

EVENTOS ADVERSOS DE REFERENCIA PARA PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD RELACIONADOS CON LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO. NEIVA, JULIO - SEPTIEMBRE 2010

REFERENCE ADVERSE EVENTS FOR HEALTH SERVICE PROVIDERS RELATED TO THE NURSING ASSISTANCE IN THE INTERNAL MEDICINE SERVICE, HERNANDO MONCALEANO PERDOMO UNIVERSITY HOSPITAL. NEIVA, JULY-SEPTEMBER 2010

María Esneda Barrera Duque*, Natalia Cabrera Hermida**
Johana Cristina Gáfaró Cardozo***, Jessica María Guzmán Pérez****
Ángela Lucía Hurtado Hermosa*****, Zulkerine Ramírez Cabrera*****
Carlos Andrés Ramírez Penna*****

Resumen

Estudio de tipo descriptivo, transversal y de carácter cuantitativo, que determino los eventos adversos de referencia para prestadores de servicios de Salud relacionados con la Atención de Enfermería más frecuentes en los pacientes del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario "Hernando Moncaleano Perdomo" en 195 pacientes durante el periodo de Julio a Septiembre de 2010, el cual concluyó que el 45% de los pacientes corresponde a mayores de 65 años; el diagnóstico prevalente fue cardiopatías con un 11,2%, clasificadas en isquémicas, dilatadas y mixtas. De estos 195 pacientes, 20 presentaron Eventos Adversos (10%), siendo el primer lugar las úlceras por posición (44%) seguido de Infección de vías urinarias asociada a sonda vesical (28%), flebitis en sitio de venopunción (22%), y relacionados con la medicación (6%). Se recomienda promover la cultura de la seguridad dentro de los profesionales de la salud que laboran en la institución, así como implementar medidas preventivas más eficaces y coordinadas que contribuyan a disminuir la incidencia de las úlceras por posición al implementar la cartilla "Extiende tu mano cuidadora previniendo las úlceras por posición", dirigida al equipo interdisciplinario de salud y al grupo de apoyo familiar con el fin de brindar una atención holística a los pacientes hospitalizados.

Palabras clave: evento adverso, atención de enfermería, seguridad, calidad.

Artículo recibido: 29/03/2011 Aprobado: 28/06/2011

- * Magíster en enfermería. Profesora de la Facultad de Salud, Universidad Surcolombiana. Correo electrónico: esneda@usco.edu.co
- ** Universidad Surcolombiana. Correo electrónico: natalia_cabrera@hotmail.com,
- *** Universidad Surcolombiana. Correo electrónico: cristy1187@msn.com
- **** Universidad Surcolombiana. Correo electrónico: loveandpeace_009@live.com
- ***** Universidad Surcolombiana. Correo electrónico: ita_32@hotmail.com
- ***** Universidad Surcolombiana. Correo electrónico: zulca89@hotmail.com
- ***** Universidad Surcolombiana. Correo electrónico: amateur2330@hotmail.com

Abstract

This descriptive, longitudinal and qualitative study determined the most frequent reference adverse events for health care providers concerned with nursing attention given to 195 patients of the internal medicine service of Hernando Moncaleano Perdomo hospital, from July to September in 2010. 45% of these patients were older than sixty-five years. The prevailing diagnosis was a 11.2% of heart diseases classified as ischemic, dilated and mixed. 20 out of these 195 patients experienced adverse effects (10%), pressure ulcers being at the first place (44%), followed by urinary tract infections associated to vesical probe (28%), phlebitis at the venipuncture part (22%), and related to medication (6%). It is recommended to promote security culture among the health care professionals who work for the institution, as well as to implement more efficient and coordinated preventive measures which contribute to reduce the incidence of pressure ulcers. This can be done with the implementation of the handbook "Extiende tu mano cuidadora previniendo las úlceras por posición", (stretch your caring hand to prevent pressure ulcers) aimed at the multidisciplinary health team and the home caring group in order to offer a holistic attention to hospital patients.

