



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

Efectividad de las prácticas seguras de enfermería en la atención al paciente  
pediátrico hospitalizado

Trabajo de grado previo a la obtención del título de Licenciado/a en  
Enfermería

**Autoras:**

Pinargote Soria, Cinthia Micaela  
Samaniego Yáñez, Joselyn Yesenia

**Tutora:**

MsC. Verónica del Rocío Centeno Barahona

**Riobamba, Ecuador. 2024**

## DECLARATORIA DE AUTORÍA

Nosotras, Cinthia Micaela Pinargote Soria con C.I: 1850454313 y Joselyn Yesenia Samaniego Yánez con CI: 0604740886, autores del trabajo de investigación titulado: Efectividad de las practicas seguras en la atención al paciente pediátrico hospitalizado, certificamos que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de nuestra exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto a los derechos de autor (a) de la obra referida, será de mi entera responsabilidad; liberando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.


En Riobamba, 17 de julio 2024



---

Cinthia Micaela Pinargote Soria

C.I: 1850454313



---


Joselyn Yesenia Samaniego Yánez

C.I: 0604740886

## **DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR**

Quien suscribe, Lic Verónica del Rocío Centeno Barahona, catedrático adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud, Por medio del presente documento científico hacer asesorado y revisado el desarrollo del trabajo de investigación titulado: Efectividad de las practicas seguras de enfermería en la atención al paciente pediátrico hospitalizado, bajo la autoría de Cinthia Micaela Pinargote Soria y Joselyn Yesenia Samaniego Yáñez; por lo que autoriza ejecutar los trámites legales para su sustentación.

Es todo cuanto puedo informar en honor a la verdad; en Riobamba, a los 9 días del mes de Julio de 2024



Lic. Verónica del Rocío Centeno Barahona

C.I: 0604141291

## CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticas designados Miembros del Tribunal De Grado para la evaluación del trabajo de investigación: Efectividad de las prácticas seguras de enfermería en la atención al paciente pediátrico hospitalizado por Cinthia Micaela Pinargote Soria, con cédula de identidad número 1850454313, bajo la tutoría de Lic. Verónica Del Rocio Centeno Barahona; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba 17 de julio 2024.

MsC. Viviana Mera Herrera



Firma

**PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO**

PhD. Angélica Herrera Molina



Firma

**MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO**

MsC. Cielito Betancourt Jimbo



Firma

**MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO**

## CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal De Grado para la evaluación del trabajo de investigación: Efectividad de las prácticas seguras de enfermería en la atención al paciente pediátrico hospitalizado por Joselyn Yesenia Samaniego Yáñez, con cédula de identidad número 0604740886, bajo la tutoría de Lic. Verónica Del Rocío Centeno Barahona; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba 17 de Julio 2024.

MsC. Viviana Mera Herrena



Firma

**PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO**

PhD. Angélica Herrera Molina



Firma

**MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO**

MsC. Cielito Betancourt Jimbo



Firma

**MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO**





Dirección  
Académica  
VICERRECTORADO ACADÉMICO

*en movimiento*



UNACH-RGF-01-04-08.17  
VERSIÓN 01: 06-09-2021

# CERTIFICACIÓN

Que, **CINTHIA MICAELA PINARGOTE SORIA** con CC: **1850454313**, estudiante de la Carrera **ENFERMERÍA**, Facultad de **CIENCIAS DE LA SALUD**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado "**EFFECTIVIDAD DE LAS PRÁCTICAS SEGURAS DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE PEDIÁTRICO HOSPITALIZADO**", cumple con el **9 %**, de acuerdo al reporte del sistema Anti-plagio **TURNITING**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente, autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 9 de Julio de 2024

MsC. Verónica del Rocío Centeno Barahona  
TUTOR(A)



# CERTIFICACIÓN

Que, **JOSELYN YESENIA SAMANIEGO YÁNEZ** con CC: **0604740886**, estudiante de la Carrera **ENFERMERÍA**, Facultad de **CIENCIAS DE LA SALUD**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado "**EFFECTIVIDAD DE LAS PRÁCTICAS SEGURAS DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE PEDIÁTRICO HOSPITALIZADO**", cumple con el **9 %**, de acuerdo al reporte del sistema Anti-plagio **TURNITING**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente, autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 9 de Julio de 2024

MsC. Verónica del Rocío Centeno Barahona  
TUTOR(A)

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo en primer lugar a Dios, quien ha sido mi guía y fortaleza a lo largo de mi vida. A mis padres Marcelo Pinargote y Marisol Soria los cuales fueron un pilar fundamental y apoyo incondicional durante mi desarrollo académico, así mismo por haberme guiado e inculcado valores de responsabilidad, perseverancia y amor. A mis hermanos Scarlet y Joel por ser una voz de aliento en circunstancias difíciles, ser mi inspiración y por celebrar conmigo cada triunfo alcanzado. Por último, a mi familia y amigos que estuvieron presente y me brindaron su apoyo sin ningún tipo de interés.

*Cinthia Micaela*

Con mi corazón, este trabajo de titulación va dedicado mi ángel del cielo Carlos Samaniego por su protección, bendición y cuidado, a mi madre Teresa Yáñez que gracias a su esfuerzo, apoyo y entrega han sido mi pilar fundamental en este período de formación. A mis hermanos Dilson, Adriana y Jonathan por apoyarme y motivarme cada día a conseguir mis objetivos. A mis sobrinos Carlitos, Salomé y Fernanda quienes con sus ocurrencias alegran mi vida y me impulsan a ser mejor. Finalmente, a mi persona especial Alexander quien es mi refugio, mi fiel amigo y mi gran amor gracias por soñar conmigo, ser mi soporte en cada desafío y mi inspiración, este logro también es de ustedes con amor.

*Joselyn Yesenia*



## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, agradecer a Dios por la vida, salud, y oportunidad de culminar con nuestros estudios además ser el pilar fundamental de nuestro camino, a nuestros padres por el sacrificio para heredarnos la fortuna más grande llamada educación, a nuestros hermanos y familiares por apoyarnos y no dejarnos vencer en esta bonita etapa.

Al alma mater Universidad Nacional de Chimborazo por darnos la oportunidad y otorgarnos los medios necesarios para formarnos como profesionales. A nuestras docentes de la carrera de Enfermería quienes con sus enseñanzas, paciencia y cariño nos han guiado en nuestro proceso de formación. Al Hospital Provincial General Docente Riobamba por abrirnos las puertas para realizar nuestras prácticas pre profesionales, a nuestras amigas por tantas experiencias vividas a lo largo de estos 5 años.

A nuestra tutora Lic. Verónica Centeno Barahona, por su dedicación, tiempo y paciencia; quien nos orientó en el desarrollo del presente trabajo investigativo y guio de manera asertiva logrando finalizarse con éxito

*Micaela & Joselyn*

## INDICE GENERAL

DECLARATORIA DE AUTORÍA

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN..... 14

CAPÍTULO II: MARCO TEORICO..... 17

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA..... 24

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN..... 25

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES ..... 28

BIBLIOGRAFÍA ..... 30

ANEXOS ..... 37

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Triangulación en la efectividad de las prácticas seguras de enfermería en la atención al paciente pediátrico hospitalizado.....	38
<b>Tabla 2.</b> Estrategias para prevenir eventos adversos ante la inobservancia de las prácticas seguras en la atención al paciente pediátrico hospitalizado .....	44

## ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

<b>Ilustración 1.</b> Algoritmo de búsqueda bibliográfica.....	37
--	----

## RESUMEN

La efectividad de las prácticas seguras en la atención al paciente pediátrico hospitalizado hace referencia a la eficacia y eficiencia en relación con el propósito del estudio y los resultados que se desean obtener mediante la utilización de recursos que direccionen el cuidado en los niños y acorten su estancia hospitalaria, por lo tanto, la presente revisión bibliográfica tiene como objetivo analizar la efectividad de las prácticas seguras de enfermería en la atención al paciente pediátrico hospitalizado, a través de la sistematización de información en fuentes confiables. Se utilizó metodología de tipo documental y descriptiva mediante la búsqueda de información en base de datos científicas obteniendo 59 artículos que respondieron al objetivo de la investigación. Se describen los temas más importantes como prácticas seguras, eventos adversos, complicaciones más frecuentes y efectividad de su aplicación, finalmente se proponen estrategias direccionadas a las instituciones de salud, personal de enfermería y cuidadores principales con el propósito de disminuir los eventos provocados por la mala práctica médica. Para concluir se resalta la necesidad de la aplicación de acciones como implementación de espacios saludables, educación a padres y profesionales y la utilización de modelos de atención a pacientes pediátricos relacionadas con las prácticas seguras de modo que se mejore la calidad del cuidado y se reestablezca la salud de los niños.

**Palabras clave:** Prácticas seguras, pediátrico, efectividad, eventos adversos, hospitalización.

## ABSTRACT

The effectiveness of safe practices in the care of hospitalized pediatric patients refers to the effectiveness and efficiency of the purpose of the study and the results that are desired to be obtained through the use of resources that direct care for children and shorten their stay. Therefore, the present bibliographic review aims to analyze the effectiveness of safe nursing practices in the care of hospitalized pediatric patients through the systematization of information from reliable sources. Documentary and descriptive methodology was used by searching for information in scientific databases and obtaining 59 articles that responded to the research objective. The most important topics are described, such as safe practices, adverse events, most frequent complications, and the effectiveness of their application. Finally, strategies are proposed that are aimed at health institutions, nursing staff, and primary caregivers. These strategies empower the audience to take responsibility for reducing events caused by poor medical practice. To conclude, the need to apply actions such as implementing healthy spaces, educating parents and professionals, and using models of care for pediatric patients related to safe practices is highlighted to improve and re-establish the quality of care—children's health.

**Keywords:** safe practices, pediatric, effectiveness, adverse events, hospitalization.



Reviewed by:  
Mgs. Kerly Cabezas  
**ENGLISH PROFESSOR**  
**C.C 0604042382**

## CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

En el ámbito de la atención sanitaria pediátrica la seguridad del paciente es un pilar fundamental para garantizar el bienestar y la recuperación del niño hospitalizado, por tal razón las prácticas seguras de enfermería desempeñan un papel crucial para prevenir eventos adversos. En este sentido durante el desarrollo del niño enfrenta situaciones como la enfermedad y la hospitalización, desencadenando respuestas positivas como la comunicación efectiva, colaboración en el tratamiento por parte del niño y sus familiares, sin embargo, pueden desatar emociones negativas por la complejidad de su condición, el cambio de ambiente y el círculo que lo rodea, haciéndolo una experiencia traumática en la mayoría de los individuos <sup>(1)</sup>.

Es importante comprender que la hospitalización pediátrica trae consigo consecuencias y estrategias de afrontamiento de los pacientes pediátricos que están relacionados con factores intrínsecos como la edad, desarrollo cognitivo, capacidad de adaptación y extrínsecos donde se menciona el entorno en que se desenvuelve el niño. Si bien es cierto algunos elementos no se pueden modificar, conocer y actuar de manera adecuada evitando los efectos negativos <sup>(2)</sup>.

