REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

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

Safe nursing practiceseffectiveness in hospitalized pediatric patient care

Verónica del Rocío Centeno Barahona[1] Luz Elizabeth Guamán Sánchez[1] Joselyn Yesenia Samaniego Yánez[1] Cinthia Micaela Micaela Pinargote Soria[1]

[1] Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador

Cómo citar este artículo:
Centeno-Barahona V, Guamán-Sánchez L, Samaniego-Yánez J, Pinargote-Soria C. Efectividad de las prácticas seguras de enfermería en la atención al paciente pediátrico hospitalizado. **Medisur** [revista en Internet]. 2025 [citado 2025 Sep 4]; 23(0):[aprox. 0 p.]. Disponible en: http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/46339

Resumen

La efectividad de las prácticas seguras en la atención al paciente pediátrico hospitalizado hace referencia a la eficacia y eficiencia de la utilización de recursos que dirección en el cuidado en los niños y acorten su estancia hospitalaria. Varios estudios mencionan los eventos adversos provocados por la inobservancia en la utilización de prácticas seguras y las posibles consecuencias como déficit de adaptación, estancia hospitalaria prolongada, rechazo a los procedimientos médicos y fallos en la interacción con el personal sanitario. El propósito de este trabajo es reflexionar al respecto. Para ello se realizó una revisión exhaustiva de artículos científicos publicados en bases de datos: Elsevier, Scielo, Dialnet, Medline en el período comprendido entre 2019 y 2024, en inglés y español. Se utilizaron como descriptores: prácticas seguras, pediatría, eventos adversos, hospitalización y efectividad. Los resultados indican que las prácticas que resultaron efectivas fueron la identificación del paciente, higiene de manos y educación en seguridad; sin embargo, el riesgo de caídas ha mostrado una efectividad parcial; finalmente, la administración de medicación, la efectividad se consideró baja, es por esto que se debe fortalecer su cumplimiento y adherencia con el uso de estrategias que dirijan la atención.

Palabras clave: atención de enfermería, atención al paciente, niño, hospitalización

Abstract

The effectiveness of safe nursing practices in hospitalized pediatric patient care refers to the resource utilization effectiveness and efficiency to guide care for children and shorten their hospital stay. Several studies mention adverse events caused by failure to adhere to safe practices and the potential consequences such as poor adaptation, prolonged hospital stay, refusal of medical procedures, and failures in interaction with healthcare personnel. The purpose of this paper is to reflect on this issue. A comprehensive review of scientific articles published in the Elsevier, Scielo, Dialnet, and Medline databases was conducted between 2019 and 2024, in English and Spanish. The used descriptors were safe practices, pediatrics, adverse events, hospitalization, and effectiveness. The results indicate that the effective practices were patient identification, hand hygiene, and safety education. However, the risk of falls has shown partial effectiveness; finally, the effectiveness of medication administration was considered low, compliance and adherence should be strengthened with the use of strategies that manage care.

Key words: nursing care, patient care, chaild, hospitalization

Aprobado: 2025-06-18 04:36:51

Correspondencia: Verónica del Rocío Centeno Barahona. Universidad Nacional de Chimborazo. Riobamba, Ecuador. veronica.centeno@unach.edu.ec

INTRODUCCIÓN

En el ámbito de la atención sanitaria pediátrica, la seguridad del paciente es un pilar fundamental para garantizar el bienestar y la recuperación del niño hospitalizado, por tal razón las prácticas seguras de enfermería desempeñan un papel crucial para prevenir eventos adversos. La hospitalización se considera un problema de impacto psicológico que trae consigo estrategias de afrontamiento, las cuales están estrechamente relacionadas con factores intrínsecos y extrínsecos que podrían afectar relativamente a la experiencia del niño desencadenando reacciones adversas en su estancia hospitalaria.[1]

La calidad asistencial y la seguridad constituyen la base de la atención hospitalaria y, de no ser aplicada, evita que el tratamiento médico surta efecto y los cuidados no abarquen la cantidad de necesidades afectadas que, al no ser satisfechas, comprometen su recuperación, seguridad y calidad en el cuidado. Uno de los retos en pediatría es proporcionar atención segura, debido a que las eventualidades en los niños se han incrementado, convirtiéndose en un problema de salud pública.[2]

