



EVENTOS ADVERSOS EN PACIENTES COVID-19 EN UNIDADES DE EMERGENCIA Y CUIDADOS INTENSIVOS: IMPACTO EN LA MORBIMORTALIDAD

ADVERSE EVENTS IN COVID-19 PATIENTS IN EMERGENCY AND INTENSIVE CARE UNITS: IMPACT ON MORBIDITY AND MORTALITY

Ronald Emilio Vallas Santana ^{1*}

¹ Docente Tiempo Completo, Carrera de Enfermería, Instituto Superior Tecnológico Consulting Group Ecuador- Esculapio. Sede Santo Domingo. Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9695-1529>.

Correo: r.vallas@istcge.edu.ec

Maritza Liseth Vega Sarango ²

² Docente Tiempo Completo, Carrera de Enfermería, Instituto Superior Tecnológico Consulting Group Ecuador- Esculapio. Sede Santo Domingo. Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8555-8550>.

Correo: ma.vega@istcge.edu.ec

Vanessa Andreina Mesías Robles ³

³ Licenciada en Enfermería. Hospital Gustavo Domínguez Zambrano. Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2449-7413>. Correo: vane95vamr@gmail.com

Cristian Arturo Vásquez Moreira ⁴

⁴ Licenciada en Enfermería. Hospital Gustavo Domínguez Zambrano. Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-5915-4271>. Correo: crisartu2020@gmail.com

* Autor para correspondencia: r.vallas@istcge.edu.ec

Resumen

Los eventos adversos representan una de las principales causas de mortalidad a nivel mundial debido a las numerosas complicaciones derivadas de una atención de salud insegura. Por ello, el objetivo del presente trabajo fue describir el comportamiento de los eventos adversos en pacientes con COVID-19 hospitalizados en unidades críticas y su impacto en la morbilidad y mortalidad. Se llevó a cabo una investigación cualitativa y descriptiva, basada en una revisión bibliográfica de fuentes secundarias obtenidas de bases de datos indexadas como Scopus, Scielo, Pubmed y Google Académico, con una muestra de 50 artículos analizados de manera



Esta obra está bajo una licencia Creative Commons de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com



inductiva. Para la selección de los artículos se tomaron como criterio de inclusión a las publicaciones científicas en idioma inglés, español y portugués, publicados desde febrero 2020 hasta abril 2023. Por otra parte, fueron excluidos artículos secundarios como carta al autor, comentarios, casos, editoriales, tesis doctorales y maestrías. Los resultados mostraron que el desconocimiento y la falta de competencias entre los profesionales de salud han comprometido la seguridad de los pacientes. Esto, sumado al impacto de la pandemia de COVID-19 en la fragmentación de los sistemas de salud, ha llevado a prácticas inseguras y dilemas éticos, especialmente en personas mayores con comorbilidades. Se pudo concluir que los eventos adversos pueden tener un impacto significativo en los pacientes, afectando su salud, bienestar psicológico, calidad de vida y confianza en el sistema de atención médica, además de aumentar los costos, la estancia hospitalaria y la tasa de morbilidad y mortalidad.

Palabras clave: seguridad del paciente; cuidados críticos; morbilidad; mortalidad

Abstract

Adverse events represent one of the main causes of mortality worldwide due to the numerous complications derived from unsafe health care. Therefore, the aim of this study was to describe the behavior of adverse events in patients with COVID-19 hospitalized in critical units and their impact on morbidity and mortality. A qualitative and descriptive research was carried out, based on a literature review of secondary sources obtained from indexed databases such as Scopus, Scielo, Pubmed and Google Scholar, with a sample of 50 articles analyzed inductively. For the selection of the articles, scientific publications in English, Spanish and Portuguese and published from February 2020 to April 2023 were taken as inclusion criteria. On the other hand, secondary articles such as letters to the author, commentaries, cases, editorials, doctoral theses and master's theses were excluded. The results showed that lack of knowledge and lack of competencies among health professionals have compromised patient safety. This, added to the impact of the COVID-19 pandemic on the fragmentation of health systems, has led to unsafe practices and ethical dilemmas, especially in elderly people with comorbidities. It could be concluded that adverse events can have a significant impact on patients, affecting their health, psychological well-being, quality of life and trust in the health care system, in addition to increasing costs, hospital stay and morbidity and mortality rate.