De esta manera la hospitalización se considera un problema de impacto psicológico que podría afectar relativamente a la experiencia del niño desencadenando reacciones adversas en su estancia hospitalaria, así mismo la aflicción emocional puede evitar que el tratamiento médico surta efecto y los cuidados no abarquen la cantidad de necesidades afectadas que al no ser satisfechas comprometan su recuperación, seguridad y calidad en el cuidado <sup>(1)</sup>.

Por otra parte, la calidad asistencial y la seguridad son principios fundamentales como componente base en la atención hospitalaria siendo más evidente en adultos que en pediátricos, no obstante, los niños poseen un conjunto de necesidades que se deben satisfacer con la finalidad de garantizar su recuperación y elevar el bienestar. En concordancia Mueller B 2019, menciona que la Academia Americana de Pediatría (AAP) considera la calidad como eje esencial de la asistencia pediátrica <sup>(3,4)</sup>.

Por tal razón, uno de los retos en pediatría es proporcionar atención segura, debido a que las eventualidades en los niños se han incrementado, convirtiéndose en un problema de salud pública. Es así que, la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2023 reconoció la necesidad de disminuir los riesgos en la población, a pesar de ello se considera emplearlo en pacientes pediátricos con mayor énfasis, ya que por múltiples factores pueden generar incidentes conocidos como eventos adversos por ello el uso de normas e implementación de prácticas seguras mejorarán el cuidado y la seguridad del paciente <sup>(5-7)</sup>.

La OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en el 2021 manifiestan que alrededor de 5 millones de niños mueren antes de cumplir 5 años, 1.9 millones fallecen por complicaciones en el embarazo o en el parto y 2.1 millones de muertes ocurren en edades comprendidas entre 5 y 24 años, afirmando “muchas de estas muertes se podrían haber



prevenido con un acceso equitativo de alta calidad a servicio de atención a madres, recién nacidos, niños y adolescentes”<sup>(8)</sup>.

Es por eso que, el personal de enfermería que labora en áreas pediátricas debe ser competente, aplicando conocimientos teóricos en la práctica, desarrollando habilidades y mostrando eficacia y eficiencia en la ejecución de las actividades de cuidado, de modo que resulten ser efectivas. Sin embargo, las cargas de trabajo superiores al nivel considerado son una de las causas que pueden aumentar la ocurrencia de incidentes entre el 8 % y 34 %, lo que incrementa las posibilidades de que un paciente evolucione a la muerte en un 40 %<sup>(9,10)</sup>.

Como consecuencia, en Brasil de acuerdo con la investigación realizada por Machado J et al 2022, revela que el 60 % de los eventos adversos elevan las tasas de morbimortalidad en pacientes pediátricos dentro de las instituciones de salud, en la mayoría de los casos estos incidentes podrían haber sido evitados, sin embargo los que se reportan con más frecuencia se asocian a caídas 29.37 %, flebitis 9.52 %, lesiones cutáneas 8.73 %, fallas en la identificación del paciente 6.35 % y factores administrativos lo que demuestra que esta atención presenta situaciones de riesgo de seguridad evolucionando a resultados graves en comparación a los adultos<sup>(9)</sup>.

Algo similar ocurre con el estudio sobre la seguridad de los pacientes en hospitales de Latinoamérica (IBEAS) desarrollado en Colombia, México, Costa Rica, Perú y Argentina, donde los eventos adversos más frecuentes fueron infecciones nosocomiales con 37.14 %, infección de herida quirúrgica 8.2 %, complicaciones relacionadas con intervenciones quirúrgicas 6.4 % y úlceras por presión 7.2 %, las cuales estaban relacionados con algún procedimiento 28.69 %, con los cuidados 13.27 %, uso de la medicación 8.23 %, y con el diagnóstico 6.15 %<sup>(11)</sup>.

En Ecuador, el evento adverso más frecuente tiene que ver con los errores de medicación según las Estadísticas del Centro Nacional de Farmacovigilancia (CNFV) en 2019, los cuales indicaron una incidencia de 0.67 % en neonatos, 5.31 % en menores de 4 años, y 6.44 % en menores de 11 años causando criterios de gravedad como hospitalización prolongada, amenaza para la vida u otra condición médica importante. Por otra parte, el desconocimiento de los padres acerca de las medidas de bioseguridad con el 88.3 % resulta ser un determinante que puede desencadenar eventos atribuibles a la atención hospitalaria<sup>(12,13)</sup>.

Dado este contexto, la atención pediátrica al considerarse vulnerable y compleja requiere de una atención holística y de calidad mediante la implementación de prácticas seguras, siendo intervenciones que ayuden a prevenir daños asociados a la atención de salud y garanticen la seguridad del usuario, para ello la responsabilidad y el trabajo en equipo son un requisito indispensable al identificar las características que ocasionan eventualidades en los niños durante su hospitalización<sup>(14)</sup>.

En este sentido, el incremento de eventos adversos en niños y las repercusiones o secuelas que podrían ocasionar, denota la necesidad de realizar una revisión bibliográfica con el objetivo de analizar la efectividad de las prácticas seguras de enfermería en la atención al paciente pediátrico hospitalizado. Para alcanzar las respuestas se elaboraron las siguientes interrogantes: ¿Cuáles son las prácticas seguras aplicadas a pacientes pediátricos hospitalizados? ¿Qué complicaciones se presentan con mayor frecuencia ante la inobservancia de las mismas? y ¿Cuáles son los principales riesgos para la seguridad del paciente pediátrico?

Del análisis de este estudio se establece una propuesta de estrategias dirigidas a instituciones de salud, profesionales de enfermería y cuidadores principales de los pacientes pediátricos entre ellas capacitaciones, adquisición de recursos materiales y humanos, incentivación al trabajo en equipo y el liderazgo en los profesionales, finalmente la implementación de espacios creativos contribuyendo al objetivo general, de modo, se obtenga la seguridad en la atención al paciente pediátrico hospitalizado.

## CAPÍTULO II: MARCO TEORICO

La infancia es el periodo caracterizado por el desarrollo físico, cognitivo y emocional, en esta etapa los niños experimentan cambios importantes sobre su crecimiento y adquieren habilidades que serán empleadas en la vida adulta, asimismo es considerada como un periodo de vulnerabilidad a varias enfermedades debido a los cambios inherentes en la anatomía y fisiología de este grupo de edad direccionando a condiciones médicas que pueden afectar su bienestar a corto y largo plazo por lo cual requieren hospitalizaciones frecuentes o prolongadas <sup>(9)</sup>.

La enfermedad se puede presentar desde el nacimiento generando situaciones de incomodidad tanto físicas, psicológicas, emocionales y sociales la cual depende del grado de complicación de salud para su hospitalización, el niño al encontrarse en un hospital a temprana edad experimenta cambios que dificultan su adaptación, retrasan la recuperación, y altera el vínculo con el entorno donde se desarrolla <sup>(15)</sup>.

La hospitalización en los pacientes pediátricos ocasiona distanciamiento del entorno familiar y la interrupción imprevista de actividades diarias, el niño al presentar cambios en su salud desencadena emociones negativas relacionadas con el proceso salud enfermedad y la estancia hospitalaria coadyuvando en la alteración del sueño, aumento del estrés, déficit de atención y rechazo a los procedimientos médicos desarrollando sentimientos de temor y fallos en la interacción con el personal sanitario <sup>(16)</sup>.

A pesar de los avances científicos en medicina la hospitalización en los pacientes pediátricos es una realidad de tal manera conlleva un deterioro de su bienestar producidos por la enfermedad incluso por los procedimientos que resultan ser dolorosos e incomprensible por este grupo etario. Por otro lado, la adaptación del niño depende de la familia ya que experimentan incertidumbre por el estado de salud generando estrés e impotencia que influye en la percepción del niño <sup>(2)</sup>.

Debido al impacto que demanda la atención al paciente pediátrico y las necesidades desapercibidas durante la hospitalización es oportuno considerar ciertos procedimientos y técnicas que pueden afectar la percepción del niño sobre su entorno, estos factores junto con otros relacionados con la atención de salud pueden provocar incidentes no deseados, conocidos como eventos adversos influyendo en la calidad de vida <sup>(16,17)</sup>.

En función de lo planteado Machado J et al 2022, en su artículo “*Notificación de incidencias relacionadas con la atención sanitaria en niños hospitalizados*” menciona que en las unidades de hospitalización pediátrica suceden varios eventos adversos asociados frecuentemente con medicamentos, caídas, acceso venoso, fallas en la identificación del paciente y factores administrativos incrementando la morbilidad hospitalaria y el gasto público <sup>(9)</sup>.

Dado este contexto, se reconoce la importancia de implementar acciones y prácticas seguras para mantener la seguridad del paciente pediátrico en el área hospitalaria. Al centrarse en estos aspectos, se crea un ambiente seguro que no solo los protege de posibles riesgos, sino que orienta al personal de enfermería al momento de poner en práctica acciones que promuevan la calidad y seguridad en la ejecución de los cuidados <sup>(5)</sup>.

De acuerdo con la OMS 2023, la seguridad del paciente se define como “la ausencia de daños prevenibles y la reducción del riesgo de causar daños innecesarios durante la atención hasta un mínimo aceptable”. Dentro de este marco, en el usuario pediátrico, se requiere un enfoque específico debido a la susceptibilidad que garantice una atención médica, segura y efectiva, intensificando la utilización de prácticas seguras para reducir eventos adversos <sup>(6)</sup>.

Mueller B et al 2019, en su estudio menciona que a pesar del avance tecnológico e investigativo en relación con las normas de seguridad del paciente pediátrico no se ha observado disminución de errores perjudicando a un tercio de todos los niños hospitalizados de esta manera de busca concientizar al personal sanitario sobre la prevención de lesiones en los niños minimizando errores médico-pediátricos con la finalidad de mejorar la calidad de la atención <sup>(4)</sup>.

Si bien es cierto, el ambiente sanitario y el cuidado del niño resulta complejo debido a las particularidades de su desarrollo y dificultades al momento de expresarse en un ambiente desconocido, de esta manera se resalta la labor del personal de enfermería al utilizar estrategias que mejoran la calidad de los servicios por ende la utilización de prácticas seguras fomenta, orienta e impulsa una atención segura, que contribuye a reducir riesgos asociados a eventos adversos <sup>(18,19)</sup>.

De esta manera de acuerdo con el Manual de Seguridad del Paciente, desarrollado por el MSP, categoriza a las prácticas seguras como administrativas, asistenciales y administrativas - asistenciales las cuales se usan con el fin de disminuir los errores en la atención hospitalaria a cualquier grupo de edad, sin embargo, no todas las prácticas seguras detalladas en el manual son aplicadas a pacientes pediátricos por lo tanto se menciona las más comunes según el criterio de varios autores <sup>(20)</sup>.

Figueroa I 2022, concerniente a las prácticas seguras administrativas, menciona que la identificación del paciente pediátrico desempeña un papel esencial en el ámbito sanitario, proceso que incluye varios pasos que garantizan la seguridad y permiten identificar y corregir posibles fallos en la atención sanitaria. Esta práctica evita dudas sobre la identidad e incluye actividades como uso riguroso de la documentación / historia clínica, verificación cruzada, uso de brazaletes de identificación, participación activa de padres y cuidadores <sup>(21)</sup>.

