

Anggie Evelyn Pico-Macías; Emma Marisela Mesías-Mercado; Valeria Valentina Mendoza-Pico;
Diana Yurani Maigual-Cabrera

[DOI 10.35381/cm.v8i1.675](https://doi.org/10.35381/cm.v8i1.675)

La seguridad de los pacientes en cuidados intensivos

Patient Safety in Intensive Care

Anggie Evelyn Pico-Macías

anggie483jetz@gmail.com

Hospital de Especialidades Portoviejo, Manabí
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-6579-7354>

Emma Marisela Mesías-Mercado

md.emmamesias@gmail.com

Hospital de Especialidades Portoviejo, Manabí
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-1369-725X>

Valeria Valentina Mendoza-Pico

valeria_mendozapico@hotmail.com

Hospital de Especialidades Portoviejo, Manabí
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-8964-8625>

Diana Yurani Maigual-Cabrera

dymac1306@gmail.com

Red de Investigación Koinonía, Guayaquil
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-9816-5473>

Recibido: 15 de octubre 2021

Revisado: 10 de diciembre 2021

Aprobado: 15 de enero 2022

Publicado: 01 de febrero 2022

Anggie Evelyn Pico-Macías; Emma Marisela Mesías-Mercado; Valeria Valentina Mendoza-Pico;
Diana Yurani Maigual-Cabrera

RESUMEN

El objetivo general de la presente investigación fue analizar la seguridad de los pacientes en cuidados intensivos. Se desarrolló desde el enfoque cuantitativo, a través de la búsqueda, recolección y análisis crítico documental, referencial bibliográfico y trabajos científicos arbitrados, desde un diseño bibliográfico de tipo documental, los investigadores organizaron y planificaron el proceso de investigación donde la población de estudio lo conformó principalmente documentos escritos, tesis, revistas arbitradas para indagar los escritos con el propósito de escrutarlos y construir conclusiones generando nuevos conocimientos. Para la técnica de interpretación de la indagación, se consideró el análisis de contenido de la información recopilada, lo que permitió la formulación de resultados. Se concluye, que es necesario establecer mediante la gestión de salud, estrategias y políticas para fortalecer la seguridad de los enfermos que acuden a los centro de salud y en especial a los ingresos a UCI (Unidad de cuidados intensivos), pacientes graves.

Descriptores: Cuidados médicos; paciente; servicio de enfermería. (Tesauro UNESCO).

ABSTRACT

The general objective of this research was to analyze patient safety in intensive care. It was developed from the quantitative approach, through the search, collection and critical documentary analysis, bibliographic reference and refereed scientific works, from a bibliographic design of documentary type, the researchers organized and planned the research process where the study population was mainly composed of written documents, theses, refereed journals to investigate the writings in order to scrutinize them and build conclusions generating new knowledge. For the technique of interpretation of the inquiry, the content analysis of the information collected was considered, which allowed the formulation of results. It is concluded that it is necessary to establish, through health management, strategies and policies to strengthen the safety of patients who come to health centers and especially those admitted to the ICU (Intensive Care Unit), seriously ill patients.

Descriptors: Medical care; patient; nursing service. (UNESCO Thesaurus).

Anggie Evelyn Pico-Macías; Emma Marisela Mesías-Mercado; Valeria Valentina Mendoza-Pico;
Diana Yurani Maigual-Cabrera

INTRODUCCIÓN

Sin duda alguna los cuidados de los pacientes enfermos requieren una atención especial, para canalizar su salud en los centros hospitalarios, además deben contar con un grupo de atención conformados por médicos especialistas y enfermería, para bríndales confianza y la vigilancia requerida. La seguridad del paciente se ha establecido como parte de normas indispensables para brindar servicios de salud con calidad en todas las instituciones sanitarias, debido al grado de peligrosidad que existe en cada proceso de atención. (Morales Cangas et al., p.740)

En este sentido, el personal de enfermería juega un papel importante en el cuidado de pacientes, para brindar la seguridad en cuidados intensivos; un área delicada de mucha importancia en los hospitales. Las unidades de cuidados intensivos (UCI) son servicios dentro del marco institucional hospitalario que poseen una estructura diseñada para mantener las funciones vitales de pacientes en riesgo de perder la vida. (Aguilar García y Martínez Torres, 2017, p.171).