Keywords: patient safety; critical care; morbidity; mortality

Fecha de recibido: 29/11/2024

Fecha de aceptado: 17/01/2025

Fecha de publicado: 21/01/2025

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) describe a los eventos adversos como una principales etiologías de mortalidad a nivel global debido a la presencia de un gran número de complicaciones asociadas a la



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com



atención de salud insegura, que en consecuencia conlleva al deterioro del cuadro clínico del paciente y un alto índice de decesos en el mundo, generando costo sociales valorado entre 1 y 2 billones de dólares por año, especialmente en los países de bajo presupuesto en el área sanitaria (1).

En este contexto, la falta de recursos y el desconocimiento de las habilidades y competencias necesarias por parte de los profesionales sanitarios agravan el cuadro clínico de los pacientes críticos. Esto repercute negativamente en la calidad de vida del paciente y su familia, especialmente en casos de hospitalizaciones prolongadas y procedimientos invasivos (2).

Asimismo, Riera et al. (3) señalan que los principales eventos adversos evidenciados en la hospitalización se asocian a los procedimientos invasivos y medicamentos de alto riesgo aplicados en los servicios críticos, esto implicado a técnicas de alta complejidad en la atención que son desconocidas en el personal sanitario producto y la carencia en el control de la identificación del paciente, por lo tanto, hubo incremento de las infecciones asociadas a la atención sanitaria y la mortalidad. Cabe destacar, que los pacientes que fueron ingresados en áreas críticas sufrieron uno o más eventos adversos, principalmente infecciones asociadas a la ventilación mecánica, consecuencia de debilidades en las competencias y habilidades de los profesionales (2, 4).

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) diseñó un protocolo referente a los eventos relacionados a al paciente y su seguridad sanitaria (5), identificando como sucesos inesperados e indeseables a los eventos adversos, que se relaciona de manera directa con la atención o los servicios de salud facilitados a los usuarios; es decir, un daño causado por consecuencia del cuidado directo del personal sanitario y no de una complicación subyacente.

En la investigación de Morales et al. (6), realizada en Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador evidencia un alto índice de eventos adversos en instituciones de salud pública, atribuidas a la carencia de competencias, conocimientos y vulneración de protocolos, en consecuencia, los principalmente eventos son la flebitis, úlceras por presión e infecciones intrahospitalarias, que incrementan la tasa de morbilidad y riesgo de complicaciones en los pacientes hospitalizados.

La emergencia sanitaria desarrollada en Wuhan, China por la nueva variante del coronavirus ha ocasionado diferentes problemas en los distintos sectores y esferas de desarrollo, esto principalmente en la saturación de los sistemas de salud debido a la carencia de recursos, el desconocimiento y manejo de la enfermedad por parte de los profesionales que afrontaron la emergencia sanitaria en un escenario de incertidumbre como fue la pandemia por la COVID-19 (7).

En este sentido, la OMS en su actualización epidemiológica sobre los casos confirmados por la COVID-19, se reportan 11 millones casos y 55.000 muertes en lo que va del año 2023; sin embargo, sumando estas estadísticas a los datos obtenidos desde el principio de la emergencia sanitaria, se han registrado un total de 664 millones de casos confirmados y un total de muertes de 6.7 millones de pacientes hasta la presente fecha de publicación de este comunicado (8).

Por otro lado, las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) han presentado un papel importante en el soporte y cuidado de pacientes críticos afectados por el coronavirus; sin embargo, estas unidades críticas por su complejidad en las decisiones y procedimientos terapéuticos en relación a la salud de los usuarios, necesita un personal altamente capacitado para evitar errores en los cuidados brindados; en este sentido, se debe





priorizar la protección a los trabajadores de la salud que por exposición directa al contexto de las UCI COVID-19 pueden ocasionar complicaciones y eventos adversos que vulneren la integridad y dignidad de los pacientes (9).

Asimismo, Peramo et al., (10) señalan que la aparición de estos en el proceso de recuperación de pacientes genera complicaciones que prolongan la estadía hospitalaria, por ende, el incremento de la tasa de morbilidad, esto principalmente en el sistema respiratorio por el padecimiento de la COVID-19, no obstante, existen afecciones en el sistema cardiovascular, neurológico o inmunológico debido al uso de múltiples de procedimientos invasivos empleados en este tipo de paciente con el fin garantizar su supervivencia en un escenario de incertidumbre y desconocimiento sobre su manejo clínico.