De igual manera el instructivo para el control de las prácticas seguras descritas en el Manual de Seguridad del Paciente, refiere que esta práctica permite al personal de salud abstenerse ante cualquier error relacionado con la identidad del paciente, posibilitando atender a la persona, momento y práctica correcta, evitando daños irreversibles y consecuencias fatales

como la muerte. Dentro de este marco, la correcta identificación de los pacientes pediátricos elimina errores en los procesos de atención durante el cuidado, dado que la identificación incorrecta o deficiente puede ocasionar un evento adverso <sup>(18,22)</sup>.

Por otro lado, para garantizar la seguridad y la calidad de atención directa del paciente se utilizan las prácticas seguras asistenciales en la que se incluye la administración efectiva de medicamentos siendo una de las más importantes en el cuidado directo, sin embargo, es un procedimiento que conlleva una infinidad de riesgos potencialmente peligrosos. Para Saldarriaga L et al 2021, los errores de medicación en pediatría están ligados a la administración, siendo la dosis inexacta el tipo de error más frecuente, seguido de la omisión de medicación y la administración en el momento incorrecto <sup>(23)</sup>.

El personal de enfermería es el responsable de la preparación y administración de medicamentos actividad consideraba compleja debido al incremento de errores que ocasiona daños irreversibles, aumentan el costo anual en la atención sanitaria e incluso puede provocar la muerte. Salinero C 2020, en su estudio refiere que el déficit de conocimientos en la administración de medicación pediátrica es la principal causa de estos errores ya que se omiten ciertos pasos para monitoreo ante cualquier reacción adversa <sup>(5,23)</sup>.

De igual importancia las prácticas seguras administrativas/asistenciales combinan la gestión eficiente de los recursos y la administración de políticas con la atención directa y segura al paciente, con relación al usuario pediátrico las que se emplean con mayor frecuencia son higiene de manos, prevención de caídas y educación en seguridad del paciente considerados como los más importantes debido a que se han reportado varios eventos adversos en relación con estas prácticas <sup>(20)</sup>.

En función de lo planteado el personal de salud utiliza sus manos en distintas técnicas y procedimientos que al no cumplirse de acuerdo con los pasos establecidos con el vehículo principal para la transmisión de agentes infecciosos. Es así que la higiene de manos se considera como una medida primordial que previene la propagación de infecciones en el entorno hospitalario, más aún si se interactúa constantemente con pacientes pediátricos que probablemente tengan el sistema inmunológico comprometido <sup>(24)</sup>.

Elizalde J 2019, menciona que la cantidad de muertes anuales registradas son ocasionadas por las infecciones nosocomiales en pacientes pediátricos hospitalizados que acudieron a una casa de salud buscando solución a una afección diferente a problemas respiratorios, además, refiere que la omisión en la importancia sobre el lavado de manos puede incrementar de forma negativa el riesgo en la salud de los usuarios <sup>(24)</sup>.

Buscando respuesta a esta problemática, la OMS 2022, plantea estrategias sobre el lavado de manos en cinco momentos, demostrando que hasta el 50 % de las infecciones en los pacientes hospitalizados pueden ser prevenibles mediante el correcto lavado de manos. Además, se considera este procedimiento realizar cuando la suciedad es visible, consta de 11 pasos y dura

entre 40 y 60 segundos o a su vez, se puede realizar la desinfección de manos cual consiste en 8 pasos y se usa un gel o base de alcohol <sup>(25)</sup>.

Con respecto a, las caídas son acontecimientos involuntarios que provocan que una persona pierda el equilibrio y sea arrojada hacia alguna superficie. En los pacientes pediátricos este tipo de eventos los expone a situaciones de riesgo que muchas veces son atribuibles a las prácticas hospitalarias, como: proceso salud - enfermedad, ambiente desconocido, fármacos administrados, antecedentes de caída o alteraciones en el estado mental <sup>(26)</sup>.

En función de lo planteado, los pacientes pediátricos son propensos a las caídas, y en consecuencia podrían causar daños graves llevándolos a una hospitalización prolongada. Con la finalidad de disminuir el riesgo se deben implementar medidas preventivas como la utilización de la escala Macdems que permite clasificar a los usuarios en bajo, medio o alto dependiendo de las características y puntuación obtenida, para que se puedan ejercer cuidados específicos en los individuos <sup>(26)</sup>.

Adicionalmente el cuidado del entorno del niño, la educación y comunicación continua entre los cuidadores principales y el equipo de salud implica la aplicación de medidas modificables como el colocar barandas elevadas, seguros en las camas, objetos al alcance del paciente, entre otros, que evitarán que el usuario sufra una caída. En caso de que el personal de enfermería requiera ejecutar una acción específica debe ajustarse al ambiente evitando a toda costa dar la espalda al momento de brindar un cuidado <sup>(5)</sup>.

Concerniente a la educación en seguridad del paciente Álvarez D y cols 2022, en su artículo menciona que la cultura de seguridad es baja debido a varios factores relacionados con el personal de salud, incluyendo carga excesiva de trabajo, fallas en la comunicación, déficit de conocimiento o falta de interés, lo que interfiere en la calidad de atención de los pacientes pediátricos. Por tal razón para el personal de enfermería es importante la formación, educación continua, supervisión y verificación de estos procesos <sup>(27)</sup>.

Asimismo, se destaca la importancia de la educación dirigida al paciente y familia aumentando la confianza entre todas las partes involucradas con la finalidad de obtener resultados positivos. Por ende, el profesional debe brindar información clara y concisa sobre los cuidados que se proporcionarán con el objetivo de reducir en gran medida los eventos adversos promoviendo de ese modo la cultura de seguridad <sup>(28)</sup>.

La seguridad del paciente pediátrico es responsabilidad de todos los profesionales que prestan servicios de salud, sin embargo, el personal de enfermería mantiene el cuidado directo y la interacción con el usuario por ello su desempeño influye en la presencia o ausencia de eventos adversos definidos como resultados desfavorables por acción u omisión que podrían evitarse si se respetan las normas y procedimientos establecidos en la literatura <sup>(29)</sup>.



Dentro de este marco Machado J et al 2022, a partir de una investigación, observó que entre los incidentes más frecuentes están vinculados con flebitis, caídas, lesiones cutáneas, fallas en la identificación del paciente pediátrico y problemas médico – hospitalarios. El incremento inusual de estos eventos se debe al déficit de recursos humanos, instalaciones inadecuadas, retraso en la derivación de usuarios e inconvenientes con el manejo terapéutico, además del incumplimiento de normas institucionales, las cuales son causas de incidentes que comprometen la seguridad y la calidad de la atención de salud pediátrica en las unidades hospitalarias <sup>(9)</sup>.

De hecho, Barrientos J et al 2019, en su investigación titulada “*Factores relacionados con la seguridad y la calidad en la atención del paciente pediátrico hospitalizado*”, refleja los resultados de un estudio donde se recolectó datos sobre los eventos adversos ocurridos con frecuencia en el área de hospitalización y áreas críticas. Por consiguiente, se registraron 173 eventos adversos, de los cuales el 7.5 % fueron a causa de error en la administración de medicamentos, mientras que el 40 % se debe a los cuidados, principalmente por presencia de lesiones por presión, flebitis, quemaduras y caídas <sup>(30)</sup>.

Como consecuencia el 39 % de la población de acuerdo con la gravedad presentó incidentes que causaron daño temporal y precisó de intervención; mientras que en otros 10 casos prolongó su hospitalización. Con los datos anteriormente expuestos se contempla la necesidad de especificar la ocurrencia de eventos adversos según la clasificación de prácticas seguras aplicadas comúnmente en pacientes pediátricos con la finalidad de proponer estrategias que los profesionales de enfermería adopten al momento de brindar un cuidado a este grupo etario <sup>(30)</sup>.

Con relación a la identificación del paciente los eventos más frecuentes según el artículo de Barrientos J et al 2019, un porcentaje significativo es causados por errores en la administración de medicación debido a una mala identificación del paciente. Esto sugiere que al no identificar correctamente al usuario puede desencadenar otros errores en los cuidados. Algo similar ocurre con los artículos publicados en la revista digital de enfermería y seguridad del paciente donde menciona que los factores distractores aumentan la posibilidad de cometer errores en la identificación más aun en pacientes pediátricos debido a su incapacidad para identificarse con el profesional sanitario y a la posible ausencia de los cuidadores <sup>(30, 31)</sup>.

Por otro lado, con relación a la administración correcta de medicamentos, en una investigación realizada por López A y cols 2020, demuestra que un número elevado de factores contribuyen a los errores de medicación, siendo el más común el incumplimiento en la verificación de la dosis correcta, presente en el 58.2 % de los casos. Asimismo, el 44.4 % de los eventos adversos reportados en unidades neonatales estaban relacionados con la administración errónea de medicamentos y el 16.7 % con prescripciones incorrectas <sup>(32)</sup>.

De manera similar, en el estudio realizado por Valencia A et al 2021, sobre los “Errores de medicación en pediatría” se identificaron eventos relacionados solo con la prescripción en el 41 %, con la prescripción y administración 14 %, y solo con la administración 9 %. Además, se

reportaron errores relacionados con la conciliación y preparación de medicamentos, cada uno con el 4 % de los casos<sup>(33)</sup>.

Con respecto al estudio realizado por Martínez C 2021, mencionó que, de 224 eventos adversos registrados, el 58.92 % correspondía a la administración de medicamentos, el 62.50 % hace referencia a la flebitis química siendo la más frecuente y la extravasación representando el 16.07 %. De hecho, se corroboró que el mayor número de fallas se concentró en la preparación y aplicación de los fármacos, con omisión en la utilización de los diez correctos<sup>(34)</sup>.

Por otra parte, en un estudio transversal sobre la higiene de manos, López J y cols 2023, analizaron una muestra de 70 enfermeros en relación con el lavado de manos para la administración de medicamentos. Se utilizó un instrumento de observación denominado “*Estrategia manos limpias, atención segura*”, cuyos resultados mostraron que el momento 2 antes de realizar una tarea aséptica obtuvo el mayor resultado con 71.4 % mientras que la sobrecarga de trabajo fue la razón principal para el incorrecto lavado de manos con el 51.5 %<sup>(35)</sup>.

El mismo estudio destaca la relevancia de la higiene de manos, ya que su omisión puede provocar infecciones nosocomiales, también llamadas infecciones asociadas a la atención sanitaria, las cuales representan un serio problema de salud y son una de las principales causas de mortalidad por lo cual se indica que la incidencia de estas puede reducirse mediante la práctica adecuada de este hábito<sup>(35)</sup>.

Debido a la mala higiene de manos las enfermedades más frecuentes están relacionadas con las infecciones diarreicas consideradas como la segunda causa de muerte en niños menores de 5 años. Además, reduce la incidencia de enfermedades cutáneas, infecciones oculares como el tracoma e infecciones intestinales, especialmente la ascariasis y la trichuriasis. Aunque se requiere más evidencia, la investigación actual indica que el lavado de manos es efectivo para reducir la incidencia de estas enfermedades<sup>(36)</sup>.

