umpierrez Augusto (2015), refiere y menciona sobre eventos en el cuidado en su artículo publicado *“eventos adversos en salud y cuidados de enfermería: la seguridad del paciente desde la experiencia del profesional”* (20). En la experiencia de enfermería descubren que existen factores que generan eventos adversos que afectan la salud del paciente, los cuales son: necesidad de recursos humanos, la dotación de personal, la carga de trabajo, el trabajo en equipo, la formación del personal. Y es por eso que también la autora María Cecilia Toffoletto (2013), menciona en su artículo *“mejorando la seguridad de los pacientes: estudio de los incidentes en los cuidados de enfermería”* (24). Los incidentes relacionados al cuidado de enfermería mediante el estudio y análisis de causa - raíz, los cuales son: medicamentos y retiro no planificado de terapéutica, con factores relacionados como: tarea, tecnología, equipo de trabajo, profesional, paciente y ambiente. Siendo identificados como vulnerabilidad para el cuidado del paciente.

***Estrategias de intervención:**

Según el autor Chico Fernández M. (2012), menciona el desarrollo de una herramienta publicado en su artículo *“desarrollo de una herramienta de comunicación para la seguridad del paciente. (briefing) experiencia en una unidad de cuidados intensivos de trauma y emergencia”* (25). La recogida de los diferentes incidentes relacionados a la seguridad del paciente en el servicio de Emergencia, Trauma y Uci mediante la comunicación de todo el personal involucrado en las áreas mencionadas. Así mismo el autor Martín Tejedor Fernández (2012), menciona la creación de un diseño publicado en su artículo *“diseño e implementación de un plan de seguridad del paciente en un servicio de urgencia de hospital: ¿cómo hacerlo?”* (11). El diseño de un plan que contiene acciones preventivas para minimizar los riesgos de eventos adversos que pueden ocurrir en el servicio de urgencias, por ello mediante la técnica de Brainstorming o reunión de ideas, siendo estos eventos, causas relacionados a los diagnósticos, medicación, cuidado, con infecciones, realización de procedimientos. El autor Anna Carolina Raduenz (2010), aplica el método fotográfico en su estudio de la publicación titulada *“cuidado de enfermería y seguridad del paciente: visualizando la organización, acondicionamiento y distribución de medicamentos con método de investigación fotográfica”* (27). Se analizan fotografías de las enfermeras participantes en la intervención, obteniendo información de su percepción en relación al trabajo de medicamentos sobre su organización, acondicionamiento y distribución, indicando que se podría mejorar la seguridad del sistema de medicación.

***Indicadores de seguridad:**

Según Enaldy Febré (2018), en su artículo *“calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición”* (14). Menciona que las que la enfermera chilena, desarrollan y validan indicadores enfocados a la efectividad, seguridad y deficiencia de la atención brindada, basada en evidencia científica. Así mismo los encontrados por Miriam Estepa del Árbol (2015), menciona y describe el indicador encontrado en su artículo *“eficacia de los programas de seguridad del paciente”* (19). Una lista de verificación, que resultó ser efectivo en la disminución de complicaciones, alta tasa de cumplimiento de lavado de manos, proyecto bacteriemia Zero fue eficaz en su reducción de infecciones relacionadas al CVC, prevención de caídas carece de evidencia, la identificaron de pulsera fue veraz. Según Ortells Abuye, N. (2012), menciona en su publicación *“indicadores de calidad y*

seguridad del paciente en la enfermera de urgencias: un valor seguro” (26). Se cuantifica el grado de cumplimiento de estos indicadores de seguridad en el servicio de urgencias, mediante la evaluación observacional del área de TRIAGE que realiza la enfermera.

CAPITULO IV:

