

# Salud & Ciencias Médicas



**Uleam**  
UNIVERSIDAD LAICA  
ELOY ALFARO DE MANABÍ

ECUADOR - MANABÍ - VOLUMEN 3 NÚMERO 5 JULIO - DICIEMBRE 2024



## Seguridad del paciente hospitalizado en el área de pediatría: Revisión Sistemática

### Safety of hospitalized patients in the pediatric area: Systematic Review.

**Karen Lissette Intriago Moreira<sup>1</sup>**

<https://orcid.org/0000-0003-0330-1119>

**María Fernanda Farfán López<sup>2</sup>**

<https://orcid.org/0009-0007-4116-1379>

**Naysi Maribel Rivera Pico<sup>3</sup>**

<https://orcid.org/0009-0001-9201-1844>

**Viviana Stefania Rivas Hidalgo<sup>4</sup>**

<https://orcid.org/0009-0003-7875-2763>

<https://doi.org/10.56124/saludcm.v3i5.009>

## RESUMEN

**Introducción:** Esta revisión sistemática proporciona una visión integral y detallada de la seguridad del paciente pediátrico en los entornos hospitalarios identificando los factores de riesgo, estrategias de prevención, desafíos y las barreras, así como las recomendaciones para futuras investigaciones y mejoras en este campo, buscando promover la implementación de políticas y prácticas basadas en evidencia que garanticen la máxima seguridad y atención de calidad para los niños hospitalizados.

**Objetivo:** Identificar las principales medidas de seguridad implementadas, así como las estrategias exitosas para mejorar la seguridad y calidad del cuidado en hospitales pediátricos.

**Materiales y Métodos:** Se realizó una revisión sistemática exploratoria utilizando Web of Science y Scopus como fuentes de trabajos publicados entre 2009 y 2024. La búsqueda estuvo basada en el estudio de las variables: seguridad del paciente, paciente pediátrico.

**Resultados:** Del análisis de contenido de los artículos seleccionados se identificaron tres temáticas principales: Factores de riesgo en la seguridad del paciente pediátrico, barreras y desafíos en la implementación de medidas de seguridad, estrategias de prevención y mejora de

<sup>1</sup> Licenciada en Enfermería Magister en Seguridad y Salud Ocupacional. Docente de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.

<sup>2</sup> Licenciada en Enfermería Magister en gestión de la seguridad clínica del paciente y calidad de la atención sanitaria. Técnico Docente de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.

<sup>3</sup> Licenciada en Enfermería. Docente de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.

<sup>4</sup> Licenciada en Enfermería Magister en Seguridad y Salud Ocupacional. Docente de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.



la seguridad del paciente.

**Conclusiones:** La seguridad del paciente pediátrico se ve comprometida por varios factores de riesgo, incluidos errores de medicación, infecciones hospitalarias y fallas de comunicación, estos riesgos pueden tener consecuencias graves para la salud de los niños hospitalizados, lo que subraya la importancia de identificar y abordar estos problemas de manera efectiva.

**Palabras clave:** Seguridad del paciente hospitalizado, paciente pediátrico.

## ABSTRACT

**Introduction:** This systematic review provides a comprehensive and detailed view of pediatric patient safety in hospital settings by identifying risk factors, prevention strategies, challenges and barriers, as well as recommendations for future research and improvements in this field, seeking promote the implementation of evidence-based policies and practices that ensure maximum safety and quality care for hospitalized children.

**Objective:** Identify the main safety measures implemented, as well as successful strategies to improve the safety and quality of care in pediatric hospitals.

**Materials and methods:** An exploratory systematic review was carried out using Web of Science and Scopus as sources of works published between 2009 and 2024. The search was based on the study of the variables: patient safety, pediatric patient.

**Results:** From the content analysis of the selected articles, four main themes were identified: Barriers and challenges in the implementation of safety measures, impact of patient safety on clinical results, risk factors in pediatric patient safety, prevention strategies. prevention and improvement of patient safety.

**Conclusions:** Pediatric patient safety is compromised by several risk factors, including medication errors, hospital-acquired infections and communication failures, these risks can have serious consequences for the health of hospitalized children, underscoring the importance of identifying and address these problems effectively.

**Key words:** Safety of hospitalized patients, pediatric patients.

**Recibido:** 12-06-2024 **Aceptado:** 14-07-2024



## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (1) define la seguridad del paciente como "la ausencia de riesgo o daño potencial asociado con la atención sanitaria, que se basa en el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas cuya finalidad es minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud y/o de mitigar sus consecuencias".

En una unidad de pediatría, la atención al niño hospitalizado abarca desde el nacimiento hasta los 14 años (2). Al ingresar a la planta de hospitalización, el paciente se aleja de su entorno habitual, su hogar y su familia, para ingresar a un lugar completamente desconocido para él. Esta situación genera una experiencia estresante tanto para el niño como para su familia.

La tasa de eventos adversos (EA) en pacientes pediátricos hospitalizados se estima en 12,91 por cada 1000 altas hospitalarias en edades comprendidas entre el nacimiento y los 15 años de edad (3). Entre los tipos de EA más comunes se encuentran los errores de medicación, los efectos secundarios y los retrasos o errores diagnósticos. Un estudio realizado en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) reveló que el 47% de los errores involucraba a los medicamentos, el 11% eran por identificación errónea de pacientes, el 7% era debido a retrasos o errores diagnósticos y el 14% fueron errores en la administración o método utilizado en el tratamiento (4).

Los errores de medicación (EM) representan los eventos adversos más frecuentes durante el proceso hospitalario, y "ciertos grupos de pacientes, por sus características inherentes, tienen un mayor riesgo de padecerlos y potencialmente mayor morbilidad, a este grupo pertenecen los pacientes pediátricos". Diversos factores aumentan el riesgo de cometer errores en la medicación pediátrica, como la necesidad de realizar cálculos de dosis individualizados según la edad, peso, superficie corporal y condición clínica del paciente, la falta de disponibilidad de presentaciones pediátricas o la necesidad de medidas de dosificación precisas (5).