La investigación de los eventos adversos en pacientes COVID-19 en unidades críticas posibilita identificar las posibles causas y el impacto en la morbilidad de los pacientes, favoreciendo así a los profesionales e instituciones de salud la planificación de estrategias y acciones operativas que permitan emplear medidas correctivas y preventivas en todo momento, aún más en posibles emergencias sanitarias. En este sentido, la presente revisión bibliográfica permitirá establecer qué tipos de eventos adversos estuvieron presentes en los pacientes con diagnóstico de coronavirus confirmado en el área de cuidados intensivos partiendo de la categorización para su mejor estudio y cómo estos repercuten en el proceso de recuperación del cuadro clínico del paciente

Materiales y métodos

La presente investigación adoptó un enfoque cualitativo, según Hernández y Mendoza (11), el enfoque cualitativo facilita el análisis de fenómenos desde la perspectiva e interpretaciones de los autores sobre características específicas, comportamientos y diferencias de manera sistemática, objetiva y confiable. En este estudio, se analizó la presencia y el comportamiento de eventos adversos en pacientes hospitalizados en áreas de cuidados críticos durante la pandemia, evaluando cómo las diferentes técnicas y tratamientos farmacológicos afectan directamente su proceso patológico. Este enfoque permitió responder a las preguntas planteadas en el estudio actual.

Esta investigación es de carácter descriptivo, lo que facilita la definición de características de personas, comunidades, procesos o fenómenos. Esto permite recopilar información específica sobre diversos conocimientos, aspectos, dimensiones o componentes del objeto de estudio. De esta forma, se describieron las características específicas de los eventos adversos en pacientes hospitalizados por COVID-19 en áreas de cuidados críticos, incluyendo su comportamiento, frecuencia y cómo estos afectan el proceso de recuperación o agravan el cuadro clínico.

Se realizó una revisión bibliográfica para integrar estudios relevantes y enriquecer el conocimiento a través de la crítica y el análisis. Esto permitió organizar la información de lo particular a lo general, obtenida de bases de datos indexadas (12).

Según Hernández et al., (13) la población se define como el conjunto de casos o estudios que cumplen con las características del problema planteado, para luego determinar los resultados que se pretende generar. Mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, se seleccionaron estudios que se alinearan con las interrogantes planteadas.





De un total de 206 estudios identificados inicialmente, se seleccionaron 50 artículos científicos para su análisis. La selección se realizó mediante un proceso de revisión en dos etapas. En la primera etapa, se revisaron los títulos y resúmenes para excluir aquellos estudios que no abordaban directamente los eventos adversos en pacientes COVID-19 en unidades críticas. En la segunda etapa, se realizó una lectura detallada del texto completo de los artículos preseleccionados para evaluar su relevancia y calidad metodológica.

Solo se incluyeron aquellos estudios que cumplieran con los criterios de selección previamente definidos, tales como la pertinencia del tema, el rigor metodológico y su capacidad para responder a los objetivos y preguntas de la investigación. Los 50 artículos seleccionados fueron luego distribuidos y analizados en las secciones de introducción, revisión de la literatura, desarrollo de resultados y discusión del estudio (14).

Criterios de inclusión:

- Publicaciones científicas en inglés, español y portugués.
- Artículos publicados desde febrero de 2020 hasta abril de 2023.

Criterios de exclusión:

- Artículos secundarios como cartas al editor, comentarios, casos y editoriales.
- Tesis doctorales y de maestría.

Justificación de los criterios:

Los criterios de inclusión fueron seleccionados para asegurar que el análisis se basara en estudios relevantes y actuales que reflejaran el contexto de la pandemia de COVID-19 en diferentes regiones lingüísticas, ampliando así la diversidad de perspectivas. La decisión de incluir publicaciones en inglés, español y portugués permite una cobertura más amplia y relevante para el público objetivo del estudio. El rango temporal (febrero de 2020 a abril de 2023) se estableció para capturar la evolución de la situación durante el período más crítico de la pandemia.