Con respecto a las caídas, Machado J et al 2022, manifiesta que fue el incidente con mayor ocurrencia, esta problemática en las instituciones hospitalarias ha causado varias controversias de acuerdo con la vulnerabilidad de los niños y las posibles consecuencias, como lesiones graves, hospitalización prolongada, desperdicio de recursos y aumento de los costos. En relación con el grado de daño evidente de los eventos adversos ocurridos, el más prevalente fue daños leves, sin embargo, algunos tienen un grado de complicación que los convierten en graves aumentando la probabilidad de desafortunados resultados<sup>(9)</sup>.

Dentro de este marco, Monroy M et al 2023, refiere que las caídas en la población pediátrica hospitalizada ocurren con menos frecuencia que en los adultos, pero siguen siendo significativas. Entre el 30 y 35 % de estos sucesos ocurren en espacios hospitalarios y pueden causar diversas complicaciones en la salud de los niños. Las más habituales son: pequeñas a

grandes lesiones 46 %, alteraciones de los signos vitales 4.9 %, laceraciones 4.4 %, hemorragias y contusiones 4.2 %, hematomas 2.8 %, edemas 2.3 % y fracturas 12 % <sup>(37)</sup>.

Estas circunstancias son causadas por factores ambientales, como camas no aptas para niños, uso incorrecto de barandas de protección, entorno desorganizado y falta de cuidado por parte de los padres, lo que representa entre el 18 y el 28 % de las causas. Además, entre el 23 y el 40 % de las caídas son debido a factores intrínsecos, como grupo de edad, caídas previas, estado de conciencia y limitaciones en la movilización entre otros <sup>(37)</sup>.

En cuanto a la educación en seguridad del paciente requiere de una comunicación eficaz, la cual hace referencia al intercambio de información de forma clara y precisa con respecto al estado actual del paciente, cambios, tratamiento administrado y posibles complicaciones, de modo que ayude a la disminución de errores y por ende a la reducción de eventos adversos por falta de información. Otra de las tareas que debe asumir el equipo asistencial en el área pediátrica es proporcionar información adecuada, la misma debe ser transmitida con palabras claras y sencillas para fácil comprensión <sup>(5)</sup>.

Con relación a la efectividad en la aplicación de las prácticas seguras en pacientes pediátricos en la actualidad de acuerdo a la bibliografía revisada existen pocos estudios relacionados con esta temática, sin embargo, Barrientos J et al 2019, refiere que alrededor del 20 al 40 % del presupuesto en salud se malgasta debido a una atención deficiente, lo que provoca prolongación en la estancia hospitalaria, mayor probabilidad de adquirir infecciones nosocomiales, entre otros problemas; por esta razón es importante mejorar la calidad en la seguridad del paciente <sup>(30)</sup>.

Como se ha mencionado, la alta incidencia de eventos adversos está relacionado con la carga laboral elevada y limitada disponibilidad de tiempo, lo que crea un reto para gestionar y maximizar la productividad garantizando una atención segura y efectiva en los pacientes. Entonces, uno de los principales retos que se mantienen es implementar prácticas seguras impulsando la calidad y seguridad de los usuarios, por las razones antes mencionadas, se debe abordar esta problemática para evitar el padecimiento en los niños <sup>(38)</sup>.

Ahora bien, para valorar la efectividad de las prácticas aplicadas en pacientes pediátricos hospitalizados, es importante comprender su concepto, la cual hace referencia a la eficacia y eficiencia en relación con el objetivo propuesto y los resultados que se desean obtener. En relación con esta temática el cuidado de los pacientes es la base de la profesión, lo que implica no solo brindar atención con responsabilidad, sino también aplicar un valor personal y profesional orientado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida, sustentándose en la interacción enfermero-paciente. Es por eso que el liderazgo de enfermería aumenta la efectividad en el trabajo en equipo y la calidad del cuidado <sup>(10)</sup>.

## CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

Se realizó una investigación documental descriptiva de tipo bibliográfica la cual constó de tres fases para su desarrollo: búsqueda, organización y análisis de la información. Durante la primera fase **“Búsqueda de la información”**, se realizó una revisión de publicaciones encontradas en Google Académico, además de revistas de alto impacto científico e indexadas, como Elsevier, Scielo, Dialnet, Medline y sitios oficiales de organizaciones nacionales e internacionales.

Para la búsqueda exacta, se utilizaron palabras clave como prácticas seguras, pediatría, eventos adversos, hospitalización y efectividad; además, se establecieron diferentes cadenas de búsqueda utilizando los operadores booleanos **“AND”**, **“Y”**, **“OR”**, **“O”**. Durante el proceso de selección de artículos se consideraron 169 publicaciones, observando inicialmente el año de publicación y su relación con el tema de estudio, posteriormente se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión.

Dentro de los criterios de inclusión se abarca: investigaciones publicadas en el periodo de 2019 al 2024, bibliografía en español e inglés, artículos con gratuidad del recurso publicadas en bases científicas confiables, además de contener temáticas sobre el tema expuesto. Por otro lado, los criterios de exclusión fueron: artículos específicos con población adulta, publicaciones fuera del rango de los últimos 5 años y restricción al texto completo más costo para su acceso.

Posterior a la búsqueda y la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión, de los 169, se seleccionaron 59 artículos científicos: Scielo (14), Pubmed (1), Dialnet (1), Redalyc (1), Elsevier (1), OMS (2), MSP (1), Otros (38); 57 artículos en español y 2 en inglés (Anexo 1).

Durante la segunda fase **“Organización de la información”**, se crearon carpetas de forma manual en el OneDrive de la Institución, una de ellas contenía el nombre de los diferentes bases de datos a las que se accedió, adjuntándose los artículos seleccionados y dividiendo la información por título, autor, revista y aporte, además de la bibliografía en normas Vancouver por cada artículo.

Por último, en la fase **“Análisis de la información”**, se implementó la triangulación, la cual permitió comparar los resultados referidos por diversos autores en relación con el tema de investigación, sumando nuestro aporte personal. Se abordaron prácticas seguras aplicadas a pacientes pediátricos, seguido de los eventos adversos, complicaciones más frecuentes por la inobservancia de su aplicación y, por último, su efectividad.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Con relación a las prácticas seguras en pacientes pediátricos hospitalizados Chirhuana C y cols 2020, señala que el 80 % de las prácticas para la prevención de eventos adversos en niños son eficaces, pero no exime la posibilidad de que diversos factores influyan en la aparición de errores. Lo que concuerda con el estudio realizado por Barros I et al 2021, en el que se menciona que la utilización de intervenciones en la participación del cuidado de los niños coadyuva a la disminución de eventos adversos y aumentan la efectividad de las prácticas seguras <sup>(39,40)</sup>.

De este modo las actividades que desarrolla el personal de enfermería influyen en la calidad de la atención tanto en la organización como en el entorno de trabajo, es por ello que se debe priorizar los cuidados e implementar medidas de mejora que refuercen la seguridad en la atención individualizada al paciente pediátrico de esta manera disminuirá los eventos ocasionados por la inobservancia en la utilización de prácticas seguras.

De acuerdo con los eventos adversos según el estudio de Ichau J y cols 2023, menciona que en el “*Hospital General Delfina Torres de Concha*” los eventos adversos predominantes son las lesiones asociadas con la atención médica, infecciones relacionadas a la atención en salud, errores en la medicación, dosificación, administración o reacciones adversas medicamentosas. López E et al 2019, concuerda con el estudio anterior agregando las úlceras por presión y caídas como eventos adversos que provocan daños prevenibles si se realiza un cuidado humanizado <sup>(41,42)</sup>.

Del mismo modo un estudio realizado por Fuentes L et al 2020, indica que un número considerable de pacientes pediátricos sufre de eventos adversos durante su hospitalización aumentando la morbimortalidad. De esta manera la calidad de la atención en salud es una responsabilidad compartida entre profesionales con la finalidad de disminuir la prevalencia de errores que suponen una amenaza en la vida y la seguridad del paciente pediátrico <sup>(43)</sup>.

En relación con la problemática expuesta a través de los objetivos planteados se analiza la efectividad de las prácticas seguras en la atención al paciente pediátrico hospitalizado. Por ende, Jiménez M et al 2019, menciona que la identificación del paciente es indispensable para proporcionar seguridad y calidad en la atención. Por tal motivo, dentro de las actividades del personal de enfermería, se incluye la utilización de al menos dos datos diferentes para evaluar su implementación. En este contexto en pediatría se obtuvo el 91.81 % en la media más alta registrada en relación con el apego al proceso de identificación <sup>(44)</sup>.

De igual forma, Escobar M et al 2021, afirma el estudio anterior al mencionar que el 95.6 % de la población fue identificado correctamente. Motivo por el cual, se considera a esta práctica como efectiva, ya que al corroborar la información e identificación con el paciente evidentemente se disminuirá el riesgo de ocasionar eventos adversos. Por otra parte, es de vital importancia incluir a los familiares en la educación sobre esta praxis, de modo que contribuyan con el proceso del cuidado <sup>(45)</sup>.

Con referencia a la medicación, Garrido B et al 2023, refieren que el 33.9 % de las inconsistencias se muestran al momento de administrar la medicación. Los errores específicos incluyeron un 66.1 % relacionados con la prescripción, el 16.5 % con la automedicación y un 15.6 % con la administración errónea por parte de los familiares. Las causas de estos errores incluyeron falta de conocimiento del medicamento 63.8 %, carencia de seguimiento en los procedimientos 48.6 % y déficit de información del paciente 30.3 % <sup>(46)</sup>.

Esta situación subraya la necesidad crítica de implementar y fortalecer los mecanismos de seguridad en el proceso de medicación pediátrica. De hecho, refleja poca efectividad, no debido a la inexistencia de protocolos, sino más bien a la falta de cumplimiento de los mismos. Cada porcentaje representa situaciones potencialmente peligrosas que podrían evitarse aplicando normas, mejor formación del personal y un sistema de doble verificación en cada etapa del proceso de medicación.

En función de lo planteado, Puma R et al 2021, afirman que el conocimiento del personal de enfermería en relación con la medicación debe ser elevado, ya que la medicina está en constante evolución. Por tal motivo, la aplicación estricta de un protocolo dirigirá las acciones de enfermería con respecto a la velocidad de la infusión, el paciente y los fármacos correctos. Se plantea entonces evitar interrupciones a la hora de preparar y administrar la medicación, utilizar bombas de infusión, no combinar medicamentos, impedir la reutilización de jeringas, el correcto lavado de manos y, sobre todo, respetar los 10 correctos y los cuatro yo al momento de realizar esta actividad <sup>(47)</sup>.

En otro sentido, respecto a la higiene de manos, Meléndez T 2022 y Duany L et al 2022, concuerdan en que el incumplimiento de los pasos correctos para el lavado de manos, así como la omisión de este, pone en riesgo la salud de los pacientes pediátricos, haciéndoles más propensos a adquirir infecciones intrahospitalarias como sepsis nosocomial, influenza y hepatitis B <sup>(48,49)</sup>.