Esta revisión sistemática tiene como objetivo analizar exhaustivamente la seguridad del paciente hospitalizado en pediatría (6) para brindar un análisis detallado y completo. Se abordarán los factores de riesgo que afectan la seguridad del paciente pediátrico, considerando todos los aspectos relevantes. Además, se explorarán a fondo las estrategias de prevención y mejora utilizadas en este ámbito, con el propósito de comprender su eficacia y aplicabilidad en situaciones hospitalarias específicas.

Se examinarán los estudios y las investigaciones previas que se han llevado a cabo en este



campo, con el propósito de identificar las mejores prácticas y las estrategias más efectivas para prevenir y controlar los riesgos asociados con la atención a los pacientes pediátricos en entornos hospitalarios. Además, se llevará a cabo un análisis riguroso de los factores que contribuyen a la seguridad del paciente y se evaluará su impacto en los resultados clínicos.

Para garantizar la validez y la fiabilidad de los resultados, se utilizarán criterios estrictos de selección de estudios y se realizará una cuidadosa evaluación de la calidad de la evidencia recopilada. De la misma forma, se buscarán estudios que cumplan con estándares metodológicos rigurosos y que hayan sido publicados en revistas científicas de reconocido prestigio. Además, se considerarán estudios realizados en diferentes entornos hospitalarios y en diferentes países, con el fin de obtener una visión global de la seguridad del paciente pediátrico.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

La presente investigación identificó que hay escasez de información sistematizada sobre el tema de estudio; por tal motivo, el presente trabajo pretende dar respuestas a las presentes preguntas: ¿Cuáles son los principales factores de riesgo en la seguridad del paciente pediátrico?, ¿Cuáles son las principales barreras y desafíos que enfrentan las áreas de pediatría de los hospitales al implementar medidas de seguridad del paciente, y cómo pueden superarse para mejorar la calidad de la atención?, ¿Qué estrategias de prevención y mejora de la seguridad del paciente se pueden implementar en el área pediátrica de un hospital. Para su desarrollo se empleó la metodología de revisión sistemática exploratoria, desde la perspectiva de Fernández y otros, en la que se “plantean y abordan preguntas que permiten identificar vacíos sobre la base de la evidencia”.

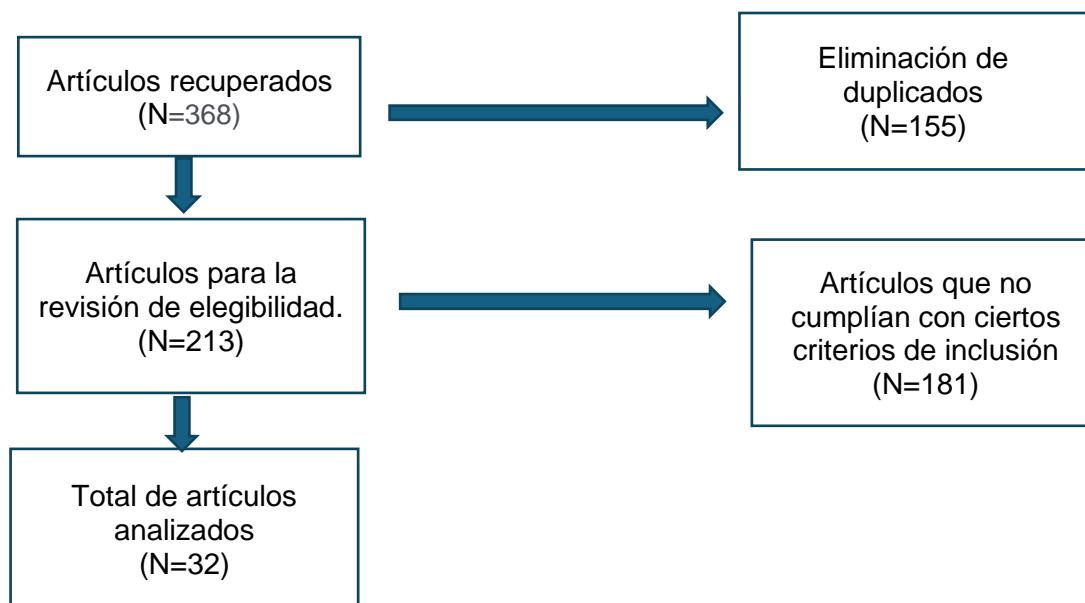
Se realizaron búsquedas en la literatura de lo publicado entre 2009 y 2024 (15 años). Las fuentes de información empleadas fueron PubMed, Google Scholar y Journal of Healthcare Quality Research. Se utilizaron como estrategia de búsqueda en inglés: “Pediatric patient safety” y “Pediatric patients”; en español: “Seguridad del paciente pediátrico” y “Paciente pediátrico”, con respecto a su aparición en el título, el resumen y las palabras clave de los artículos.

Fueron recuperados 368 artículos entre ambas bases de datos. Los archivos se analizaron mediante el programa EndNote X20.4.1, para su normalización y eliminación de duplicados. Los 213 archivos restantes de esta primera depuración se evaluaron a través de la correspondencia con el tema analizado, según el resumen y las palabras clave. Los criterios de inclusión abarcaron los artículos del período definido, que respondieran a las palabras clave seleccionadas en español e inglés; y de revistas que se localizaran en las bases de datos seleccionadas para



el estudio. Se excluyeron documentos provenientes de otras tipologías de repositorios de datos. Se seleccionaron un total de 32 artículos por su relevancia y correspondencia con el tema analizado.

El diagrama de flujo de selección se muestra en la figura 1.



## RESULTADOS

### Características de los trabajos seleccionados

Del total de artículos recuperados de PubMed, Google Scholar y Journal of Healthcare Quality Research, solamente el 8,6 % se consideró relevante para el estudio (32 trabajos en los últimos 15 años).