Por otro lado, se excluyeron artículos secundarios como cartas al editor, comentarios, casos y editoriales, así como tesis doctorales y de maestría, debido a que estos tipos de publicaciones generalmente no aportan la misma rigurosidad metodológica ni la profundidad de análisis requerida para un estudio de esta naturaleza. Al enfocar la investigación en estudios originales y revisiones sistemáticas, se busca garantizar la validez y relevancia de los resultados obtenidos.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se realizó una búsqueda exhaustiva de información en fuentes secundarias, revisando documentos y archivos en bases de datos indexadas relacionadas con el objeto de estudio. Se utilizaron operadores booleanos en combinación con palabras clave para obtener datos fidedignos que respondieran a las preguntas de estudio. La búsqueda se llevó a cabo de enero a mayo de 2023, utilizando términos como “eventos adversos” AND “pandemia de COVID-19”; “eventos adversos en áreas críticas” AND “COVID-19”; “eventos adversos en pacientes COVID-19” AND “impacto en la mortalidad”; y “eventos adversos durante la pandemia COVID-19” OR “eventos adversos en pacientes críticos con COVID-19”.



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com



Técnicas de análisis de datos

El análisis de datos se realizó utilizando el método inductivo, que facilita la interpretación de estudios y particularidades a través de una revisión crítica, dirigiendo lo particular de una investigación hacia premisas generales que responden a las interrogantes planteadas (13). Para llevar a cabo este análisis de manera sistemática, se emplearon técnicas de codificación manual y el uso del software Atlas ti enfocándonos en dos estrategias principales: la codificación temática y el análisis de coocurrencias.

Codificación temática: Se identificaron y codificaron temas clave relacionados con los eventos adversos en pacientes COVID-19, tales como "Infecciones Nosocomiales", "Uso de Ventilación Mecánica", "Errores en la Administración de Medicamentos", y "Estrategias de Prevención". Esto permitió organizar la información de manera sistemática y detectar los temas más recurrentes y relevantes en la literatura revisada.

Análisis de coocurrencias: Se utilizó el análisis de coocurrencias para explorar la relación entre diferentes códigos y temas, identificando cómo ciertos factores, como la falta de capacitación y el uso de ventilación mecánica, están interrelacionados con la aparición de eventos adversos. Este análisis ayudó a visualizar las conexiones y posibles causas de los eventos adversos, fortaleciendo la interpretación de los resultados.

Resultados y discusión

Los eventos adversos siguen siendo unos de los principales problemas de salud, estos ocasionados por la vulneración y violación de protocolos por consecuencia del accionar del profesional sanitario que vulnera los derechos, la seguridad y la calidad de vida de los pacientes; por lo tanto, incrementado costos, estancias hospitalarias prolongadas, sufrimiento y agonía al enfermo y la familiar; además, del riesgo elevado complicaciones, consecuencias a corto, mediano y largo plazo, esto sumado a una tasa de morbilidad elevada.

En este sentido, las tablas 1, 2 y 3 abordan los principales eventos adversos presentados en los pacientes críticos COVID-19, las estrategias empleadas o desarrolladas para su prevención y el impacto en la morbilidad de estos.

Tabla 1. ¿Qué medidas y estrategias fueron aplicadas por parte de las instituciones de salud para dar respuesta a la incidencia de eventos adversos?

Autor/fuente y año	Tipos de estudio	Estrategia
Wang et al., (15) (2021)	Observacional, retrospectivo	Participación activa del personal de farmacología clínica en el manejo de pacientes críticos en los tratamientos terapéuticos para evitar su mal uso.
Annane et al., (16) (2020)	Estudio de cohorte	Aplicación de tratamiento según protocolos estándar o nuevos adaptados a las necesidades individuales de los pacientes.
Gil et al., (17) (2022)	Cuantitativo, analítico	- Supervisión de procedimientos de alta complejidad. - Acompañamiento y capacitación al personal nuevo en los servicios. - Promover la formación continua en el personal a través de estudios de cuarto nivel o cursos de capacitación
Bernal et al., (18) (2022)	Cuantitativo, transversal	Capacitación al personal sanitario para evitar úlceras por presión y caídas debido a la posición decúbito prono.