Key words: adverse effect, nursing attention, security, quality

Introducción

La resolución 1446 de 2006 (Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoría del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud), ha definido los eventos adversos como "lesiones o complicaciones involuntarias que ocurren durante la atención en salud las cuales son más atribuibles a ésta que a la enfermedad subyacente y que pueden conducir a la muerte, la incapacidad o al deterioro en el estado de salud del paciente, a la demora del alta, a la prolongación del tiempo de estancia y al incremento en los costos de la no calidad"¹. De manera que son de gran importancia en las entidades prestadoras de salud desde hace ya varios años porque representan una amenaza al fomento de la salud, pues incrementan discapacidades y afectan la economía del sistema actual. Además, se consideran una problemática de salud pública.

Los eventos adversos son uno de los principales elementos a través de los cuales los diversos actores en los diferentes niveles del Sistema de salud pueden verificar si los procesos estandarizados o las acciones de mejoramiento efectivamente se están traduciendo en resultados que evidencien calidad en los servicios que recibe el usuario.

La vigilancia de los eventos adversos se integra con los diversos componentes del SOGC (Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad) a través del Sistema Único de Acreditación, Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad y el Sistema Único de Habilitación. El Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo a partir del 2008 ha venido manejando el Programa de "Seguridad del paciente", con el fin de identificar alarmas de seguridad en los servicios y elaborar un plan de mejoramiento y seguimiento para minimizar dichos eventos en el servicio.

Frente a este panorama de política de seguridad en el paciente, se hace imprescindible el rol del profesional de Enfermería, quien está directamente implicado en la atención que se le brinda al usuario. Sin embargo no se ha precisado con claridad, cuales eventos adversos podrían derivarse de dicho cuidado o atención brindada por el personal de Enfermería. Investigar sobre esta situación resulta novedoso porque en la amplia revisión de registros bibliográficos no se hallaron estudios realizados por profesionales de Enfermería sobre esta problemática a nivel departamental, y hacerlo generaría inquietud y serviría de punto de partida para realizar investigaciones futuras en donde se logren identificar otros problemas relacionados con el tema, logrando así establecer medidas correctivas encaminadas a enriquecer y a fortalecer las prácticas profesionales de Enfermería.

1 Pulido Lemus, M. L. 2007. Seguimiento de eventos adversos relacionados con el cuidado de enfermería en UCI-HUS. Enero-Junio.

Objetivo general

Identificar los Eventos Adversos de referencia para prestadores de servicios de Salud relacionados con la Atención de Enfermería más frecuentes en los pacientes del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario "Hernando Moncaleano Perdomo" con el fin de proponer Procesos de Atención de Enfermería que conlleven a mejorar la calidad de la atención en salud.

Objetivos específicos

1. Identificar las principales características sociodemográficas de los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina Interna.
2. Describir los Eventos Adversos relacionados con la atención del personal de Enfermería.
3. Proponer el Plan de Atención de Enfermería del evento adverso de mayor frecuencia en el estudio.

Fundamentación teórica

Los Eventos Adversos son una problemática de gran interés y de competencia de los Profesionales de la Salud, especialmente para el Profesional de Enfermería, debido a que la esencia de la profesión se basa en facultades cognitivas y prácticas propias con el objetivo de brindar una atención de calidad, directa e integral que beneficie al paciente.

Es de interés para el estudio de investigación anotar que en dicha resolución en su anexo técnico No. 1 se encuentra el listado de referencia de eventos adversos trazadores de la calidad de la atención en salud, dentro del cual está la siguiente clasificación de la que se tomó como objeto de estudio algunos eventos adversos del primer ítem de clasificación, aquellos que están directamente relacionados con el quehacer de Enfermería, como son:

Eventos adversos de referencia para prestadores de servicios de salud (ipss)

Flebitis: infección caracterizada por eritema, dolor, edema, aspecto de cordón venoso, drenaje purulento.

Úlceras por posición: cualquier área de daño en la piel y tejido subyacente causado por la presión prolongada independiente de la posición.

Infección sitio de catéter venoso central: cuando hay presencia de los siguientes criterios de infección en el sitio de inserción de un catéter: dolor, eritema, induración, calor y secreción purulenta.

Caídas intra-institucionales: desplazamiento de un cuerpo de arriba a abajo por la acción de su propio peso.

Infección de vías urinarias asociadas a sonda vesical: presencia de uno o más de los siguientes criterios de infección: fiebre $>38^{\circ}\text{C}$, urgencia urinaria, disuria, sensibilidad, urocultivo positivo o piuria.

Falla de oportunidad en el suministro de medicamentos: falla en la administración de un medicamento debido a: incorrecto usuario, dosis, vía, horario, medicamento u olvido.