La productividad científica en relación con el tema a investigar se podría considerar como alta, ya que hay una considerable cantidad de investigaciones, revisiones sistemáticas, metaanálisis, y otros tipos de estudios dedicados a este tema. Sin embargo, es importante tener en cuenta que la disponibilidad y el acceso a la literatura pueden variar según la base de datos donde se investiga, así como el período de tiempo considerado

No obstante, en la figura 2, donde se comparan los artículos recuperados y los seleccionados de los últimos diez años, se observa un aumento productivo sobre la temática, lo que evidencia el creciente interés en la investigación sobre el tema objeto de estudio:



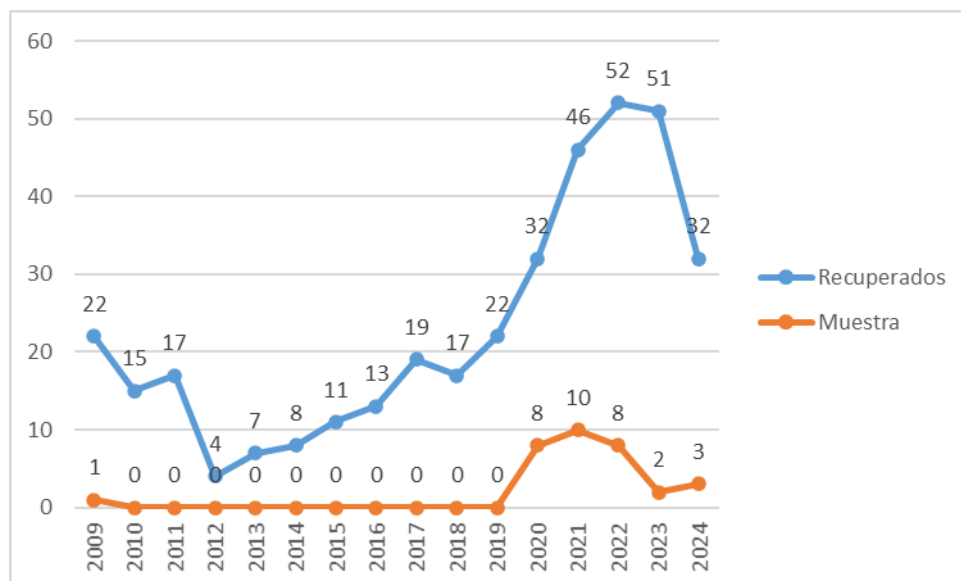


Fig. 2 - Comparación entre artículos recuperados y los seleccionados como muestra.

La tabla 1 muestra la productividad por países en cuanto a los 32 trabajos seleccionados. Se identifican 13 países productores, entre los que se destacan España (N = 9), Estados Unidos (N = 4) como los de mayor alcance, seguidos por Cuba (N = 3), Colombia (N = 3), Perú (N = 3), Argentina (N = 2), México (N = 2), Ecuador (N = 2), Reino Unido (N = 1), Alemania (N = 1), Suiza (N = 1), Bolivia (N = 1) y Honduras (N = 1).

Tabla 1. Productividad por países

Países	Cantidad de trabajos
España	9
Estados Unidos	4
Cuba	3
Colombia	3
Perú	3
Argentina	2
México	2
Ecuador	2
Reino Unido	1
Alemania	1



Suiza	1
Bolivia	1
Honduras	1

En la Tabla 2 se muestra una descripción más detallada de los artículos seleccionados, indicando el autor, año de publicación, tipo de estudio y un resumen de los temas tratados en cada artículo.

Tabla 2. Descripción de la muestra seleccionada que constituye la base del estudio.

<b>Autores (año)</b>	<b>Temática principal</b>
(OMS,2008)	Directrices de la Organización Mundial de la Salud sobre la seguridad del paciente.
(OMS,2017)	Directrices para la atención de niños y adolescentes en unidades de pediatría. Organización Mundial de la Salud.
(Rodríguez, et al; 2023)	Impacto de los «daily huddle» en la seguridad del paciente pediátrico hospitalizado
(García, 2021).	Atención Farmacéutica en una Unidad de Hospitalización a Domicilio de Cuidados Paliativos Pediátricos: análisis de la complejidad farmacoterapéutica y errores de medicación.
(Valero, 2022).	Errores de medicación en el Servicio de Urgencias por parte de enfermería e impacto en la seguridad del paciente.
(Cabrera, et al; 2024)	Caracterización de pacientes con infección de sitio quirúrgico en post-operados de cirugía abdominal de urgencias hospitalizados.
(Drossman, et al; 2021)	A review of the evidence and recommendations on communication skills and the patient–provider relationship: a Rome foundation working team report.
(Yin, et al; 2021)	Preventing home medication administration errors.
(Preckel, et al; 2020)	Ten years of the Helsinki Declaration on patient safety in anaesthesiology: an expert opinion on peri-operative safety aspects.
(Amaniyan, et al; 2020).	Learning from patient safety incidents in the emergency department: a systematic review.
(Goycochea, et	Posicionamiento de la Sociedad Española de Infectología Pediátrica sobre





al; 2022)	la implementación, ejecución y monitorización de los programas de optimización de uso de antimicrobianos en pediatría hospitalaria.
(Aldawood, et al; 2020)	Enhancing teamwork communication and patient safety responsiveness in a paediatric intensive care unit using the daily safety huddle tool.
(Graetz, et al; 2020)	Qualitative study of pediatric early warning systems' impact on interdisciplinary communication in two pediatric oncology hospitals with varying resources.
(Mendoza, 2022)	Protocolo de prevención de caídas para mejorar la seguridad del paciente pediátrico internado en un hospital Guayaquil, 2021.
(Gutiérrez, et al; 2022)	Estrategia para mejorar la comunicación efectiva entre los miembros del equipo de salud del servicio de hospitalización en la Clínica Cardio VID, en la ciudad de Medellín durante el 2021.
(Maya & Marín, 2020)	Cultura de la seguridad del paciente en seis centros quirúrgicos de Antioquia.
(Salinero Carrascal, 2020)	& Seguridad en el paciente pediátrico hospitalizado. Revisión bibliográfica.
(Álvarez González, 2022)	& Seguridad del paciente, su percepción por el personal de enfermería en un hospital materno-infantil.
(Ocloo, et al; 2021)	Exploring the theory, barriers and enablers for patient and public involvement across health, social care and patient safety: a systematic review of reviews.
(D'Errico, et al; 2022)	Medication errors in pediatrics: proposals to improve the quality and safety of care through clinical risk management.
(González, 2024)	Impacto en la estancia hospitalaria del tiempo de inicio del manejo de antibióticos en apendicitis complicada en pacientes pediátricos del Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto.
(Ibáñez, 2009)	Beneficio del apoyo psicosocial a la calidad de vida de niños y niñas enfermos de cáncer: una revisión sistemática cualitativa.
(Dahmer, 2023)	Cuidados de enfermería: dificultades en la intervención profesional en consultorios externos de un hospital público de pediatría, Posadas.



