

### INTRODUCCIÓN:

La seguridad del paciente es una dimensión clave dentro de los procesos de mejora y objetivo esencial de los servicios sanitarios desde la perspectiva de la calidad asistencial.

En este sentido, la notificación de eventos adversos (EA) es un elemento esencial para entender sus mecanismos de producción, prevenir su aparición y favorecer una mejora efectiva de la calidad.

En el Hospital Costa del Sol contamos desde Enero de 2009 con una aplicación Web específica, integrada en la intranet, para la notificación de EA de forma estructurada y eficiente.

Los datos que reporta esta herramienta permiten la identificación, clasificación y estudio sistemático de los EA.

La normalización en la comunicación, la retroalimentación, el análisis y la difusión de los resultados y conclusiones obtenidas cuenta ya con cinco años de trayectoria en nuestra organización, aumentando la conciencia y el compromiso de los profesionales en la cultura de Seguridad.

A raíz del estudio sistemático de las notificaciones han surgido propuestas de mejora y acciones correctivas que tienen una transferencia clara en el trabajo diario de los profesionales del hospital y un impacto real en la seguridad del paciente.

**PALABRAS CLAVE:** Seguridad del Paciente. Notificación. /efectos adversos. Errores de Medicación

### OBJETIVOS:

Analizar la evolución de la aplicación Web tras su implantación. Determinar la incidencia de eventos adversos en nuestro centro y su impacto.

### MATERIAL Y MÉTODOS:

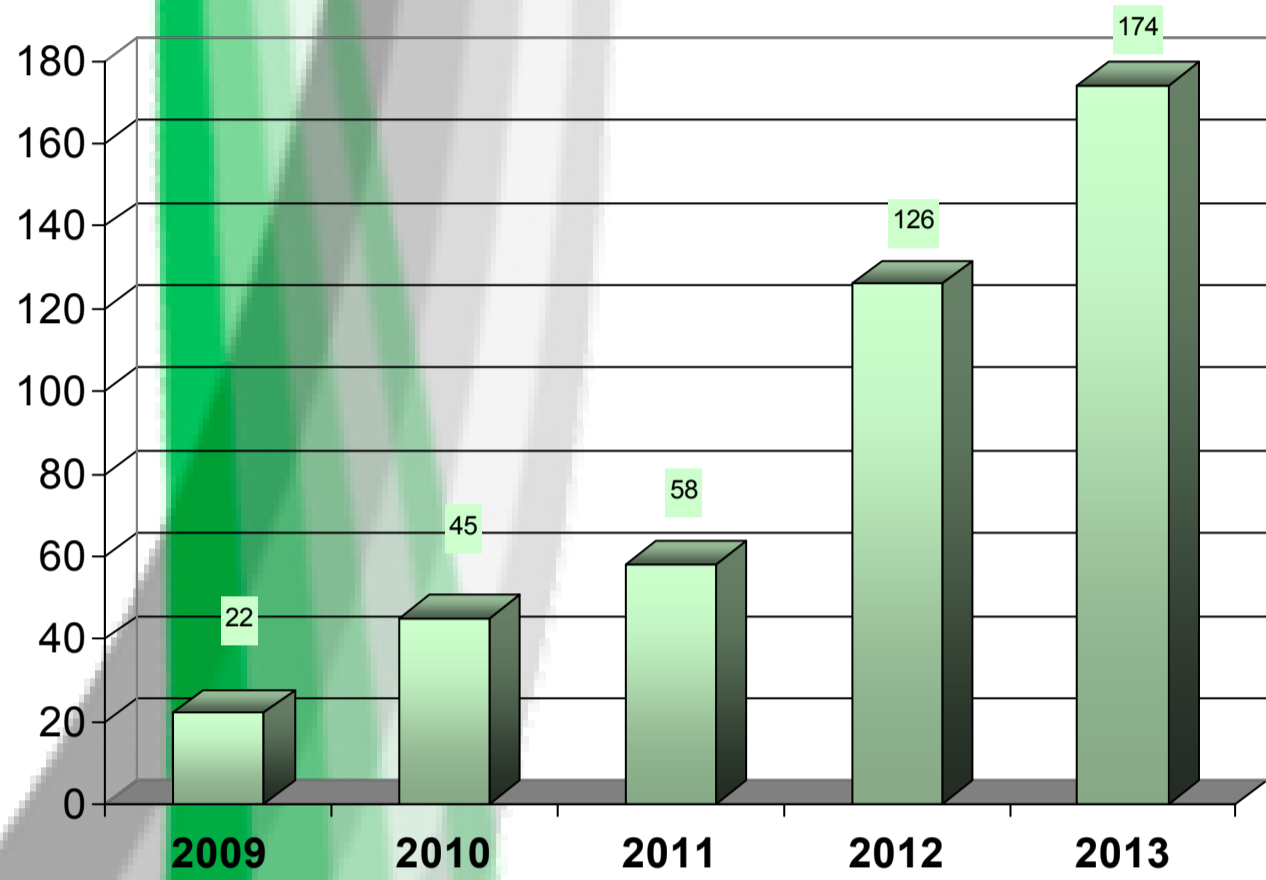
Revisión de casos recogidos en los Informes Anuales de Notificación de Eventos Adversos elaborados por la Unidad de Calidad del Hospital Costa del Sol. Análisis cualitativo de los datos. Elaboración de estadísticas y gráficas.