Por el contrario, Fortini Y 2021, menciona que el 81.94 % de los profesionales de la salud cumplieron satisfactoriamente con la higiene de manos, mostrando una mayor adherencia en el momento 1 “*antes del contacto con el paciente*” con un 85 %, lo que ha contribuido a la disminución de infecciones relacionadas con dispositivos invasivos. Esto se corrobora con el estudio realizado por Bernui G 2023, que hace referencia al uso de técnicas asépticas y la intensificación de la higiene de manos, lo que ha resultado en una reducción del 50 % de las infecciones en los niños hospitalizados <sup>(50,51)</sup>.

De igual forma Puchaicela K 2023, en su artículo, manifiesta que el 90 % de la población ha adquirido adherencia al correcto lavado de manos, lo que ha disminuido considerablemente las tasas de morbilidad a consecuencia de infecciones. De este modo, de acuerdo con la evidencia científica, se puede afirmar que esta práctica ha sido efectiva en la mayoría de los casos, obteniendo una reducción de eventos adversos. Aun así, se sugiere implementar listas de



chequeo y supervisión constante por parte de los líderes al brindar cuidados, especialmente aplicando los momentos del lavado de manos y todos los pasos correspondientes para evitar consecuencias irreversibles en la vida de los niños <sup>(52)</sup>.

Referente a la prevención de caídas, Quingaluisa A y cols 2020, llevaron a cabo un estudio de campo para evaluar el nivel de adherencia de las medidas preventivas y para evidenciar si el personal de enfermería cumple con los factores de riesgo extrínsecos. Se encontró que el cumplimiento de estos no es desempeñado a cabalidad y con eficacia siendo la medida con mayor porcentaje de incumplimiento “*la cama hospitalaria a mínima altura*” con el 100 %, además se observó que no se está llevando a cabo la educación a la familia con el 53 % <sup>(53)</sup>.

Sin embargo, Huancas E 2019 y Akajosi M et al 2020, coinciden en que se han implementado diversas estrategias a nivel hospitalario para reducir las caídas durante la hospitalización. Las estrategias más efectivas han sido la reducción de la estancia hospitalaria, el uso de identificadores/señalización de riesgo de caídas en la cama del paciente y en la historia clínica, la instalación de barandas en la cama y, por último, las estrategias educativas utilizando material escrito sobre el riesgo de caídas a la familia o cuidadores <sup>(54,55)</sup>.

En conjunto, los estudios de Quingaluisa A y cols 2020, Huancas E 2019 y Akajosi M et al 2020, indican que, aunque existen estrategias efectivas para prevenir caídas en el ámbito hospitalario, su implementación y cumplimiento no siempre se llevan a cabo de manera adecuada. Esto resalta la necesidad de exigir un cumplimiento riguroso de las medidas preventivas y de proporcionar una educación continua tanto al personal de enfermería como a los familiares y cuidadores <sup>(53-55)</sup>.

De este modo, se evidencia la importancia de la educación en seguridad del paciente, no solo para la prevención de caídas, sino para todas las prácticas, asegurando que el personal esté bien informado y preparado. Además, fomenta una cultura de seguridad, mejora la comunicación con la familia o cuidadores y aumenta la conciencia sobre los riesgos, reduciendo eventos adversos y mejorando la calidad de la atención y resultados clínicos de los pacientes pediátricos.

Por tanto, Cristaldo F 2023, encontró que la implementación de programas de seguridad para el paciente en hospitales reduce significativamente la tasa de eventos adversos. Además, señala que la comunicación inefectiva es un factor de riesgo clave, y mejorarla es esencial para aumentar la seguridad. Brown J et al 2021, llevaron a cabo la implementación de un programa de seguridad del paciente, donde la aplicación tuvo un impacto positivo, con una reducción significativa en el número de eventos adversos. Estos hallazgos evidencian la efectividad de estas actividades y resaltan la importancia de aplicar programas de seguridad tanto para el personal de salud como para los familiares de pacientes pediátricos <sup>(56,57)</sup>.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **Conclusiones**

Las prácticas seguras aplicadas a pacientes pediátricos hospitalizados según la fundamentación científica de varios autores son la identificación del paciente, administración correcta de medicamentos, higiene de manos, prevención de caídas y educación en seguridad del paciente, reflejando su importancia debido a que promueven un cuidado de calidad y disminuyen los eventos relacionados con su incumplimiento, acortando su estancia hospitalaria e incluyéndoles de forma oportuna en su entorno social.

Las complicaciones más frecuentes destacadas en la revisión bibliográfica debido a la inobservancia de la aplicación de las prácticas seguras fueron la administración de medicación y el riesgo de caídas cuyo incremento ha sido drástico a diferencia del resto, ya que están ligadas a la función diaria que ejerce el personal de enfermería, esto por lo general a causa de factores como la sobrecarga laboral, desconocimiento o falta de interés en el manejo del paciente pediátrico, entre otros. Se añade además que los eventos adversos reportados en la mayoría de las praxis son causados por la omisión de los protocolos o la falta de educación sobre la cultura de seguridad.

Por otro lado, las prácticas que resultaron ser efectivas fueron la identificación del paciente, higiene de manos y educación en seguridad, según las estadísticas reflejadas por varios autores se evidencia su cumplimiento y adherencia al momento de brindar un cuidado, sin embargo, a pesar de realizarse de forma adecuada un cierto porcentaje muestra falencias que se debe fortalecer. En cambio, el riesgo de caídas ha mostrado una efectividad parcial, ya que su aplicación en ciertos estudios consta como deficiente. Por último, con referencia a la administración de medicación, su efectividad es baja, debido a que los porcentajes de errores mantienen cifras alarmantes que ponen en riesgo la vida del paciente pediátrico.

## **Recomendaciones**

Al personal sanitario, fortalecer los sistemas de salud, apropiarse de conocimientos, actividades y diagnósticos que salvaguarden la vida de los niños aplicando las prácticas seguras, de esta forma se disminuirán los eventos adversos relacionados con la omisión de protocolos y normas establecidas en los hospitales, además educar a la comunidad sobre la cultura de seguridad del paciente mediante capacitaciones presenciales u online.

Al personal de enfermería implementar estrategias que vayan encaminadas a la prevención de eventos adversos utilizando técnicas que tengan un aporte científico que disminuya la incidencia de errores notificados por la mala práctica médica, generando espacios confiables donde el cuidado sea seguro y acorten la estancia hospitalaria del niño, además eviten el contagio de otras enfermedades o eventualidades no previstas que pongan en riesgo su vida.

A los progenitores que sean la base principal del cuidado de los pacientes pediátricos junto con el personal sanitario, ya que al estar más tiempo con el usuario pueden detectar situaciones desapercibidas por el profesional de enfermería esto debido a la carga laboral o funciones dentro de su competencia de esta manera se reducirá los eventos adversos y las situaciones que conllevan este conflicto.

Finalmente, a los estudiantes se vinculen conocimientos y prácticas específicas desde su formación académica en la utilización de protocolos, guías y recomendaciones basados en la seguridad del paciente hospitalizado, de este modo orienten y apliquen prácticas de forma adecuada durante el ejercicio diario de la profesión en un futuro, garantizando un cuidado efectivo, disminuyendo el gasto público y reduciendo los daños ocasionados por la mala praxis.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Parra T, Mujica L. Factores de riesgo psicosocial que afecta el comportamiento de escolares hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios del Servicio Desconcentrado Hospital Pediátrico Dr. Augusto Zubillaga. Boletín Médico de Posgrado [Internet]. 2019; 36 (1): 48-53. Disponible en: <https://revistas.uclave.org/index.php/bmp/article/view/2629/1622>
2. Diaz I. Impacto del proceso de hospitalización en la infancia [tesis en Internet]. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid; 2020 [citado 05 Jul 2024]. Disponible en: [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/691433/diaz\\_martinez\\_irene.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/691433/diaz_martinez_irene.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
3. Rodríguez A, Hernández A. La calidad asistencial y seguridad del paciente, componentes clave en la atención. Anales de Pediatría [Internet]. 2022 [citado 06 Jul 2024]; 97 (4): 227-228. Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-la-calidad-asistencial-seguridad-del-articulo-S1695403322001837>
4. Mueller B, Neuspiel D, Stucky E. Principles of Pediatric Patient Safety: Reducing Harm Due to Medical Care. American Academy of Pediatrics [Internet]. 2019 [citado 05 Jul 2024]; 143 (2): 1-13. Disponible en: <https://publications.aap.org/pediatrics/article/143/2/e20183649/37320/Principles-of-Pediatric-Patient-Safety-Reducing?autologincheck=redirected>
5. Salinero C. Seguridad en el paciente pediátrico hospitalizado [tesis en Internet]. Valladolid: Universidad de Valladolid; 2020 [citado 19 Feb 2024]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/42093/TFG-H1960.pdf?sequence=1>
6. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del paciente [Internet]. 2023 [citado 24 May 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
7. Chumpitaz Y, Gutierrez H, Matzumura J. Eventos adversos en recién nacidos hospitalizados en una unidad de cuidados intermedios. Enferm univ [Internet]. 2021 [citado 06 Jul 2024]; 17 (4): 403-414. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632020000400403](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632020000400403)
8. Swissinfo.ch [Internet]. Ginebra: Agencia EFE S.A; 2023 [citado 6 Jul 2024]. Disponible en: <https://www.swissinfo.ch/spa/oms-y-unicef-alertan-sobre-niveles-a%C3%BAAn-altos-de-mortalidad-infantil-evitable/48191968>
9. Machado J, Santos R, Santos A, Almeida V, Pereira R, Pereira B. Notificación de incidencias relacionadas con la atención sanitaria en niños hospitalizados. Enferm glob [Internet]. 2022 [citado 16 Feb 2024]; 21 (67): 431-463. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412022000300431&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412022000300431&script=sci_arttext)
10. George R, Gámez Y, Matos D, González I, Labori R, Guevara S. Eficacia, efectividad, eficiencia y equidad en relación con la calidad en los servicios de salud. Información