---

(Amaya, et al; Barreras arquitectónicas en establecimientos sanitarios contribuyen a la discapacidad en Honduras. 2020)

---

(Dang, et al; Johns Hopkins evidence-based practice for nurses and healthcare professionals: Model and guidelines. 2021)

---

(Irrázaval & Caqueo, 2022) ¿Cuánto invierte la región en su futuro socioemocional? Recursos y programas de atención a la niñez temprana y desarrollo infantil en América Latina y el Caribe.

---

(Araujo, 2021) Cultura organizacional y motivación laboral en la unidad de cirugía pediátrica durante el COVID-19, Hospital San Bartolomé Lima 2020.

---

A partir del análisis de contenido de estos trabajos, los autores han definido tres temas que actúan como guías de investigación para los artículos seleccionados y responden a las preguntas de investigación.

### **Factores de riesgo en la seguridad del paciente pediátrico.**

La seguridad del paciente pediátrico se ve afectada por diversos factores de riesgo que pueden poner en peligro su bienestar. Algunos de estos factores incluyen los errores de medicación, las infecciones nosocomiales y los fallos en la comunicación. Estos riesgos pueden dar lugar a consecuencias graves para la salud de los niños hospitalizados y es fundamental identificarlos y abordarlos de manera efectiva para garantizar su seguridad. En este sentido, resulta crucial implementar estrategias de prevención y promoción de la seguridad en los entornos hospitalarios infantiles (7).

Una de las principales causas de riesgo para la seguridad del paciente pediátrico es la incidencia de errores de medicación (8). Estos pueden ocurrir durante la prescripción, la preparación, la dispensación o la administración de medicamentos a los niños. Es fundamental establecer protocolos claros y precisos de administración de medicamentos para minimizar estos errores y asegurar la correcta dosis y vía de administración de los fármacos.

Además, la aparición de infecciones nosocomiales también representa un factor de riesgo importante para la seguridad del paciente pediátrico. Estas infecciones pueden ser adquiridas durante la estancia en el hospital y pueden tener graves consecuencias para la salud de los niños (9). Es esencial implementar medidas de control de infecciones, como la higiene de manos, la desinfección de superficies y el uso adecuado de equipos médicos, para prevenir la aparición de



infecciones nosocomiales y proteger la salud de los pacientes pediátricos.

Otro factor de riesgo a tener en cuenta es la presencia de fallos en la comunicación entre el personal de salud que atiende a los niños. La comunicación efectiva y clara es fundamental para garantizar la seguridad del paciente pediátrico, ya que cualquier error o malentendido puede tener consecuencias graves (10). Es necesario establecer canales de comunicación abiertos y transparentes, así como promover la formación y capacitación continua del personal de salud en habilidades de comunicación.

Por ende, la seguridad del paciente pediátrico es un tema de vital importancia que requiere atención y acciones concretas. Los errores de medicación, las infecciones nosocomiales y los fallos en la comunicación son solo algunos de los factores de riesgo que pueden poner en peligro la salud de los niños hospitalizados. Es fundamental implementar estrategias de prevención y promoción de la seguridad, así como establecer protocolos claros y precisos, medidas de control de infecciones y canales de comunicación efectivos, para garantizar la seguridad y el bienestar de los pacientes pediátricos en entornos hospitalarios.

Los errores de medicación representan uno de los factores de riesgo más significativos en la seguridad del paciente pediátrico. Estos errores pueden ocurrir en diferentes etapas del proceso de administración de medicamentos, desde la prescripción hasta la dispensación y la administración. Factores como la falta de dosis adecuadas para niños, la confusión entre medicamentos con nombres similares o las deficiencias en la comunicación entre el personal médico pueden contribuir a estos errores.

Es fundamental implementar medidas de prevención, como el uso de sistemas de verificación y doble control, para reducir la incidencia de errores de medicación y garantizar la seguridad de los niños. La seguridad de los niños es una prioridad absoluta en el ámbito médico, y es responsabilidad de los profesionales de la salud tomar las precauciones necesarias para evitar cualquier error en el proceso de administración de medicamentos. Además de implementar medidas de prevención, también es importante que los padres y cuidadores estén educados sobre los medicamentos que se les administran a sus hijos y que estén preparados para comunicarse de manera efectiva con el personal médico (11).

La confianza y la comunicación abierta entre los profesionales médicos y los padres pueden ayudar a prevenir errores de medicación y asegurar la seguridad de los niños en todo momento. La capacitación continua del personal médico y la actualización regular de los protocolos de seguridad también son fundamentales en la prevención de errores de medicación. Todos los profesionales dedicados al cuidado de la salud deben estar comprometidos con la seguridad y el



bienestar de los niños, y trabajar juntos para garantizar que se realice una administración de medicamentos segura y precisa en todo momento (12). La seguridad del paciente pediátrico es un tema serio que requiere una atención constante y una mejora continua de las prácticas y protocolos médicos. Solo a través de una colaboración efectiva y un enfoque proactivo podemos garantizar un entorno seguro para todos los niños que requieren medicamentos.

Las infecciones nosocomiales, también conocidas como infecciones hospitalarias, son una preocupación cada vez mayor en relación con la seguridad del paciente pediátrico. Estas infecciones, adquiridas en el entorno hospitalario, pueden dar lugar a complicaciones graves y poner en peligro la salud de los niños. Existen múltiples factores que contribuyen a la propagación de estas infecciones, entre ellos, la falta de prácticas de higiene adecuadas, la deficiente desinfección de los equipos médicos y la exposición prolongada a microorganismos patógenos (13). Por tanto, se vuelve imprescindible implementar protocolos rigurosos de control de infecciones y fomentar la estricta adhesión a las normas de higiene, además de garantizar una limpieza exhaustiva y constante de las instalaciones hospitalarias. Solo de esta forma se podrá prevenir y atajar eficazmente la propagación de estas infecciones, salvaguardando así la seguridad y el bienestar de los pacientes pediátricos en todo momento y en cada uno de los procedimientos médicos a los que son sometidos.