### RESULTADOS:

Se elabora un póster con los datos obtenidos. Reconocimiento y refuerzo de una creciente cultura de seguridad en nuestro Hospital.

Proyección de la realización de acciones formativas que contribuyan a la sensibilización generalizada respecto a la importancia de la notificación de eventos adversos.

### EVENTOS ADVERSOS NOTIFICADOS AL AÑO



En cinco años la notificación de EA se ha multiplicado casi por 8. La progresión ha sido mantenida, duplicándose el número de casos cada año respecto al anterior.

Ello denota una mejora de la sensibilización de los profesionales respecto a la notificación de EA, derribando una de las principales barreras para la seguridad clínica del paciente.

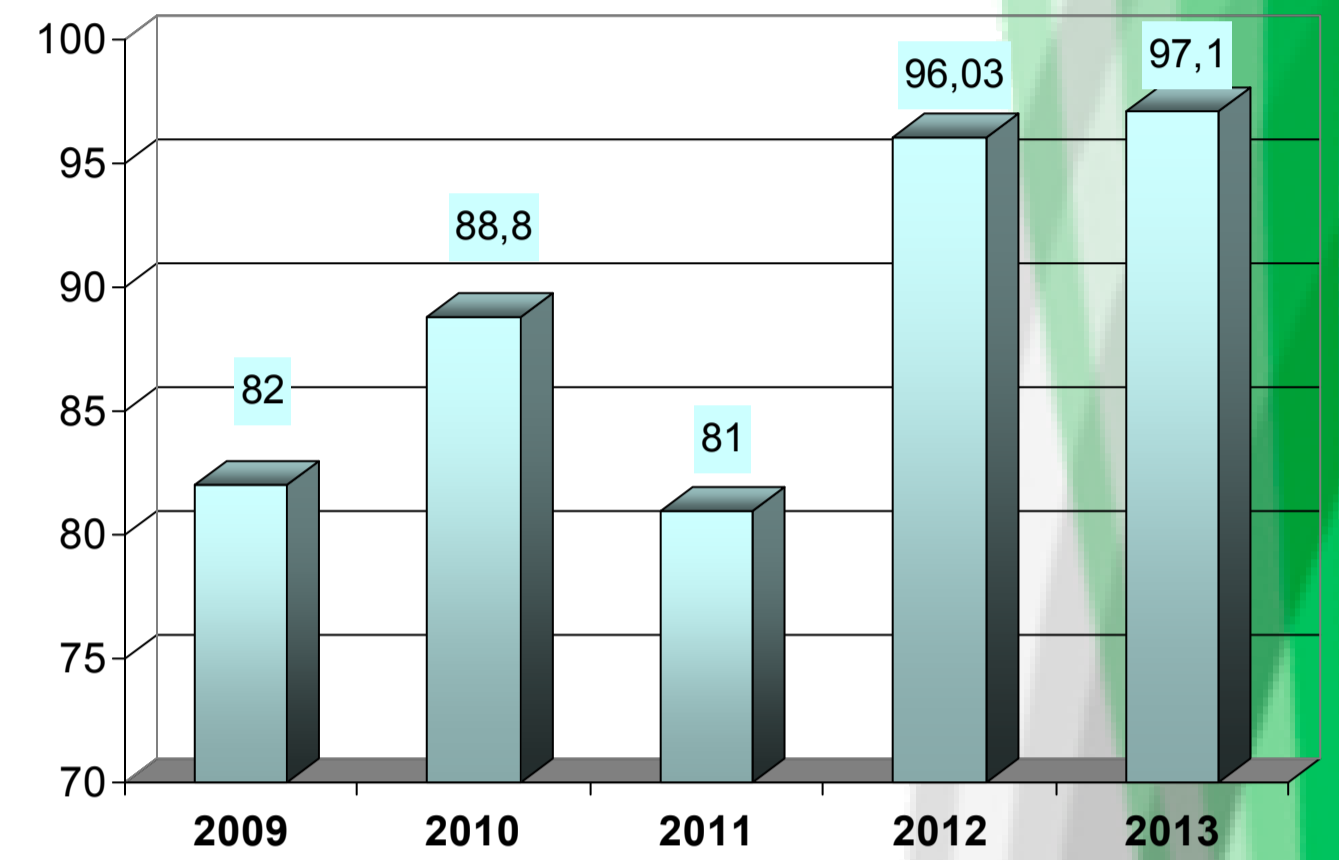
### PIRAMIDE DE HEINRICH



Por cada 300 incidentes producidos (“near misses”), suceden 30 Eventos Adversos (29 leves y 1 grave).

“Cambiar la cultura de la culpa por la cultura del conocimiento”

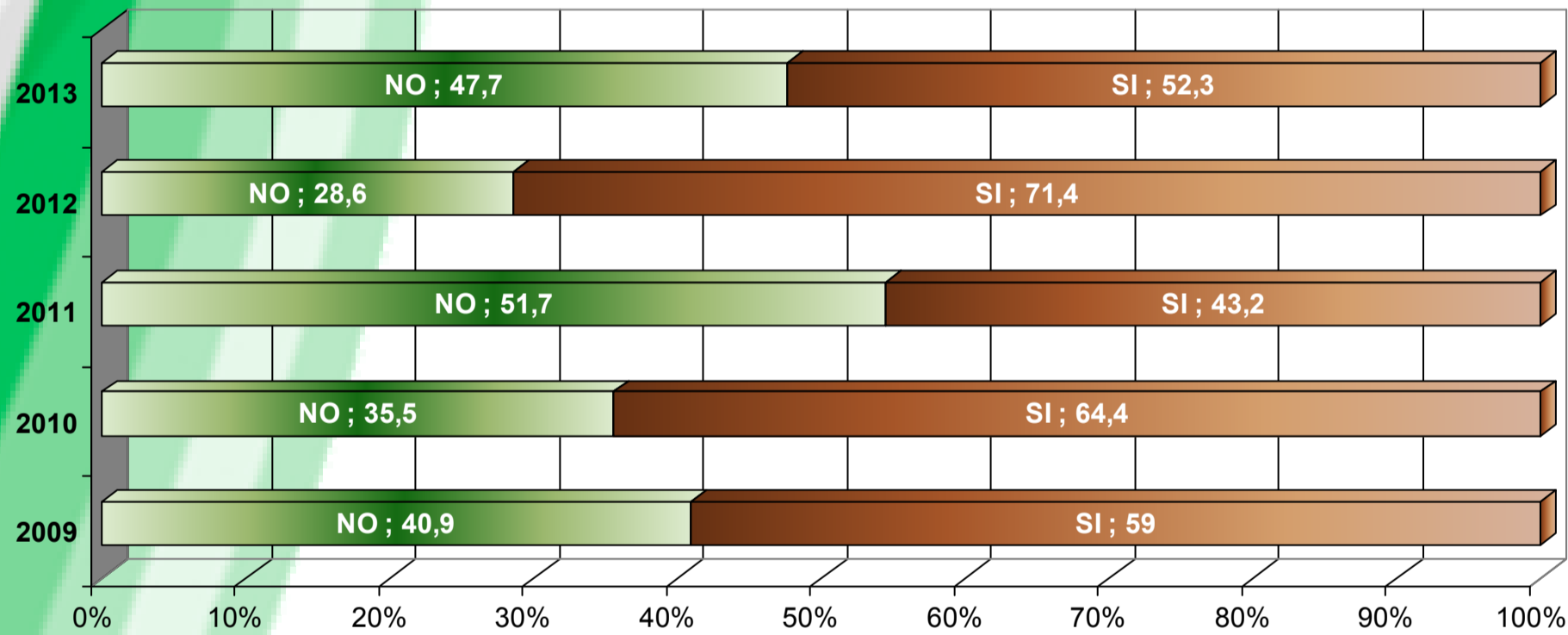
### PORCENTAJE DE EVENTOS NOTIFICADOS CONSIDERADOS EVITABLES



Se percibe la eficacia de la notificación de EA para hacernos ver que pueden evitarse, representan una oportunidad para aprender y mejorar.