Ajmera (19) (2022)	Descriptivo	- Entrenamiento y educación en el manejo de medicamentos de alto riesgo. - Creación de comités bioéticos y científicos que permitan la toma de decisiones terapéuticas y abordajes invasivos.
Chen et al., (20) (2022)	Descriptivo	- Formación de grupos específicos de seguimiento y supervisión de cumplimiento de procedimientos. - Construcción de comité para la vigilancia farmacológica, - Cursos de formación para los profesionales sanitarios.
Chegini et al., (21) (2021).	Cualitativo, fenomenológico	Educación centrada en la formación cognitiva y procedimental en la manipulación de dispositivos invasivos en el personal de enfermería.
Caroline et al., (22) (2022)	Cualitativo, descriptivo	- Entrenamiento formativo sobre el abordaje y su correcto manejo de dispositivos invasivos, medicación de alto riesgo y procedimientos de alta complejidad. - Adaptación de protocolos y lineamientos sobre el actuar enfermero y la bioseguridad.
Li et al. (23), (2020)	Descriptivo	- Verificación cruzada en la identificación de pacientes para el manejo terapéutico. - Aplicación de protocolos de bioseguridad y entrenamiento en el personal de salud sobre su correcta aplicación para la prevención de infecciones nosocomiales.
Rodríguez et al., (24) (2021)	Descriptivo, retrospectivo	- Actualización de protocolos en la movilización de pacientes en la prevención UPP y caídas. - Verificación de carga de trabajo de los profesionales sanitarios. - Adiestramiento y promoción del apego a lineamientos sobre la inserción y manipulación de dispositivos y administración farmacológica

Nota: Estrategia y medidas utilizadas para disminuir los eventos adversos presentes en pacientes de unidades críticas y emergencias en áreas COVID-19.

Tabla 2. ¿Qué medidas y estrategias fueron aplicadas por parte de las instituciones de salud para dar respuesta a la incidencia de eventos adversos?

Autor/fuente y año	Tipos de estudio	Estrategia
Wang et al., (15) (2021)	Observacional, retrospectivo	Participación activa del personal de farmacología clínica en el manejo de pacientes críticos en los tratamientos terapéuticos para evitar su mal uso.
Annane et al., (16) (2020)	Estudio de cohorte	Aplicación de tratamiento según protocolos estándar o nuevos adaptados a las necesidades individuales de los pacientes.
Gil et al., (17) (2022)	Cuantitativo, analítico	- Supervisión de procedimientos de alta complejidad. - Acompañamiento y capacitación al personal nuevo en los servicios. - Promover la formación continua en el personal a través de estudios de cuarto nivel o cursos de capacitación





Bernal et al.,(18) (2022)	Cuantitativo, transversal	- Capacitación al personal sanitario para evitar úlceras por presión y caídas debido a la posición decúbito prono. - Entrenamiento y educación en el manejo de medicamentos de alto riesgo.
Ajmera (19), (2022)	Descriptivo	Creación de comités bioéticos y científicos que permitan la toma de decisiones terapéuticas y abordajes invasivos.
Chen at al.,(20) (2022)	Descriptivo	- Formación de grupos específicos de seguimiento y supervisión de cumplimiento de procedimientos. - Construcción de comité para la vigilancia farmacológica, - Cursos de formación para los profesionales sanitarios.
Chegini et al.,(21) (2021).	Cualitativo, fenomenológico	Educación centrada en la formación cognitiva y procedimental en la manipulación de dispositivos invasivos en el personal de enfermería.
Caroline et al., (22) (2022)	Cualitativo, descriptivo	- Entrenamiento formativo sobre el abordaje y su correcto manejo de dispositivos invasivos, medicación de alto riesgo y procedimientos de alta complejidad. - Adaptación de protocolos y lineamientos sobre el actuar enfermero y la bioseguridad.
Li et al. (23), (2020)	Descriptivo	- Verificación cruzada en la identificación de pacientes para el manejo terapéutico. - Aplicación de protocolos de bioseguridad y entrenamiento en el personal de salud sobre su correcta aplicación para la prevención de infecciones nosocomiales.
Rodríguez et al. (24), (2021)	Descriptivo, retrospectivo	- Actualización de protocolos en la movilización de pacientes en la prevención UPP y caídas. - Verificación de carga de trabajo de los profesionales sanitarios. - Adiestramiento y promoción del apego a lineamientos sobre la inserción y manipulación de dispositivos y administración farmacológica

Nota: Estrategia y medidas utilizadas para disminuir los eventos adversos presentes en pacientes de unidades críticas y emergencias en áreas COVID-19.

Tabla 3. ¿Cuál fue el impacto en la morbilidad de los pacientes COVID-19 hospitalizados en unidades críticas?