Por ello, los profesionales de la salud, en especial la enfermería, constituyen los pilares de acción para llevar a cabo los procedimientos y cuidados necesarios de los pacientes recluidos en las unidades de cuidados intensivo, brindando un cuidado con las más estrictas normas de seguridad garantizando la vida de los enfermos, y reafirmado según lo citado por Martínez Reyes et al. (2017):

Para la enfermería, conocida como la ciencia y el arte de cuidar a seres humanos, la seguridad es transversal e intrínseca al cuidado, de modo tal que la calidad del cuidado implica y expresa la seguridad del paciente (Cometto, et al, 2011). Lo anterior, permite admitir que sin seguridad no hay cuidado y viceversa, por tanto, el profesional de enfermería debe buscar de manera incansable los mecanismos que garanticen que su cuidado sea lo menos nocivo posible. (p.278)

Por ello, el brindar un ambiente seguro en todos los aspectos del cuidado de los pacientes conlleva a un compromiso institucional y personal del equipo de gestión de salud

Anggie Evelyn Pico-Macías; Emma Marisela Mesías-Mercado; Valeria Valentina Mendoza-Pico;
Diana Yurani Maigual-Cabrera

ofreciendo a los familiares la confianza necesaria, para que puedan transmitirla a su familiar recluido en los centros hospitalarios. Al respecto, Schwonke et al., (2016) manifiestan lo siguiente:

Los profesionales de salud, desde su proceso formativo, se preocupan y comprometen con la asistencia prestada, atendiendo a un cuidado de calidad. Todavía, a pesar de los esfuerzos en la actualización, en la educación de los profesionales y en la prestación de la asistencia utilizando toda tecnología disponible, el paciente está expuesto a situaciones de riesgo y daños. (p. 209)

La gestión de salud debe planificar y velar por la atención segura de los pacientes delicados que se encuentran en las unidades de cuidado intensivo, ya que los mismos están en delicado estado y totalmente solos conectados a equipos y muchas veces inducidos a un coma, al respecto Alvarado y Achury Saldaña (2016) indican lo siguiente:

En los últimos años se ha incrementado el interés de las instituciones de salud por establecer sistemas seguros para ofrecer mejores servicios y calidad en la atención de los usuarios; es por esto que el cuidado seguro es uno de los puntos medulares en la gestión de los servicios de enfermería y en los programas de calidad que se desarrollan en las instituciones. (p.145)

Por lo tanto, la cultura organizacional del centro de salud dentro de sus políticas deberán estar incorporados a las políticas de seguridad y resguardo de los pacientes, así mismo los médicos y el equipo de paramédicos, deben velar por la vida desde su compromiso personal y vocacional, la seguridad de paciente está relacionada a factores como la falibilidad humana, fragilidades en las organizaciones de salud, problemas con dispositivos tecnológicos, comunicación y dimensionamiento inadecuado entre equipos y profesionales. (Tomazoni, et al. 2014, p.756).

En este sentido, la búsqueda de nuevos horizontes para garantizar la seguridad de los pacientes requiere de procesos de investigación y búsqueda utilizada de información y una nueva planificación desde las gerencias sanitarias, ante este planteamiento Aibar Remón et al. (2019) destacan lo siguiente:

Anggie Evelyn Pico-Macías; Emma Marisela Mesías-Mercado; Valeria Valentina Mendoza-Pico;
Diana Yurani Maigual-Cabrera

Conseguir avances en la mejora de la seguridad del paciente requiere investigación en cuatro áreas: determinar la magnitud de los riesgos relacionados con la atención sanitaria; analizar los factores que contribuyen a la aparición de resultados adversos estableciendo cuáles son evitables o reducibles; identificar soluciones efectivas y sostenibles para lograr una atención más segura; y evaluar el impacto de los eventos adversos sobre pacientes, profesionales y sistema sanitario. (p.243)

Desde la perspectiva de estos planteamientos presenta como objetivo general de la presente investigación analizar la seguridad de los pacientes en cuidados intensivos.