- para directivos de la Salud [Internet]. 2021 [citado 20 May 2024]; 35: e\_974. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2021/ifd2135m.pdf>
11. SNS, OMS, OPS. Estudio IBEAS: Prevalencia de efectos adversos en hospitales de Latinoamérica. PAHO/WHO [Internet]. 2020 [citado 06 Jul 2024]. Disponible en: <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2010/INFORME%20GLOBAL%20IBEAS.pdf>
  12. Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria [Internet]. Ecuador: Dirección Técnica de Vigilancia y Control; 2019 [2019; citado 20 May 2024]. Disponible en: <https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/05/boletin-modificaci%C3%B3n-de-enero-marzo-2019jl.pdf>
  13. Saca K, Alvarado G, Chamba M. Medidas de bioseguridad de los padres de familia o tutor de un Hospital Pediátrico del Ecuador. *Enferm Inv* [Internet]. 2020 [citado 06 Jul 2024]; 5 (3): 32-38. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/909/854>
  14. Ruiz E, Guillén R, Breness G, López J. Mejora de la gestión de enfermería durante la atención hospitalaria de los pacientes pediátricos hemato-oncológicos. [Internet]. 2024 [citado 05 Jul 2024]; 12: 64-72. Disponible en: <https://www.incmnsz.mx/2024/RevistaEnfermeria/NUM-2-MAY-AGO-2024.pdf#page=31>
  15. Alban K, Pinduisaca K. Cuidados de adaptación en pacientes pediátricos ante la hospitalización [Tesis en Internet]. Riobamba: UNACH; 2022 [citado 05 Jul 2024]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/9369/1/Alban%20Pilco%2c%20K%2cPinduisaca%20Yumisaca%2cA%282022%29%20Cuidados%20de%20adaptaci%C3%B3n%20en%20pacientes%20pedi%C3%A1tricos%20ante%20la%20hospitalizaci%C3%B3n%28Tesis%20de%20pregrado%29%20Universidad%20Nacional%20de%20Chimborazo%2c%20Riobamba%2c%20Ecuador.pdf>
  16. Cantor F, Niño H, Cifuentes M, Zorro C, Yomayusa N. Necesidades percibidas en el paciente pediátrico hospitalizado. *Pediatr* [Internet]. 2020 [citado 16 May 2024]; 53 (2): 64-71. Disponible en: <https://revistapediatria.emnuvens.com.br/rp/article/view/183/128>
  17. Hoffmann LM, Rodrigues FA, Biasibetti C, Peres MA, Vaccari A, Wegner W. Patient safety incidents reported by relatives of hospitalized children. *Rev Gaucha Enferm* [Internet]. 2020 [citado 19 Feb 2024]; 41 (spe). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32401855/>
  18. Landire H. Prácticas seguras y prevención de eventos adversos por el personal de enfermería, del Hospital General de Babahoyo-Ecuador, 2021 [tesis en Internet]. Perú: Universidad César Vallejo; 2021 [citado 16 May 2024]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/67614/Landires\\_GHX-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/67614/Landires_GHX-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

19. Yáñez E. el rol del personal de enfermería en la promoción del bienestar biopsicosocial durante la experiencia de hospitalización pediátrica. *Enfermería investigativa, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión* [Internet] 2022 [citado 05 Jul 2024]; 7 (1): 48-51. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1478/1283>
20. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Seguridad del Paciente – Usuario. Manual. [Internet]. Primera edición. Quito: Dirección Nacional de Normatización, Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud- MSP; 2016 [citado 29 Nov 2023]. Disponible en: <https://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2015/10/manual-de-seguridad-del-paciente-usuario-SNS.pdf>
21. Figueroa I. Identification in the Prevention of Errors and Adverse Events: A Systematic Review. *Data & Metadata* [Internet]. 2022 [citado 22 May 2024]; 1: 11. Disponible en: <https://dm.saludcyt.ar/index.php/dm/article/view/11/27>
22. Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada - ACESS [Internet]. Ecuador: Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social; 2023 [06 Ene 2023; citado 22 May 2024]. Disponible en: <http://www.aces.gov.ec/wp-content/uploads/2023/10/INSTRUCTIVO-PARA-EL-CONTROL-DEL-CUMPLIMIENTO-DE-LAS-PRACTICAS-DEL-MANUAL-NT-signed.pdf>
23. Saldarriaga L, Teixeira F, Almeida P, Pinheiro L, Souza S, Maia L. Confiabilidad del instrumento Seguridad del Paciente en Administración de Medicamentos en Pediatría – versión española. *Enferm glob* [Internet]. 2021 [citado 18 Feb 2024]; 20 (63): 330-361. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412021000300011](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000300011)
24. Elizalde J. Salvando vidas: lavado de manos. *Med crit* [Internet]. 2019 [citado 06 Mar 2024]; 33 (3): 114-115. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-89092019000300114](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-89092019000300114)
25. Organización Mundial de la Salud. Cinco momentos para la higiene de manos [Internet]. *Who.int* [citado 16 May 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/m/item/five-moments-for-hand-higiene>
26. Angamarca J. Cumplimiento de los indicadores de calidad en el área de quirófano del Hospital General Isidro Ayora - Loja [tesis en Internet]. Loja: Universidad Nacional de Loja; 2023 [citado 22 May 2024]. Disponible en: [https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/28410/1/JoanaNathaly\\_AngamarcaPullaguari.pdf](https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/28410/1/JoanaNathaly_AngamarcaPullaguari.pdf)
27. Álvarez D, González J. Seguridad del paciente, su percepción por el personal de enfermería en un hospital materno-infantil. *Rev inf cient* [Internet]. 2022 [citado 26 Feb 2024]; 101 (4): e3820. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1028-99332022000400011&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1028-99332022000400011&script=sci_arttext)



28. Dalla C, Roque C. Seguridad del paciente y aspectos éticos: revisión de alcance. Rev Bioet [Internet]. 2024 [citado 25 May 2024]; 29 (2): 304-316. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/Qyh8fL4hbTXNpkBrTfGbVLL/?lang=es#>
29. Martínez C, Álvarez F, Garzón C, Rave I. Eventos adversos en niños hospitalizados: un desafío para el Cuidado de Enfermería. Revista Ciencia y Cuidado [Internet]. 2019 [citado 20 May 2024]; 16 (1). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7490951>
30. Barrientos J, Hernández M., Zárate R. Factores relacionados con la seguridad y la calidad en la atención del paciente pediátrico hospitalizado. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2019 [citado 22 May 2024]; 16 (1): 52-62. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632019000100052&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000100052&lng=es).
31. Enfermería y Seguridad del paciente [Internet]. California: Davis C; 2020 [actualizado 8 Oct 2020; citado 22 May 2024]. Disponible en: <https://www.enfermeriayseguridaddelpaciente.com/2020/10/18/analisis-de-evento-adverso-caso-clinico-errores-de-identificacion-de-pacientes-un-desafio-de-los-sistemas/#comments>
32. López A, Mena J. EVENTOS ADVERSOS EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN UNIDAD NEONATAL Y FACTORES PRESENTES ENTRE LOS AÑOS 2016 AL 2020 EN UNA INSTITUCIÓN DE TERCER NIVEL DE LA CIUDAD DE MEDELLÍN [Internet]. 1st. Medellín; 2020 [citado 19 Feb 2024]. Disponible en: [https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/5350/1017136625\\_2021.pdf?sequence=6&isAllowed=y](https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/5350/1017136625_2021.pdf?sequence=6&isAllowed=y)
33. Valencia A, Amariles P, Rojas N, Granados J. Errores de medicación en pediatría. Andes pediatr. [Internet]. 2021 [citado 19 Feb 2024]; 92(2): 288-297. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2452-60532021000200288&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-60532021000200288&lng=es).
34. Martínez C. Factores relacionados con eventos adversos por medicamentos en niños hospitalizados en cuatro instituciones de salud colombianas. Rev. Cubana Enfermer [Internet]. 2021 [citado 22 May 2024]; 37 (4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192021000400008&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192021000400008&script=sci_arttext&tlng=en)
35. López J, Moreno M. Cuidado de Enfermería Calidad, seguridad y satisfacción del paciente [Internet]. Volumen. Primera Edición. Villahermosa Tabasco: Querer Leer A. C; 2023 [citado 22 May 2024]. Disponible en: <https://ri.ujat.mx/bitstream/200.500.12107/3949/1/Cuidado%20de%20enfermeria%20calidad%20seguridad%20y%20satisfaccion%20del%20paciente.pdf>

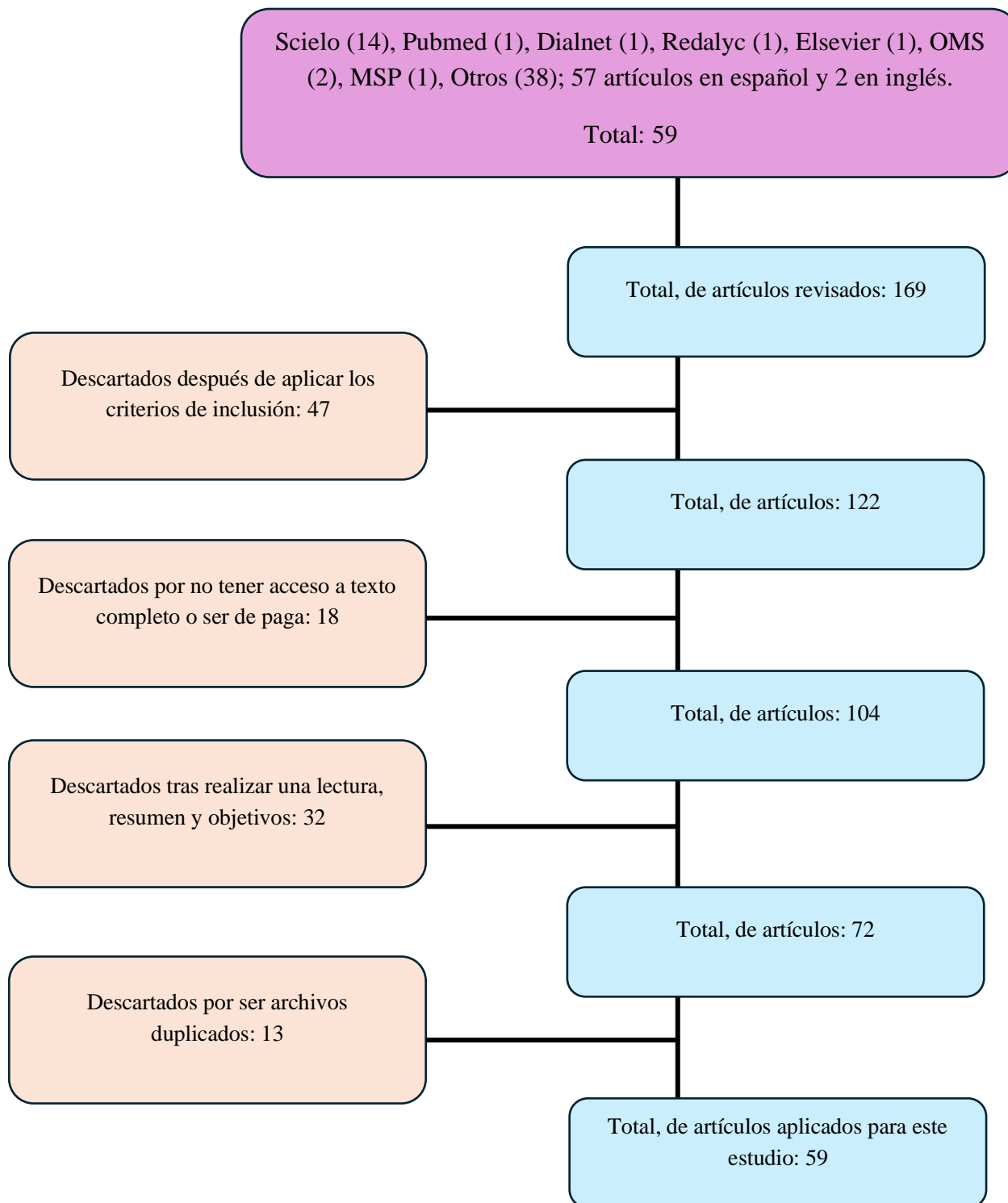
36. Sánchez T. Lavado de manos. Alternativa segura para prevenir infecciones. *Medisur* [Internet]. 2020 [citado 22 May 2024]; 18 (3): 492-495. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2020000300492&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2020000300492&script=sci_arttext).
37. Monroy M, Pérez E, Verjan L, Coral F, Hernández A, Becerra C, et al. Dispositivos anticaídas en cuidados intensivos pediátricos: descripción de una experiencia exitosa de innovación liderada por enfermería en un hospital de cuidado terciario en Colombia. *MedUNAB* [Internet]. 2023 [citado 22 May 2024]; 26 (2): 272 - 281. Disponible en: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/4632/3872>
38. Verduga L, Zambrano K, Figueroa J, Caro M. Liderazgo de Enfermería: Relación entre la Efectividad del Equipo y Calidad de Atención al Paciente. *Ciencia Latina Salud* [Internet]. 2024 [citado 23 May 2024]; 8 (1): 1-15. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/download/9951/14639/>
39. Chirhuana J, Osorio R. Efectividad de las prácticas seguras de enfermería para la prevención de eventos adversos en el niño hospitalizado. [tesis en Internet]. Lima; Universidad Norbert Wiener; 2020 [citado 05 Jul 2024]. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3739/T061\\_4120300\\_0\\_41777046\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3739/T061_4120300_0_41777046_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
40. Barros I, Lourenco M, Nenes E, Charepe Z. Intervenciones de enfermería promotoras de la adaptación del niño / joven / familia a la hospitalización: una scoping review. *Enfermería Global* [Internet]. 2021 [citado 31 May 2023]; (61): 537 – 547. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v20n61/1695-6141-eg-20-61-539.pdf>
41. Ichau J. Conductas y sentimientos del personal de salud frente a eventos adversos en pediatría, hospital Delfina Torres de Concha [tesis en Internet]. Ibarra: Universidad Técnica del Norte; 2023 [citado 05 Jul 2024]. Disponible en: <https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/14713/2/03%20ENF%201370%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
42. López E, Vicente M, de la Cruz C. Clima ético y cultura de seguridad del paciente pediátrico en un hospital de especialidad del sureste de México. *Horiz Sanitario* [Internet]. 2019 [citado 05 Jul 2024]; 18 (2): 201-210. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592019000200201](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592019000200201)
43. Fuente L, Pérez C, Penalva R, Alcalá P. Distracciones e interrupciones en el ámbito de la hospitalización pediátrica. *Pediatr Hosp* [Internet]. 2020 [citado 05 Jul 2024]; 2 (3): 5-7. Disponible en: [https://serviciopediatria.com/wp-content/uploads/2020/07/2020\\_Distracciones-e-interrupciones-en-hospitalizaci%C3%B3n-pedi%C3%A1trica\\_PedHosp.pdf](https://serviciopediatria.com/wp-content/uploads/2020/07/2020_Distracciones-e-interrupciones-en-hospitalizaci%C3%B3n-pedi%C3%A1trica_PedHosp.pdf)
44. Jiménez M, Rayón F, Rojas V, González S. Nivel de apego al proceso de identificación del paciente. *Revista de enfermería neurológica* [Internet]. 2019 [citado 22 May 2024]; 17 (1): 29-34. Disponible en: <https://revenferneuroenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/259>

45. Escobar M, Mora A, Merino A, Marañón A. Evaluación de la efectividad de un procedimiento de identificación de pacientes con alergia en urgencias pediátricas. *Journal of Healthcare Quality Research* [Internet]. 2021 [citado 23 May 2024]; 36: 186 - 190. Disponible en: <https://www.elsevier.es/index.php?p=revista&pRevista=pdf-simple&pii=S2603647921000294&r=257>
46. Garrido B, Otero M, Jiménez I, Hernández Y, Álvarez C, Trujillo J et al. Errores de medicación en niños que acuden a los servicios de urgencias pediátricas. *Sefh* [Internet]. 2023 [citado 22 May 2024]; 47 (4): 41 - 47. Disponible en: <https://www.revistafarmaciahospitalaria.es/es-articulo-traducido-errores-medicacion-ninos-articulo-S1130634323000673>
47. Puma R, Mesa I, Ramírez A, Pacurucu N. Efectividad de intervenciones de enfermería basada en protocolos de administración segura de medicamentos por vía venosa: revisión sistemática. *AVFT* [Internet]. 2021 [citado 22 May 2024]; 40 (3): 2-9. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55969712009/html/>
48. Meléndez T. Conocimiento y práctica de lavado de manos en el personal de salud del centro materno infantil Manuel Barreto [tesis en Internet]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2022 [citado 22 May 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/112332>
49. Duany L, Suarez S, Canero T, Águila M, Hernández S, Hernández V. Características clínico – epidemiológicas de pacientes notificados con infección intrahospitalaria en la unidad de cuidados intensivos pediátricos, Cienfuegos, 2015 – 2019. *Medisur* [Internet]. 2022 [citado 23 May 2024]; 20 (1): 109. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v20n1/1727-897X-ms-20-01-109.pdf>
50. Fortini Y. Estrategias para disminuir infecciones en terapia intensiva polivalente. *Rev Latin Infect Pediatr* [Internet]. 2021 [citado 23 May 2024]; 34 (2): 82 – 93. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infecologia/lip-2021/lip212f.pdf>
51. Bernui G. Intervenciones de enfermería en prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud en unidades de cuidados intensivos pediátricos [tesis en Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2023 [citado 23 May 2024]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/14857/Intervenciones\\_BernuiSalas\\_Guini.pdf?sequence=1](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/14857/Intervenciones_BernuiSalas_Guini.pdf?sequence=1)
52. Puchaicela K. Adherencia del personal de enfermería al lavado de manos para prevenir infecciones en el área de Pediatría Oncológica del Hospital Solca Quito [tesis en Internet]. Ecuador: UDLA; 2023 [citado 23 May 2024]. Disponible en: <https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/14763>
53. Quingaluisa A, Romero L. Cumplimiento del protocolo de prevención de caídas en pacientes pediátricos [tesis en Internet]. Riobamba-Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo; 2020 [citado 23 May 2024]. Disponible en: <https://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/6530>

54. Huancas E. Nivel de conocimiento de madres sobre prevención de accidentes en niños menores de 1 año del Hospital Docente Belén 2018 [tesis en Internet]. Pimentel – Perú: Universidad Señor de Sipán; 2019 [citado 23 May 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6178/Huancas%20Velasquez%20Editha%20Maryorie.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
55. Akajosi M. Plan de gestión en la implementación de una directiva para prevenir caídas en el niño hospitalizado del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao. 2019-2020 [tesis en Internet]. Perú: Universidad Nacional del Callao; 2020 [citado 23 May 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5389/AKAJOSI%20TRUJILLO%20FCS%20DA%20ESPEC%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
56. Cristaldo F. Investigación en Seguridad del paciente en entornos hospitalarios. Revista Boaciencia [Internet]. 2023 [citado 23 May 2024]; 3 (1): 54 – 71. Disponible en: <https://boaciencia.org/index.php/saludyambiente/article/view/93/117>.
57. Brown J. Implementación de un programa de seguridad del paciente en un gran centro médico académico. Revista de seguridad del paciente y mejora de la calidad. 2021, vol. 9, p. 33-41.
58. López J, Ramírez E, Utrero V. Humanización del cuidado de los pacientes pediátricos hospitalizados. Revista Científica del CODEM [Internet]. 2023 [citado 31 May 2023]; 22: 45-60. Disponible en: <https://www.conocimientoenfermero.es/index.php/ce/article/download/259/156/955>
59. Melgarejo G, Rivas L, Loli R. Conceptualización y percepción de enfermería sobre el cuidado del niño. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2022 [citado 31 May 2024]; 38 (2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-0319202200020001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-0319202200020001)

## ANEXOS

ILUSTRACIÓN 1. ALGORITMO DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA



**TABLA 1. TRIANGULACIÓN EN LA EFECTIVIDAD DE LAS PRÁCTICAS SEGURAS DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE PEDIÁTRICO HOSPITALIZADO**

<b>Autores/ Año</b>	<b>Categoría</b>	<b>Similitudes</b>	<b>Discrepancias</b>	<b>Aporte personal</b>
Salinero C <sup>(5)</sup> 2019	Prácticas seguras aplicadas a pacientes pediátricos	<p>Los eventos adversos más comunes durante la hospitalización del niño</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Errores de medicación</li> <li>• Caídas</li> <li>• Identificación errónea del paciente</li> <li>• Educación en seguridad del paciente</li> <li>• Higiene de manos</li> </ul>	<p>Reacciones adversas a medicamentos (RAM), medicamentos de alto riesgo y “off-label” e Infecciones nosocomiales <sup>(5)</sup></p>	<p>Considerando que las prácticas seguras están divididas según las funciones de los profesionales de la salud, no todas se aplican a pacientes pediátricos por la complejidad del desarrollo de este grupo etario, el personal sanitario conoce las prácticas seguras y su aplicabilidad, pero las más utilizadas guardan errores evidentes a nivel mundial.</p>
Landire H <sup>(18)</sup> 2021			<p>Las prácticas seguras se relacionan de forma positiva y fuerte con la prevención de eventos adversos por parte del personal de enfermería</p> <p>La mayor parte de personal de enfermería (80.50%) preservan un nivel de prácticas seguras alto; mientras que, el 19.50% de la población restante poseen un nivel medio alto. Dentro de este enfoque, se destaca la inexistencia de niveles bajos y muy bajos. El 97.90% del personal de enfermería posee un nivel alto en las prácticas seguras administrativas, seguido del 80.50 % que refiere a las prácticas seguras administrativo-asistenciales y el 74.70 % que se orienta solo a las asistenciales. <sup>(18)</sup></p>	
Hoffmann LM, Rodrigues FA, Biasibetti C, Peres MA,	Eventos adversos	Los eventos adversos indican que los daños ocasionados como consecuencia de la atención en salud recibida	El medio ambiente y la higiene de los niños también se consideraron un aspecto importante en la calidad de la atención y, en ocasiones, se consideraron frágiles. <sup>(17)</sup>	Los eventos adversos están íntimamente relacionados con la función que

Vaccari A, Wegner W. <sup>(17)</sup> 2020		provocan efectos perjudiciales que están ligados a la negligencia que puede estar influenciada por factores laborales y factores asociados a la notificación.	Demuestra que un número elevado de factores contribuyen a los errores de medicación, siendo el más común el incumplimiento en la verificación de la dosis correcta, presente en el 58,2% de los casos. <sup>(32)</sup>	desempeña el profesional de enfermería, la omisión de protocolos que se deberían cumplir a cabalidad son la causa principal de ocasionar dichos errores poniendo en riesgo la vida del paciente.
López A, Mena J. <sup>(32)</sup> 2020				
López J, Moreno M <sup>(35)</sup> 2023		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausencia o falta de verificación del brazalete de identificación.</li> </ul>	La omisión se ha vinculado con resultados como caídas, úlceras por presión, infecciones nosocomiales, entre otras.	
Monroy M, Pérez E, Verjan L, Coral F, Hernández A, Becerra C, et al. <sup>(37)</sup> 2023		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incidentes relacionados con retrasos en la administración, falta de comunicación con respecto a la terapia, dosis y tiempos de infusión incorrectos, interrupción del medicamento incorrecto, falta de pulseras antialérgicas</li> <li>• Riesgo de caídas debido a la ausencia de camas más seguras y adecuadas al tamaño de los niños y prácticas inseguras por parte de los profesionales</li> <li>• Se mencionaron errores en el uso de Equipos de Protección Personal (EPP)</li> </ul>	<p>Predominó el cuidado perdido en las intervenciones de plan de alta y educación al paciente y la mayor omisión corresponde a la enseñanza acerca de los cuidados que se realizan en el hogar. <sup>(35)</sup></p> <p>El 30 y 35% de las caídas ocurren en espacios hospitalarios y pueden causar diversas complicaciones en la salud de los niños. <sup>(37)</sup></p>	