Es por ello que el personal de enfermería que labora en áreas pediátricas debe ser competente, demostrar habilidades que sean eficaces y efectivas al momento de ejecutar una actividad; sin embargo, alrededor del 60 % de eventos adversos elevan las tasas de morbimortalidad en pacientes pediátricos dentro de las instituciones de salud, por causas que, en la mayoría de los casos, se podrían haber evitado mediante buenas prácticas. Como consecuencia, los que se reportan con mayor frecuencia se asocian a caídas 29,37 %, flebitis 9,52 %, lesiones cutáneas 8,73 %, fallas en la identificación del paciente 6,35 %.[3]

En Ecuador, el evento adverso más frecuente está relacionado con los errores de medicación, según las Estadísticas del Centro Nacional de Farmacovigilancia (CNFV) en 2019, los cuales indicaron una incidencia de 0,67 % en neonatos; 5,31 % en menores de 4 años y 6,44 % en menores de 11 años, causando criterios de gravedad como hospitalización prolongada, amenaza para la vida u otra condición médica importante. Por otra parte, el desconocimiento de los padres acerca de las medidas de bioseguridad con el 88.3 % resulta ser un determinante que puede desencadenar eventos atribuibles a la atención hospitalaria.[4,5]

En este sentido, la atención pediátrica, al considerarse vulnerable y compleja, requiere de una atención holística y de calidad que evite el incremento de eventos adversos en niños y las repercusiones o secuelas que podrían ocasionar, por tal razón el objetivo de la investigación es analizar la efectividad de las prácticas seguras de enfermería en la atención al paciente pediátrico hospitalizado.

DESARROLLO

Se realizó una revisión bibliográfica entre los años 2019 – 2024, para lo cual fueron consultadas revistas de alto impacto científico e indexadas en bases como Elsevier, Scielo, Dialnet, Medline y sitios oficiales de organizaciones nacionales e internacionales. Para realizar la búsqueda se utilizaron descriptores como prácticas seguras, pediatría, eventos adversos, hospitalización y efectividad; además, se establecieron diferentes cadenas de búsqueda utilizando los operadores booleanos “AND”, “Y”, “OR”, “O”.

Se consultaron 59 bibliografías de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión de las cuales fueron seleccionadas 25 para la confección del documento por ajustarse al tema y poseer una mayor validez y fiabilidad metodológica.

Los resultados demuestran un impacto positivo en la aplicación de prácticas seguras durante la atención al paciente pediátrico siendo las más efectivas la identificación del paciente, higiene de manos; la primera permite brindar atención al paciente correcto y la segunda evita las infecciones nosocomiales. Sin embargo, el riesgo de caídas ha mostrado una efectividad parcial ya que se siguen reportando caídas durante la estancia hospitalaria que en ocasiones incrementan los días de estancia; finalmente, la administración de medicación sigue siendo el procedimiento que genera más eventos potencialmente peligrosos; la administración de dosis inexactas es el error más frecuente , es por esto que se debe fortalecer su cumplimiento y adherencia con el uso de estrategias que dirijan la atención.

La infancia es el periodo caracterizado por el desarrollo físico, cognitivo y emocional, en esta etapa los niños experimentan cambios importantes sobre su crecimiento y adquieren habilidades que serán empleadas en la vida

adulta. Sin embargo, la enfermedad puede presentarse desde el nacimiento generando situaciones de incomodidad las cuales dependen del grado de complicación para su hospitalización.[3]

En este contexto el proceso salud enfermedad y la hospitalización coadyuva en la alteración del sueño, aumento del estrés, déficit de atención y rechazo a los procedimientos médicos, que provoca sentimientos de temor y fallos en la interacción con el personal sanitario.[6]

Debido al impacto que demanda la atención al paciente pediátrico y las necesidades desapercibidas durante la hospitalización es oportuno considerar ciertos procedimientos y técnicas que pueden afectar la percepción del niño sobre su entorno; estos factores, junto con otros, pueden provocar incidentes no deseados, conocidos como eventos adversos influyendo en la calidad de vida.[6]