A través de una adecuada formación y educación del personal sanitario, así como de una mayor inversión en recursos y tecnología, se podrá lograr una reducción significativa de las infecciones nosocomiales y mejorar la calidad de atención en los hospitales pediátricos (14).

Los fallos en la comunicación representan un factor de riesgo significativo en la seguridad del paciente pediátrico. La falta de una comunicación clara y efectiva entre los diversos profesionales de la salud que intervienen en la atención de los niños hospitalizados puede dar lugar a malentendidos, errores en la toma de decisiones y retrasos en la atención (15). Esto puede comprometer la seguridad de los pacientes y afectar negativamente su bienestar. Es crucial mejorar la comunicación mediante la implementación de estrategias como la estandarización de la información, el uso de herramientas de comunicación efectiva y la promoción de un ambiente de trabajo colaborativo y abierto.

Algunos de estos factores que pueden contribuir a los fallos en la comunicación en la atención pediátrica, incluyen la falta de claridad en los roles y responsabilidades de cada profesional de la salud, la falta de protocolos de comunicación estandarizados y la falta de tiempo para llevar a cabo una comunicación efectiva (16). Además, el uso de lenguaje técnico y complicado puede dificultar aún más la comprensión entre los diferentes miembros del equipo de salud.



Para abordar estos problemas, es importante implementar estrategias que promuevan una comunicación clara y efectiva. Una de estas estrategias es la estandarización de la información. Esto implica establecer protocolos en hospitales pediátricos y procedimientos claros para la comunicación entre los profesionales de la salud. En su estudio, (17) encontró que la falta de claridad en los roles y responsabilidades de cada profesional de la salud fue uno de los principales factores que contribuyen a los fallos en la comunicación en la atención pediátrica. Esto puede incluir la creación de formularios estandarizados para registrar la información médica y la implementación de sistemas de comunicación electrónica que faciliten la transferencia de información entre los diferentes miembros del equipo de atención médica.

Otra estrategia importante es el uso de herramientas de comunicación efectiva. Esto puede incluir el uso de técnicas de comunicación como repetir la información clave, hacer preguntas claras y concisas y utilizar un lenguaje sencillo y comprensible (18). También es importante promover un ambiente de trabajo colaborativo y abierto, donde los profesionales de la salud se sientan cómodos compartiendo información y expresando sus preocupaciones.

En este sentido los fallos en la comunicación representan un riesgo significativo en la seguridad del paciente pediátrico por tal razón mejorar la comunicación mediante la implementación de estrategias como la estandarización de la información, el uso de herramientas de comunicación efectiva y la promoción de un ambiente de trabajo colaborativo y abierto es fundamental para garantizar la seguridad y el bienestar de los pacientes.

### **Barreras y desafíos en la implementación de medidas de seguridad**

La identificación y superación de estos obstáculos resulta fundamental para garantizar un entorno seguro y propicio para la salud de los niños ingresados en hospitales. Además, es necesario tomar en cuenta que las medidas de seguridad deben ser implementadas de manera eficiente y efectiva, asegurando que no comprometan la calidad del cuidado brindado en hospitales pediátricos (19). A pesar de los esfuerzos realizados para mejorar la seguridad del paciente en el área de pediatría, existen diversas barreras y desafíos que dificultan su implementación y cumplimiento. Por tanto, es crucial contar con estrategias y recursos adecuados que permitan abordar de manera integral dichos obstáculos, promoviendo así la adopción de medidas de seguridad efectivas y sostenibles en la atención médica pediátrica hospitalaria.

La importancia de este tema radica en la protección y bienestar de los niños, quienes enfrentan desafíos adicionales debido a su vulnerabilidad y necesidad de atención especializada. Es



esencial reconocer que la seguridad y salud de los niños hospitalizados deben ser una prioridad absoluta, y para lograrlo es fundamental identificar y superar los obstáculos que pueden poner en riesgo su bienestar.

Para alcanzar un entorno seguro y propicio, es crucial implementar medidas de seguridad de manera exhaustiva y rigurosa. Esto implica establecer protocolos claros, garantizar la capacitación adecuada del personal médico y enfermería, así como contar con recursos y tecnología de vanguardia. Además, es de vital importancia que estas medidas sean evaluadas constantemente, para asegurarse de su eficacia y realizar los ajustes necesarios. Esto requiere la colaboración de profesionales de diferentes disciplinas, así como la participación activa de los padres y cuidadores, quienes desempeñan un papel fundamental en la seguridad del paciente pediátrico hospitalizado. Asimismo, es esencial establecer una cultura de seguridad en el entorno hospitalario, promoviendo la comunicación abierta y la retroalimentación constante entre todos los actores involucrados (20).

La identificación y superación de obstáculos en la atención médica pediátrica hospitalaria es una tarea primordial para garantizar la seguridad y salud de los niños, en este sentido es crucial implementar estrategias y recursos adecuados, así como evaluar constantemente su eficacia. Al abordar los obstáculos de manera integral, se promoverá la adopción de medidas de seguridad efectivas y sostenibles, brindando un entorno propicio para el cuidado de los niños hospitalizados.

La resistencia al cambio por parte del personal médico y de enfermería es un desafío importante en la implementación de medidas de seguridad en el área de pediatría. Los profesionales de la salud pueden mostrar reticencia a adoptar nuevas prácticas o protocolos debido a la familiaridad con métodos antiguos, la preocupación por posibles obstáculos logísticos o el temor a incrementar la carga de trabajo. Esta resistencia puede dificultar la adopción de medidas de seguridad efectivas que podrían prevenir errores y mejorar la calidad de la atención brindada a los pacientes pediátricos (21).

Las limitaciones de recursos representan una importante barrera en la implementación de medidas de seguridad en el área de pediatría. En muchos entornos hospitalarios, se pueden presentar carencias de personal calificado, equipos médicos modernos, medicamentos de calidad, infraestructuras adecuadas y sistemas de información eficientes. Estas limitaciones, que son un obstáculo significativo, pueden dificultar la adquisición o implementación de medidas de seguridad efectivas para proteger a los pacientes pediátricos y garantizar su bienestar, especialmente en situaciones de emergencia o enfermedades complejas y comprometer la



calidad de atención y los resultados clínicos la falta de recursos también puede tener un impacto negativo en la capacitación del personal médico y de enfermería. La falta de recursos económicos puede limitar la asistencia a cursos de formación especializados o la adquisición de conocimientos actualizados en el campo pediátrico. Esto a su vez puede afectar directamente la calidad de atención y la seguridad de los pacientes (22).

En resumen, las limitaciones de recursos representan un desafío significativo en la implementación de medidas de seguridad en el área de pediatría. Estas limitaciones pueden dificultar la adquisición de equipos médicos modernos, la formación del personal médico y de enfermería, así como la implementación efectiva de protocolos y guías clínicas. Es fundamental abordar esta problemática y asignar los recursos necesarios para garantizar la seguridad y bienestar de los pacientes pediátricos.

La cultura organizacional influye en la implementación de medidas de seguridad en el área de pediatría (23). Una cultura organizacional poco favorable puede dificultar el cambio y la adopción de nuevas prácticas de seguridad en el entorno hospitalario. Si no existe un compromiso claro con la seguridad del paciente, los esfuerzos para implementar medidas de seguridad podrían carecer de apoyo y enfrentar resistencia. Es importante fomentar una cultura organizacional que valore la seguridad del paciente como una prioridad, promoviendo la comunicación efectiva, el trabajo en equipo y la participación activa de todos los miembros del personal médico y de enfermería.

### **Estrategias de prevención y mejora de la seguridad del paciente.**

Para la mejora de la seguridad del paciente es necesario la implementación de prácticas seguras como lo son: El lavado de manos, que es una práctica que ha demostrado ampliamente su efectividad en la prevención de infecciones nosocomiales; la correcta identificación de los pacientes: se debe utilizar los brazaletes, además la identificación positiva verbal por parte de los profesionales o del propio paciente o sus familiares. La prevención de caídas: Se trata de una práctica más desarrollada en adultos o geriatría que en pediatría, dada su menor incidencia (24). En el contexto de la seguridad del paciente pediátrico, se han propuesto diversas estrategias para prevenir y mejorar la seguridad en los hospitales (25). Estas estrategias incluyen el uso de tecnología y sistemas de información, la implementación de protocolos y guías clínicas, así como la formación y capacitación del personal. Estas acciones buscan detectar y prevenir errores en la medicación, reducir las infecciones nosocomiales y mejorar la comunicación entre los diferentes actores de la atención médica. Se considera fundamental aprovechar los avances



tecnológicos para mejorar la seguridad del paciente, a través de la implementación de sistemas electrónicos de registro de información, el uso de sistemas de alerta temprana y la integración de dispositivos médicos para la monitorización continua de los pacientes.

El uso de tecnología y sistemas de información desempeña un papel fundamental en la prevención y mejora de la seguridad del paciente pediátrico (26). La implementación de sistemas electrónicos de registro de información permite una mayor precisión en la prescripción y administración de medicamentos, reduciendo así los errores de medicación. La integración de dispositivos médicos para la monitorización continua de los niños también contribuye a la detección temprana de posibles problemas y a la toma de decisiones basadas en datos objetivos. La implementación de protocolos y guías clínicas es otra estrategia importante para mejorar la seguridad del paciente pediátrico. Estas herramientas proporcionan pautas claras y basadas en evidencia para la atención médica, lo que ayuda a reducir la variabilidad en las prácticas clínicas y minimizar los riesgos. Los protocolos y guías clínicas abordan aspectos como la prevención de infecciones nosocomiales, la correcta administración de medicamentos y la comunicación efectiva entre los profesionales de la salud. Además, promueven la estandarización de procesos y la adopción de mejores prácticas, lo que se traduce en una atención más segura y de mayor calidad para los pacientes pediátricos (27). Por lo tanto, se recomienda la implementación y seguimiento de estos protocolos y guías clínicas en el área de pediatría para garantizar la seguridad del paciente hospitalizado.

La formación y capacitación del personal juegan un papel crucial en la prevención y mejora de la seguridad del paciente pediátrico (28). Es fundamental que los profesionales de la salud estén debidamente capacitados en temas como la identificación y prevención de errores de medicación, el manejo de infecciones nosocomiales y la mejora de la comunicación con los pacientes y sus familias. Asimismo, es importante que se actualicen constantemente en los avances tecnológicos relacionados con la seguridad del paciente. Una capacitación adecuada contribuye a mejorar el conocimiento y las habilidades del personal, lo que se traduce en una atención más segura y de mayor calidad para los niños hospitalizados en el área pediátrica.

El equipo de enfermería debe tener conciencia de que la notificación de eventos adversos es importante para medir la incidencia y registrar la descripción de dichos eventos y obtener información acerca del riesgo/beneficio de ese medicamento. En cuanto se sospeche una reacción adversa en el paciente pediátrico, hay que comunicárselo al equipo médico para que lo evalúe y tome decisiones respecto a la medicación, suspendiendo o sustituyendo el tratamiento (29).





## DISCUSIÓN

El impacto de la seguridad del paciente en los resultados clínicos en el área de pediatría es de suma importancia, dado que los errores de medicación y las infecciones nosocomiales pueden aumentar la morbilidad y mortalidad en los pacientes pediátricos. Además, los fallos en la comunicación pueden tener consecuencias negativas en la salud de los niños. Por lo tanto, es fundamental implementar medidas de seguridad efectivas para garantizar resultados clínicos óptimos en los pacientes pediátricos.

La seguridad del paciente en el área de pediatría tiene un impacto directo en la morbilidad y mortalidad de los niños hospitalizados (30). Diversos estudios han encontrado que los errores de medicación, como la administración incorrecta de medicamentos, pueden causar daños graves e incluso la muerte en los pacientes pediátricos. Del mismo modo, las infecciones nosocomiales pueden aumentar la morbilidad y la mortalidad en los niños. Es esencial implementar medidas de seguridad adecuadas para reducir estos riesgos y garantizar la seguridad de los pacientes pediátricos.

La seguridad del paciente también tiene un impacto en el tiempo de estancia hospitalaria de los pacientes pediátricos. Un estudio encontró que los eventos adversos relacionados con la seguridad del paciente pueden prolongar la estancia hospitalaria de los niños. Los errores de medicación, las infecciones nosocomiales y los fallos en la comunicación pueden llevar a complicaciones y retrasos en la recuperación de los pacientes. Por lo tanto, es fundamental implementar estrategias de seguridad efectivas para reducir estos eventos adversos y acortar el tiempo de estancia hospitalaria de los pacientes pediátricos (31).

La seguridad del paciente en el área de pediatría tiene un impacto significativo en la calidad de vida tanto del paciente como de su familia. Los eventos adversos relacionados con la seguridad del paciente pueden causar daño físico y emocional a los niños y sus familias. Por ejemplo, los errores de medicación pueden generar consecuencias graves para la salud del niño y afectar su bienestar. Además, las complicaciones derivadas de las infecciones nosocomiales pueden tener un impacto negativo en la calidad de vida del paciente y su familia (32). Por lo tanto, es fundamental garantizar la seguridad del paciente pediátrico para preservar su calidad de vida y la de sus seres queridos.

## CONCLUSIONES

La seguridad del paciente pediátrico se ve comprometida por varios factores de riesgo, incluidos errores de medicación, infecciones hospitalarias y fallas de comunicación, estos riesgos pueden



tener consecuencias graves para la salud de los niños hospitalizados, lo que subraya la importancia de identificar y abordar estos problemas de manera efectiva. La colaboración entre el personal de salud, los padres y los cuidadores, así como las inversiones en educación y tecnología, son fundamentales para brindar un entorno seguro a los pacientes pediátricos.

Se comprobó que los avances tecnológicos, como los sistemas electrónicos de registro de información y las alertas tempranas, permite una atención más precisa y oportuna, reduciendo los errores de medicación y facilitando la detección precoz de complicaciones, así como los protocolos y guías clínicas, al proporcionar directrices estandarizadas y basadas en evidencia, promueven prácticas clínicas consistentes y seguras, abordando áreas críticas como la prevención de infecciones y la comunicación efectiva.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Directrices de la Organización Mundial de la Salud sobre la seguridad del paciente: Primer Plan de acción mundial para la seguridad del paciente. [Internet]. 2008. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Directrices para la atención de niños y adolescentes en unidades de pediatría. Organización Mundial de la Salud. [internet] 2017. Recuperado de: <https://www.paho.org/es/temas/salud-nino>
3. Agency for Healthcare Research and Quality. National Healthcare Quality and Disparities Report. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality. [internet]. 2018 Recuperado de: <https://www.ahrq.gov/topics/hospital-readmissions.html>
4. Vermont Oxford Network. Neonatal Intensive Care Quality Improvement Network Database. Burlington, VT: Vermont Oxford Network. [internet]. 2010 Recuperado de: <https://public.vtoxford.org/data-and-reports/global-neonatal-database/>
5. Bonet M, Martínez J, García A, López J, & Gómez M. Adverse events in hospitalized children: A systematic review of incidence and preventability. Pediatrics. [internet]. 2014; 134(6). Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles>
6. Rodríguez R, Sánchez L, Merino A, González M, Pérez J, Castillo B & Nuria M. Impacto de los «daily huddle» en la seguridad del paciente pediátrico hospitalizado. . [internet] [www.elsevier.es](http://www.elsevier.es). 2023;38(5) Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-journal-healthcare-quality-research-257-resumen-impacto-daily-huddle-seguridad-del-S2603647923000179>



7. García López I. Unidad de Hospitalización a Domicilio de Cuidados Paliativos Pediátricos: análisis de la complejidad farmacoterapéutica y errores de medicación. [Internet]. 2021 Recuperado de: <https://docta.ucm.es/entities/publication/aa460b7d-cd11-42b2-a4d4-5a9fff3b770f>
8. Valero Cantó C. Errores de medicación en el Servicio de Urgencias por parte de enfermería e impacto en la seguridad del paciente. [Internet]. 2022 Jun 29; Recuperado de: <https://rua.ua.es/dspace/handle/10045/124579>
9. Cabrera C, Cuba S, Mesquita M, Godoy L. Caracterización de pacientes con infección de sitio quirúrgico en postoperados de cirugía abdominal de urgencias hospitalizados. *Pediatr.* [Internet]. 21 de abril de 2024;51(1):36-41. Recuperado de: <https://revistaspp.org/index.php/pediatria/article/view/811>
10. Drossman D, Chang L, Deutsch J, Ford A, Halpert A, Kroenke K, & Sperber A. A review of the evidence and recommendations on communication skills and the patient–provider relationship: a Rome foundation working team report. *Gastroenterology*, [Internet]. 2021 Nov 1;161(5):1670–88. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0016508521033205>
11. Yin H, Neuspiel D, Paul I, Franklin W, Tieder J, Adirim, T & Verhoef, P. Preventing home medication administration errors. *Pediatrics*, [Internet]. 2021 Dec 1;148(6):e2021054666. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34851406/>
12. Preckel B, Staender S, Arnal D, Brattebø G, Feldman JM, Ffrench-O’Carroll R, et al. Ten years of the Helsinki Declaration on patient safety in anaesthesiology. *European Journal of Anaesthesiology*. 2020 Jul;37(7):521–610. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32487963/>
13. Amaniyan S, Faldaas BO, Logan PA, Vaismoradi M. Learning from Patient Safety Incidents in the Emergency Department: A Systematic Review. *The Journal of Emergency Medicine*. 2019 Dec;58(2):234–44. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0736467919310121>
14. Goycochea-Valdivia WA, Melendo Pérez S, Aguilera-Alonso D, Escosa-García L, Martínez Campos L, Baquero-Artigao F. Posicionamiento de la Sociedad Española de Infectología Pediátrica sobre la implementación, ejecución y monitorización de los programas de optimización de uso de antimicrobianos en pediatría hospitalaria. *Anales de Pediatría* [Internet]. 2022 Nov 1 [cited 2024 Jun 30];97(5):351.e1–12. Recuperado de: <https://www.analesdepediatria.org/es-posicionamiento-sociedad-espanola-infectologia->