Autor/fuente y Año	Tipos de estudio	Mortalidad
Mena et al., (25) (2021)	Observacional, retrospectivo.	9 de cada 10 pacientes fallecidos presentaron una comorbilidad. El 40,2% de los pacientes presentó al menos un caso adverso asociado a la atención sanitaria. Un 23,8% de los pacientes presentó alguna reacción adversa a medicamentos, constituyendo la primera causa de EA entre los pacientes fallecidos.
Fernández et al., (26) (2021)	Cohorte, retrospectiva	La mortalidad global fue 38%, el tiempo de permanencia en la unidad de cuidados intensivos (UCI) fue 17 ± 12 días; 62 (59%), por otro lado, la morbilidad fue significativamente mayor en pacientes de sexo masculino, mayores de 50 años, con score APACHE II y SOFA con puntaje alto.



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com



Barja et al., (27) (2023).	Descriptivo, retrospectivo	Se evidenció un 84,9% de casos con presencia de eventos adverso, con un 46% de mortalidad en pacientes con presencia de comorbilidades y edad avanzada.
Carnero et al., (28) (2023)	Descriptivo, retrospectivo observacional.	La edad y la estancia hospitalaria mayor a 19 días, con una duración de decúbito prono de 24-46 horas presentó un 28,6% logró ser extubado, con un incremento en la mortalidad del 53,6%.
Karale et al. , (29) (2021)	Descriptivo	El empleo de tratamientos terapéuticos y su incorrecto uso como la ivermectina incremento eventos adversos en relación a un 58% de necesidad de ventilación, y un 37% elevación de la tasa de mortalidad.
Tessitore et al., (30) (2021)	Cuantitativo, descriptivo	Los eventos adversos cardiovasculares en pacientes COVID-19 por consecuencia de la incorrecta manipulación de dispositivos invasivos, generando una combinación de mortalidad hospitalaria, elevó la tasa de morbilidad en 18% en pacientes mayores de 65 años.
Grasselli et al., (31) (2021)	Análisis retrospectivo multicéntrico	De los 774 pacientes incluidos, 359 pacientes (46%) padecieron de infecciones asociadas a la atención sanitaria, con 35% de estos presentaron bacterias multirresistentes por catéter venoso y ventilación. De los 774 pacientes, 234 (30%) murieron en la UCI, con 52% de tasa de mortalidad.
Despotovic et al.,(32) (2021)	Retrospectivo	Se observaron tasas de resistencia >80% para la mayoría de los antimicrobianos probados, principalmente en el tratamiento de bacterias gram negativos, esto elevando un 12% la mortalidad de los pacientes COVID-19.
Oterino et al.,(33) (2021)	Observacional retrospectivo	Se identificaron 141 casos de reacciones adversas medicamentosas en 110 pacientes hospitalizados por COVID-19, con una tasa de mortalidad del 9,66% en pacientes adultos mayores con presencia de comorbilidades.
Ali et al., (34) (2020)	Descriptivo	La presencia de comorbilidades adyacentes en pacientes críticos COVID-19 y la presencia de infecciones nosocomiales elevan la tasa de mortalidad en 18,72%.

Nota: morbilidad a causa de los eventos adversos presentes en pacientes de unidades críticas y emergencias en áreas COVID-19.

Conclusiones

La falta de conocimiento y habilidades en los profesionales de la salud ha comprometido la seguridad de los pacientes, exacerbada por la pandemia de COVID-19 que ha fragmentado los sistemas de salud, resultando en prácticas inseguras y dilemas éticos. Esta situación se desarrolla en un contexto de miedo, falta de recursos, sobrecarga laboral y la incertidumbre de un personal sanitario no preparado para gestionar la crisis sanitaria de manera eficiente y con calidad, garantizando la dignidad humana de los usuarios.

En este contexto, los eventos adversos pueden afectar significativamente a los pacientes, impactando su salud, bienestar psicológico, calidad de vida y confianza en el sistema de atención médica. Estos eventos aumentan los costos, prolongan las estancias hospitalarias y elevan la tasa de morbilidad.



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com



Por lo tanto, es evidente la necesidad de actualizar protocolos y directrices que promuevan en los profesionales de la salud y en los servicios sanitarios un compromiso con la seguridad del paciente. Esta necesidad es aún más crítica en las unidades de atención al paciente crítico, donde la complejidad de los procedimientos y el manejo terapéutico requieren personal altamente capacitado y consciente de la importancia de la mejora profesional continua, así como una vigilancia que promueva un entorno laboral y de salud de calidad.