Mueller B et al., mencionan que, a pesar del avance tecnológico e investigativo en relación con las normas de seguridad del paciente pediátrico, no se ha observado disminución de errores, con lo que resulta perjudicado un tercio de todos los niños hospitalizados. De esta manera de busca concientizar al personal sanitario sobre la prevención de lesiones en los niños minimizando errores médico-pediátricos con la finalidad de mejorar la calidad de la atención.[7]

Las prácticas seguras aplicadas a pacientes pediátricos según el criterio de varios autores están relacionadas con la identificación del paciente el cual desempeña un papel esencial permitiendo al personal de enfermería abstenerse ante cualquier error posibilitando atender a la persona correcta, en el momento correcto y con la práctica correcta.

Con relación a la administración de medicación es una actividad importante ejercida en el cuidado directo; sin embargo, es el procedimiento que conlleva una infinidad de eventos potencialmente peligrosos que puede ocasionar daños irreversibles e incluso la muerte. Es por ello que el personal de enfermería debe tener conocimientos sólidos en base a esta práctica ya que la dosis inexacta resulta ser el tipo de error más frecuente.[8]

Por otra parte, el personal de salud utiliza sus manos en la ejecución de procedimientos y, al no cumplir con el lavado de manos correcto, son el vehículo principal para la transmisión de agentes infecciosos ocasionando infecciones relacionadas con la atención sanitaria.[9]

Con respecto a las caídas en pacientes pediátricos son eventos que los exponen a situaciones de riesgo que pueden están relacionadas con la administración de medicación, disminución de la movilidad, estado de conciencia y el mal manejo por parte de los padres ocasionando daños graves llevándolos a una hospitalización prolongada.[10]

Concerniente a la educación en seguridad del paciente, Álvarez D. y cols, en su artículo menciona que la cultura de seguridad es baja debido a varios factores relacionados con el personal de salud, incluyendo carga excesiva de trabajo, fallas en la comunicación, déficit de conocimiento o falta de interés, lo que interfiere en la calidad de atención de los pacientes pediátricos.[11]

En función de lo planteado, Machado J. et al., en su artículo “Notificación de incidencias relacionadas con la atención sanitaria en niños hospitalizados” menciona que en las unidades de hospitalización pediátrica suceden varios eventos adversos asociados frecuentemente con medicamentos, caídas, acceso venoso, fallas en la identificación del paciente y factores administrativos incrementando la morbimortalidad hospitalaria y el gasto público.[3]

En relación con la problemática expuesta a través de los objetivos planteados se analiza la efectividad de las prácticas seguras en la atención al paciente pediátrico hospitalizado. Por ende, Jiménez M. et al., menciona que la identificación del paciente es indispensable para proporcionar seguridad y calidad en la atención. Por tal motivo, dentro de las actividades del personal de enfermería, se incluye la utilización de al menos dos datos diferentes para evaluar su implementación. En este contexto en pediatría se obtuvo el 91,81 % en la media más alta registrada en relación con el apego al proceso de identificación.[12]

De igual forma, Escobar M, et al., 2021, afirma el estudio anterior al mencionar que el 95,6 % de la población fue identificado correctamente. Motivo por el cual se considera a esta práctica como efectiva, ya que al corroborar la información e identificación con el paciente evidentemente se disminuirá el riesgo de ocasionar eventos adversos. Por otra parte, es de vital importancia

incluir a los familiares en la educación sobre esta praxis, de modo que contribuyan con el proceso del cuidado.[13]

Con referencia a la medicación, Garrido B, et al., 2023, refieren que el 33,9 % de las inconsistencias se muestran al momento de administrar la medicación. Los errores específicos incluyeron un 66,1 % relacionados con la prescripción; el 16,5 % con la automedicación y un 15,6 % con la administración errónea por parte de los familiares. Las causas de estos errores incluyeron falta de conocimiento del medicamento 63,8 %, carencia de seguimiento en los procedimientos 48,6 % y déficit de información del paciente 30, 3 %.[14]