METODOLOGÍA

El trabajo de investigación se desarrolló desde el enfoque cuantitativo, a través de la búsqueda, recolección y análisis crítico documental, referencial bibliográfico y trabajos científicos arbitrados, desde la interpretación sobre la seguridad de los pacientes en cuidados intensivos, al respecto desde un diseño desde un diseño bibliográfico de tipo documental, los investigadores organizaron y planificaron el proceso de investigación donde la población de estudio lo conformó principalmente documentos escritos, tesis, revistas arbitradas para indagar los escritos con el propósito de escrutarlos y construir conclusiones generando nuevos conocimientos. Para la técnica de interpretación de la indagación, se consideró el análisis de contenido de la información recopilada, lo que permitió la formulación de resultados. Así lo analítico–sintético, consistió en descomponer mentalmente el sistema estudiado en varios elementos para poder llegar a la obtención de nuevos conocimientos del tema investigado.

RESULTADOS

El término cuidados intensivos de acuerdo a la revisión documental-bibliográfica tiene varias denominaciones de acuerdo a lo manifestado por Rodríguez Duarte, Cruz Ortiz y Pérez Rodríguez (2020):

Anggie Evelyn Pico-Macías; Emma Marisela Mesías-Mercado; Valeria Valentina Mendoza-Pico;
Diana Yurani Maigual-Cabrera

Aunque con frecuencia se utilizan como equivalentes los términos Cuidado Intensivo, Terapia Intensiva y Cuidado Crítico, para referirse tanto a los servicios como a las tareas que ahí se desarrollan, la realidad es que esa nomenclatura muestra no solo un cambio de nombre sino, sobre todo, una transformación en el perfil de los pacientes. (p.135)

Por otro lado, en materia de seguridad del paciente se le ha dado el término de eventos adversos (EA) considerando luego de la evaluación para identificar las fallas y su análisis respectivo para realizar las correcciones respectivas, en este orden de ideas Martín Delgado (2020) plantean:

Recientemente han cobrado mayor relevancia aspectos relacionados con la actuación posterior a un EA. La gestión del riesgo implica entre otras acciones, la identificación, notificación y el análisis de los EA que señalen los fallos latentes en el sistema y la causa raíz con el objetivo último de establecer acciones de mejora y evitar su recurrencia. De forma paulatina estas estrategias se han ido incorporando en las políticas institucionales y mejorando con ello la cultura de seguridad. (p.64)

Por ello, la importancia de establecer políticas de seguridad en los centros asistenciales garantizando el cuidado integral de los pacientes y del personal médico, enfermero, entre otros a todos los niveles y en las diferentes especialidades y de forma especial en las unidades de cuidado intensivo.

Continuando con los resultados obtenidos se muestra a continuación un grupo de investigaciones relacionadas al tema estudiado:

Anggie Evelyn Pico-Macías; Emma Marisela Mesías-Mercado; Valeria Valentina Mendoza-Pico;
 Diana Yurani Maigual-Cabrera

Cuadro 1.
 Resultados.

Autor(es)	Titulo	Desarrollo
Soler Morejón, C. (2015)	Garantizar la seguridad de los pacientes, una prioridad de hoy.	<p>La medicina actual, demanda de los profesionales de la salud, no solo conocimientos actualizados, sino también experiencia clínica para poder interpretar e individualizar al paciente, para poder integrar a la hora de la toma de decisiones las mejores evidencias que nos proveen las investigaciones científicas, según el contexto de que se trate.</p> <p>En el marco de la asistencia sanitaria varios factores complican adicionalmente el escenario en que la toma de decisiones se realiza. Hacer lo correcto es un verdadero reto en un ambiente caracterizado por grandes avances científicos y tecnológicos que han complicado aún más el sistema de cuidados, y han aumentado los riesgos inherentes con procedimientos invasivos y terapéuticas avanzadas cuyas consecuencias son a menudo graves.</p>