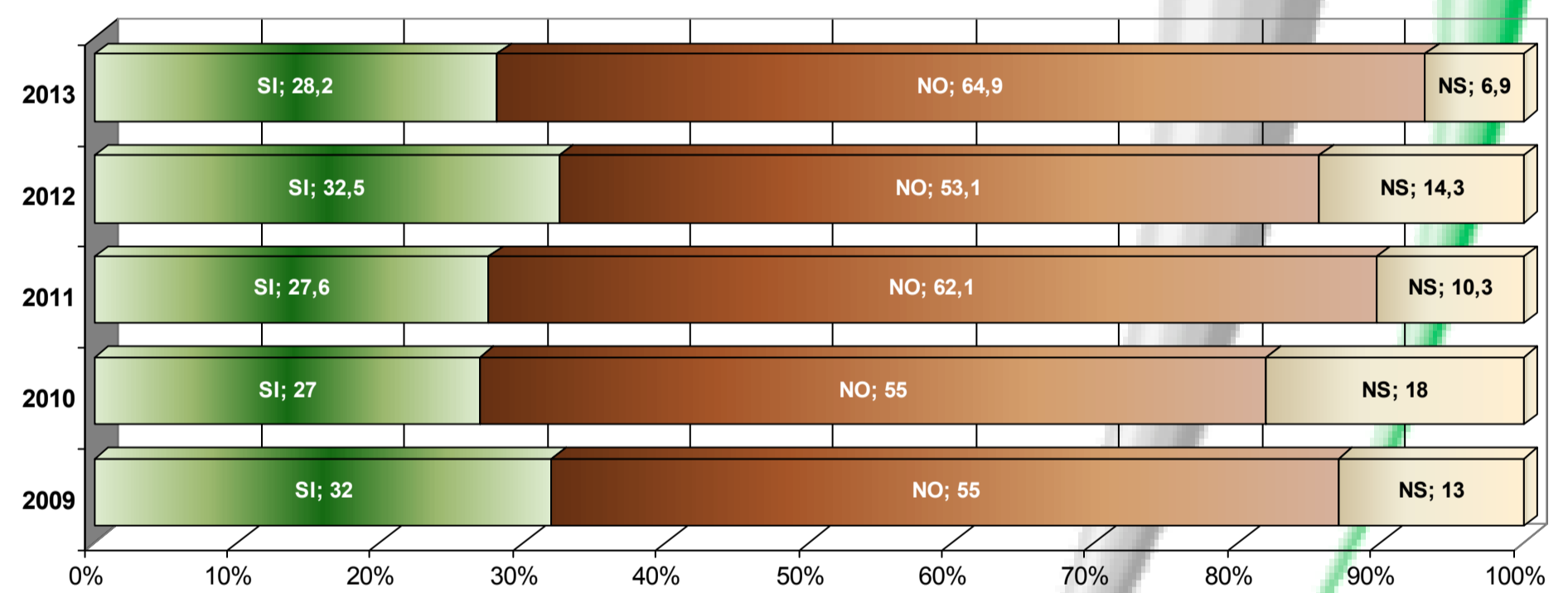
Se incrementa la conciencia del profesional como responsable de muchos eventos. Realidad de un cambio práctico entre los profesionales que facilita una actitud proactiva.