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

En función de lo planteado, Puma R. et al., 2021, afirman que el conocimiento del personal de enfermería en relación con la medicación debe ser elevado, ya que la medicina está en constante evolución. Por ende, la seguridad del paciente debe ser la base fundamental de esta práctica. Por tal motivo, la aplicación estricta de un protocolo dirigirá las acciones de enfermería con respecto a la velocidad de la infusión, el paciente y los fármacos correctos. Se plantea entonces evitar interrupciones a la hora de preparar y administrar la medicación, utilizar bombas de infusión, no combinar medicamentos, impedir la reutilización de jeringas, el correcto lavado de manos y, sobre todo, respetar los 10 correctos y los cuatro yo al momento de realizar esta actividad.[15]

En otro sentido, respecto a la higiene de manos, Meléndez T. 2022 y Duany L. et al., 2022, concuerdan en que el incumplimiento de los pasos correctos para el lavado de manos, así como la omisión de este, pone en riesgo la salud de los pacientes pediátricos, haciéndoles más propensos a adquirir infecciones intrahospitalarias como sepsis nosocomial, influenza y hepatitis B.[16,17]

Por el contrario, Fortini Y. menciona que el 81,94 % de los profesionales de la salud cumplieron satisfactoriamente con la higiene de manos, mostrando una mayor adherencia en el momento 1 “antes del contacto con el paciente” con un 85 %, lo que ha contribuido a la disminución de infecciones relacionadas con dispositivos invasivos. Esto se corrobora con el estudio realizado por Bernui G, que hace referencia al uso de técnicas asépticas y la intensificación de la higiene de manos, lo que ha resultado en una reducción del 50 % de las infecciones en los niños hospitalizados.[18,19]

De igual forma Puchaicela K, en su artículo, manifiesta que el 90 % de la población ha adquirido adherencia al correcto lavado de manos, lo que ha disminuido considerablemente las tasas de morbimortalidad a consecuencia de infecciones. De este modo, de acuerdo con la evidencia científica, se puede afirmar que esta práctica ha sido efectiva en la mayoría de los casos, obteniendo una reducción de eventos adversos. Aun así, se sugiere implementar listas de chequeo y supervisión constante por parte de los líderes al brindar cuidados, especialmente aplicando los momentos del lavado de manos y todos los pasos correspondientes para evitar consecuencias irreversibles en la vida de los niños.[20]

Referente a la prevención de caídas, Quingaluisa A. y cols, llevaron a cabo un estudio de campo para evaluar el nivel de adherencia de las medidas preventivas y para evidenciar si el personal de enfermería cumple con los factores de riesgo extrínsecos. Se encontró que el cumplimiento de estos no es desempeñado a cabalidad y con eficacia siendo la medida con mayor porcentaje de incumplimiento “la cama hospitalaria a mínima altura” con el 100 %, además se observó que no se está llevando a cabo la educación a la familia con el 53 %.[21]

Sin embargo, Huancas E. y Akajosi M. et al., coinciden en que se han implementado diversas estrategias a nivel hospitalario para reducir las caídas durante la hospitalización. Las estrategias más efectivas han sido la reducción de la estancia hospitalaria, el uso de identificadores/señalización de riesgo de caídas en la cama del paciente y en la historia clínica, la instalación de barandas en la cama y, por último, las estrategias educativas utilizando material escrito sobre el riesgo de caídas a la familia o cuidadores.[22,23]

En conjunto, los estudios de Quingaluisa A. y cols. Huancas E. y Akajosi M. et al., indican que, aunque existen estrategias efectivas para prevenir caídas en el ámbito hospitalario, su implementación y cumplimiento no siempre se llevan a cabo de manera adecuada. Esto resalta la necesidad de exigir un cumplimiento riguroso de las medidas preventivas y de proporcionar una educación continua tanto al personal de enfermería como a los familiares y cuidadores.[21, 22, 23]

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

Por tanto, Cristaldo F. encontró que la implementación de programas de seguridad para el paciente en hospitales reduce significativamente la tasa de eventos adversos. Además, señala que la comunicación inefectiva es un factor de riesgo clave, y mejorarla es esencial para aumentar la seguridad. Brown J. et al., llevaron a cabo la implementación de un programa de seguridad del paciente, donde la aplicación tuvo un impacto positivo, con una reducción significativa en el número de eventos adversos. Estos hallazgos evidencian la efectividad de estas actividades y resaltan la importancia de aplicar programas de seguridad tanto para el personal de salud como para los familiares de pacientes pediátricos.[24,25]

CONCLUSIONES

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

Conflicto de intereses

Los autores plantean que no existe conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: Verónica del Rocío Centeno Barahona, Luz Elizabeth Guamán Sánchez, Yoselyn Yesenia Samaniego Yánez, Cinthia Micaela Pinargote Soria.