Referencias

1. [OMS] OMdIS. Global Patient Safety Action Plan 2021–2030 Towards eliminating avoidable harm in health care. . 2020.
2. Blanco JP, Sánchez ÁOH, del Rosario Cruz L, Corrales YG. Eventos adversos en cuidados intensivos. Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias. 2018;17(3):1-16.
3. Riera-Vázquez N, Gutiérrez-Alba G, Reyes-Morales H, Pavón-León P, Gogeochea-Trejo M, Muños-Hernandez J. Eventos adversos y acciones esenciales para la seguridad del paciente. Journal of Healthcare Quality Research. 2022;37(4):239-46.
4. Ortega MAQ, Vega MPL, Holguin DMC, Cañarte FMF. Los cuidados de enfermería en las embarazadas adolescentes con hipertensión arterial. Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS. 2023;5(5):289-302.
5. [MSP] MdSPdE. Eventos relacionados a la seguridad del paciente. 2020 [Available from: <https://hjmvi.gob.ec/wp-content/uploads/2020/06/Eventos-adversos.pdf>].
6. Morales-Cangas MA, Ulloa-Meneses CM, Rodríguez-Díaz JL, Parcon-Bitanga M. Eventos adversos en servicios de Cuidados Intensivos y de Medicina Interna. Revista Archivo Médico de Camagüey. 2019;23(6):738-47.
7. Pazmiño Erazo EE, Alvear Velásquez MJ, Saltos Chávez IG, Pazmiño Pullas DE. Factores relacionados con efectos adversos psiquiátricos en personal de salud durante la pandemia de COVID-19 en Ecuador. Revista Colombiana de Psiquiatría. 2021;50(3):15-24.
8. [OMS] OMdIS. Actualización epidemiológica semanal sobre COVID-19 - 25 de enero de 2023. 2023 [Available from: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---25-january-2023>].
9. Lee JY, Ang ASY, Mohd Ali N, Ang LM, Omar A. Incidence of adverse reaction of drugs used in COVID-19 management: a retrospective, observational study. Journal of pharmaceutical policy and practice. 2021;14:1-9.
10. Peramo-Álvarez FP, López-Zúñiga MÁ, López-Ruz MÁ. Secuelas médicas de la COVID-19. Medicina clínica. 2021;157(8):388-94.
11. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mcgraw-hill México; 2020.





12. Codina L. Cómo hacer revisiones bibliográficas tradicionales o sistemáticas utilizando bases de datos académicasoma de conducto auditivo externo: estudio de una serie de casos. *Revista orl*. 2020;11(2):139-53.
13. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación (6ta ed.). México DF. Mc Graw Hill Education <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20500.2014;12404:13900>.
14. Arias-Gómez J, Villasís-Keever MÁ, Novales MGM. El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista alergía mexico*. 2016;63(2):201-6.
15. Wang R, Kong L, Xu Q, Yang P, Wang X, Chen N, et al. On-ward participation of clinical pharmacists in a Chinese intensive care unit for patients with COVID-19: A retrospective, observational study. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2021;17(1):1853-8.
16. Annane D, Heming N, Grimaldi-Bensouda L, Frémeaux-Bacchi V, Vigan M, Roux A-L, et al. Eculizumab as an emergency treatment for adult patients with severe COVID-19 in the intensive care unit: a proof-of-concept study. *EClinicalMedicine*. 2020;28.
17. Gil-Aucejo A, Martínez-Martín S, Flores-Sánchez P, Moyano-Hernández C, Sánchez-Morales P, Andrés-Martínez M, et al. Valoración de la cultura de seguridad del paciente en la UCI de un hospital de segundo nivel al finalizar la tercera oleada de COVID-19. *Enfermería intensiva*. 2022;33(4):185-96.
18. Corrales FdCB, Mendoza YMG, Isolina KIK, Cruz DEJ, Satornicio BELM, Nanfuñay KCA. Prácticas seguras para la gestión del cuidado del paciente COVID-19 en el hospital Anexo Villa ESSALUD Ferreñafe-Perú, marzo 2021. *Revista científica CURAE*. 2022;5(1):17-30.
19. Ajmera KM. Adverse events profile of COVID-19 preventative strategies. *Encyclopedia*. 2022;2(1):457-65.
20. Chen F, Hao L, Zhu S, Yang X, Shi W, Zheng K, et al. Potential adverse effects of dexamethasone therapy on COVID-19 patients: review and recommendations. *Infectious diseases and therapy*. 2021;10:1907-31.
21. Chegini Z, Arab-Zozani M, Rajabi MR, Kakemam E, editors. Experiences of critical care nurses fighting against COVID-19: A qualitative phenomenological study. *Nursing Forum*; 2021: Wiley Online Library.
22. Stayt LC, Merriman C, Bench S, M. Price A, Vollam S, Walthall H, et al. 'Doing the best we can': Registered Nurses' experiences and perceptions of patient safety in intensive care during COVID-19. *Journal of advanced nursing*. 2022;78(10):3371-84.
23. Li L, Li R, Wu Z, Yang X, Zhao M, Liu J, et al. Therapeutic strategies for critically ill patients with COVID-19. *Annals of intensive care*. 2020;10:1-9.
24. Rodríguez-Huerta MD, Díez-Fernández A, Rodríguez-Alonso MJ, Robles-González M, Martín-Rodríguez M, González-García A. Nursing care and prevalence of adverse events in prone position: Characteristics of mechanically ventilated patients with severe SARS-CoV-2 pulmonary infection. *Nursing in critical care*. 2022;27(4):493-500.