### ALCANCE DEL EVENTO ADVERSO. ¿LLEGA AL PACIENTE?



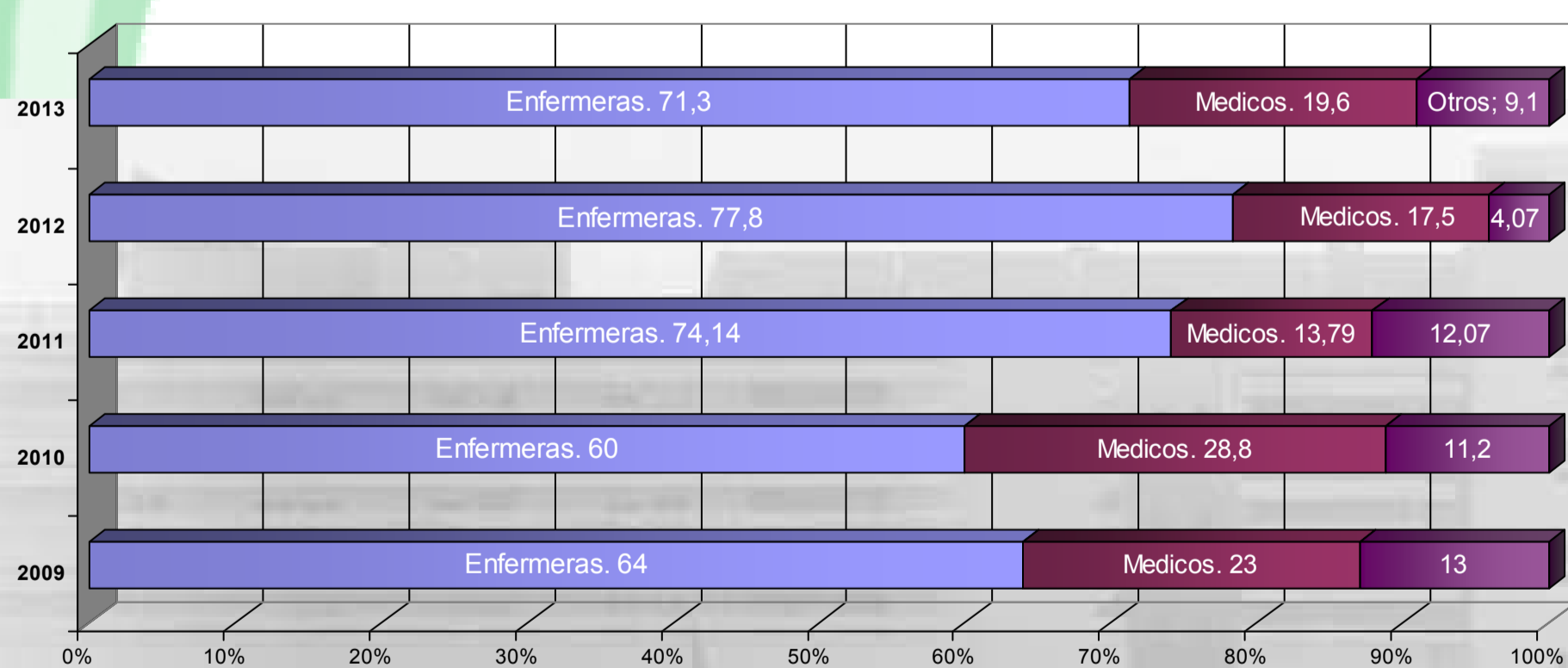
El porcentaje de eventos considerados leves o que no alcanzan al paciente ha ido aumentando considerablemente, lo que muestra un aumento de la cultura de notificación y un compromiso de los profesionales con la seguridad del paciente.