Metodología: Verónica del Rocío Centeno Barahona, Luz Elizabeth Guamán Sánchez, Yoselyn Yesenia Samaniego Yánez, Cinthia Micaela Pinargote Soria.

Redacción del borrador original: Verónica del Rocío Centeno Barahona, Luz Elizabeth Guamán Sánchez, Yoselyn Yesenia Samaniego Yánez, Cinthia Micaela Pinargote Soria.

Redacción, revisión y edición: Verónica del Rocío Centeno Barahona, Luz Elizabeth Guamán Sánchez, Yoselyn Yesenia Samaniego Yánez, Cinthia Micaela Pinargote Soria.

Financiación

Sin financiamiento externo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Parra T, Mujica L. Factores de riesgo psicosocial que afectan el comportamiento de escolares hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios del Servicio Desconcentrado Hospital Pediátrico Dr. Augusto Zubillaga. Boletín Médico de Posgrado[Internet]. 2019[citado 23/07/2024];36(1):48-53. Disponible en: https://revistas.uclave.org/index.php/bmp/article/view/2629/1622

2.Rodríguez A, Hernández A. La calidad asistencial y seguridad del paciente, componentes clave en la atención. Anales de Pediatría[Internet]. 2022[citado 06/07/2024];97(4):227-28. Disponible en: https://www.analesdepediatria.org/es-la-calidad-asistencial-seguridad-del-articulo-S1695403322001837

3.Machado J, Santos R, Santos A, Almeida V, Pereira R, Pereira B. Notificación de incidencias relacionadas con la atención sanitaria en niños hospitalizados. Enferm Glob[Internet]. 2022[citado 16/02/2024];21(67):431-63. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-6141

2022000300431&script=sci_arttext

4.Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria. Control sanitario[Internet]. Quito: Dirección Técnica de Vigilancia y Control; 2019[citado 20/05/2024]. Disponible en: https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/05/boletin-modificacion-de-enero-marzo-2019jl.pdf

5.Saca K, Alvarado G, Chamba M. Medidas de bioseguridad de los padres de familia o tutor de un Hospital Pediátrico del Ecuador. Enferm Inv[Internet]. 2020[citado 06/07/2024];5(3):32-38. Disponible en: https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/909/854

6.Cantor F, Niño H, Cifuentes M, Zorro C, Yomayusa N. Necesidades percibidas en el paciente pediátrico hospitalizado. Pediatr[Internet]. 2020[citado 20/05/2024];53(2):64-71. Disponible en: https://revistapediatria.emnuvens.com.br/rp/article/view/183/128

7.Mueller B, Neuspiel D, Stucky E. Principles of Pediatric Patient Safety: Reducing Harm Due to Medical Care. Pediatrics. 2019;143(2):e20183649

8.Saldarriaga L, Teixeira F, Almeida P, Pinheiro L, Souza S, Maia L. Confiabilidad del instrumento Seguridad del Paciente en Administración de Medicamentos en Pediatría – versión española. Enferm Glob[Internet]. 2021[citado 18/02/2024];20(63):330-61. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000300011

9.Elizalde J. Salvando vidas: lavado de manos. Med Crit[Internet]. 2019[citado 06/03/2024];33(3):114-5. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-89092019000300114

10.Salinero C. Seguridad en el paciente pediátrico hospitalizado[Tesis]. Valladolid: Universidad de Valladolid; 2020[citado 19/02/2024]. Disponible en: https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/42093/TFG-H1960.pdf?sequence=1

11.Álvarez D, González J. Seguridad del paciente, su percepción por el personal de enfermería en un hospital materno-infantil. Rev Inf Cient[Internet]. 2022[citado 26/02/2024];101(4):e3820. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1028-99332022000400011&script=sci_arttext