CONCLUSIONES

1. Las intervenciones de enfermería que se han identificado en los estudios bibliográficos, de mayor frecuencia dentro del cuidado; es la identificación de paciente y medicación correcta con el propósito de mejorar la calidad d atención, y los menos frecuentes son prevención de caídas y comunicación efectiva, siendo estas intervenciones en proceso de mejorar y de mayor énfasis en el área de emergencia, detallan que el cuidado, es responsabilidad plena del profesional de enfermería, consideradas, como las más competentes y preparadas para brindar una calidad de atención al paciente; y esto hace que la seguridad del usuario esté garantizada bajo la experticia del personal, quien está preparada y capacitada para gestionar un buen cuidado al paciente y/o usuario.
2. Se identifica que las enfermeras aplican nuevas estrategias, para promocionar una cultura de seguridad, que permita generar nuevos cambios en el cuidado, y esto involucra las atenciones que brindan todo el personal multidisciplinario, así como también la prevención de eventos adversos, para ello se plantea, crear un grupo organizacional, quienes se encarguen de la gestión de la seguridad del paciente con funciones de supervisar todos los servicios donde se pueda brindar calidad en la atención al paciente y familia, asegurando la seguridad plena de su atención en los servicios de emergencia.
3. La gestión de eventos adversos es responsabilidad del grupo organizado en los diferentes servicios, en este caso en el área de emergencia que permita su identificación , notificación y resolución del problema registrado, el cual a través del uso de estrategias y planes de gestión, se logró mitigar los errores que se cometen y a su vez exponen el bienestar del paciente como también del personal de salud, esto permitió mejorar la situación y manejar de la mejor forma los cuidados que se brinda al paciente, garantizando su plena seguridad, logrando un buen clima organizacional en relación a la cultura de seguridad.

4. Las licenciadas de enfermería especialistas de emergencia y desastres, son las que afrontarán con plena competencia este campo que es muy exigente y a la vez de mucha demanda de paciente el cual está expuesto a ser cometidos los eventos adversos que en muchas oportunidades se puede prevenir, pero que no se estandariza una organización, quienes se encarguen de supervisar y recibir las notificaciones de eventos adversos, ya que de esta manera se puede corregir y /o mitigar las situaciones vulnerables que exponen a los paciente y al personal que lo atiende, es por ello que deberían gestionar y crear un plan de estrategias que mejore todas las atenciones e intervenciones de enfermería para lograr la seguridad del paciente de forma eficiente y eficaz.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Tomas S, Gimena I. Patient Safety in Emergency Care. Scielo [internet].2010 [citado 10 de noviembre 2018]; 33:9-13. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v33s1/original15.pdf>
2. Castañeda – Hidalgo H, Garza Hernández R, González Salinas J. f, Pineda Zúñiga M, Acevedo Porras G, Aguilar Pérez A. Nursing Perception of Patient Safety Culture. Scielo [internet]. 2013 [citado 12 de noviembre 2018];(2): 77-88. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v19n2/art_08.pdf
3. Omayda Urbina Laza C. Nursing Competences for Patient' Safety. Scielo [internet].2011 [citado 15 de noviembre 2018]; 27(3):239-247. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v27n3/enf08311.pdf>
4. Gómez Ramírez O, Arenas Gutiérrez W, González Vega L, Garzón Salamanca J, Mateus Galeno E, Soto Gámez A. Patient Safety Culture of Nursing Staff In Bogotá, Colombia. Scielo [internet].2011 [citado 4 de enero 2019]; (3): 97- 111. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v17n3/art09.pdf>
5. Gómez Córdova A, Fernanda Espinosa A. Dilemas Éticos Frente a la Seguridad del Paciente. Cuidar es Pensar. Scielo [internet].2006 [citado 5 de enero 2019];6 (6): 54 -67. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v6n1/v6n1a06.pdf>
6. Gómez Ramírez O, Soto Gámez A, Arenas Gutiérrez A, Garzón Salamanca J, Gonzales Vega A, Mateus Galeno E. Una Mirada Actual de la Cultura de Seguridad del Paciente. Scielo [internet]. 2011[acceso 6 de enero 2019]; 29(2):363-374. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v29n2/v29n2a15.pdf>
7. Cadillo Medina Ll, Vega Polanco N. Cultura de Seguridad del Paciente, en el Personal de Salud de los Servicios de Urgencias. [proyecto de especialidad]. Lima: universidad Wiener de enfermería; 2016. [acceso 7 de enero 2019]; pdf. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Desktop/PROYECTO%20DE%20INV/6.pdf>
8. Rocco C, Garrido A. Patient Safety and Safety Culture. Elsevier [internet].2017 [acceso 7 de enero 2019]; 28(5):785-795. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864017301268>
9. Organización Panamericana de la Salud. OPS/OMS. Catalogación: Organización Panamericana de la Salud. Enfermería y Seguridad de los Pacientes. EE. UU: Revista de Salud Pública; 2011[acceso 8 enero 2019];(1):87-89. Disponible en: [file:///C:/Users/USER/Downloads/6918-19679-1-SM%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/6918-19679-1-SM%20(1).pdf)

10. Tomas S, Chanovas M, Roqueta F, Toranzo T. La Seguridad del Paciente en Urgencias y Emergencias: Balance de cuatro años del Programa SEMES-Seguridad Paciente. Dialnet [internet]. 2012[citado 10 enero2019];24(3): 225-233. Disponible en:
http://files.javier-montero-perez.webnode.es/200000030-2ae232bdf5/Seguridad%20paciente_Emergencias-2013_25_3_218-227.pdf
11. Tejedor Fernández M, Montero Pérez F. J, Miñarro De La Moral R, Gracia García F, Roig García J. J, García Moyano A. M. Diseño e Implantación de un Plan de Seguridad del Paciente en un Servicio de Urgencias de Hospital: ¿cómo hacerlo? Artículo médico español [internet].2012 [acceso 9 enero 2019]; 25(3):218-227. Disponible en:
http://files.javier-montero-perez.webnode.es/200000030-2ae232bdf5/Seguridad%20paciente_Emergencias-2013_25_3_218-227.pdf
12. Ministerio de Salud: Instituto de Gestión de Servicios de Salud /Instituto Nacional de Ciencias Neurologías. Plan Anual del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo. Perú Resolución Directoral; 2016[citado 10 de enero 2019]; pdf. Disponible en:
<http://www.incn.gob.pe/images/JUNIO/RD.%20234-2016%20Plan%20de%20comite%20de%20seguridad%20y%20salud%20en%20el%20trabajo.pdf>
13. Organización Panamericana de Salud OPS/PERU. Impulsando la Seguridad del Paciente en los Servicios de Salud.2017 [citado 11 de enero 2019]. Disponible en:
https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3892:impulsando-la-seguridad-del-paciente-en-los-servicios-de-salud&Itemid=900
14. Febré Phd N, Mondaca-Gómez K, Méndez-Celis Msc P, Badilla Morales V, Soto-Parada P, Ivanovic P. Quality In Nursing: Management, Implementation and Measurement. Rev. Clínico [internet]. 2018[citado 10 junio 2019]; 29(3) 278-287. Disponible en:
<file:///C:/Users/USER/Downloads/S0716864018300567.pdf>
15. Rosales Rodríguez C. Enfermería y Seguridad de los Pacientes. [Trabajo fin de Grado]. España: Universidad de Valladolid; 2016[citado 12 junio 2019]; pdf. Disponible en:
<http://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/25105/TFG-L1595.pdf;jsessionid=D53B1DA6BC33C4493A8BC9A1575EA6FF?sequence=1>
16. De Cássia Da Ponte Portela A, Aline De Castro Olímpio M, Alves Vasconcelos Ponte M, Diogenes Dos Santos F, Ferreira Gomes De Paiva A,Carvalho De Sousa Ve. Nurses' Perceptions Of Patient Safety In The Emergency Setting: A Qualitative Study. Estudio cualitativo edición digital [internet].2017 [citado 14 junio 2019]; 25-34. Disponible en:
https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/72908/1/CultCuid_49_03.pdf
17. Arias Botero, Hugo J, Gómez Arias, Darío R. la Cultura de la Seguridad del Paciente: Enfoques y Metodologías para su Medición. Redalyc [internet].2017 [citado 10 julio 2019]; 31(2): 179-190. Disponible en:
file:///C:/Users/USER/Downloads/art%C3%ADculo_redalyc_261152682008.pdf

18. Cadillo Medina Ll, Vega Polanco N. Cultura de Seguridad del Paciente, en el Personal de Salud de los Servicios de Urgencias. [Proyecto de especialidad]. Lima: universidad Wiener de enfermería; 2016. [acceso 7 de enero 2019]; pdf. Disponible en:
<file:///C:/Users/USER/Desktop/PROYECTO%20DE%20INV/6.pdf>
19. Estepa Del Árbol M, Moyano Espadero M Del C, Pérez Blancas C, Crespo Montero R. Eficacia de los Programas de Seguridad del Paciente Enfermería Nefrológica. Redalyc [internet].2016 [citado 12 julio 2019]; 9(1): 63-75. Disponible en:
file:///C:/Users/USER/Downloads/art%C3%ADculo_redalyc_359844748008.pdf
20. Ferreira Umpiérrez A, Fort Fort Z, Chiminelli Tomás V. Eventos Adversos en Salud y Cuidados de Enfermería: la Seguridad del Paciente desde la Experiencia del Profesional. Redalyc [internet]. 2015[citado 15 julio 2019]; 24(2): 310-315. Disponible en:
<http://www.redalyc.org/pdf/714/71442215003.pdf>
21. Fabiane Da Silva Severino L,Natalia Pimentel Gomes S,Freire De Vasconcelos P,Aires De Freitas C E, Bessa Jorge Ms,De Souza Oliveira A. Implicaciones de la Seguridad del Paciente en la Práctica del Cuidado de Enfermería. Scielo [internet]. 2014[citado 15 julio 2019]; 293-309. Disponible en:
<http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n35/revision2.pdf>
22. Camargo Tobías G, Queiroz Bezerra A Silvestre Branquinho N C, De Camargo Silva, A E. Cultura de la Seguridad del Paciente en la Atención Sanitaria: un Estudio Bibliométrico. Cielo [internet]. 2014[acceso 20 julio]; 349-361. Disponible en:
<http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n33/revision1.pdf>
23. Solar Ruiz L. Seguridad del Paciente en los Cuidados de Enfermería. [Trabajo Fin De Grado]. España: Universidad de Cantabria; 2014[acceso 20 julio 2019]; pdf. Disponible en:
<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/5108/SolarRuizL.pdf>
24. Toffoletto, M. C, Ramírez Ruiz X. Mejorando la Seguridad de los Pacientes: Estudio de los Incidentes en los Cuidados de Enfermería. Redalyc [Internet]. 2013[Citado 20 Julio 2019]; 47(5): 1099-1107. Disponible en:
file:///C:/Users/USER/Downloads/art%C3%ADculo_redalyc_361033328013.pdf
25. Chico Fernández M, García Fuentes C, Alonso Fernández M. A, Toral Vázquez D, Bermejo Aznárez S, Sánchez-Izquierdo Riera J. A, Altad López E. Desarrollo de una Herramienta de Comunicación para la Seguridad del Paciente (Briefing). Experiencia en una Unidad de Cuidados Intensivos de Trauma y Emergencias. Scielo[internet].2012[acceso 21 de julio 2019]; 36(7):481 -487. Disponible en:
<http://scielo.isciii.es/pdf/medinte/v36n7/original4.pdf>
26. Ortells Abuye N, Paguina Marcos M. Indicadores de calidad y seguridad del paciente en la enfermería de urgencias: un valor seguro. Scielo [internet]. 2012[acceso 21 julio 2019]; 11(2):184 -90. Disponible en:
<http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n26/administracion3.pdf>

27. Carolina Raduenz A, Hoffmann P, Radunz V, Teresinha Marcon Dal Sasso G, Alves Maliska I. C, Beryl Marck P. Cuidado de Enfermería y Seguridad del Paciente: Visualizando la Organización, Acondicionamiento y Distribución de Medicamentos con Método de Investigación Fotográfica. Scielo[internet]. 2010[acceso 23 julio 2019]; 18(6):10. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/es_02.pdf
28. Vazquez C. Evangelina. Seguridad del Paciente. Una Necesidad para el Cuidado. Redalyc [internet]. 2008[acceso 23 julio 2019]; 5(1):30-34. Disponible en: file:///C:/Users/USER/Downloads/art%C3%ADculo_redalyc_358741824005.pdf

ANEXOS

FICHA RAE

TÍTULO	AUTORES	AÑO	FUENTE	OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
CALIDAD EN ENFERMERÍA: SU GESTIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y MEDICIÓN(14).	Enaldy Febré; Katherine Mondaca-Gómez; Paula Méndez-Celis; et al.	2018 CHILE Rev. Clínico – medico.	file:///C:/Users/USER/Downloads/S0716864018300567.pdf	Contribuir a la calidad del cuidado enfermero desde el punto de vista de su gestión, implementación y medición de resultados.	Se revisaron conceptos como calidad del cuidado, vigilancia epidemiológica de eventos adversos, calidad de los servicios de enfermería, indicadores de seguimiento, análisis e intervenciones y programas de intervención.	Carecen de indicadores nacionales que permitan comprender y gestionar el proceso del cuidado de enfermería y si este mantiene la seguridad del paciente. Por lo cual, es decisivo que la enfermería chilena, desarrolle y valide indicadores clínicos enfocados a la efectividad, seguridad y eficiencia de la atención brindada, basados en evidencia científica.