Inadecuada preparación del paciente para procedimientos: falla en la comunicación que se le brinda al paciente, familia, personal auxiliar y que deriva en una inadecuada preparación para algún procedimiento.

Sistema obligatorio de Garantía de la Calidad

En el Hospital Universitario de Neiva se inicia a trabajar con eventos adversos en los pacientes hacia el año 2008 cuando se firmó un convenio con el Ministerio de la Protección Social y cuyas conclusiones del trabajo se vieron publicadas en el libro "Herramientas para promover la estrategia de la seguridad del paciente en el SOGC". En este proyecto trabajaron un epidemiólogo, una médica y una enfermera; teniendo en cuenta que el propósito de la oficina de calidad siempre ha sido elaborar herramientas para mejorar la calidad de atención al paciente. Debido a esto, en el año 2009 se implementó el programa de seguridad del paciente, en el cual se realiza un seguimiento continuo a las alarmas de seguridad que pueden llevar a constituir un evento adverso; esta vigilancia la realiza todo el personal trabajador de la Institución, especialmente los auditores PAMEC; así como también lo pueden realizar los pacientes y sus familiares².

2 Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. 2008. Vigilancia epidemiológica de evento adverso. Neiva. En: <http://mps.minproteccionsocial.gov.co/VBeContent/Library/documents/DocNewsNo15384DocumentNo2579.pdf>

Los auditores PAMEC diariamente son los encargados de entregar a la oficina de calidad un reporte sobre las alarmas de seguridad que se han presentado durante el día y en esta oficina se realiza el condensado semanal y se llevan los casos al comité de expertos para evaluarlos y concluir si fue un evento adverso y/o las medidas correctivas que se deben adoptar y así llevar un registro ordenado de control semanal y mensual para realizar el seguimiento continuo apropiado.

Al evitar los eventos adversos en Enfermería se va a permitir brindar un cuidado de calidad a todos los usuarios.

Materiales y métodos

Metodología

Estudio de tipo descriptivo, transversal, cuantitativo.

Muestra

195 pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital Universitario de Neiva Hernando Moncaleano Perdomo, por método aleatorio simple, teniendo en cuenta criterios de exclusión (pacientes menores de 15 años, pacientes con eventos adversos por el cuidado de Enfermería de otros servicios, eventos adversos ocasionados por otros profesionales de la salud, o presentados antes o después del periodo Julio- Septiembre de 2010.) Para valorar la confiabilidad se realizó una prueba piloto. Al aplicar los instrumentos a 20 pacientes del servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario de Neiva, correspondiente al 10% de la muestra. A su vez, dichos instrumentos fueron validados por 2 enfermeras del servicio.

Aspectos éticos de la investigación

Se tuvieron en cuenta las principales leyes que reglamentan el ejercicio de la profesión de Enfermería, como son la Ley 266 de 1996, ley 911 de 2004. Según la Resolución 8430 de 1993³, este estudio pertenece a la categoría de investigación sin riesgo. La información se obtuvo directamente de las historias clínicas y de una

observación céfalo-caudal del paciente, además el desarrollo de la investigación se llevó a cabo con la aprobación del comité de Ética Institucional.

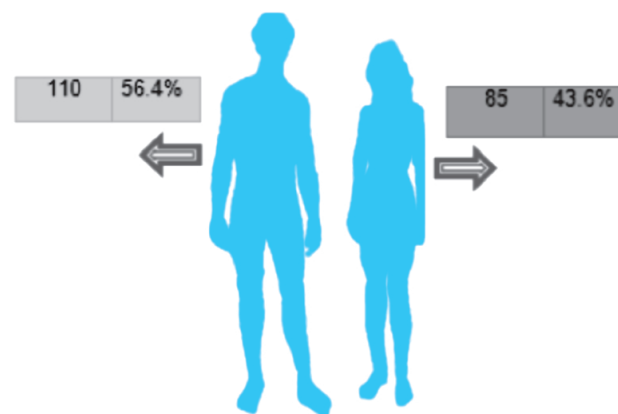
Análisis estadístico

La información se transcribió al programa EPI INFO versión 3.5.1 de 2008, se realizó análisis de los datos en uni-variables y se hizo cruce de variables, se emplearon medidas estadísticas como porcentajes, proporciones y razones.