[pediatrica-articulo-S1695403322002041](#)

15. Aldawood F, Kazzaz Y, AlShehri A, Alali H, Al-Surimi K. Enhancing teamwork communication and patient safety responsiveness in a paediatric intensive care unit using the daily safety huddle tool. *BMJ Open Quality* [Internet]. 2020 Feb;9(1):e000753. Recuperado de: <https://bmjopenquality.bmj.com/content/9/1/e000753>
16. Graetz D, Kaye EC, Garza M, Ferrara G, Rodriguez M, Soberanis Vásquez DJ, et al. Qualitative Study of Pediatric Early Warning Systems' Impact on Interdisciplinary Communication in Two Pediatric Oncology Hospitals With Varying Resources. *JCO Global Oncology*. 2020 Nov;(6):1079–86. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32673079/>
17. Mendoza Rivilla DC. Protocolo de prevención de caídas para mejorar la seguridad del paciente pediátrico internado en un hospital Guayaquil, 2021. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2022 [cited 2024 Jun 30]; Recuperado de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/78085>
18. Gutiérrez Betancur DP, Monroy Caro J, Sosa Gómez JD, Figueroa Padierna ML. Estrategia para mejorar la comunicación efectiva entre los miembros del equipo de salud del servicio de hospitalización en la Clínica Cardio VID, en la ciudad de Medellín durante el 2021. *repositoriounbosqueeduco* [Internet]. 2022 [cited 2024 Apr 30]; Recuperado de: <https://repositorio.unbosque.edu.co/items/3290edd8-b59f-4ccf-a09b-76c618413be4>
19. Errico S, Zanon M, Radaelli D, Padovano M, Santurro A, Scopetti M, et al. Medication Errors in Pediatrics: Proposals to Improve the Quality and Safety of Care Through Clinical Risk Management. *Frontiers in Medicine*. 2022 Jan 14;8(814100). Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35096903/>
20. Flores G, Dazahel B. Impacto en la estancia hospitalaria del tiempo de inicio del manejo de antibióticos en apendicitis complicada en pacientes pediátricos del Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto. *repositorioinstitucionaluaslp.mx* [Internet]. 2024 Feb 1 [cited 2024 Jun 30]; Recuperado de: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/handle/i/8541>
21. Ibáñez P E. Beneficio del apoyo psicosocial a la calidad de vida de niños y niñas enfermos de cáncer: Una revisión sistemática cualitativa. *Revista Colombiana de Enfermería* [Internet]. 2009 [cited 2024 Jun 30];4(1):125–45. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6986458>
22. Dahmer LA. Cuidados de enfermería : dificultades en la intervención profesional en consultorios externos de un hospital público de pediatría, Posadas, Misiones, 2022.



- Unneeduar [Internet]. 2022 [cited 2024 May 23]; Recuperado de: <https://repositorio.unne.edu.ar/handle/123456789/53247>
23. Anma Molina A, Jiménez A, Wilmer D, Flores S, Maradiaga E, Gonzales M, et al. Barreras arquitectónicas en establecimientos sanitarios contribuyen a la discapacidad en Honduras. 2020 Aug 1;88(2):70–6. Recuperado de: <https://www.revistamedicahondurena.hn/assets/Uploads/Vol88-2-2020-3-2.pdf>
24. Dang D, Dearholt S, Bissett K., Ascenzi J, & Whalen M. Johns Hopkins evidence-based practice for nurses and healthcare professionals.[Internet]. [www.hopkinsmedicine.org](http://www.hopkinsmedicine.org). 2021. Recuperado de: <https://www.hopkinsmedicine.org/evidence-based-practice/model-tools>
25. Irrarázaval M, Caqueo-Urizar A. ¿Cuánto invierte la región en su futuro socioemocional? Recursos y programas de atención a la niñez temprana y desarrollo infantil en América Latina y el Caribe. *Revista Médica Clínica Las Condes*. 2022 Sep;33(5):520–8. Recuperado de: [sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864022001092](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864022001092)
26. Araujo Pérez E. (2021). Cultura organizacional y motivación laboral en la unidad de cirugía pediátrica durante el COVID-19, Hospital San Bartolomé Lima 2020. [Internet]. 2020. Recuperado de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/84025>
27. Yakuwa MS, Neill S, Mello DF de. Nursing strategies for child health surveillance. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [Internet]. 2018 Jul 16;26(0). Recuperado de: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692018000100329](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692018000100329)
28. Maya Á, Marín D(2020) Cultura de la seguridad del paciente en seis centros quirúrgicos de Antioquia. *Revista Cuidarte*. 2020 May 8;11(2) Recuperado de: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1040>
29. Salinero Carrascal C. Seguridad en el paciente pediátrico hospitalizado. [Internet].2020 Recuperado de: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/42093>
30. Alvarez DR, Gonzalez J. Seguridad del paciente, su percepción por el personal de enfermería en un hospital materno-infantil. *Revista Información Científica* [Internet]. 2022 Sep 9 [cited 2024 Jul 1];101(4):3820. Recuperado de: <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3820>
31. Ocloo J, Garfield S, Franklin BD, Dawson S. Exploring the theory, Barriers and Enablers for Patient and Public Involvement across health, Social Care and Patient safety: a Systematic Review of Reviews. *Health Research Policy and Systems*. 2021 Jan 20;19(1):1–21. Recuperado de: <https://health-policy-systems.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12961-020-00644-3>



32.Manuel C, Eiliana C, Yamile V , Elena C., & Melvis C. Seguridad en el paciente pediátrico hospitalizado. In Jornada Internacional Enfermería Perinatal Santiago 2023. Recuperado de: <https://eventosenfermeriasantiago.sld.cu/index.php/enfstgo/2023/paper/view/61>