### PORCENTAJE DE CASOS EN LOS QUE SE INFORMA AL PACIENTE / FAMILIA DEL EA:



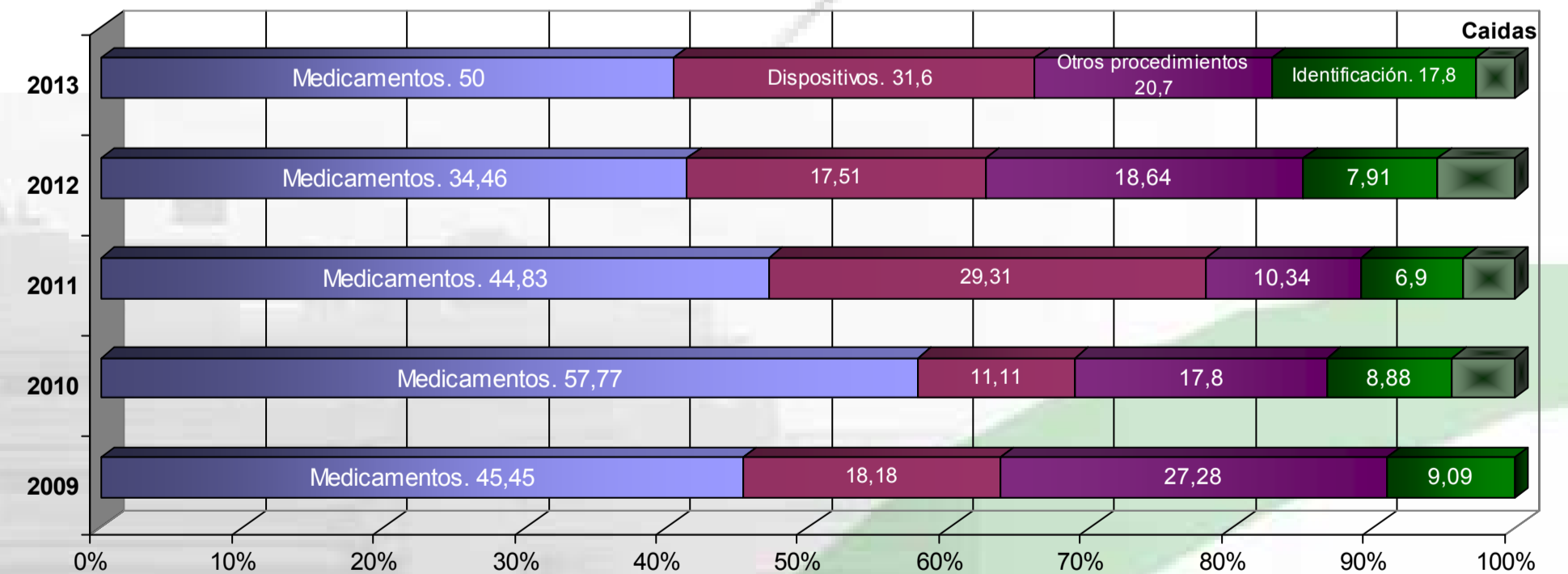
Informar con honestidad, franqueza y transparencia a los usuarios sobre los riesgos asistenciales y las medidas que se pueden tomar para evitarlos es vital para conseguir la confianza del usuario y su implicación con la mejora del sistema.

### PROFESIONALES QUE DECLARAN.



Se demuestra la implicación de la Enfermería con la Seguridad del Paciente.

### PROCESOS RELACIONADOS CON EL EVENTO ADVERSO NOTIFICADO



Observamos la relevancia que adquieren los EA relacionados con el uso seguro de los medicamentos.

### CONCLUSIONES:

La combinación de la adecuación de características de la herramienta descrita (confidencialidad, independencia, no punitivo...) y la apuesta determinada de la organización por el fomento de una cultura de seguridad ha sido fundamental para el desarrollo y la buena evolución del Sistema de Notificación de Eventos Adversos.

Por otro lado, la Agencia ha sido capaz de establecer un enfoque sistémico con una capacidad de respuesta rápida, generando nuevos protocolos basados en la formulación de estándares de mejora de la seguridad e implementando prácticas seguras a nivel asistencial.

En resumen, esta herramienta de notificación puede ser considerada como una magnífica base para afianzar la terminología y concienciar a profesionales y pacientes, a partir de la cual orientar el programa de seguridad y mejora de nuestra organización.

### BIBLIOGRAFÍA:

- APES Hospital Costa del Sol, Dirección Adjunta a Gerencia, Unidad de Calidad. Informe de Notificación de Eventos Adversos anual, 2009 a 2013. Available from: Intranet Hospital Costa del Sol.
- Bañeres J, Cavero E, López L, et al. Sistemas de registro y notificación de incidentes y eventos adversos. Ministerio de Sanidad y Consumo (España); 2007.
- Aranaz Jm, Aibar C, Vitaller J, Ruiz P. Estudio Nacional sobre los Efectos Adversos ligados a la Hospitalización. ENEAS 2005. Informe. Febrero 2006. Ministerio de Sanidad y Consumo (España); 2006. Depósito Legal: M-19200-2006.
- Sistema de Notificación y Aprendizaje para la Seguridad del Paciente. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (España). Available from: <https://www.sinasp.es>. Último acceso Febrero 2014.