Resultados

De los 195 pacientes, 110 correspondieron al sexo masculino mientras que 85 al sexo femenino (gráfica 1). Esto quiere decir que en materia de enfermedades crónicas, no hay diferencias importantes en cuanto a su aparición en hombres y mujeres⁴. El sexo de la persona tiene trascendencia amplia en los procesos biológicos y patológicos, y en materia de enfermedades hay diferencias importantes entre sexos. Las causas principales de morbimortalidad en enfermedades crónicas son iguales en varones y mujeres.

Se halló como diagnóstico prevalente a las cardiopatías con un 11,2% (22), clasificadas en isquémicas (11),



Fuente: Historias clínicas.

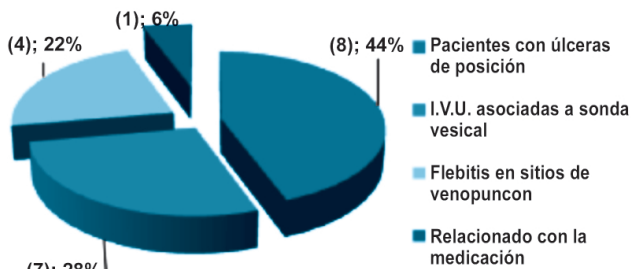
Gráfica 1. Sexo de los pacientes del Servicio de Medicina Interna Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Neiva, julio-septiembre de 2010.

3 Ministerio de Salud, Resolución 8430 de 1993, Capítulo I, Artículo 11.

4 Harrison. Principios de Medicina Interna. Vol. I. Edición 16. McGraw Hill.

5 Organización Mundial de la Salud. 2005. disponible en http://www.who.int/chp/chronic_disease_report/part1/es/index1.html

dilatadas (8) y mixtas (3). En estadísticas de la Organización Mundial de la Salud⁵ (OMS) esta es la primera causa de Morbilidad en el mundo y en el perfil epidemiológico de Neiva 2009 ocupa el primer lugar en morbilidad y mortalidad de hombres y mujeres entre 15 y más de 60 años. Seguida de Diabetes, EPOC, Enfermedad Cerebrovascular e Insuficiencia renal, quienes también ocupan los primeros lugares en morbilidad en el mundo al igual que en el perfil epidemiológico de Neiva 2009 (tabla 1). De los 18 pacientes con eventos adversos, 8 presentaron úlceras de posición, siendo este evento adverso el más frecuente, seguido de Infección de vías urinarias asociada a Sonda vesical con cinco casos, Flebitis en sitio de venopunción que se presentó en 4 pacientes y con menos frecuencia los relacionados con la medicación pues se presentó un solo caso (gráfica 2).



Fuente: Historias clínicas.

Gráfica 2. Eventos adversos de referencia para prestadores de servicios de salud relacionados con la atención de enfermería en el servicio de medicina interna hospital universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Neiva julio-septiembre 2010.

De los 8 pacientes que presentaron úlceras por posición la mitad fueron del sexo masculino y la otra mitad del sexo femenino, con un promedio de estancia hospitalaria de 28,6 días con un rango de 5 a 74 días. Y un promedio de edad de 67 años con un rango de 41 a 90 años. En cuanto al diagnóstico médico, las principales enfermedades que presentaban estos pacientes se encontraban relacionados con alteraciones de la movilidad, los cuales aumentan el riesgo de aparición de las úlceras por posición (tabla 2)⁶. Estas enfermedades provocan hemiplejía, hemiparesia, hipotonía, arreflexia, parálisis flácida, déficit sensitivo, incapacidad para la deambulacion, anorexia,

Tabla 1. Diagnósticos médicos de ingreso de los pacientes del servicio de Medicina Interna Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Neiva, julio-septiembre de 2010.

N° Diagnóstico	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
1 Cardiopatía	22	11,2%
2 Diabetes	16	8,2%
3 EPOC	16	8,2%
4 Enfermedad cerebrovascular	11	5,6%
5 Insuficiencia renal	10	5,1%
6 Neumonía	10	5,1%
7 Infección de vías urinarias	9	4,6%
8 Infarto agudo de miocardio	8	4,1%
9 Cáncer	6	3,1%
10 Trauma creaneoencefálico	6	3,1%
11 Otros	81	41,5%
	195	100%

Fuente: Historias clínicas.

pérdida de peso significativa o caquexia, y todos estos factores condicionan la aparición de las úlceras por posición. La mitad de estos pacientes se encontraban en estado de caquexia y estuporosos y la otra mitad eutróficos y somnolientos. Estas úlceras se localizaron mayormente en los talones y en la región sacra. De estos, el 56% fueron de Segundo Grado y 44% de Primer grado. Esto lo podemos relacionar con el diagnóstico que tenían los pacientes que llevaban a inmovilidad y a la evolución de los mismos (gráfica 3).