12.Jiménez M, Rayón F, Rojas V, González S. Nivel de apego al proceso de identificación del paciente. Revista Enferm Neurol[Internet]. 2019[citado 22/05/2024];17(1):29-34. Disponible en: https://revenferneurolenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/259

13.Escobar M, Mora A, Merino A, Marañón A. Evaluación de la efectividad de un procedimiento de identificación de pacientes con alergia en urgencias pediátricas. Journal of Healthcare Quality Research[Internet]. 2021[citado 23/05/2024];36:186-90. Disponible en: https://www.elsevier.es/index.php?p=revista&pRevista=pdf-simple&pii=S2603647921000294&r=257

14.Garrido B, Otero M, Jiménez I, Hernández Y, Álvarez C, Trujillo J. Errores de medicación en niños que acuden a los servicios de urgencias pediátricas. Sefh[Internet]. 2023[citado 22/05/2024];47(4):41-7. Disponible en: https://www.revistafarmaciahospitalaria.es/es-articulo-traducido-errores-medicacion-ninos-articulo-S1130634323000673

15.Puma R, Mesa I, Ramírez A, Pacurucu N. Efectividad de intervenciones de enfermería basada en protocolos de administración segura de medicamentos por vía venosa: revisión sistemática. AVFT[Internet]. 2021[citado 22/05/2024];40(3):2-9. Disponible en: https://www.redalyc.org/journal/559/55969712009/html/

16.Meléndez T. Conocimiento y práctica de lavado de manos en el personal de salud del centro materno infantil Manuel Barreto[Tesis]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2022 [citado 22/05/2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/112332

17.Duany L, Suárez S, Canero T, Águila M, Hernández S, Hernández V. Características clínico – epidemiológicas de pacientes notificados con infección intrahospitalaria en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, Cienfuegos, 2015 – 2019. Medisur[Internet]. 2022[citado 23/05/2024];20(1):109. Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v20n1/1727-897X-ms-20-01-109.pdf

18.Fortini Y. Estrategias para disminuir infecciones en terapia intensiva polivalente. Rev Latin Infect Pediatr[Internet]. 2021[citado 23/05/2024];34(2):82-93. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/infectologia/lip-2021/lip212f.pdf

19.Bernui G. Intervenciones de enfermería en prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud en unidades de cuidados intensivos pediátricos[Tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2023 [citado 23/05/2024]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/14857/Intervenciones_BernuiSalas_Guini.pdf?sequence=1

20.Puchaicela K. Adherencia del personal de enfermería al lavado de manos para prevenir infecciones en el área de Pediátrica Oncológica del Hospital Solca Quito[Tesis]. Quito: UDLA; 2023[citado 23/05/2024]. Disponible en: https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/14763

21.Quingaluisa A, Romero L. Cumplimiento del protocolo de prevención de caídas en pacientes pediátricos[Tesis]. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo; 2020 [citado 23/05/2024]. Disponible en: http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/6530

22.Huancas E. Nivel de conocimiento de madres sobre prevención de accidentes en niños menores de 1 año del Hospital Docente Belén 2018[Tesis]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2019[citado 23/05/2024]. Disponible en: https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6178/HuancasVelasquezEdithaMaryorie.pdf?sequence=1&isAllowed=y

23.Akajosi M. Plan de gestión en la implementación de una directiva para prevenir caídas en el niño hospitalizado del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao. 2019-2020[Tesis]. Perú: Universidad Nacional del Callao; 2020[citado 23/05/2024]. Disponible en: https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5389/AKAJOSITRUJILLOFCSDAESPEC2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

24.Cristaldo F. Investigación en Seguridad del paciente en entornos hospitalarios. Revista Boaciencia[Internet]. 2023[citado 23/05/2024];3(1):54-71. Disponible en: https://boaciencia.org/index.php/saludyambiente/article/view/93/117

25.Brown J. Implementación de un programa de seguridad del paciente en un gran centro médico académico. Revista de Seguridad del Paciente y Mejora de la Calidad. 2021;9: 33-41.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS