

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

**FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**REVISIÓN CRÍTICA: FACTORES MÁS FRECUENTES PARA LA
OCURRENCIA DE INCIDENTES DERIVADOS DE LA ATENCIÓN QUE
PONEN EN RIESGO LA SEGURIDAD DEL PACIENTE**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES**

AUTOR

DALILA VIDAURRE TEJADA

ASESOR

ROSIO DEL PILAR MESTA DELGADO

<https://orcid.org/0000-0003-4635-3170>

Chiclayo, 2020

**REVISIÓN CRÍTICA: FACTORES MÁS FRECUENTES PARA
LA OCURRENCIA DE INCIDENTES DERIVADOS DE LA
ATENCIÓN QUE PONEN EN RIESGO LA SEGURIDAD DEL
PACIENTE**

PRESENTADA POR

DALILA VIDAURRE TEJADA

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el Título de

**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

APROBADO POR:

Indira Ruth Puican Orbegozo

PRESIDENTE

Aurora Violeta Zapata Rueda

SECRETARIO

Rosio del Pilar Mesta Delgado

VOCAL

DEDICATORIA

Con amor y agradecimiento dedico el presente trabajo a Dios, que siempre me brinda fuerzas para seguir adelante, a mis familiares por su apoyo moral en el desarrollo de la revisión crítica, la cual sin duda ayudará a mejorar la atención y seguridad del paciente que acude a los servicios de salud.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecer a DIOS por cada día que me brinda y a mi madre LUCÍA DE LA CRUZ, por todo su apoyo y comprensión en la realización de mis proyectos de vida.

Agradecer a mi asesora Mgtr. ROSIO DEL PILAR MESTA DELGADO y la Mgtr. AURORA ZAPATA RUEDA por su esfuerzo, apoyo, quien, con sus conocimientos, su experiencia, su paciencia se logró la culminación de mi revisión crítica.

Dalila

Índice

Resumen.....	5
Abstract.....	6
INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO I: MARCO METODOLÓGICO	9
1.1.- Tipo de Investigación	9
1.2.- Metodología de la EBE	9
1.3.- Formulación de pregunta clínica según esquema PS	10
1.4.- Viabilidad y congruencia de la pregunta.....	10
1.5.- Metodología de Búsqueda de Información	11
1.6.- “Síntesis de la Evidencia encontrada a través de la Guía de Validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro”	13
CAPÍTULO II: DESARROLLO DEL COMENTARIO CRÍTICO.....	15
2.1 Artículo para Revisión.....	15
2.2.- Comentario Crítico.....	17
2.3.- Importancia de los resultados.....	22
2.4.- Nivel de evidencia.....	22
2.5. Respuesta a la pregunta	22
2.6. Recomendaciones	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24
ANEXOS.....	26

Resumen

Los servicios de emergencia son áreas asistenciales donde existe un alto riesgo de incidentes y efectos adversos que afectan la seguridad del paciente siendo esto, una preocupación sanitaria, el objetivo: Identificar factores más frecuentes para la ocurrencia de incidentes derivados de la atención que ponen en riesgo la seguridad del paciente. Dicha investigación se desarrolla con la finalidad de deliberar medidas necesarias ante la seguridad del paciente ya que es un problema sanitario. La deliberación lleva a la implementación de prácticas seguras, para el mejoramiento de la calidad de la atención y cuidado; por lo tanto, la seguridad de los pacientes es un compromiso de todos y se constituye en una prioridad en la gestión sanitaria. La Metodología EBE realizada en 5 niveles dentro de un proceso continuo y dinámico que emerge de la interacción paciente/enfermera. Sackett sustenta que el inicio es la definición y apropiada formulación de interrogación del estudio; luego de identificar el efecto científico utilizable, se desarrolla una lectura crítica para darle un valor a la calidad de la investigación. Y responder a la interrogante de ¿Cuáles son los factores más frecuentes para la ocurrencia de incidentes derivados de la atención que ponen en riesgo la seguridad del paciente?; para ello se realizó la búsqueda de investigaciones en internet a nivel nacional e internacional sobre el tema, encontrando 11 investigaciones y 6 fueron elegidas.

Palabras clave: eventos adversos, cuidados de enfermería, seguridad del paciente.

Abstract

Hospital emergency services are care areas where there is a high risk of incidents of incidents and adverse effects, affecting patient safety, this being a health concern, the objective: identify more frequent factors for the occurrence of incidents derived from care that put the patient's safety at risk. This research is carried out with the purpose of deliberating necessary measures regarding patient safety as it is a health issue. The deliberation leads to the implementation of safe practices, for the improvement of the quality of care and care; therefore, patient safety is a commitment of all and is a priority in health management. The application of the EBE methodology developed in 5 phases integrated within a dynamic and continuous process that arises from the patient/nurse interaction. As Sackett argues, the starting of the research question; after identifying the available scientific evidence, a critical Reading is carried out to assess the quality of the studies. And answer the question of what are the most frequent factors for the occurrence of incidents derived from care that put the patient's safety at risk?; for this purpose, the search for research on the internet was carried out nationally and internationally on the subject, finding 11 investigations and 6 were selected.

Keywords: adverse events, nursing care, patient safety.

INTRODUCCIÓN

Los servicios de emergencia debido a sus características particulares componen los sitios en donde se pueden producir con mayor frecuencia los errores o eventos adversos para los pacientes, ya que las condiciones desfavorables de trabajo como la presión asistencial, el hacinamiento de pacientes, la falta de coordinación del trabajo en equipo, identificación inadecuada de los pacientes, los turnos y guardias en condiciones adversas y los errores de comunicación entre profesionales, así como también las propias características de los pacientes, la medicación errónea o equivocada, entre otros, configuran una gama de factores de riesgo

Los profesionales de enfermería juegan un papel muy importante ya que su actividad específica se refiere justamente al cuidado del paciente y este implica evitar errores o eventos adversos que puedan exponer al paciente a mayores daños de los que ya está teniendo por el deterioro de su salud

La calidad de atención se vuelve indispensable sobre todo en un área en donde se producen más errores o eventos adversos, que en muchas ocasiones no son reportadas por temor.

Según la organización mundial de la salud, refiere que en los países en vías de desarrollo el 77% de los eventos adversos en un hospital corresponden a casos de medicamentos de baja calidad o adulterados; al mal estado de la infraestructura y de los equipos médicos y la falta de cultura hacia la seguridad del paciente

La incidencia de eventos adversos en los servicios de emergencia no está expresado y/0 documentado 0 Los estudios que se han efectuado son muy escasos; a nivel internacional se encontró los datos estadísticos del estudio Lic. Norma Zula Marín “Seguridad de los pacientes en la seguridad de enfermería en el apoyo de acontecimientos del hospital de los Valles de la ciudad de Quito, de julio a diciembre 2014”. Sostienen que el 60% de los problemas, son relacionados con cambio de turno, la causa seria a que el paciente en el servicio de emergencia está en constante movimiento por los diferentes exámenes y procedimientos que tiene que realizarse; esta es la razón que en ocasiones el personal de enfermería se presta a confusiones de pacientes en los cambios de turno, la poca dotación de personal, también es un problema dentro de la seguridad del paciente ya que repercute en la calidad de atención; la falta de trabajo en equipo entre unidades. ¹

A nivel nacional encontramos el estudio de Lic. Verónica Paola Gamboa Gonzales “medidas de seguridad para los pacientes atendidos en el servicio de sala de operaciones de emergencia 4ºb del hospital nacional Edgardo Rebagliati _ Martines, lima 2013 – 2015” el cual concluye que la excesiva sobrecarga diaria de trabajo, la premura de la emergencia y el trabajo bajo presión aumenta la probabilidad de errores humanos en el personal; las medidas de seguridad como la utilización de fajas, la comprobación de la hoja de cirugía segura y las placas indiferentes, ayudan a prevenir los eventos adversos como caídas, quemaduras principalmente; demostrándose en la reducción de estas complicaciones de los años 2013 al 2015.

A nivel local en el Hospital de Moyobamba II -1. En el ámbito de emergencia se aprecia que un porcentaje de pacientes que pasaron e ingresaron a observación, vieron afectadas el cuidado de correctas medidas para advertir, caídas y eventos hostiles en el procedimiento de cuidado y administración de medicamentos, asimismo se considera la falta de recurso humano especialista.

En este sentido se pone en marcha esta investigación sobre la seguridad del paciente en el servicio de emergencia del Hospital II – 1 Minsa – Moyobamba. La cual nos permitirá poner en evidencia la magnitud del problema que seta presente dentro de las prioridades de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Servicios Sociales e Igualdad e incluso es uno de los objetivos fundamentales tanto del Plan de Salud de la Región de Murcia 2009-2015. ²

Teniendo como Objetivo como: Identificar los factores más frecuentes para la ocurrencia de incidentes derivados de la atención que ponen en peligro el cuidado del paciente.

La investigación se desarrolla con la finalidad de aportar conocimientos a la investigación. Estudio que nació de la experiencia Laboral en el servicio de emergencia del Hospital II-1 Minsa - Moyobamba, sobre medidas de seguridad del paciente. La falta de seguridad del paciente es un problema mundial de salud pública que afecta a los países de todo nivel de desarrollo. La creación de una cultura institucional en seguridad del paciente, lleva a la implementación de prácticas seguras y un trabajo continuo y constante para el mejoramiento de la calidad de cuidado y la prevención de los errores que suceden a diario; por lo tanto, la seguridad de los pacientes es un compromiso de todos para una protección de calidad y se fundamenta en la gestión. De ahí lo esencial de proporcionar una protección

humana y de calidad, cuidando la integridad del paciente.⁵

Aun así, las iniciativas relacionadas con la seguridad del paciente han encontrado dificultades en su proceso de implementación pues el término seguridad del paciente, aunque cada vez es más utilizado, adopta diferentes acepciones entre los expertos de la salud.