TITULO	AUTORES	AÑO	FUENTE	OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
PERCEPCIÓN DE LOS ENFERMEROS SOBRE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA: UN ESTUDIO CUALITATIVO (16).	Ana de Cássia da Ponte; Márcia Aline de Castro Olímpio; Michelle Alves Vasconcelos Ponte; Et al.	2017 BRASIL Estudio cualitativo en edición digital.	https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/72908/1/CultCuid_49_03.pdf	Explorar la percepción de enfermeras sobre seguridad del paciente.	Fueron agrupados en tres categorías: Barreras y facilitadores para la adopción de prácticas de seguridad del paciente, Problemas en la formación en seguridad del paciente y Papel de la enfermera en la calidad de las prácticas de seguridad del paciente.	Se recomienda que la seguridad de los pacientes se puede mejorar mediante el desarrollo y fortalecimiento de la cultura de seguridad y la provisión de infraestructura y mecanismos de apoyo.
LA CULTURA DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE: ENFOQUE Y METODOLOGÍA PARA SU MEDICIÓN(17).	José Hugo Arias-Botero, Rubén Darío Gómez-Arias.	2017 COLOMBIA REDALYC	file:///C:/Users/USER/Downloads/art%C3%ADculo_redalyc_261152682008.pdf	Revisar los enfoques que han predominado en cultura de la seguridad del paciente y describir algunas herramientas que se han utilizado para su medición.	Se identifican dos enfoques conceptuales básicos en el estudio de la cultura de la seguridad: el antropológico y el funcionalista, siendo este último el predominante en el desarrollo de instrumentos utilizados para su medición.	El estudio de la seguridad del paciente, como categoría en desarrollo, debería utilizar los enfoques de medición disponibles con una mirada crítica, integrando técnicas de entrevista y estudios cualitativos.

TITULO	AUTORES	AÑO	FUENTE	OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
ENFERMERÍA Y SEGURIDAD DE LOS PACIENTES(15).	Rosales Rodríguez, Cristina.	2016 ESPAÑA Revisión bibliográfica Univ. Valladolid.	http://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/25105/1/TFG-L1595.pdf	Obtener una visión general enfermera sobre la seguridad del paciente en el ámbito intrahospitalario.	Las oportunidades de mejora que se perciben tienen que ver en todos los hospitales con la dotación de personal y el ritmo de trabajo que pueden afectar a la seguridad del paciente, con la notificación interna y discusión de los errores que puedan ocurrir, los errores de medicación son una de las causas más frecuentes.	Requiere un abordaje organizacional y multidisciplinar, los profesionales de enfermería, dados los tipos de efectos adversos evitables, desempeñan un papel importante en los resultados de salud que se obtienen de la asistencia sanitaria y por tanto están muy implicados en la seguridad del paciente.

TÍTULO	AUTORES	AÑO	FUENTE	OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE, EN EL PERSONAL DE SALUD DE LOS SERVICIOS DE URGENCIA(18).	Cadillo Medina, Liliana y Vega Polanco, Norma María.	2016 PERÚ Revisión bibliográfica Univ. Wiener	file:///C:/Users/USER/Desktop/PROYECTO%20DE%20INV/6.pdf	Describir cual es la cultura de seguridad del paciente, en el personal de salud de los servicios de urgencia.	Mostraron que la mayoría del personal de salud involucrado no ha informado eventos adversos durante el desarrollo de sus actividades, este estudio reporta un gran porcentaje de respuesta negativas para esta dimensión.	La Medición de las diferentes dimensiones de la cultura Sobre la seguridad del paciente constituye un elemento diagnóstico importante que forma parte del proceso para mejorar la seguridad del paciente.

TITULO	AUTORES	AÑO	FUENTE	OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
EFICACIA DE LOS PROGRAMAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE (19).	Miriam Estepa del Árbol, Carmen Moyano Espadero, Carolina Pérez Blancas, Rodolfo Crespo Montero.	2015 ESPAÑA REDALYC	file:///C:/Users/USER/Downloads/art%C3%ADculo_redalyc_359844748008.pdf	Conocer la producción bibliográfica existente sobre la aplicación de programas o medidas en materia de seguridad del paciente.	La evaluación de programas para evitar errores de medicación es escasa, aunque los casos analizados se han asociado a reducciones del riesgo.	Existen múltiples programas de seguridad, diseñados y adaptados para cada institución, en cambio son escasos los estudios que se llevan a cabo para evaluar la eficacia de estas estrategias una vez establecidas.