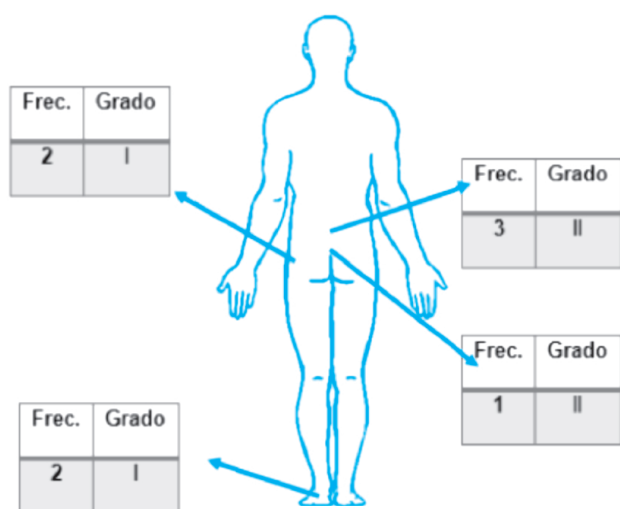
De los 195 pacientes, 12 correspondiente al 6%, tenían sonda vesical durante su estancia hospitalaria, de estos, 7 presentaron infección asociada a la sonda; 3 se presentaron en mujeres y 4 en hombres, con un promedio de edad de 56 años, con un rango de 24 a 78 años; con un promedio de estancia hospitalaria de 16 días con un rango de 4 a 26 días. La mayoría de estos pacientes presentan afecciones neurológicas y/o inmunosupresión, lo cual aumenta el riesgo de que se presente la infección, tales como Trauma Raquimedular, síndrome medular, vejiga neurógena, Inmunosupresión e Insuficiencia Renal Crónica.

6 Harrison. Principios de Medicina Interna. Vol. I. Edición 16. McGraw Hill.

Tabla 2. Características sociodemográficas de los pacientes que presentaron úlceras por presión en el servicio de medicina interna hospital universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Neiva julio- septiembre 2010.

N°	Género	Edad	Diagnóstico médico	Tiempo de estancia
1	F	77 a	Infarto Agudo Miocardio-Cardiopatía dilatada-HTA-Enfermedad Cerebro Vascular Hemorrágico	5 días
2	M	74 a	Enfermedad Cerebro Vascular-HTA Crónica-Diabetes tipo II-Síndrome Piramidal	8 días
3	M	62 a	Cirrosis-Hipertiroidismo-Síndrome Mielodisplásico	9 días
4	F	82	Falla Respiratoria Crónica + EPOC sobreinfectado	10 días
5	F	73 a	Encefalopatía-Síndrome Confusional Agudo-Desnutrición Proteicoalórico	15 días
6	F	76 a	Enfermedad Cerebro Vascular Isquémico-HTA-Síndrome Motor Isquémico	31 días
7	M	90 a	Neumonía Adquirida en la Comunidad-secuelas Accidente Cerebro Vascular-HTA	38 días
8	F	41 a	Empiema por pseudomaaeruginosa-POP toracotomía cerrada derecha	74 días

Fuente: Historias Clínicas.



Fuente: Historias clínicas.

Gráfica 3. Frecuencia, Grado y Localización de las úlceras por posición que presentaron los pacientes del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Neiva, julio-septiembre 2010.

Se encontraron 4 casos de flebitis con predominio del sexo femenino, con un promedio de 16.5 días hospitalarios por paciente con un rango de 9 a 28 días. Las edades en las que se encuentran la mayoría de estos pacientes corresponden al ciclo individual de Adulto Mayor. Estas flebitis se localizaron en Brazo, Antebrazo y dorso de la mano. Estos 4 pacientes estaban siendo tratados por in-

fecciones como EPOC sobreinfectado, Bacteremia y sepsis nosocomial, y celulitis de miembros inferiores los cuales son tratados con antibióticos cefalosporinas, Penicilinas, Carbapenems, Aminoglucósidos⁷, y el efecto adverso principal de estos medicamentos es la flebitis química. Todos los pacientes presentaron al menos tres signos de infección al mismo tiempo en la región donde se encontraba el catéter venoso periférico, es decir, que estas flebitis eran de Segundo Grado, según la Escala de evaluación de flebitis de la Infusion Nursing Society⁸.