Por ello es necesario emprender una investigación acerca de los componentes que influyen en la ocurrencia de incidentes que ponen en peligro al paciente en el ámbito de emergencias, motivo de esta investigación

CAPÍTULO I: MARCO METODOLÓGICO

1.1.- Tipo de Investigación: investigación secundaria, está orientada a interpretar, analizar y a emitir un comentario crítico sobre una fuente de tipo primario, accediendo a aquellos documentos que contienen la información apropiada para la investigación a fin de conocer del tema a investigar, estudios ya realizados por personal de enfermería.

La presente revisión crítica trata de una investigación de tipo secundaria donde se analizó la información de una fuente primaria.

1.2.- Metodología de la EBE

La metodología de Evidencia Basada en Enfermería (EBE), se desarrolla en cinco fases en un proceso dinámico que emerge de la relación paciente/enfermera.

La primera fase se desarrolló con soporte del marco PS el cual nos admite desarrollar la adecuada interrogante la cual soslaya que se malgastó mucho tiempo en la indagación de la evidencia. Luego en la segunda etapa se derivó a la Búsqueda de la información exhaustiva en diferentes páginas web se contó con buscadores como Google académico, Scholar, Scopus; Web of Science; OVID - Journals, entre otros y con apoyo de las palabras claves. Posteriormente se realiza una lectura crítica para darle un determinado valor a la calidad de los estudios encontrados durante la búsqueda, los cuales al ser analizadas y validadas por la lista de chequeo de Gálvez Toro quedó una investigación.

A continuación, se analizan las etapas EBE.⁴

1.3.- Formulación de pregunta clínica según esquema PS

De la praxis diaria, docencia y de la gestión, emergen con frecuencia incertidumbres y necesidades de datos que identifican problemas. La primera etapa de la EBE, radica en cavilar acerca de la praxis de enfermería con la intención de sustentar preguntas estructuradas y tangibles que contesten a la problemática identificada.⁴

La interrogante de nuestra pesquisa es una pregunta realizable pues cuenta con la investigación necesaria y la seguridad suficiente para plantear una intervención y propuesta facilitando respuesta a la pregunta

Cuadro N° 02: Formulación de la Pregunta y Viabilidad		
P	POBLACIÓN	Personas mayores que asisten al ámbito de emergencia del nosocomio II- 1 Minsa –Moyobamba.
S	SITUACIÓN	El Hospital II -1 Minsa. de Moyobamba En emergencia se aprecia una gran proporción de pacientes que ingresaron al servicio se vio en peligro el cuidado por falencia de medidas apropiadas para advertir, caídas y/0 sucesos desfavorables en el procedimiento, también se añade la carencia de profesionales especialistas en el ámbito de emergencia. Por este motivo se pone en marcha esta investigación sobre cuáles serían los factores más frecuentes para las ocurrencias de incidentes derivados de la atención que ponen en peligro al usuario en el lugar de emergencia del Hospital II – 1 Minsa – Moyobamba.
Oxford-Centre of Evidence Based Medicine.		

¿Factores más frecuentes para la ocurrencia de incidentes derivados de la atención que ponen en riesgo la seguridad del paciente?

1.4.- Viabilidad y congruencia de la pregunta: (Sustentadas en Buñuel Álvarez JC, Ruiz-Canela Cáceres J.)

La investigación desarrollada, si es importante, porque aporta a la investigación y al conocimiento sobre la problemática, para ello nos apoyaremos en la emergencia y en su eficacia por el cuidado del paciente en relación a la atención y duración en el servicio. La incógnita

nació durante el desarrollo del trabajo en dicho servicio del HOSPITAL II -1/ MINSA-MOYOBAMBA.

Siendo factible de contestar la pregunta antes mencionada en el lapso terminante; asimismo es fundamental, debido que el usuario en cuanto al cuidado en los establecimientos de salud, se culmina como las condiciones básicas para impedir o reducir el origen de sucesos opuestos y aprender de los deslices de manera proactiva, planificando procedimientos para poder mejorar. Así mismo al momento de desarrollarnos en el ambiente laboral encontramos múltiples necesidades, de las cuales en momentos diversos no sabes cómo enfrentar y/o solucionar o tomar decisiones, por esta razón se cree conveniente que dicha investigación contribuirá en la formación de los futuros colegas de enfermería.

1.5.- Metodología de Búsqueda de Información

Precisamente para la indagación de la bibliografía se empezó por la búsqueda de artículos en páginas web como son: science direct; Pub-Med; Google Scholar; Scopus; Web of Science; OVID - Journals, periodo de búsqueda se dio en los meses de marzo y abril, teniendo palabras clave como: seguridad, eventos adversos criterios de inclusión/exclusión de artículos seguridad del paciente, emergencia, así mismo durante la búsqueda de información se dio límites para obtener más información como es el año de las investigaciones publicadas.

Cuadro N°03: Paso 1: “Se elige las palabras clave”			
“Palabra Clave”	“Inglés”	“Portugués”	“Sinónimo”
Seguridad del paciente	Nurse care	segurança do paciente	Ocurrencia
Emergencia	Restraint emergencye	Restraint emergencye	Suceso
Eventos adversos	Intensive Care Unit	Unidade de Tratamiento Intensivo	Acontecimientos
Paciente en emergencia	Patient in emergency	Paciente em emergencia	Hecho
Seguridad en emergencia	Emergency security	segurança do paciente de emergencia	Incidencia

Cuadro N° 04: Paso 2: “Se registra lo escrito de la indagación”				
“Base de datos examinada”	“Fecha de la indagación”	“Estrategia para la búsqueda o Ecuación de búsqueda”.	“N° de artículos encontrados”	“N° de artículos seleccionados”
science direct	10-11-5-19	Seguridad	5	2
PubMed;	10-11-5-19	Cuidados en emergencia	4	2
Google Scholar	10-11-5-19	Incidentes en el cuidado	8	2
Scopus	17-18-5-19	Seguridad del cuidado	5	1
Web of Science;	17-18-5-19	Seguridad del paciente en emergencia	5	2
OVID-Journals,	25-5-19	Cuidados en emergencia	9	2
Quest	25-5-19	seguridad	3	1

1.6.- “Síntesis de la Evidencia encontrada a través de la Guía de Validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro”

Cuadro N° 02.

Título del Artículo	Tipo de Investigación- Metodología	Resultado	Decisión
1.- “Investigación Regional de Incidentes Procedentes de la Atención (ERIDA) en Urgencias”	Cuantitativo	Responde todas las preguntas	Pasa la lista...
2.- Medidas de seguridad para los pacientes atendidos en el servicio de sala de operaciones de emergencia 4ºb del hospital nacional Edgardo Rebagliati _ Martins, lima2013 - 2015”	Cuantitativo	Responde las 5preguntas	No pasa la lista (Pre hospitalario)
3.- Physical Restraint Use in Adult Patients Presenting to a General Emergency Department	Cuantitativo	Responde a las 5preguntas	NO Pasa la lista
4.- Seguridad de los pacientes durante la atención de enfermería en el servicio de emergencias del hospital de los valles de la ciudad de Quito, de julio a diciembre 2014	Cuantitativo	responde a las 5 preguntas	Pasa la lista
5.- La seguridad en los cuidados de los pacientes en las emergencias extrahospitalarias Patient safety in extra-hospital emergencies	Cuantitativo	No responde a las 5 preguntas	No pasa la lista
6.- Seguridad de los pacientes (III). El análisis de incidentes. Aspectos prácticos y algunos ejemplos	Cuantitativo	No responde a las 5 preguntas	No pasa la lista
7.- Diseño y validación del cuestionario breve de seguridad del paciente para los servicios de urgencias: la visión del paciente.	Instrumento de validación	No responde a las 5 preguntas	No pasa la lista
8.- Intensive Care Unit: Clinical Guideline Physical Restraints	Cuantitativo	No responde a las 5 preguntas	No pasa la lista
9. - [Results of provisional use of a system for voluntary anonymous reporting of incidents that threaten patient safety in the emergency medical services of Asturias].	Cuantitativo	No responde a las 5 preguntas	No pasa la lista
10.- plan de emergencia MM servicios	Plan de Medidas de seguridad	No responde a las 5 preguntas	No pasa la lista

1.7.- Listas de chequeo específicas a emplear para los trabajos seleccionados: Determinar de acuerdo a los artículos seleccionados (los que pasaron la lista de validez aparente) la lista de chequeo específica que se les aplicará, para ello hay que considerar el diseño y la metodología empleados en la investigación seleccionada.

Cuadro N° 03.

Cuadro N° 07: Listas de chequeo según artículo y su nivel de evidencia			
Título del Artículo	Tipo de Investigación- Metodología	Lista empleada	Nivel de evidencia y grado de recomendación
1.- Estudio Regional de Incidentes Derivados de la Atención (ERIDA) en Urgencias. 2014	Cuantitativa Observacional Transversal	Astete	II- 2 Grado B

CAPÍTULO II: DESARROLLO DEL COMENTARIO CRÍTICO

2.1 Artículo para Revisión

a. Título de la Investigación secundaria que desarrollará.

Incidentes Derivados de la Atención (ERIDA) en Urgencias. Estudio observacional; aleatorizado.

b. Revisor(es): Lic. Enfermería DALILA VIDAURRE TEJADA.

c. Institución: UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

d. Dirección para correspondencia:

Av Grau. Edificio 001. Barrió Zaragoza. Moyobamba.

Dalivite@hotmail.com

e. Referencia completa del artículo seleccionado para revisión:

J. Alcaraz-Martínez^{a,*}, J.M. Aranaz-Andrés^b, C. Martínez-Rosc, S. Moreno-Reinad^c, L. Escobar-Álvarez^d, J.V. Ortega-Liarte^e grupo de trabajo ERIDA. Incidentes Derivados de la Atención (ERIDA) en Urgencias. Estudio observacional; aleatorizado. DOI <http://dx.doi.org/10.1016/j.cali.2015.12.011> 1134-282X/© 2016 SECA. Publicado por Elsevier España, S.L.U.

f. Resumen del artículo original:

Incidentes Derivados de la Atención (ERIDA) en Urgencias. Estudio observacional; aleatorizado. Juana M. Marín Martínez, Jesús Pérez Morote, Cayetano Martínez Ros, Antonia Can-tero Sandoval.

RESUMEN

La mejora de la seguridad del paciente mediante la prevención de Eventos Adversos está presente dentro de las prioridades de la Organización Mundial de la Salud, del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad ⁵; Por lo tanto, el objetivo de esta revisión es evaluar los incidentes de seguridad del paciente en los servicios de urgencias. Estudio observacional en todos los servicios de urgencias hospitalarios del Servicio Murciano de Salud. Tras muestreo aleatorio sistemático, se recogieron datos durante la asistencia y una semana después por encuesta telefónica. La recogida de información se realizó tras formación previa, por trabajadores de cada servicio, siguiendo la metodología del Estudio Nacional sobre los Eventos Adversos ligados a la hospitalización ---ENEAS--- y el Estudio sobre Eventos Adversos en Urgencias ---EVADUR---. Resultados: Se tomó una muestra de 393 casos, proporcional a las asistencias de cada hospital. En 10 casos (3,1%) el motivo de consulta fue un incidente de seguridad previo. En 47 pacientes (11,9%; 8,7-15,1%) se ha detectado al menos un incidente. En 3 casos ha habido 2 (total 50 incidentes). Respecto al impacto, el 51% de los incidentes causaron daño al paciente. Los eventos más frecuentes fueron la necesidad de repetir visita (9 casos) y el mal manejo del dolor (8 casos). En 24 casos (51,1%) la atención sanitaria no se vio afectada, en 3 casos requirió una prueba adicional, en 11 casos requirió nueva consulta y en 2 motivó el ingreso. Los factores causales más frecuentes están relacionados con la medicación (14) y los cuidados (12) El 60% se han considerado evitables.

Palabras clave: “seguridad del paciente, servicio de urgencias, mejora de la calidad”.

2.2.- Comentario Crítico

Una vez seleccionado la investigación de Juan Alcaraz Martínez y otros, un artículo “Incidentes Derivados de la Atención (ERIDA) en Urgencias. Estudio observacional, aleatorizado de acuerdo al diseño y metodología usada es que se trabajó con la lista de chequeo de ASTETE; esta guía incluye 133 ítems y Pautas de con aspectos esenciales para la evaluación de artículos. Ofrece una forma estándar para los autores para preparar los informes de los resultados, lo que facilita su labor informativa completa y transparente, y ayudar a su evaluación crítica y la interpretación. Los puntos de la lista de informes se centran en cómo el artículo fue diseñado, analizado e interpretado.

A continuación, el comentario crítico según la metodología de Jacobo Díaz Portillo.¹²; en relación al diseño de estudio, la investigación elegida presenta un nivel de seguridad II – 2 y grado de recomendación B.

La investigación seleccionada “estudio regional de Incidentes Derivados de la Atención (ERIDA) en Urgencias” al efectuar un análisis de las etapas – estructuras de la investigación utilizando la lista de chequeo de Astete – lectura crítica de artículos originales en salud se encontró lo siguiente:

“**El título**, plantea un título visiblemente indicativo del contenido del estudio porque presenta el problema de investigación y sus variables principales en él, por ello también es claro, fácil de entender para el lector”, y se usa un tono afirmativo y un lenguaje sencillo, lo cual permite aportar información necesaria para entender e identificar cuál es la temática que se propone investigar. La característica de un título según Díaz Portillo es que debe ser conciso y contar con 15 palabras,¹² en este caso el título tiene 21 palabras, pero es justificable para su fácil deducción en la presentación del tema de investigación. A la lectura del título se identifican las palabras claves del estudio, el autor utilizó palabras completas y abreviaturas en siglas, tiene un tono afirmativo, es gramaticalmente correcto, usa un lenguaje y términos sencillos, claros y directos utilizando las palabras esenciales para su explicación.

La autoría, es múltiple, justificada, responsable y completa para la elaboración del informe. A su presentación se consignan los nombres y grados académicos de los asesores de la investigación, se utiliza las iniciales de los nombres y se completa con apellidos de los individuos implicados en el proceso de la investigación, también está incluido la institución (Universidad que auspicia el trabajo).

El investigador incluye la dirección postal facilitando a registrar la institución a la cual pertenece cumpliéndose así la actual línea. Lo que nos permite tener un acecho del estudio, para futuros estudios.

En relación al resumen, permite identificar la información sustancial del informe del estudio de manera alígera y precisa, es claro, fácil de entender, por lo mismo que describe visiblemente el objetivo a determinar la variabilidad de la práctica clínica ante los “incidentes derivados de la atención”, a nivel individual, de equipos y hospitales dentro de España (Murcia); y por otro lado, determinar la relación existente entre la actitud hacia la praxis²⁷ asentada en la evidencia y los cuidados aplicados a la práctica clínica diaria. Además, detalla su diseño que fue cuantitativo, usando una metodología observacional, trasversal.

Si bien es cierto que el resumen no excede las 250 palabras podríamos considerar que las palabras se justifican en el resumen en razón a los resultados.

Finalmente encontramos los resultados, estos los describe ordenadamente y de una forma entendible para el lector; presentándolos con valores numéricos en este caso porcentajes. Las conclusiones están claramente descritas.

La introducción, tema de alto interés, presenta claramente datos de las historias clínicas sobre la falta de identificación de problemas que son evitables, Es una introducción narrativa, donde el autor contextualiza la temática para la mejor comprensión del problema.

En cuanto al problema de investigación, Jesús Ferré “en la metodología de la investigación manifiesta que el problema de investigación es la fase inicial en todo proceso investigador y es además la más importante, porque determina y encauza todas las acciones que habrá que seguirse posteriormente”.¹³

Es por ello que la investigación identifica el problema que se desea investigar se encuentra en la parte de introducción el cual identifica los incidentes derivados de atención; además cabe resaltar que esta investigación resulta factible debido a que se realiza sin ningún problema mediante la observación, aplicación de cuestionarios, de actitud frente a la praxis de enfermería fundada en la demostración (CAPEBE) (Ruzafa-Martínez et al., 2011); en segundo lugar, cuestionario de recoger datos en torno a la taxonomía de la OMS sobre cuidado del paciente (word healtho. 2009); La investigación es objetiva y fundamenta la problemática del personal implicado. La justificación es convincente indicando la razón por qué se eligió la problemática, quedando transparente el por qué y para qué.

La revisión bibliográfica, según autoría debe ser actual, relevante (5 últimos años) para el problema de estudio y tener una lista ordenada de citas.¹⁴ Lo que se observa es que el estudio presenta revisión bibliográfica actual, en su prólogo logra identificar actualmente en torno de lo divulgado acerca del problema de estudio, esta revisión es fundamental para el problema de estudio, la revisión irradia datos acerca de antecedentes del problema, fundamentales para auxiliar la justificación del estudio, las referencias que se han citado en el texto bien argumentadas, son existentes.

Se puede apreciar que se realizó una búsqueda variada, siempre relacionada con la temática del problema de estudio. Se puede llegar a la conclusión que, si responde a los requisitos.

En cuanto al marco teórico, términos como: incidentes derivados del cuidado y/o atención asistencial de Enfermería, una problemática presente en los hospitales; como resultado de un cuidado basado en la evidencia, asimismo se realiza de manera lógica y evidente, para esclarecer conceptos oportunos y sus vínculos entre sí.

El trabajo de investigación está dirigido a explicar el fenómeno o problema planteado, las cuales están definidas en el estudio mostrando la posición del autor sobre la problemática y la interacción de la teoría y el objeto de investigación, de tal manera, se puede verificar que si cumple con todas las características.

En las variables, respecto al estudio de variables de la investigación considera criterios que sean adecuadas y transparentes, el estudio si cumple con la descripción de la calidad de variable independiente y dependiente. “Necesidad de una estrategia facilitadora para la práctica basada en evidencia”.

Objetivo, es el fin que procura alcanzar una investigación también indica el propósito por el que se realiza una investigación.

La indagación muestra visiblemente la intención que realiza el estudio: Valorar los sucesos de cuidado del paciente en los recintos de urgencia y emergencia de la región, un objetivo relacionado con el problema de manera concreta. Se enuncia claramente, y se puede interpretar.

Las hipótesis, según Hernández Sampieri deben contener el tema de investigación, narradas de manera clara, precisa, concisa, incluyen variables de estudio e incluye el resultado predicho. Sin embargo, agrega a ello que los estudios observacionales - descriptivos no tienen hipótesis, dependiendo de su enunciado.¹⁶

La investigación seleccionada no cuenta con hipótesis.

Las pautas para evaluar materiales y métodos- diseño, la investigación es cuantitativo, nivel aplicativo, transversal. Es descriptivo, ya que busca detallar las precedencias esenciales de grupos, además de cotejar los criterios de inclusión y exclusión para la investigación¹⁶. Describe los instrumentos para recolectar datos de forma sistemática.

El proyecto de estudio es observacional transversal, desarrollada en los lugares de emergencias del nosocomio I II -1 Minsa - Moyobamba.

En la población y muestra, la población es de 393 casos, un conjunto de todos los casos; mientras la muestra viene siendo el subgrupo de la población.

En la investigación el método de selección de la población diana se relata con transparencia, llegando a un total de 393 casos, conformado por: 207 fueron mujeres y la edad media, distribución por turnos fue de 187 casos considerando un nivel de confianza del 95%.

El tamaño de muestra nos señala que la población diana a la que se intenta generalizar los resultados, teniendo en cuenta los términos de inclusión y exclusión, siendo esta adecuada porque incluye a la población que se desea estudiar.

Consideraciones éticas, deben tener: consentimiento informado, constancia de la revisión de la investigación por el consejo o comité de ética, constancia de confidencialidad de los participantes y descripción de los riesgos potenciales de los sujetos en estudio.¹²

Se recibió la autorización, para desarrollar el estudio por parte de los servicios de emergencia hospitalarias, la acopiada de datos se sustenta en el estudio EVADUR¹⁵ y en el ENEAS ^{7 y 9}; modificándose el “cuestionario en torno de la taxonomía de la OMS acerca de del cuidado del paciente”.¹⁹

En la recogida de datos, los cuestionarios, que son preguntas elaboradas por el mismo investigador o cuestionarios validados¹²; el estudio en cuestión utilizó un cuestionario validado en su medio, además una de las ventajas de este tipo de instrumento es que permite realizar la comparación con otros estudios. De igual manera describe el proceso a seguir en la recolección de datos para el estudio.

La recogida de los datos fue realizada por el personal sanitario del propio servicio (evaluación interna) recibieron formación previa consistente en una introducción básica sobre seguridad de la paciente centrada en los servicios de urgencias, explicando el propósito del estudio y sus fases a un responsable médico y uno de enfermería por cada servicio de urgencias.

Posteriormente, en una segunda reunión se realizó una breve información sobre la metodología de toma de datos y el uso de cuestionarios de recogida de datos a todos los evaluadores.

Para el análisis de los datos, el análisis descriptivo de las variables se realizó a través de la distribución de frecuencias, proporciones e intervalos de confianza al 95% para las variables categóricas, estos se aplicaron de manera correcta para el nivel de medición de los datos, organización de variables en grupos lógicos, comparación de grupos de control y estudio¹⁶. Se realizó la comparación entre variables a través de la prueba chi-cuadrado (χ^2) sirve para determinar si existe relación entre 2 variables, categorías y de la t de Student y el examen de ANOVA debido a que compara 3 acumulaciones autónomas de un factor; la prueba se consideró a un nivel de probabilidad del 5% o inferior indicando siempre el paquete estadístico SPSS en su versión 18 para analizar la prevalencia de las distintas características sociodemográficas y hospitalarias V.21 (IBM, 2012). Se puede demostrar que los datos se consideraron en vínculo al objetivo, no se evidenció hipótesis por ser un estudio observacional.

conclusión y discusión, N, Zula en su estudio realizado en el año 2015, encontró que los incidentes ocurren en 55% siendo notificados, y en un 25% de los incidentes ocurridos el personal se mantiene neutral, así mismo en un 20 % comenta que no informa los incidentes que ocurren; al evaluar los hallazgos encontrados nos damos cuenta que estos dan contestación a la interrogación de estudio, reiterando una vez más que los componentes que repercuten en la ocurrencia de sucesos originarios de la atención que ponen en riesgo la seguridad del paciente son múltiples, así mismo los resultados encontrados por Gamboa en donde concluye que la excesiva carga laboral y el trabajo bajo presión aumenta la probabilidad de errores humanos en el personal; datos recogidos y fundamentados en investigaciones primarias, logrando diferenciar el acuerdo de los resultados logrados; descritos de forma transparente, originando discusión.

Respecto a la presentación de los datos, se focaliza en descubrimientos oportunos a la interrogación de estudio, brindando la información de manera imparcial, transparente y precisa en acotaciones de parte del pensador, los efectos se muestran persiguiendo el orden de lo planteado; empieza con los descubrimientos auténticos más esenciales y las agrupaciones negativas se anuncian finalizando la sección.

En la presentación de datos si se cumple con todas las características establecidas,

presentándose los resultados completos, de manera ordenada y convincente generando confianza en los hallazgos y esto a través de tablas y gráficos simples.

Las tablas son auto-explicativas, simples, no contienen información redundante, contiene datos significativos; incluyen valores exactos, dan a conocer la desviación estándar.

Las tablas presentadas ayudan a la comprensión rápida y exacta de los resultados.

2.3.- Importancia de los resultados

Las recomendaciones plasmadas en Variabilidad de los sucesos procedentes del cuidado de enfermería. Necesidad de una estrategia facilitadora para la praxis fundada en evidencia, 2017. Son confiadas para su aplicación y resulta importante pues muestra hallazgos relevantes en el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre el protocolo de cuidado y seguridad de enfermería ya que al realizarse un cuidado en los adultos debe brindarse al 100%, pues de esto depende la recuperación del paciente. Por ello, debe realizarse la identificación de los factores de incidentes para mejorar la atención.

Es importante que el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia, conozca y/o brinde un cuidado de calidad, hasta que el paciente sea derivado a otro servicio o sea dado de alta, brindar los cuidados necesarios para disminuir y/o evitar las posibles complicaciones, que sobrellevan a la prórroga de la estancia del usuario, reduciendo los costos hospitalarios, causando satisfacción en el paciente y mejorando la calidad de atención del personal de enfermería.

2.4.- Nivel de evidencia

En 1979 la Canadian Task Force on the Periodic Health Examination. brinda un nivel de evidencia II - 2, con un grado de recomendación B. Puesto que en el nivel II, se consideran Evidencia obtenida a partir de ensayos controlados no aleatorizados y bien diseñados y el grado de recomendación B, Existe una evidencia científica aceptable (fair) para considerar su uso significa; extremadamente recomendable (buena evidencia de que la medida es eficaz y los beneficios superan ampliamente a los perjuicios).¹⁸

2.5. Respuesta a la pregunta

En relación a la pregunta clínica formulada: ¿factores más habituales para la ocurrencia de incidentes derivados de la atención que ponen en riesgo la seguridad del paciente en servicio de emergencia?; el estudio menciona la tabla de distribución que los componentes identificados como origen de los sucesos de seguridad, hallando cinco más frecuentes los cuales son: A.-relacionados con la medicación (obstrucción opuesta al medicamento,

medicamento errado, administración errónea); B.- con la comunicación (comunicación médico

–paciente, común enfermera – paciente); C.- con la gestión (error de identificación del paciente, espera extendida); D.- con el diagnóstico (desliz de diagnóstico, demora del diagnóstico); E.- con los cuidados (metodologías impropias, sustento inconveniente de catéteres intravenosos).

Según el tipo de suceso originado acerca del paciente poseemos: relacionados con un procedimiento, (hematomas secundario a procedimiento cuatro casos, dificultades de férulas/vendajes un caso, otras dificultades por procedimientos siete casos); en relación con el contagio nosocomial; relacionados con los cuidados cuatro casos (flebitis tres casos, otras consecuencias de los cuidados un caso,); generales veinte casos (repetir la manera cuatro casos, ansiedad cinco acontecimientos, necesidad de repetir la visita once casos) ; conexos con la medicación doce casos (vómitos o diarreas a medicación dos casos, mal manejo del dolor ocho casos, variaciones neurológicas por fármacos un caso, hipotensión por fármacos un caso); se identificó cuarenta y ocho casos y/o incidentes más usuales.

2.6. Recomendaciones

- Sensibilizar y capacitar al profesional de enfermería en temas relacionado al cuidado humanizado y de calidad del paciente certificando así la seguridad del paciente; así mismo es de suma importancia saber cuáles son los factores de riesgo o incidentes que lo conllevan a la insatisfacción del paciente con respecto al cuidado que del personal de enfermería.
- Socializar los protocolos de seguridad del paciente, con todo el personal de enfermería del hospital, para poner en praxis la guía e instauren criterios entre especialistas de salud para tomar decisiones y conducción del usuario a nivel de nosocomio, con el fin de la prevención de nuevos incidentes que afecten la seguridad del paciente.
- Cada servicio asistencial debe contar con una base de datos en la que se identifiquen los diferentes factores.
- Evaluar los procesos relacionados con la medicación (presentación del fármaco).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Observatorio regional de riesgos sanitarios. Servicio Madrileño de Salud. Servicio Madrileño de Salud. Consejería de Sanidad - Comunidad de Madrid. Ed 1/2015. Edit Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid. 2015.
- 2.- Alcaraz Martinez J. estudio regional de incidentes derivados de la atención en urgencias. 2016. (2)
- 3.- JL. R Martínez Sánchez. Investigación secundaria la revisión sistemática y el meta análisis. 2017. Cap 9.
- 4.- verónica P, Gamboa Gonzales. Medidas de seguridad para los pacientes atendidos en el servicio de sala de operaciones de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Informe para optar el título de segunda especialidad. Lima. Universidad nacional del callao. Marzo 2017.
- 5.- Norma ZULA MAJIN. Seguridad de los pacientes durante el cuidado de enfermería en la asistencia de emergencias del nosocomio de los Valles de la ciudad de Quito. Informe para optar el título de magister. Ecuador. Universidad de Guayaquil.
- 6.-Enfermería Basada en la Evidencia. “Hacia la excelencia en los cuidados. Material didáctico de apoyo para profesionales de Enfermería. Pablo Alonso Coello. Olga Ezquerro Rodríguez. Isabel Fargues García. Josep M^a García Alamino. Mercé Marzo Castillejo, otros. Primera edición: año 2004. Editor: Difusión Avances de Enfermería (DAE, S.L.) C/ Meléndez Valdés, 52. 28015 Madrid-España”.
- 8.- Rossental V. Revista médica medida para la prevención de infecciones relacionadas a catéteres vasculares, Julio 1999.
- 9.- Coello P, Rodríguez O, Fargues I. “Enfermería Basada en la Evidencia. Hacia la excelencia en los Cuidados”. 10 ed. España; 2004.
- 10.- Polit D, Hungler B. “Investigación Científica en Ciencias de Salud”. 6° ed. México; 2002.
- 11.- Bonbenrieth A. “Escritura y Lectura crítica de artículos científicos. En: burgos Rodriguez R Metodología de investigación y escritura científica en clínica”. Parte IV. Ediccion 1998. Granada: “escuela andaluza de salud pública”, 1998.
- 12.- Díaz J. Guía práctica de lectura crítica de artículos científicos originales en Ciencias de la Salud; 2008. □ Citado el 30 abril del 2017. Disponible en: http://apps.elsevier.es/ficheros/miscelanea/SEMERGEN_guia_prac_lectur_a.pdf.

- 13.- Ferre J. La metodología y planteamiento del problema. 2010. Disponible en: <http://metodologia02.blogspot.pe/2010/07/lametodologia.html>.
- 14.- Escontrela R. Metodología de la investigación; 2009. □ Citado el 30 abril del 2017. Disponible en: <https://es.slideshare.net/oladys/analisis-de-uninforme-de-investigacin>.
- 15.- Causas D. Elementos para la redacción de un título de investigación. España. 2010. http://www.mecanicahn.com/personal/marcomartinez/seminario1/los_pdf/1-Titulo.pdf.
- 16.- -Hernández S. Metodología de la investigación, McGraw – Hillinteramericana de México,S.A.1997. <http://www.dgsc.go.cr/dgsc/documentos/cecaedes/metodología-de-lainvestigación.pdf>.
- 17.- Henríquez E, Zepeda M. Preparación de un proyecto de investigación; 2003. □Citado el 30 abril del 2017 Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532003000200003#**.
- 18.- Gálvez T. Enfermería Basada en la Evidencia. Cómo incorporar la investigación a la práctica de los cuidados. Fundación Índex: Granada. 2007.

ANEXOS

ANEXO 01

Cuadro N° 01: Descripción del Problema

Contexto-Lugar	“HOSPITAL II-1 MINSA – MOYOBAMBA”.
Personal de Salud	PERSONAL DE ENFERMERÍA
Paciente	PACIENTES ADULTOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA
Problema	¿FACTORES MAS FRECUENTES PARA LA OCURRENCIA DE INCIDENTES DERIVADOS DE LA ATENCION QUE PONEN EN RIESGO LA SEGURIDAD DEL PACIENTE?
Evidencias internas: Justificación de práctica habitual	EL HACINAMIENTO DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA Y LA FALTA DE RECURSO HUMANO COMO ES EL PERSONAL DE ENFERMERIA CREA FACTORES DE RIESGO QUE AGRABAN O PONEN EN RIESGO EL ESTADO Y SEGURIDAD DE LOS PACIENTES
Evidencias internas: Justificación de un cambio de práctica	LA GRAN DEMANDA DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA A GENERADO QUE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, SE ESPECIALIZE EN ESTE CAMPO PARA BRINDAR UN CUIDADO MAS OPORTUNO Y DE CALIDAD.
Motivación del problema	LA ENFERMERA ESPECIALISTA CONTANDO CON UN CONOCIMIENTO MAS AMPLIO EN EL SERVICIO APLICARA ESTRATEGIAS, GUIAS DE ATENCION, FOMENTARA PLANES DE TRABAJO PARA DISMINUIR LOS ACCIDENTES QUE PONGAN EN RIESGO LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

ANEXO N.º 02

Cuadro de validez de Gálvez Toro ARTÍCULO N.º 01

Título de la investigación a validar: Seguridad de los pacientes (III). El análisis de incidentes. Aspectos prácticos y algunos ejemplos.		
Metodología: Cuantitativo		
Año: 2014		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	<p>En el estudio APEAS14, la prevalencia de suceso adverso fue de 18,63%, 7,45% incidentes y 11,18% efectos adversos; de estos, el 7,3% fueron considerados graves. También conocemos que el 70,2% fueron considerados como evitables, de ahí que debemos trabajar enérgicamente para reducirlos.</p> <p>La distribución de los sectores donde se producen ayuda a Poder priorizar dónde se realizarán las intervenciones.</p>	<p>equipos sensibilizados en seguridad y mejora continua, donde existe un buen clima laboral y una mentalidad abierta, donde se pueden expresar opiniones sin temor a ser rechazado y con la esperanza de ser ayudado, donde los fallos se ven como oportunidades de mejora, no será posible la identificación de incidentes y eventos adversos y su notificación.</p>
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	<p>emergencias médicas...) La Seguridad de los Pacientes, es un elemento estratégico es poder disponer de un sistema de notificación de incidentes único mediante el TPSC Cloud Este sistema constituye una completa plataforma para la seguridad</p>	Resuelve el problema

	del paciente y gestión de riesgos, que incluye la notificación de incidentes, el análisis y la gestión de los mismos; la definición, planificación y seguimiento de las acciones de mejora y un gestor documental que facilita la creación, gestión y actualización de la documentación asociada a la asistencia sanitaria	
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tumedio?	la gestión del riesgo de la SP Podemos simplificar diciendo que existen 2 formas de abordarlo, una proactiva, antes de que ocurra el incidente o evento adverso con el objetivo de prevenir que suceda.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	T revisable por la Joint Commission	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Evaluación Metodológica: cuantitativa Diseño: no experimental Procedimientos: observación Participantes: aleatorios Potencia: Significación:	Si
* La contestación negativa o el problema de lograr una terminación despejada y exteriorizada tras la lectura de una investigación son competentes para excluir el estudio. Necesariamente la enumeración de declaración expedita acepta aislar diversas investigaciones con la sucinta lectura del epítome.		

Cuadro de validez de Gálvez Toro ARTÍCULO N° 02

Título de la investigación a validar: Estudio Regional de Incidentes Derivados de la Atención(ERIDA) en Urgencias		
Metodología: CUANTITATIVO		
Año: 2015		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	“La muestra fue de 393 casos, proporcional a las asistencias de cada hospital. En diez casos (3,1%) la razón de consulta fue un suceso de previa seguridad. En 47 pacientes (11,9%; 8,7-15,1%) se ha descubierto un suceso. En 3 casos ha habido 2(total 50 incidentes)”. Referente al impacto, el 51% de los incidentes originaron perjuicio al paciente. Los sucesos usuales son la necesidad de repetir visita (9 casos) y el mal manejo del dolor (8 casos). En 24 casos (51,1%) la atención sanitaria no se vio afectada, en 3 casos solicitó un experimento adicional, en 11 casos pidió nueva consulta y en 2 causó la entrada	“Los factores causales más frecuentes están relacionados con la medicación (14) y los cuidados (12). El 60% se han considerado vitables”.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Los sucesos habituales fueron la necesidad del mal manejo del dolor (8 casos). El (51,1%) que representan 24 casos, la atención sanitaria no se vio afectada	Resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tumedio?	Los componentes causales recurrentes están conexos con la medicación (14) y los cuidados (12). El 60%se han estimado eludibles. Sin embargo, para la siguiente revisión crítica no complementa por completo la respuesta	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	“Consentimiento del paciente para participar en el trabajo, han sido autorizados por el comité de Ética Asistencial del Hospital Morales Meseguer”.	Si

¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Evaluación Metodológica: Estudio observacional transversal. diseño, procedimientos, consentimiento, Comité de Ética Asistencial del Hospital Participantes: adultos que asistieron al servicio de emergencia. potencia, Significación.	Si
<p>* La respuesta cualquiera sea negativo o el conflicto de conseguir una terminación despejada y manifiesta tras la lectura de un estudio son capaces para exceptuar la investigación. Precisamente la lista de demostración rápida admite apartar varios estudios con la escueta lectura del resumen.</p>		

Cuadro de Validez Gálvez Toro ARTÍCULO N° 03

Título de la investigación a validar: Evaluación de la intervención de enfermería en el preoperatorio inmediato en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del hospital un canto a la vida, durante el mes de agosto a diciembre del 2016.		
Metodología: cualitativo		
Año: 2016		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
<p>¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?</p> <p>Examina las conclusiones de la investigación y darás contestación a esta interrogante.</p>	<p>En revisión existe un 17.5% que no realiza sus actividades, mientras que el 82.5 % si lo realiza; existiendo así un pequeño grupo que no cumple con sus actividades</p>	<p>La conclusión a la que llega el trabajo es que el 98.7% si realizan su trabajo, siendo una minoría de 1.26% que no lo realiza por lo tanto si es aplicable a este trabajo a realizar</p>
<p>“¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?</p> <p>¿Los hallazgos dan respuesta explícita a su problema o no?</p> <p>Si los hallazgos no dan respuesta el estudio puede despreciarse y habrá que continuar buscando. Si dan respuesta pasar al siguiente ítem”.</p>	<p>Los hallazgos encontrados en este estudio si son útiles para mi revisión critica</p>	<p>Lo resuelve</p>
<p>¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?</p> <p>¿Podemos implantar el cambio?</p> <p>“La aplicabilidad es limitada por los contextos materiales y sociales de los especialistas, de los pacientes y usuarios, y de las instituciones”. “El contexto y los representantes son indiscutibles. El deterioro de recursos, las limitaciones de una escala profesional para la toma de decisiones autónomas, los obstáculos o facilitadores, la barrera individual o personal al</p>	<p>Los resultados encontrados en la investigación son importantes, asimismo las sugerencias si existe las posibilidades de aplicación al estudio arealizar</p>	<p>Puedo aplicarlo</p>

cambio, etc; determinan la contestación”.		
<p>¿Son seguras las evidencias para el paciente? Las praxis no son inofensivas ni seguras.</p> <p>Examinar si el estudio ha sido avalado por un comité de ética o cómo se practicaron los criterios éticos del estudio.</p>	Se usó el consentimiento informado.	Si
<p>¿Son válidos los resultados y los hallazgos? “Es la Validez Interna de los métodos y los hallazgos Fíjate en: El diseño de investigación: ¿Fue el adecuado para dar respuesta a la pregunta? Los participantes (en investigación cuantitativa, los tamaños de muestra son grandes) No para investigación cualitativa”. “Precisar en el vigor y significación de las consecuencias (en requisitos estadísticos en el p valor, el intervalo de confianza, el valor NNT, el RR, o la OR; o en cláusulas de fiabilidad y exactitud para el estudio cualitativo”.</p>	<p>Evaluación Metodológica: cualitativo.</p> <p>Diseño: transversal</p> <p>procedimientos: lista de procedimiento: Entrevista</p> <p>participantes: enfermeras del servicio de emergencia</p> <p>potencia: significación:</p>	Si
<p>* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.</p>		

Cuadro de validez de Gálvez Toro ARTICULO N° 04

Título de la investigación a validar: estrategia de seguridad del paciente		
Metodología: cualitativo		
Año: 2015		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
<p>¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?</p> <p>Examina las conclusiones de la investigación y darás contestación a esta interrogante.</p>	<p>Atención al Paciente (67,6%) y los registros propios del centro (12,6%). son los sistemas de notificación (57,5%) seguido por el Portal de uso seguro de medicamentos (29,6%).</p> <p>Los resultados de las comunicaciones a este portal nos indica que la etapa en la que se producen los errores de medicación con mayor frecuencia (56%) se deben a la prescripción.</p> <p>tanto por su frecuencia (12%) como por el hecho de poder originar daño en el paciente.</p>	<p>Los profesionales sanitarios suponen un importante apartado en la realización de cursos básicos de gestión de riesgos, herramientas, seguridad en el uso del medicamento, infección ligada a los cuidados y comunicación. Por parte de las unidades funcionales, se desarrollaron actividades de formación y de difusión de la cultura de seguridad,</p>
<p>¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?</p> <p>¿Los hallazgos dan respuesta explícita a su problema o no?</p> <p>Si los hallazgos no dan respuesta el estudio puede despreciarse y habrá que continuar buscando. Si dan respuesta pasar al siguiente ítem.</p>	<p>En el estudio encontrado se evidencia resultados que son aplicables y resuelven al problema planteado y la respuesta del estudio</p>	<p>Resuelve el problema</p>
<p>¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?</p> <p>¿Podemos implantar el cambio?</p> <p>La aplicabilidad está condicionada por las condiciones materiales y sociales de los profesionales, de</p>	<p>Recomendando la utilización del análisis causa raíz, del análisis modal de fallos y efectos (AMFE) y la puesta en marcha de sistemas de comunicación de incidentes sin daño.</p>	<p>Puedo aplicarlo</p>

<p>los pacientes y usuarios, y de las instituciones. El contexto y los actores son determinantes. La falta de recursos, las limitaciones de un nivel profesional para tomar decisiones independientes, las barreras o facilitadores institucionales, la oposición individual o personal al cambio, etc; condicionan la respuesta.</p>	<p>Se realizó un documento de apoyo como herramientas básicas para la gestión de riesgos y para la implantación de estrategias específicas de cada Gerencia, utilizando la estructura de criterios del modelo de excelencia EFQM. Para la mejora de la seguridad del paciente de los centros.</p>	
<p>¿Son seguras las evidencias para el paciente?</p> <p>Las mejores prácticas no son inocuas ni seguras per se. Revisar si el estudio ha sido avalado por un comité de ética o cómo se practicaron los criterios éticos de investigación.</p>	<p>Comité Operativo: en él están representadas las diferentes Unidades Directivas Grupo Coordinador de la Subdirección de Calidad de la Dirección General de Atención al Paciente</p>	Si
<p>¿Son válidos los resultados y los hallazgos?</p> <p>Se refiere a la Validez Interna de los métodos y los hallazgos Fíjate en: El diseño de investigación: ¿Fue el adecuado para dar respuesta a la pregunta?</p> <p>Los participantes (en investigación cuantitativa se espera que los tamaños de muestra sean grandes) No para investigación cualitativa Fíjate en la potencia y significación de los resultados (en términos estadísticos en el p valor, el intervalo de confianza, el valor NNT, el RR, o la OR; o en términos de fiabilidad y exactitud para la investigación cualitativa</p>	<p>Evaluación Metodológica: cualitativo</p> <p>Diseño: transversal</p> <p>procedimiento: entrevista:</p> <p>participantes: pacientes de emergencia</p> <p>Potencia: significación.</p>	Si
<p>* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.</p>		

Cuadro de validez de Gálvez Toro ARTÍCULO N° 05

Título de la investigación a validar: Diseño y validación del cuestionario breve de seguridad del paciente para los servicios de urgencias: la visión del paciente		
Metodología: instrumento de validación		
Año: 2014		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
<p>¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?</p> <p>Revisa las conclusiones del estudio y podrás dar respuesta a esta pregunta</p>	<p>Se han encontrado diferencias significativas ($p < 0,004$) en la puntuación media del cuestionario breve de seguridad del paciente entre quienes refirieron padecer un evento adverso o haber interpuesto una reclamación, y quienes no lo reportaron. Los resultados preliminares señalan que existe una percepción positiva de la seguridad por parte de los pacientes.</p>	<p>Cuestionario muestra una alta consistencia interna y fiabilidad, además de una alta validez externa con los criterios usados. De tal forma, entendemos que es una herramienta válida para evaluar de forma rápida la percepción de seguridad del paciente</p>
<p>¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?</p> <p>¿Los hallazgos dan respuesta explícita a su problema o no?</p>	<p>Tras la realización del análisis factorial exploratorio se han obtenido datos que avalan la unidimensionalidad</p>	<p>Lo resuelve</p>
<p>Si los hallazgos no dan respuesta el estudio puede despreciarse y habrá que continuar buscando. Si dan respuesta pasar al siguiente ítem.</p>	<p>de la herramienta, con un factor que explica más del 44,9% de la varianza total.</p> <p>Este estudio solo nos da como recolectar información mas no responde a mi pregunta</p>	
<p>¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?</p> <p>¿Podemos implantar el cambio?</p> <p>La aplicabilidad está condicionada por las condiciones materiales y sociales de los profesionales, de los pacientes y usuarios, y de las instituciones. El contexto y los actores son determinantes. La falta de recursos, las limitaciones de un</p>	<p>En este trabajo encontrado responde parcialmente a mi pregunta y así mismo es una herramienta de usar par un trabaja de investigación de tipo cuantitativo</p>	<p>Puedo aplicarlo</p>

<p>nivel profesional para tomar decisiones independientes, las barreras o facilitadores institucionales, la oposición individual o personal al cambio, etc.; condicionan la respuesta.</p>		
<p>¿Son seguras las evidencias para el paciente?</p> <p>Las mejores prácticas no son inocuas ni seguras per se. Revisar si el estudio ha sido avalado por un comité de ética o cómo se practicaron los criterios éticos de investigación.</p>	Comisión Ética,	Si
<p>¿Son válidos los resultados y los hallazgos?</p> <p>Se refiere a la Validez Interna de los métodos y los hallazgos Fíjate en:</p> <p>El diseño de investigación: ¿Fue el adecuado para dar respuesta a la pregunta? El número de participantes (en investigación cuantitativa se espera que los tamaños de muestra sean grandes) No para investigación cualitativa Fíjate en la potencia y significación de los resultados (en términos estadísticos en el p valor, el intervalo de confianza, el valor NNT, el RR, o la OR; o en términos de fiabilidad y exactitud para la investigación cualitativa</p>	<p>Evaluación Metodológica: instrumental diseño, procedimientos: entrevista Participantes: pacientes de emergencia. Potencia, significación.</p>	No
<p>* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.</p>		

Cuadro de validez de Gálvez Toro ARTÍCULO N° 06

Título de la investigación a validar: seguridad de los pacientes durante la atención de enfermería en el servicio de emergencias del hospital de los valles de la ciudad de Quito, de julio a diciembre 2014		
Metodología: cuantitativo		
Año: 2014		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
<p>¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?</p> <p>Examina las conclusiones de la investigación y darás contestación a esta interrogante.</p>	<p>Se encuentran dos fortalezas importantes que superaron el 75% de respuestas positivas la unacorresponde a la dimensión “aprendizaje organizacional/mejora continua”, y existe en esta dimensión un ítem cuyas respuestas positivas fueron del 95%, que es: “cuando se detecta algún fallo, se ponen en marcha medidas para evitar que vuelva a ocurrir”; y la otra se relaciona con “el trabajo en equipo en la unidad de emergencia” el cual obtuvo el 82,5% de respuestas positivas.</p>	<p>En este trabajo existen fortalezas y debilidades en el personal de enfermería por eso es necesario el plan de mejora continua. Con los Resultados que obtuvieron en esta investigación podrán ser aplicados al trabajo en desarrollo.</p>
<p>¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?</p> <p>¿Los hallazgos dan respuesta explícita a su problema o no?</p> <p>Si los hallazgos no dan respuesta el estudio puede despreciarse y habrá que continuar buscando. Si dan respuesta pasar al siguiente ítem.</p>	<p>El trabajo ya mencionado responde a la pregunta planteada en mi presente investigación.</p>	<p>Lo resuelve</p>
<p>¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?</p> <p>¿Podemos implantar el cambio?</p> <p>La aplicabilidad está condicionada por las condiciones materiales y sociales de los profesionales, de los pacientes y usuarios, y de las instituciones. El contexto y los</p>	<p>Si es posible aplicar los cuidados de la investigación a nuestra realidad de trabajo</p>	<p>Puedo aplicarlo</p>

<p>actores son determinantes. La falta de recursos, las limitaciones de un nivel profesional para tomar decisiones independientes, las barreras o facilitadores institucionales, la oposición individual o personal al cambio, etc.; condicionan la respuesta.</p>		
<p>¿Son seguras las evidencias para el paciente? Las mejores prácticas no son inocuas ni seguras per se. Revisar si el estudio ha sido avalado por un comité de ética o cómo se practicaron los criterios éticos de investigación.</p>	Consentimientos informados	Si
<p>¿Son válidos los resultados y los hallazgos? Se refiere a la Validez Interna de los métodos y los hallazgos Fíjate en: El diseño de estudio: ¿Fue el adecuado para dar respuesta a la pregunta? Los participantes (en investigación cuantitativa se espera que los tamaños de muestra sean grandes) No para investigación cualitativa “Fíjate en la potencia y significación de los resultados (en términos estadísticos en el p valor, el intervalo de confianza, el valor NNT, el RR, o la OR; o en términos de fiabilidad y exactitud para la investigación cualitativa”.</p>	<p>Evaluación Metodológica: cuantitativa Diseño: prospectivo-observacional. Procedimiento: consentimiento informado participantes: 20 pacientes de emergencia Potencia: significación</p>	Si
<p>* “La respuesta cualquiera sea negativo o el conflicto de conseguir una terminación despejada y manifiesta tras la lectura de un estudio son capaces para exceptuar la investigación. Precisamente la lista de demostración rápida admite apartar varios estudios con la escueta lectura del resumen”.</p>		

Cuadro de validez de Gálvez Toro ARTÍCULO N° 07

Título de la investigación a validar: Physical Restraint Use in Adult Patients Presenting to a General Emergency Department		
Metodología: cuantitativo		
Año: 2015		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
<p>¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?</p> <p>“Revisa las conclusiones del estudio y podrás dar respuesta a esta pregunta”</p>	<p>“In 956,153 total ED visits, 4,661 patients (0.5%) had associated restraints orders, representing 3,739 unique patients”.</p> <p>“The median age was 47 years (interquartile range 32 to 59 years), 66.7% of patients were men, 61.9% had a psychiatric history, And 91.1% arrived by ambulance”. “For chief complaints, 33.7% were alcohol or drug use, 45.4% medical, 12.3% psychiatric, and 8.5% trauma”. “Clúster analysis identified 2 distinct cohorts. A younger, predominantly male population presented with alcohol or drug use, whereas an older group arrived with medical complaints”</p>	<p>Our data found strong association of alcohol or drug use with physical restraints and identified a unique elderly population with behavioral disturbances in the ED. Further characterization of causal links and safer practices to manage Agitation for these vulnerable populations are needed.</p>
<p>¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?</p> <p>¿Los hallazgos dan respuesta explícita a su problema o no?</p> <p>“Si las expresiones no dan contestación el estudio puede despreciarse y seguirá indagando. Si responden pasar al siguiente ítem”.</p>	<p>Comparación entre el problema planteado y la respuesta del estudio, se responde en forma satisfactoria a la pregunta planteada.</p>	<p>Resuelve el problema</p>

<p>¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio? ¿Podemos implantar el cambio? La aplicabilidad se condiciona por los materiales de los especialistas, de los pacientes, usuarios, y de las instituciones. El contexto y los representantes son terminantes. La carencia de recursos, las restricciones de una escala profesional para tomar decisiones, los óbices o facilitadores, la barrera individual o personal al cambio, etc.; determinan la respuesta.</p>	<p>Los resultados encontrados en este trabajo se pueden aplicar al trabajo en curso.</p>	<p>Puedo aplicarlo</p>
<p>¿Son seguras las evidencias para el paciente? Las praxis mejoras no son inofensivas ni seguras. Examinar si la investigación ha sido avalada por una comisión de ética o cómo se practicaron los discernimientos éticos de estudio.</p>	<p>Comité de ética</p>	<p>Si</p>
<p>¿Son válidos los resultados y los hallazgos? Es la Validez Interna de los métodos y los descubrimientos Fíjate en: El diseño de estudio: ¿Fue el adecuado para dar respuesta a la pregunta? El número de intervinientes (en investigación cuantitativa se espera que los tamaños de muestra sean grandes) No para investigación cualitativa “Fíjate en la potencia y significación de los resultados (en términos estadísticos en el p valor, el intervalo de confianza, el valor NNT, el RR, o la OR; o en términos de fiabilidad y exactitud para la investigación cualitativa”</p>	<p>Evaluación Metodológica: cuantitativa Diseño: transversal Procedimientos: revisión Participantes: adultos potencia, significación.</p>	<p>No</p>
<p>* La respuesta cualquiera sea negativo o el conflicto de conseguir una terminación despejada y manifiesta tras la lectura de un estudio son capaces para exceptuar la investigación. Precisamente la lista de demostración rápida admite apartar varios estudios con la escueta lectura del resumen.</p>		

ANEXO 03

INVESTIGACIÓN SELECCIONADA

ORIGINAL

Estudio Regional de Incidentes Derivados de la Atención (ERIDA) en Urgencias

J. Alcaraz-Martínez^{a,*}, J.M. Aranz-Andrés^b, C. Martínez-Ros^c, S. Moreno-Reina^d,
L. Escobar-Álvaro^e, J.V. Ortega-Liarte^f y grupo de trabajo ERIDA^o

^a Unidad de Calidad, Servicio de Urgencias, Hospital Universitario J. M. Morales Meseguer, Murcia, España

^b Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Centro de Investigación Biomédica en Red en Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Instituto Ramón y Cajal de Investigación Sanitaria (IRYCIS), Madrid, España

^c Servicio de Urgencias, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España

^d Servicio de Urgencias, Hospital Universitario J. M. Morales Meseguer, Murcia, España

^e Servicio de Urgencias, Hospital del Mar Menor, San Javier, Murcia, España

^f Servicio de Urgencias, Hospital Universitario Rafael Méndez, Lorca, Murcia, España

Recibido el 6 de octubre de 2015; aceptado el 30 de diciembre de 2015

PALABRAS CLAVE

Seguridad del paciente;
Servicio de Urgencias;
Mejora de la calidad

Resumen

Objetivo: Evaluar los incidentes de seguridad del paciente en los servicios de urgencias de nuestra región.

Material y método: Estudio observacional en todos los servicios de urgencias hospitalarios del Servicio Murciano de Salud. Tras muestreo aleatorio sistemático, se recogieron datos durante la asistencia y una semana después por encuesta telefónica. La recogida de información se realizó tras formación previa, por trabajadores de cada servicio, siguiendo la metodología del Estudio Nacional sobre los Eventos Adversos ligados a la hospitalización -ENEAS- y el Estudio sobre Eventos Adversos en Urgencias -EVADUR-.

Resultados: Se tomó una muestra de 393 casos, proporcional a las asistencias de cada hospital. En 10 casos (3,1%) el motivo de consulta fue un incidente de seguridad previo. En 47 pacientes (11,9%; 8,7-15,1%) se ha detectado al menos un incidente. En 3 casos ha habido 2 (total 50 incidentes). Respecto al impacto, el 51% de los incidentes causaron daño al paciente. Los eventos más frecuentes fueron la necesidad de repetir visita (9 casos) y el mal manejo del dolor (8 casos). En 24 casos (51,1%) la atención sanitaria no se vio afectada, en 3 casos requirió una prueba adicional, en 11 casos requirió nueva consulta y en 2 motivó el ingreso. Los factores causales más frecuentes están relacionados con la medicación (14) y los cuidados (12). El 60% se han considerado evitables.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: julian.alcaraz2@carm.es (J. Alcaraz-Martínez).

^o Los nombres de los componentes del grupo de trabajo ERIDA están relacionados en el Anexo.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.cali.2015.12.011>

1134-282X/© 2016 SECA. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Cómo citar este artículo: Alcaraz-Martínez J, et al. Estudio Regional de Incidentes Derivados de la Atención (ERIDA) en Urgencias. Rev Calid Asist. 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cali.2015.12.011>

ANEXO 4

**CUADRO DE DESARROLLO DE LA LISTA DE CHEQUEO DE BOBENRIETH
ASTETE**

PAUTAS PARA EVALUAR EL TÍTULO	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.- Es claramente indicativo del contenido del estudio	X			
2.- Es claro, fácil de entender	X			
3.- Es conciso (15 palabras)		x		Consta de 21
4.- Identifica (descriptores) del estudio Las palabras clave	X			
5.- Utiliza palabras completas (no utiliza abreviaturas ni siglas)	X			Si utiliza abreviaturas, pero antes describe la palabra
6.- Usa tono afirmativo	X			
7.- Es gramaticalmente correcto (no es partido)	X			
8.- Usa lenguaje sencillo (no usa jerga o jergonza)	X			
9.- Usa términos claros y directos (no usa términos efectistas)	X			
10.- Usa palabras esenciales (no usa sobre-explicación)	X			

PAUTAS PARA EVALUAR LOS AUTORES	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.- Hay autoría múltiple	X			
2.- Hay autoría justificada, responsable	X			
3.- Hay autoría completa	X			
4.- Usa nombres completos (no usa iniciales)			X	Al inicio si se encuentran iniciales del nombre
5.- Incluye instituciones de trabajo sin incluir grados académicos o posiciones jerárquicas	X			No incluye grados académicos
6.- Incluye la dirección postal del investigador encargado de la correspondencia	X			

PAUTAS PARA EVALUAR EL RESUMEN	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.- Permite identificar el contenido básico de forma rápida y exacta	X			
2.- Es claro, fácil de entender	X			
3.- Describe claramente el objetivo / hipótesis en el primer párrafo	X			
4.- Describe claramente el diseño / metodología en el segundo párrafo	X			
5.- Describe claramente los resultados principales en el tercer párrafo	X			
6.- Describe claramente las conclusiones en el cuarto párrafo	X			No hay cuarto párrafo, pero si se observa conclusiones en tercer párrafo al finalizar
7.- Es conciso (250 palabras)		X		Se contabilizo 220 palabras
8.- Presenta resultados con valores numéricos (Número, tasas, porcentajes, proporciones, etc.)	X			
9.- Usa palabras completas (no usa abreviaturas ni siglas)	X			En los resultados usa palabras completas
10.- Usa solamente el texto (no incluye tablas, gráficos ni figuras)	X			No se evidencia ningún cuadro, no tablas.
11.- El texto no cita referencias bibliográficas			X	
12.- Usa denominaciones genéricas de productos farmacéuticos (no usa marcas registradas)			X	No se evidencia ninguna marca genérica de medicamento.
13.- Es auto-suficiente, auto-explicativo	X			

PAUTAS PARA EVALUAR LA INTRODUCCIÓN GENERAL	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.- Presenta claramente el qué y el porqué de la investigación	X			
2.- Capta la atención del lector desde el párrafo introductorio; “invita” al lector a seguir leyendo	X			
3.- El estilo es directo unívoco	X			
4.- El tema general (campo de estudio) se presenta prontamente para pasar luego al problema de investigación	X			

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
5.- El problema de investigación (fenómeno específico de interés) se identifica y se define	X			
6.- Los antecedentes del problema se presentan sin dilación	X			
7.- La razón fundamental por la cual se seleccionó el problema queda claro. Su investigación se justifica para llenar un vacío de información	X			
8.- El problema es importante, es actual, es susceptible de observación y de medición	X			
9.- La investigación del problema es factible	X			

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.- La revisión identifica lo que se sabe actualmente –en función de lo publicado- sobre el problema de investigación	X			
2.- La revisión es relevante para el problema del estudio	X			
3.- La revisión refleja información sobre antecedentes del problema, necesaria para apoyar la justificación del estudio	X			
4.- Las referencias citadas en el texto están bien documentadas y son actuales			x	De las 30 bibliografías; 2 bibliografías son más actuales
5.- La relación del problema de investigación con investigaciones previas es directa y clara	X			
6.- La revisión presenta una gama de experiencias, teorías y opiniones con puntos de vista diversos y complementarios sobre el problema	X			
7.- La revisión identifica, desde la literatura, importantes vacíos de información sobre el problema	X			
8.- La organización de la revisión es lógica, según categorías y fecha de publicación	X			
9.- La revisión es mucho más que una mera lista ordenada de citas: cada referencia tiene una justificación, su lugar es determinante y en ningún caso- arbitrario	X			