Anggie Evelyn Pico-Macías; Emma Marisela Mesías-Mercado; Valeria Valentina Mendoza-Pico;
Diana Yurani Maigual-Cabrera

		<p>La seguridad del paciente, existen varias definiciones acerca de este término, pero en sentido general todas mantienen como elemento común: la noción de reducir a un mínimo aceptable el riesgo que implica el cuidado sanitario, es decir, proveer cuidados más seguros a los pacientes. Las acciones fundamentales en este sentido incluyen la identificación, la conducta a tomar y evaluación de los riesgos, el informe y análisis de los incidentes críticos, así como la capacidad de aprender de ello e implementar soluciones para minimizar los riesgos.</p> <p>Las prácticas seguras implican adecuar las necesidades a las capacidades de brindar servicios, así como facilitar la transferencia de información y comunicación clara, incrementar el uso seguro de la medicación, estandarizar las políticas de tratamiento y de protocolos asistenciales para evitar las confusiones y errores dependientes de fallas de la memoria. La Agencia Nacional para la Seguridad del Paciente (National</p>
--	--	--

Anggie Evelyn Pico-Macías; Emma Marisela Mesías-Mercado; Valeria Valentina Mendoza-Pico;
Diana Yurani Maigual-Cabrera

		<p>Safety Agency), una iniciativa dirigida a satisfacer esta necesidad en el Reino Unido ha enunciado siete pasos para la seguridad del paciente que resume las ideas ya enunciadas: Cree una cultura de seguridad. Lidere y apoye a su equipo. Incorpore a su actividad la gestión de riesgos. Promueva el reporte de incidentes y eventos adversos. Involucre y comuníquese con los pacientes y el público. Aprenda y comparta lecciones sobre seguridad. Implemente soluciones para evitar daños.</p>
<p>Tomazoni, A., Kuerten Rocha, p., de Souza, S., Anders, J., Correia de Malfuss, H. (2014)</p>	<p>Cultura de seguridad del paciente en unidades de terapia intensiva neonatal: perspectivas del equipo enfermero y médico.</p>	<p>El objetivo fue verificar la evaluación de la cultura de seguridad del paciente según el cargo y tiempo de trabajo de los equipos enfermero y médico de Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. Se verificó la diferencia del número de respuestas positivas al Hospital Survey on Patient Safety Culture, nota de seguridad y número de eventos comunicados, según las características profesionales. Fue encontrada diferencia significativa del menor Tiempo de trabajo en el</p>

Anggie Evelyn Pico-Macías; Emma Marisela Mesías-Mercado; Valeria Valentina Mendoza-Pico;
Diana Yurani Maigual-Cabrera

		<p>hospital y Tiempo de trabajo en la unidad con mayor número de respuestas positivas; mayor Tiempo de trabajo en la profesión representó mejores puntuaciones y menos eventos comunicados. Los médicos y técnicos de enfermería evaluaron más positivamente la cultura de seguridad del paciente. La seguridad del paciente como prioridad, en primer lugar es fundamental evaluar cuál es la cultura de seguridad del paciente presente en las organizaciones de salud, para entonces planificar intervenciones específicas en búsqueda de mejores resultados. Identificar los factores que favorecen la cultura de seguridad del paciente y las barreras que interfieren en esta permite desarrollar estrategias según las particularidades de cada local de trabajo, alcanzándose resultados más satisfactorios. La cultura de seguridad en los servicios de salud es representada por el conjunto de conocimientos, pensamientos, creencias, hábitos, costumbres y rutinas seguidas y</p>
--	--	--

Anggie Evelyn Pico-Macías; Emma Marisela Mesías-Mercado; Valeria Valentina Mendoza-Pico;
Diana Yurani Maigual-Cabrera

		compartidas entre los miembros del equipo.
--	--	--

Elaboración: Los autores.

CONCLUSIÓN

Luego del análisis sobre la seguridad de los pacientes en cuidados intensivos, se concluye que es necesario establecer mediante la gestión de salud, estrategias y políticas para fortalecer la seguridad de los enfermos que acuden a los centro de salud y en especial a los ingresos a UCI (Unidad de cuidados intensivos), pacientes que se encuentran delicados o graves y espera recuperar su salud de forma plena y segura.