Se presentó un solo evento adverso relacionado con la medicación en un paciente de sexo masculino, de 58 años de edad, con Diagnóstico Eczematoso en manos y cara y microbiano en miembro inferior. Estaba siendo tratado con Prednisona, y teniendo en cuenta que "las infecciones fungicidas o víricas pueden ser exacerbadas por tratamiento con corticosteroides", el paciente presentó toxidemia medicamentosa.

Los pacientes que tenían catéter venoso central, eran pacientes con hemodiálisis manejados por profesionales de enfermería de la unidad renal del Hospital, no se presentaron signos y síntomas de infección.

Se presentó un solo caso de Caídas en una paciente de sexo femenino de 78 años de edad, asegurada a Comfamiliar, con Diagnóstico médico Edema Pulmonar, EPOC y COR pulmonar, y quien estuvo 22 días hospitali-

7 González Agudelo, M. A., Lopera Lotero, W. D., Arango Villa, A. 2008. Fundamentos de Medicina. Manual de Terapéutica. Corporación para Investigaciones Biológicas. Medellín, Colombia.
 8 Infusion Nursing Society. Policies and Procedures for infusion nursing. 2nd ed. Norwood, 2002. p. 108-109. Recomendaciones para el empleo de solución salina 0,9% en catéteres venosos periféricos. Noviembre, 2007.

zada en el servicio de Medicina Interna. Esta paciente se cayó de la cama, y no presentó ningún tipo de lesión derivado del mismo. Debido a esto, se determinó que no fue un Evento Adverso, sino un Incidente (suceso aleatorio imprevisto e inesperado que no produce daño al paciente ni pérdidas materiales o de cualquier tipo) sin embargo, en esta paciente si se presentó otro Evento Adverso.

Conclusiones

De los 195 pacientes, 110 correspondieron al sexo masculino y 85 al sexo femenino. El 95% de los pacientes se encuentran en el régimen Subsidiado, y de estos 70 están afiliados a Comfamiliar. El diagnóstico prevalente en los pacientes fueron las cardiopatías clasificadas en isquémicas, dilatadas y mixtas. 20 pacientes presentaron Eventos Adversos, es decir un 10%, siendo el primer lugar las úlceras por posición (44%) seguido de Infección de vías urinarias asociada a sonda vesical (28%), flebitis en sitio de venopunción (22%), y relacionados con la medicación (6%). Se presentó un solo evento adverso relacionado con la medicación y uno relacionado con las caídas

El sexo no es un factor determinante en la aparición de los eventos adversos derivados de la atención por personal de enfermería. Mientras que la edad si es un factor de riesgo importante en la aparición de las úlceras por posición en los pacientes hospitalizados en un servicio de medicina interna, debido a los cambios fisiológicos de la piel que se presentan en el adulto mayor, sumado a las patologías de base. Las principales enfermedades que presentaban estos pacientes se encontraban relacionados con alteraciones de la movilidad, los cuales aumentan el riesgo de aparición de las úlceras por posición.

En el caso de las infecciones urinarias asociadas a sonda vesical, la mayoría de estos pacientes presentaban afecciones neurológicas y/o inmunosupresión, lo cual aumenta el riesgo de que se presente la infección. Esta actividad es exclusiva de enfermería y a pesar de que el servicio ha implementado desde hace 2 años la técnica cerrada, cabría preguntarse qué está sucediendo con esta técnica.

La aparición de un evento adverso como Flebitis está condicionado principalmente por el tratamiento farmacológico que esté recibiendo, siendo más susceptible a antibioterapia. Es inherente al tiempo de estancia hospitalaria y al sitio de inserción del catéter venoso periférico.