TITULO	AUTORES	AÑO	FUENTE	OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
EVENTOS ADVERSOS EN SALUD Y CUIDADOS DE ENFERMERIA:LA SEGURIDAD DEL PACIENTE DESDE LA EXPERIENCIA DEL PROFESIONAL(20)	Ferreira Umpierrez Augusto; Fort Fort Zoraida; Chiminelli Tomas Virginia.	2015 BRAZIL REDALYC	http://www.redalyc.org/pdf/714/71442215003.pdf	Conocer los aspectos significativos que surgen de las enfermeras acerca de la experiencia de haber sido responsable de un evento adverso en salud.	Se identificaron aspectos relevantes respecto a la necesidad de fortalecer el sistema de recursos humanos y su selección. Claramente la necesidad del personal influye en la generación de eventos adversos.	Los datos emergidos permiten visualizar un camino para poner en práctica intervenciones tendientes a colaborar con un sistema seguro de atención.

TITULO	AUTORES	AÑO	FUENTE	OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
IMPLICACIONES DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA PRACTICA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA(21).	Lima, Fabiane da Silva Severino; Souza, Natalia Pimentel Gomes; Freire de Vasconcelos, Patricia; et al.	2014 BRASIL SCIELO	http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n35/revision2.pdf	Investigar como el termino seguridad viene siendo abordado en el escenario del cuidado de enfermería en el ámbito nacional e internacional.	Revisiones bibliográficas basada en artículos científicos, seleccionadas 24 artículos en el 2012, relatos sobre la seguridad del paciente fueron: en la comunicación oral o escrita entre profesionales del equipo y entre profesionales y paciente; terapéutica medicamentosa; realización de procedimientos de salud; y factores humanos relacionados al trabajo, como cansancio, falta de motivación, sobrecarga y/o insatisfacción.	El cuidado no es realizado con calidad, puede ser generador de errores y comprometer la seguridad del cuidado.

TITULO	AUTORES	AÑO	FUENTE	OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
CULTURA DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ATENCIÓN SANITARIA: UN ESTUDIO BIBLIOMÉTRICO(22).	Camargo Tobias Gabriela; Queiroz Bezerra Ana Lúcia; Silvestre Branquinho, Nayla Cecília; et al.	2014 BRASIL SCIELO	http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n33/revision1.pdf	Describir las características de la literatura científica sobre la seguridad de los pacientes en relación con la gestión de la seguridad y la cultura de la organización, el tipo de publicación, año, vehículo de publicación, país, idioma y tema.	Evidenciaron 106 indicaciones en siete años (2006 a 2012). 50,9% de las publicaciones fueron artículos de los Estados Unidos de América, 84,9% de las publicaciones eran en lengua inglesa, el 74% eran artículos originales y el tema principal fue la mala praxis.	La producción científica fue mayor y continua en los últimos 3 años. La autoría fue predominantemente estadounidense y publicado en revistas científicas en los Estados Unidos, lo que indica la necesidad de desarrollar la investigación sobre el tema en Brasil.

TÍTULO	AUTORES	AÑO	FUENTE	OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA(23).	Lucia Solar Ruiz.	2014 ESPAÑA repositorio	https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/5108/SolarRuizL.pdf	Analizar cómo influye los turnos de trabajo (concretamente el de noche) y la antigüedad del personal de enfermería en el servicio o profesión en la aparición del síndrome de burnout.	Se seleccionaron 53 artículos;31 corresponden a artículos de seguridad clínica, 14 al síndrome de Burnout y 8 a errores de medicación; en los que parece existir una relación entre la influencia de turnos de trabajo y antigüedad del personal de enfermería en la aparición del síndrome de “quemado”.	La identificación de los factores de riesgo fisiológico y psicológico a los que están expuestas las enfermeras, nos permite adoptar medidas preventivas, útiles para mejorar la salud y calidad de vida tanto del profesional como del paciente.
PERCEPCIÓN DE LA CULTURA DE LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES POR PERSONAL DE ENFERMERIA(2).	Hortensia Castañeda-Hidalgo; Rosalinda Garza Hernández; Juana Fernanda González Salinas; et al.	2013 MÉXICO SCIELO	https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v19n2/art_08.pdf	Identificar las áreas de fortaleza y oportunidad de mejora continua, percibidas por el personal de enfermería en relación a la cultura de seguridad en la atención de los pacientes en un Hospital General del Sistema de Salud.	Las dimensiones percibidas hacia la mejora continua fueron: dotación de personal, respuesta no punitiva a los errores, apoyo de la gerencia del hospital en la seguridad del paciente, percepción de seguridad, problemas en cambios de turno y transiciones entre servicios/unidades y franqueza de la comunicación. El clima de seguridad fue evaluado con una media de 7,35. El mayor porcentaje no reporta eventos adversos asociados a la atención para la salud.	El indicador utilizado permitió identificar la percepción global del personal de enfermería hacia la seguridad en la atención del paciente, identificando seis dimensiones problemáticas con oportunidad hacia la mejora continua; así como dos dimensiones fuertes dentro de la cultura de seguridad.