CONFLICTO DE INTERÉS

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

FINANCIAMIENTO

No Monetario.

AGRADECIMIENTO

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

REFERENCIAS CONSULTADAS

- Aguilar García, C., y Martínez Torres, C. (2017). La realidad de la Unidad de Cuidados Intensivos. [The reality of the Intensive Care Unit] *Medicina crítica* (Colegio Mexicano de Medicina Crítica), 31(3), 171-173. Recuperado de: <https://n9.cl/e6gqs>
- Aibar Remón, C., et al. (2019) Circulando hacia la seguridad del paciente: realidad y deseo. [Moving towards patient safety: reality and desire] *Gaceta Sanitaria*. 33(3), 242-248. Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.11.003>.

Anggie Evelyn Pico-Macías; Emma Marisela Mesías-Mercado; Valeria Valentina Mendoza-Pico;
Diana Yurani Maigual-Cabrera

- Alvarado, H., y Achury Saldaña, D. (2016). Prevención de los eventos adversos en las unidades de cuidado intensivo pediátricas. [Prevention of adverse events in paediatric intensive care units] *Revista Salud Uninorte*, 32(1), 144-152. <https://doi.org/10.14482/sun.32.1.8519>
- Martín Delgado, M. (2020). Seguridad del paciente en Medicina Intensiva. Aspectos bioéticos. [Patient Safety in Intensive Care Medicine. Bioethical aspects] *Revista de Bioética y Derecho*, (48), 61-79. Recuperado de: <https://n9.cl/oha2q>
- Martínez Reyes, C., Agudelo Durango, J., Areiza Correa, S., y Giraldo Palacio, D. (2017). Seguridad del paciente y su percepción en los profesionales de la salud. [Patient safety and its perception in health professionals] *Civilizar Ciencias Sociales y Humanas*, 17(33), 277-291. <https://doi.org/10.22518/usergioa/jour/ccsh/2017.2/a17>
- Morales Cangas, M., Ulloa Meneses, C., Rodríguez Díaz, J., y Parcon Bitanga, M. (2019). Eventos adversos en servicios de Cuidados Intensivos y de Medicina Interna. [Adverse events in Intensive Care and Internal Medicine services] *Archivo Médico Camagüey*, 23(6), 737-746. Recuperado de: <https://n9.cl/rw48z>
- Rodríguez Duarte, K., Cruz Ortiz, M., y Pérez Rodríguez, M. (2020). Del cuidado intensivo al cuidado crítico, un cambio de nombre que refleja evolución. [From intensive care to critical care, a name change that reflects evolution] *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 28(2), 134-143. Recuperado de: <https://n9.cl/6gfu8>
- Schwonke, C., Filho, W., Lunardi, G., da Silveira, R., Rodrigues, M., y Guerreiro, M. (2016). Cultura de seguridad: la percepción de los profesionales de enfermería intensivista. [Safety culture: the perception of intensivist nursing professionals] *Enfermería Global*, 15(41), 208-219. Recuperado de: <https://n9.cl/fqfze>
- Soler Morejón, C. (2015) Garantizar la seguridad de los pacientes, una prioridad de hoy. [Ensuring patient safety is a priority today] *Revista Cubana de Anestesiología y Reanimación*. 2015; 14 (1):44-49. Recuperado de: <https://n9.cl/fxbms>

Anggie Evelyn Pico-Macías; Emma Marisela Mesías-Mercado; Valeria Valentina Mendoza-Pico;
Diana Yurani Maigual-Cabrera

Tomazoni, A., Kuerten Rocha P., de Souza, S., Anders, J., Correia de Malfuss, H. (2014) Cultura de seguridad del paciente en unidades de terapia intensiva neonatal: perspectivas del equipo enfermero y médico. [Culture of patient safety in neonatal intensive care units: perspectives of the nursing and medical team] *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 22(5):755-63 DOI: [10.1590/0104-1169.3624.2477](https://doi.org/10.1590/0104-1169.3624.2477)

©2022 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).