Los eventos adversos son una realidad en el servicio de medicina interna del Hospital Universitario. Estos pueden ser desencadenados por causantes dependientes o propias del paciente tales como la edad, el peso, el proceso patológico, entre otras; teniendo en cuenta que este tipo de patologías crónicas condiciona una estancia hospitalaria prolongada, además de comprometer la movilidad y actividad en el paciente, agudizado por un estado de conciencia desfavorable; pero también, hay que tener en cuenta los factores que son inherentes a él, tales como, el acompañamiento de un familiar y condiciones propias de los profesionales como sobrecarga laboral y/o desmotivación.

Si bien los pacientes tenían factores de riesgos asociados con las patologías, los eventos adversos que se produjeron en estos se pudieron haber evitado.

Aunque dentro de la política de calidad se encuentra incluido las alertas de seguridad como mecanismo para prevenir la aparición de dichos eventos, aun falta mucha cultura de la seguridad dentro de los profesionales de la salud que laboran en la institución, por lo que es importante y urgente capacitarlos periódicamente con el fin de brindar calidad de atención y disminuir la carga laboral y los costos.

Recomendaciones

Incluir dentro del plan de estudios del Programa de Enfermería la Resolución 1446 del 2006 que se refiere al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, a partir del tercer semestre debido a que se empieza la práctica clínica en el Hospital Universitario en el Servicio de Medicina Interna, que permita a los estudiantes brindar cuidados de seguridad en el paciente como indicador de la calidad en el servicio que se está prestando.

Organización de sistemas de atención más seguros basados en planes de mejoramiento, teniendo en cuenta que la mejor oportunidad para obtener una atención de calidad está enfocada en la organización del ambiente laboral guiado hacia a la cultura del reporte y no hacia el castigo y el señalamiento de los encargados de brindar atención al paciente, esto bajo el concepto de que la responsabilidad es de todos.

Uno de los principales eventos adversos con el que se enfrenta el personal de enfermería en la atención del pa-

ciente hospitalizado, son las úlceras por posición y es allí donde radica la importancia de implementar medidas preventivas más eficaces y coordinadas que contribuyan a disminuir la incidencia de este evento, el cual compromete aún más el proceso patológico del paciente. Debido a esto, se propone la Implementación y divulgación de la cartilla "Extiende tu mano cuidadora previniendo las úlceras por posición", dirigida al equipo interdisciplinario de salud y al grupo de apoyo familiar con el fin de brindar una atención holística a los pacientes hospitalizados.

Referentes bibliográficos

- Colombia, Ministerio de Protección Social. 2006. Anexo Técnico Resolución Número 1446 De 8 Mayo "Por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoría del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud".
- Bernal Ruiz D.C., Garzón Zea N. 2008. Eventos Adversos durante la atención de Enfermería en Unidades de Cuidados Intensivos. Pontificia Universidad Surcolombiana. Bogotá.
- González, Mauricio. 2008. Respuesta institucional a eventos críticos en el Boston Medical Center. Hospitalaria, Vol. 58, año 9. p. 4-10
- Organización Panamericana de la Salud. 2006. Calidad y Seguridad del Paciente. Disponible en: http://new.paho.org/col/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=763&Itemid=483
- Centro Policlínico del Olaya. 2006. Eventos Adversos. Disponible en: <http://www.minproteccion-social.gov.co/VBeContent/Library/documents/DocNewsNo15384DocumentNo2573.pdf>
- Consejo Internacional de Enfermeras. 2009. Código Deontológico para el Profesional de Enfermería. Disponible en: <http://www.unav.es/cdb/intenfermeras.htm>
- Cote Estrada Dr. L, Weingart SN, Wilson McL, Gibbrad Raul, Harrison Bill. Epidemiology of medical error. Disponible en: http://www.felacred.org/boletin/boletin_8_2_b.html
- Guerra Cabrera Hírrina. 2001. Proceso de Atención de Enfermería y la formación de Profesionales. Revista Cubana Educación Médica Superior. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol15_1_01/ems04101.pdf
- Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez E.S.E. Experiencias en Vigilancia de Eventos Adversos. Disponible en: <http://www.minproteccion-social.gov.co/VBeContent/Library/documents/DocNewsNo15384DocumentNo2571.pdf>
- Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva, Servicios prestadores de la institución, 2010. Disponible en: <http://www.hospitaluniversitarioneiva.com.co/dotnetnuke/Servicios/Hospitalizacion/tabid/72/language/es-CO/Default.aspx>
- Instituto nacional de vigilancia de medicamentos y alimentos. 2000. Guía de reporte de eventos adversos. Disponible en: <http://web.invima.gov.co/Invima/index.jsp>
- Ministerio de la Protección Social, Ley 911 del 2004, Capítulo IV, Artículos 29 y 30. disponible en: http://www.elabedul.net/Documentos/Leyes/2004/Ley_911.pdf
- Ministerio de salud, Resolución 8430 de 1993, Capítulo I, Artículo 11. disponible en: <http://www.minproteccion-social.gov.co/vbecontent/NewsDetail.asp?ID=10287&IDCompany=3>
- Proceso de atención de enfermería una herramienta para la garantía del cuidado, En: Primer encuentro de enfermeras red hospitalaria Hospital Universitario Clínica San Rafael, en Bogotá, Colombia, 19 de mayo de 2008. disponible en: <http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/Enfermvol110408/Procesosdeatencioneenfermeria.htm>
- Del Campo Pérez, V. Proyecto Eneas. Santiago de Compostela. 21 de febrero de 2008. Disponible en: <http://www.sergas.es/Docs/SaudeANosaProcura/04ENEAS.pdf>
- Pulido Lemus, M. L. Seguimiento de Eventos Adversos relacionados con el cuidado de Enfermería en UCI-HUS. Enero a junio de 2007. Disponible en: http://www.enfermeria.unal.edu.co/descargas/sem_critico/2/1.pdf
- Rodríguez H. Estudio Latinoamericano de Seguridad de paciente y Acreditación en salud. Disponible en: http://www.unydos.com/acreditacion/catalogo/docs/Estudio_IBEAS.pdf