25. Mena G, Montané E, Rodríguez M, Beroiz P, López-Núñez JJ, Ballester M. Caracterización y eventos adversos relacionados con la asistencia sanitaria en pacientes infectados por el SARS-CoV-2 fallecidos en un hospital de tercer nivel. *Medicina clínica*. 2021;156(6):277-80.
26. Fernández Merjildo D, Lévano Díaz L, Cieza Zevallos J, Zegarra Piérola J. Mortalidad de pacientes con infección severa por SARS-CoV2 en ventilación mecánica de una unidad de cuidados intensivos de un hospital general de Lima. *Revista Medica Herediana*. 2021;32(4):207-15.
27. Barja-Martínez E, García-González S, Jiménez-García E, Thuissard-Vasallo IJ, Arias-Rivera S, Blanco-Abril S. Decúbito prono en pacientes COVID-19 con síndrome de distrés respiratorio agudo y ventilación mecánica invasiva. *Enfermería Intensiva*. 2023;34(2):80-9.
28. Carnero Echegaray J, Maldonado S, Pellicioni M, Ossemani S, Maddonni P. Impacto del decúbito prono en pacientes con COVID-19 grave en un hospital de agudos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. *Revista americana de medicina respiratoria*. 2023;23(1):16-24.
29. Karale S, Bansal V, Makadia J, Tayyeb M, Khan H, Ghanta SS, et al. A meta-analysis of mortality, need for ICU admission, use of mechanical ventilation and adverse effects with ivermectin use in COVID-19 patients. *MedRxiv*. 2021.
30. Tessitore E, Carballo D, Poncet A, Perrin N, Follonier C, Assouline B, et al. Mortality and high risk of major adverse events in patients with COVID-19 and history of cardiovascular disease. *Open Heart*. 2021;8(1):e001526.
31. Grasselli G, Scaravilli V, Mangioni D, Scudeller L, Alagna L, Bartoletti M, et al. Hospital-acquired infections in critically ill patients with COVID-19. *Chest*. 2021;160(2):454-65.
32. Despotovic A, Milosevic B, Cirkovic A, Vujovic A, Cucanic K, Cucanic T, et al. The impact of COVID-19 on the profile of hospital-acquired infections in adult intensive care units. *Antibiotics*. 2021;10(10):1146.
33. Oterino-Moreira I, Sanz Marquez S, Zhan Zhou E, Martinez Simon J, Catalán M, Lorenzo Martínez S, et al. Incidence of adverse drug reactions in COVID-19 hospitalised patients through the minimum basic data set. *Revista de la OFIL*. 2023;33(2):161-8.
34. Khan MMA, Khan MN, Mustagir MG, Rana J, Islam MS, Kabir MI. Effects of underlying morbidities on the occurrence of deaths in COVID-19 patients: A systematic review and meta-analysis. *Journal of global health*. 2020;10(2).