TITULO	AUTORES	AÑO	FUENTE	OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
MEJORANDO LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES: ESTUDIO DE LOS INCIDENTES EN LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA(24).	María Cecilia Toffoletto, Ximena Ramirez Ruiz.	2013 BRASIL REDALYC	file:///C:/Users/USER/Downloads/art%C3%ADculo_redalyc_361033328013.pdf	Analizar los incidentes relacionados a los cuidados de enfermería, por medio de la metodología del análisis causa - raíz.	En el análisis se constató que los casos presentaron factores relacionados semejantes.	Los puntos vulnerables del sistema son en su mayoría, los responsables por la ocurrencia de incidentes.

TITULO	AUTORES	AÑO	FUENTE	OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
DESARROLLO DE UNA HERRAMIENTA DE COMUNICACIÓN PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE. (BRIEFING) EXPERIENCIA EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE TRAUMA Y EMERGENCIA(25).	M. Chico Fernández; C. García Fuentes, M.A. Alonso Fernández; D. Toral Vázquez; S. Bermejo Aznárez; et al.	2012 ESPAÑA ELSEVIER DOYMA	http://scielo.isciii.es/pdf/medinte/v36n7/original4.pdf	Validar una herramienta de seguridad utilizada en sectores de alto riesgo (briefing) de seguridad.	La herramienta influyó en diferentes aspectos de la cultura de seguridad de la unidad de manera significativa (frecuencia de comunicación, número de eventos, pérdida de carácter punitivo y trabajo de manera activa en SP).	El briefing es una herramienta para la recogida de los incidentes, simple, fácil de usar, útil para implantar mejoras e influir en la cultura de seguridad.

TÍTULO	AUTORES	AÑO	FUENTE	OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UN PLAN DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN UN SERVICIO DE URGENCIA DE HOSPITAL: ¿COMO HACERLO?(11).	Martín Tejedor Fernández; Francisco Javier Montero-Pérez; Rosa Miñarro Del Moral; Et Al.	2012 ESPAÑA Artículo del hospital universitario de Córdoba	http://files.javier-montero-perez.webnode.es/200000030-2ae232bdf5/Seguridad%20paciente Emergencias-2013 25 3 218-227.pdf	Describir experiencias en el diseño y ejecución de un plan de seguridad del paciente en el SUH de un hospital universitario de alta complejidad, de nivel III.	Se identificó un total de 43 EA distintos, 65 tipos de fallos, 86 causas y 207 acciones preventivas.	Enfatiza la importancia de crear una cultura de seguridad del paciente en un servicio de urgencias hospitalario a través de la implantación de un plan de seguridad que incluya un análisis de los eventos adversos, su priorización y la planificación de acciones preventivas para disminuir su incidencia.
INDICADORES DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ENFERMERÍA DE URGENCIAS: UN VALOR SEGURO(26).	Ortells Abuye, N. y Paguina Marcos, M.	2012 ESPAÑA SCIELO	http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n26/administracion3.pdf	Cuantificar el grado de cumplimiento de los indicadores de seguridad en el servicio de urgencias.	Actividad realizada por enfermería se considera el tiempo de triaje, en toma de EKG, en caso de (SVA), tiempo de fibrinólisis indicada en IMA, correcta identificación del usuario y asepsia correcta de catéteres.	Dado que no se alcanzó el estándar de calidad en ninguno de los 5 indicadores analizados, plantean estrategias a realizarse para las acciones de mejora.

TITULO	AUTORES	AÑO	FUENTE	OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
COMPETENCIA DE ENFERMERÍA PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE(3).	C. Omayde Urbina Laza.	2011 CUBA SCIELO	http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v27n3/enf08311.pdf	Determinar la vinculación de las competencias genéricas con las principales acciones que realiza el personal de enfermería para la seguridad del paciente.	Se realizó una amplia búsqueda bibliográfica referente al tema de la seguridad del paciente y las competencias de los profesionales de enfermería.	Se potencializa la responsabilidad profesional implícita en el acto del cuidado. Lo que demanda una formación de enfermeros con una visión científica de la profesión, preocupados por el bien de la humanidad, capaces de brindar cuidados oportunos, de calidad y libres de riesgo.
UNA MIRADA ACTUAL DE LA CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE(6).	Olga Janneth Gómez Ramírez; Amparo Soto Gámez; Alejandra Arenas Gutiérrez; et al.	2011 COLOMBIA SCIELO	http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v29n2/v29n2a15.pdf	La investigación examina tanto el conocimiento como la aplicación de los conceptos relacionados con la seguridad del paciente, determinando con particular interés las actitudes y percepciones de los trabajadores de la salud.	Los artículos analizados muestran que los trabajadores de la salud tienen una buena percepción de la seguridad del paciente en sus servicios.	Para enfermería, es una necesidad realizar estudios que proporcionen un alto nivel de evidencia científica, que permitan documentar las condiciones y las causas que favorecen o que ponen en riesgo un ambiente de seguridad hacia la promoción de un cuidado de enfermería seguro.

TÍTULO	AUTORES	AÑO	FUENTE	OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE POR PERSONAL DE ENFERMERÍA EN BOGOTÁ, COLOMBIA(4).	Olga Gómez Ramírez; Wendy Arenas Gutiérrez; Lizeth González Vega; et al.	2011 COLOMBIA SCIELO	https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95532011000300009&script=sci_arttext&tlng=en	Describir la percepción de dicha cultura referida por el personal de enfermería en instituciones prestadoras de servicios de salud del tercer nivel de complejidad que hacen parte del Sistema de Seguridad Social en Salud.	La cultura de seguridad de la paciente referida por el personal de enfermería se evidencia por resultados positivos en la coordinación y comunicación eficaz dentro de las unidades y la percepción generalizada de que la gerencia se interesa en la seguridad del paciente.	Las instituciones prestadoras de servicios de salud y su personal son cada vez más conscientes de la importancia de mejorar la seguridad del paciente.
LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS(1).	S. Tomas y I. Gimena.	2010 ESPAÑA SCIELO	http://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v33s1/original15.pdf	Resaltar datos que aportan dos iniciativas estatales, los estudios ENEAS y APEAS, así como el EVADUR, para conocer situación en la SU española.	Se realizó estudios ENEAS (eventos adversos), APEAS (sobre los efectos adversos asociados a la atención primaria) y EVADUR (eventos adversos en servicio de urgencia), desarrollado por la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES).	Se disponen diferentes herramientas proactivas y reactivas para valorar la seguridad del paciente en los servicios de urgencia y destaca la necesidad de promulgar los sistemas de notificación de eventos para facilitar su análisis y posterior desarrollo de acciones de mejora.

TÍTULO	AUTORES	AÑO	FUENTE	OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SEGURIDAD DEL PACIENTE: VISUALIZANDO LA ORGANIZACIÓN, ACONDICIONAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS CON MÉTODO DE INVESTIGACIÓN FOTOGRÁFICA(27).	Anna Carolina Raduenz; Priscila Hoffmann; Vera Radunz; et al.	2010 SCIELO BRAZIL	http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/es_02.pdf	Identificar factores relacionados a la organización, acondicionamiento y distribución, los que podría conducir a errores en la selección, preparación y administración de medicamentos.	De un total de 10 fotografías revisadas por los participantes, el análisis temático inicial de los conjuntos de datos en relación a 4 fotografías se presenta aquí y es ilustrada con comentarios específicos, observaciones y preocupaciones de los participantes. El análisis discutido es en relación a las fotografías de la gaveta de las sobras de medicamentos; de la gaveta del carrito de emergencia; del armario de medicamentos de uso colectivo, y de la puerta del congelador.	La calidad del cuidado de enfermería refleja la calidad y la seguridad de la asistencia al paciente, y los métodos de investigación fotográfica pueden auxiliar a administrar los riesgos en el trabajo, provenientes de medicamentos, con más atención.

TITULO	AUTORES	AÑO	FUENTE	OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
SEGURIDAD DEL PACIENTE. UNA NECESIDAD PARA EL CUIDADO(28).	Evangelina Vásquez C.	2008 MÉXICO REDALYC	file:///C:/Users/USER/Downloads/art%C3%ADculo_redalyc_358741824005.pdf	Reducir los errores médicos o eventos adversos ha sido una preocupación que se está convirtiendo en un asunto de interés internacional.	La Alianza para la Seguridad del Paciente estableció seis áreas de acción. Los Pacientes en Defensa de su Seguridad es una de éstas y tiene como objetivo asegurar que los pacientes y sus familias sean la parte central de los esfuerzos internacionales para mejorar la seguridad del paciente.	La seguridad del paciente debe ser una obligación para el personal de salud, que incluya bioética, responsabilidad legal ante la violación de los derechos de los pacientes, entre otros.