Serpa Isaza, E. Parra de Rey, G. Eventos Adversos Instituto del Corazón Fundación Cardiovascular de Colombia 2000-2006. disponible en: <http://www.minproteccionsocial.gov.co/VBeContent/library/documents/DocNewsNo15384 DocumentNo2572.PDF>

5º Foro Nacional y 2º Internacional de Calidad en Salud. Mesa temática No. 11 "Protección al usuario y calidad de atención en salud." Identificación de Eventos adversos a partir de la queja médica en México. Septiembre de 2007. Disponible en: www.calidad.salud.gob.mx/doctos/foros/mesas_tema/mesa11_p4.ppt#5

Infusion Nursing Society. Policies and Procedures for infusion nursing. 2nd ed. Norwood, 2002. p. 108-9. Recomendaciones para el empleo de solución salina 0,9% en catéteres venosos periféricos. Noviembre, 2007

González Agudelo, M.A., Lopera Lotero, W. A., Arango Villa, A. 2008. Fundamentos de Medicina. Manual de Terapéutica. Corporación para Investigaciones Biológicas. Medellín, Colombia.

Yomayusa, N. Infección de la vía urinaria inferior. MD Coordinadora de Nefrología Jefe del Departamento de Investigación Básica Clínica Reina Sofía Hernando Alahona, MD Director Científico, Clínica Reina Sofía Bogotá.

The Essentials of Health Care and Old Age. Second Edition 1995. Bennett G, Ebrahim S. Essentials of Clinical Geriatrics. Third Edition 1994. Kane R, Ouslander J, Abrass I.

Boeree, G. Principios de la personalidad según Erik Erikson. En: <http://www.psicologia-online.com/ebooks/personalidad/erikson.htm>

Harrison. Principios de Medicina Interna. Vol I. Edición 16. McGraw Hill.

Cisneros, F. Proceso de Atención de Enfermería. Universidad del Cauca. Facultad de Ciencias de la Salud. Programa de Enfermería.

Gaitán Duarte, H. 2006. Incidencia y evitabilidad de Eventos Adversos en pacientes hospitalizados en tres instituciones hospitalarias en Colombia.

Rodríguez, C. 2005. Estudio Latinoamericano sobre seguridad de paciente. IBEAS.

5º Foro Nacional y 2º Internacional de Calidad en Salud. 2006. Mesa temática No. 11 "Protección al usuario y calidad de atención en salud." Identificación de Eventos adversos a partir de la queja médica en México.

Vélez Álvarez, G. A. el error en la práctica médica: una presencia ineludible. En: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-07932006000100004&script=sci_arttext

González, M. 2008. Respuesta institucional a eventos críticos en el Boston Medical Center. Hospitalaria. Vol. 58, año 9. p. 4-10.