		<p>en pacientes aislados y en la orientación profesional sobre el uso de estos materiales.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Educación sobre la seguridad del paciente relacionado con el manejo familiar y del personal de salud, los fallos en la comunicación incrementan los valores de producir un evento adverso.</li> </ul>		
Barrientos J., Hernández M., Zárate R. <sup>(30)</sup> 2019	Complicaciones más frecuentes por la inobservancia de la aplicación de prácticas seguras	La complicaciones más frecuentes y reportados en los pacientes pediátricos están vinculados con caídas, flebitis, lesiones cutáneas, problemas relacionados con artículos médico-hospitalarios y fallas en el proceso de identificación de niños, lo que ocasiona mayor estancia hospitalaria, problemas de adaptación, alejamiento de su vínculo social entre otros.	En lo que respecta al cuidado 40%, fueron los que se presentaron en mayor frecuencia, principalmente lesiones por presión, lesiones en general (brazalete de TA, fijación de dispositivos como sondas y catéteres, vendajes, dispositivos como electrodos), quemaduras (saturó metro, soluciones de base, medicamentos, lámpara de calor, escaldadura) y caídas. <sup>(30)</sup>	La inobservancia y la omisión de normas y protocolos son la causa principal de complicaciones en el estado de salud del niño esta sea por desconocimiento, falta de experiencia o actuación del personal de enfermería de forma total o parcial lo que conlleva a la
Machado J, Santos R, Santos A, Almeida V, Pereira R, Pereira B. <sup>(9)</sup> 2022			Los incidentes más reportados fueron Procedimientos quirúrgicos (23,02%) <sup>(9)</sup>	
Martínez C, Álvarez F,				



Garzón C, Rave I. <sup>(29)</sup> 2019			Los EA más frecuentes fueron: los relacionados con los cuidados (17,2%), seguidos por infección asociada al cuidado (13,8%) y con el diagnóstico (10,3%). <sup>(33)</sup>	aparición de eventos que pueden ser prevenibles en la mayoría de los casos, por tal razón es necesario concientizar al personal sanitario sobre las consecuencias provocadas, la falta de conocimientos en el manejo a pacientes pediátricos, dosificación de medicamentos, barreras de seguridad, identificación del paciente, educación respecto a la seguridad con la finalidad de crear espacios seguros donde se brinde una atención de calidad a los usuarios.
Valencia A, Amariles P, Rojas N, Granados J. <sup>(33)</sup> 2021			“Errores de medicación en pediatría” se identificaron errores relacionados solo con la prescripción en el 41% de los casos, con la prescripción y administración en el 14%, y solo con la administración en el 9%. Además, se reportaron errores relacionados con la conciliación y la preparación de medicamentos, cada uno en el 4% de los casos. <sup>(37)</sup>	
Monroy M, Pérez E, Verjan L, Coral F, Hernández A, Becerra C, et al. <sup>(37)</sup> 2023			Las más habituales son: pequeñas a grandes lesiones (46%), alteraciones de los signos vitales (4.9%), laceraciones (4.4%), hemorragias y contusiones (4.2%), hematomas (2.8%), edemas (2.3%) y fracturas (12%). <sup>(37)</sup>	
López J, Ramírez E, Utrero V. <sup>(58)</sup>	Efectividad	El cuidado del paciente pediátrico contiene un amplio significado y aspecto	La adaptación del entorno como, decoración y diseños de espacios para niños, sala de juegos, involucrarles a en la	En relación a la efectividad de la aplicación de las

2023		<p>relacionados con la atención y cuidado de los niños. En función de lo planteado la asistencia hospitalaria considera la atención centrada en el paciente y los cuidadores, fomentando la calidad, calidez, información adecuada, confidencialidad y seguridad con los procesos</p> <p>Por otro lado, la enfermera pediátrica debe ser competente y actuar en base a los principios bioéticos que le faciliten la interacción entre la familia y el paciente con la finalidad de acortar su estancia hospitalaria y contribuir en la recuperación. Así mismo, tiene la capacidad de opinar, conocer y demostrar sus habilidades en el proceso de atención de enfermería en las que se contempla la valoración, diagnóstico, planeación, ejecución, y evaluación.</p>	<p>atención sanitaria permiten satisfacer las necesidades en la enfermedad del paciente pediátrico disminuyendo el malestar, estrés de la familia y del usuario. <sup>(58)</sup></p> <p>La implementación de estrategias de adaptación con el uso de kits de resultan ser eficaces para reducir la ansiedad, corregir el comportamiento en los niños y aumentar la colaboración de los procedimientos haciendo más fácil el trabajo de enfermería. <sup>(39)</sup></p> <p>Los profesionales de enfermería requieren actualización constante en el uso de protocolos que permitan mejor la práctica y evitar eventos adversos. Por otro lado, la experiencia profesional y el conocimiento en el manejo del paciente pediátrico influye en el cuidado y recuperación del niño <sup>(59)</sup></p>	<p>prácticas seguras en la atención al paciente pediátrico hospitalizado no se han encontrado estudios en la actualidad, si bien es cierto, se puede tomar como referencia las estadísticas de los eventos adversos para analizar si la práctica fue efectiva o no, por otro lado el personal de enfermería dentro de las funciones que desempeña facilita la recuperación del niño, sin embargo, la falta de actualización, un cambio repentino de servicio, deficiencias en el manejo del paciente pediátrico dan como resultado eventos adversos que pueden ser evitados en la mayor parte por tal</p>
Barros I, Lourenco M, Nenes E, Charepe Z <sup>(39)</sup> 2024				
Melgarejo G, Rivas L, Loli R <sup>(59)</sup> 2022				

				motivo, se busca la conciencia de los profesionales sanitarios al momento de brindar cuidados a este grupo etario.
--	--	--	--	--

**TABLA 2. ESTRATEGIAS PARA PREVENIR EVENTOS ADVERSOS ANTE LA INOBSERVANCIA DE LAS PRÁCTICAS SEGURAS EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE PEDIÁTRICO HOSPITALIZADO**

N°	A quien va dirigido	Estrategia	Aporte personal
1.	<b>Instituciones de salud</b>	Capacitación sobre los eventos adversos más frecuentes ligados a la práctica asistencial en la atención a pacientes pediátricos.	Los profesionales de la salud que actualizan sus conocimientos pueden brindar un servicio de calidad y actuar oportunamente si se presenta algún evento adverso.
2.		Evaluar la calidad de los recursos materiales	De esta manera garantiza el cuidado y los efectos esperados.
3.		Calcular el personal de enfermería de acuerdo con las horas necesarias de atención para la distribución de turnos.	Esta estrategia permite una asignación precisa y eficiente de los recursos humanos, asegurando que haya suficiente personal para cubrir las necesidades de los pacientes sin sobrecargar al personal de enfermería, lo que reduce el riesgo de errores, además de mejorar la continuidad y la calidad del cuidado brindado.
4.	<b>Profesionales de Enfermería</b>	Aplicar el proceso de atención de Enfermería con un método ordenado y con fundamentación científica en la práctica asistencial.	La implementación del proceso de Atención de enfermería al considerarse como un método ordenado y sistemático permite al profesional de enfermería identificar los problemas reales o potenciales, de modo que se puede tomar decisiones oportunas validados por bases científicas permitiendo reestablecer la salud de los pacientes estos cuidados.
5.		Identificar las causas que incrementan la incidencia de contraer un evento adverso.	Identificar las estrategias utilizadas durante el ejercicio de la profesión que incrementar el riesgo y mejorarlas para disminuir este tipo de incidentes
6.		Fortalecer los conocimientos en prácticas seguras y la utilización de	Capacitar al personal sanitario con la finalidad de concientizar la utilización de protocolos que dirigen los cuidados de enfermería

		recursos confiables al momento de brindar un cuidado	
<b>7.</b>		Habilidad y destreza en los procedimientos	Permite al personal de enfermería emitir un pensamiento crítico en base a los problemas de salud que aquejan al paciente pediátrico, además colaborar en el cuidado y diagnóstico compatible con el médico
<b>8.</b>		Implementar recursos visuales sobre las prácticas seguras en lugares de mayor afluencia	Este medio educativo permite difundir el objetivo en base a los cuidados del paciente pediátrico para que los cuidadores participen en la recuperación del niño.
<b>9.</b>		Promover el liderazgo en enfermería	Garantizan al paciente pediátrico hospitalizado una atención de calidad, además incrementar el clima laboral de esta manera se evitan daños colaterales que pueden ser prevenibles con el trabajo en equipo, la escucha activa y la designación de actividades específicas
<b>10.</b>		Incentivar el trabajo en equipo y la designación de actividades específicas	El trabajo en equipo aumenta la efectividad en los cuidados disminuye eventos adversos evitables, además aumentan la productividad y seguridad por ende los pacientes recuperan oportunamente la salud.
<b>11.</b>		Capacitación a profesionales nuevos en el manejo del paciente pediátrico	La formación continua establece oportunidades con la finalidad de mejorar y adquirir habilidades en el ejercicio de la población que minimicen los riesgos y aumenten la productividad
<b>12.</b>		Fomentar la colocación de pulseras con datos relevantes del paciente, como alergias a medicamentos o algún otro dato importante.	Se justifica por su potencial para mejorar significativamente la seguridad y eficiencia en la atención. Estas pulseras permiten al personal de salud acceder rápidamente a información vital en situaciones de emergencia, reduciendo el riesgo de errores y mejorando la toma de decisiones.

13.	<b>Cuidadores de los pacientes pediátricos</b>	Educación y capacitación continua	Los padres o cuidadores al estar adecuadamente informados y capacitados pueden identificar y reportar posibles problemas de seguridad, contribuir a la adherencia de los protocolos de salud y fomentar un ambiente más seguro y colaborativo.
14.		Comunicación abierta y efectiva	Es crucial para fomentar una colaboración activa y confianza mutua entre el personal de salud y las familias. Esta estrategia no solo permite informar y educar a los padres sobre las prácticas y protocolos de seguridad, sino que también los empodera para participar de manera informada en el cuidado de sus hijos.
15.		Guías y materiales educativos	Esta iniciativa no solo aumenta la conciencia sobre prácticas seguras y la prevención de eventos adversos, sino que también fomenta una participación activa y colaborativa entre los padres y el personal. Al equipar a los padres con conocimientos esenciales, se fortalece la red de apoyo en torno al niño.
16.		Involucramiento activo en el cuidado	Al ser los cuidadores principales y más constantes, poseen un conocimiento íntimo de las necesidades y comportamientos de sus hijos, lo cual puede facilitar la identificación temprana de posibles riesgos o errores.