MARCO TEÓRICO	SÍ	DUDOS	NO	COMENTARIO
1.- La investigación no es aislada y se vincula con teorías existentes			x	
2.- La investigación describe un marco teórico ya existente o fórmula uno propio			x	
3.- El marco teórico es adecuado para el problema de investigación			X	
4.- El marco teórico se desarrolla en forma lógica y comprensible			x	
23.- El marco teórico es útil para clarificar conceptos pertinentes y las relaciones entre ellos			X	No cuenta con marco teórico

VARIABLES	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
24.- El estudio selecciona las variables adecuadas	X			
25.- Las variables son suficientemente claras	X			
26.- La asociación entre variables se describe indicando su calidad de independiente y dependiente	X			
27.- Las variables extrañas (de confusión) se reconocen y se indica su grado de control		x		
28.- Las variables importantes se definen operacionalmente, al igual que sus grados de condición	X			

OBJETIVOS / HIPÓTESIS	SÍ	DUDOS	NO	COMENTARIO
29.- Los objetivos son adecuados a la pregunta de la investigación (problema y sus variables)	X			
30.- Los objetivos indican en forma inequívoca qué es lo que el investigador intenta hacer (observar, registrar y medir)	X			
31.- Los objetivos descriptivos son pocos, concretos, medibles, y factibles	X			
32.- Los objetivos anuncian un resultado concreto previsto, unívoco, claro y preciso	X			
33.- Los objetivos se presentan redactados en forma afirmativa, con verbos activos transitivos, en tiempo infinitivo, sujetos a una sola interpretación	X			
34.- La redacción de los objetivos diferencia claramente los de carácter descriptivo de aquellos otros de carácter analítico	X			
35.- Las hipótesis expresan de manera clara, precisa y concisa, una relación (o diferencia) entre dos o más variables	X			
36.- Las hipótesis explican o predicen esa relación (o diferencia) entre dos o más variables en términos de resultados esperados	X			
37.- La formulación de las hipótesis incluye las variables de estudio, la población de estudio y el resultado predicho (efecto)	X			
38.- Las variables identificadas en las hipótesis se definen operacionalmente			X	
39.- Cada hipótesis se refiere solamente a una relación entre dos variables, para claridad de su comprensión (hipótesis simple)	X			
40.- La dirección de la relación se establece de manera inequívoca en la redacción de la hipótesis	X			
41.- Cada hipótesis está lógicamente relacionada con el problema de investigación	X			

PAUTAS PARA EVALUAR MATERIALES Y MÉTODOS	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.- El diseño parece apropiado para el objetivo del estudio	X			
2.- El diseño se describe suficientemente, caracterizando la dimensión de intervención del investigador (manipulación) de la variable	X			
3.- El diseño explica la dimensión temporal (momento y número de veces de recogida de información)	X			
4.- El diseño especifica la unidad de análisis (caso, serie de casos, muestra o población total)	X			
5.-El diseño indica el nivel de análisis (no análisis, correlación, causalidad o inferencia)	X			
6.- El diseño seleccionado encaja el paradigma epistemológico / metodológico (cuantitativo o cualitativo) con los datos que se intenta producir	X			
7.- El diseño está actualizado con el nivel de conocimientos disponibles sobre el problema de investigación	X			
8.- El diseño garantiza un grado de control suficiente, especialmente en investigaciones cuantitativas, contribuyendo así a la validez interna del estudio	X			

POBLACIÓN Y MUESTRA	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTA
9-. La población diana se identifica y describe con claridad	x			
10-. La población accesible al estudio se describe con exactitud	x			
11-. Se explica si se utilizó un muestreo aleatorio probabilístico o un muestreo no probabilístico	x			
12-. En caso de muestreo aleatorio, se explica el procedimiento: aleatorio simple, aleatorio estratificado, aleatorio por conglomerado, o aleatorio sistemático	x			
13-. En caso de muestreo no aleatorio, se explica el procedimiento: muestreo de conveniencia, muestreo de cuota o muestreo	x			
14-. los datos El tamaño de la muestra se informa a la luz del objetivo del estudio, el diseño del estudio, el método de muestreo y el análisis estadístico de	x			
15.- La muestra indica cuán representativa es de la población diana, a la que se intenta generalizar los resultados	x			
16-. La muestra parece suficiente como para garantizar la validez externa del estudio	x			
17-. El método de selección y asignación de sujetos a los grupos de estudio y de control se describe con claridad	x			

CONSIDERACIONES ÉTICAS	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
18-. Se describe el procedimiento para obtener consentimiento informado	x			
19-. Hay constancia de la revisión de la investigación por algún consejo o comité de ética de la institución	x			
20-. El investigador describe los riesgos potenciales de los sujetos participantes del estudio	x			
21-. Hay constancia que se aseguró el anonimato y la confidencialidad a los participantes del estudio		X		

PAUTAS PARA EVALUAR LOS RESULTADOS RECOGIDA DE DATOS	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1-. Los instrumentos de recolección son adecuados para el diseño del estudio	X			
2-. Se menciona la razón fundamental para la selección de cada instrumento /método	X			
3-. Se describe la validez y la confiabilidad de cada instrumento	x			
4-. Se describe claramente los pasos en el procedimiento de recogida de datos	x			
5-. El procedimiento de recolección de datos es adecuado	X			

ANÁLISIS DE LOS DATOS	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTA
6-. La elección de los procedimientos estadísticos de análisis es adecuada	x			
7-. Los procedimientos estadísticos se aplican correctamente para el nivel de medición de los datos	x			
8-. Los datos se analizan en relación con los objetivos del estudio	x			
9-. Se prueba cada hipótesis y los resultados se informan con precisión	x			1 sola hipótesis
10-. El análisis estadístico considera el nivel de medida para cada una de las variables: nominal (categórica), ordinal, o intervalo	x			
11-. Las variables se organizan en grupos lógicos clínicamente: variables de criterios de inclusión, variables factores de riesgo y variables de resultado (desenlace)	X			
12-. Los grupos de estudio y de control son comparables	x			
13-. Se indica con precisión la duración del estudio (seguimiento) para ambos grupos: estudio y control	x			

PRESENTACIÓN DE LOS DATOS	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
14-. La sección de resultados se focaliza en aquellos hallazgos pertinentes y responde a la pregunta de la investigación y/o a la prueba de hipótesis	X			
15-. Los datos se presentan en forma objetiva, sin comentarios ni argumentos	X			
16-. El texto comanda la presentación en forma clara, concisa y precisa	X			
17-. Los resultados se presentan en forma ordenada siguiendo el orden de los objetivos/hipótesis	X			
18-. Los resultados se inician con los hallazgos positivos más importantes. Las asociaciones negativas se informan al final de la sección	X			
19-. Se informa del riesgo relativo y del intervalo de confianza	X			
20-. Los términos estadísticos se usan de Forma experta (significante, aleatorio, muestra, correlación, regresión, inferencia, etc.)	X			
21-. Los valores P se presentan profesionalmente, y se interpretan inteligentemente	X			
22-. La sección de resultados completa y convincente	X			
23-. Las tablas son simples y auto explicativas. Incluyen datos numéricos numerosos, repetitivos, con valores exactos	X			
24-. Las tablas no contienen información redundante del texto	X			
25-. Los gráficos son simples y auto explicativos	x			
26-. Los gráficos permiten visualizar y analizar patrones, tendencias, comparaciones, semejanzas y diferencias en los	x			
27-. Tanto los gráficos como las Tablas completan el texto y ayudan a Una	x			

comprensión rápida y exacta de los resultados				
28-. Tanto los gráficos como las tablas clarifican la información, ponen énfasis en los datos más significativos, establecen relaciones y resumen el material de los hallazgos	x			
29-. El autor selecciona, con buen juicio, el tipo de gráfico más adecuado (barras, lineal, histograma, polígono de frecuencias, sectores, dispersión,	x			

PAUTAS PARA EVALUAR LA DISCUSIÓN Y LA CONCLUSIÓN	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1-. Las interpretaciones se basan en los datos	x			
2-. Los hallazgos se discuten en relación con los objetivos del estudio	x			
3-. El texto no repite los resultados	x			
4-. Se especula inteligentemente con fundamento	x			
5-. Las generalizaciones tienen como garantía y justificación los resultados	x			
6-. Se distingue entre significación estadística y relevancia (importancia) clínica	X			
7-. Se discuten primero los resultados propios; luego se comparan los resultados propios con los resultados de otros estudios similares publicados (segunda revisión bibliográfica)	X			
8-. Se diferencia entre los hechos (hallazgos) y la opinión del autor sobre estos hechos	X			
9-. Se discuten adecuadamente las limitaciones del estudio y la forma como pueden afectar las conclusiones		X		
10-. Se sugieren investigaciones al futuro alrededor del problema de la investigación, basadas en la experiencia ganada a lo largo del proceso	X			
11-. El estilo de la discusión es argumentativo, con uso juicioso de polémica y debate. Esto contrasta bien con el estilo descriptivo y narrativo de la introducción, materiales y métodos, y resultados	X			
12-. Las conclusiones se establecen claramente, como “respuesta” del estudio a la “pregunta” de la investigación, contenida en los objetivos/hipótesis	X			
13-. El contenido de las conclusiones corresponde al contenido de los objetivos; hay tantas conclusiones como objetivos	X			

PAUTAS PARA EVALUAR LA BIBLIOGRAFÍA	SÍ	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1-. Las referencias son adecuadas (descriptores del título del artículo coinciden con descriptores de los títulos de las referencias)	X			
2-. Las referencias son actualizadas (más del 50% de los últimos cinco años)			x	De las 30 bibliografías de la revisión 2 bibliografías son las más
3-. El número de referencias es adecuado (más / menos 30)	X			
4-. El tipo de referencias es adecuado (más del 50% de publicaciones de tipo primario)	X			
5-. La documentación de las referencias es completa (autor, título, lugar de publicación, editorial y año, en caso de libro; autor, título, nombre de revista, volumen, en caso de artículo de revista)	X			