



919 - INCIDENTES DE SEGURIDAD EN LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS Y SU PAPEL EN LA MORBIMORTALIDAD HOSPITALARIA

álvaro González-Blanch Rodríguez, Ana Yi-Shi Wu Yang, María Amelia Martínez García, Marina Carlota Tricas Gómez, Javier Villanueva Martínez, Rosa María Fariña García, Cristina Garmendia Fernández y María Isabel González Anglada

Medicina Interna, Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Madrid, España.

Resumen

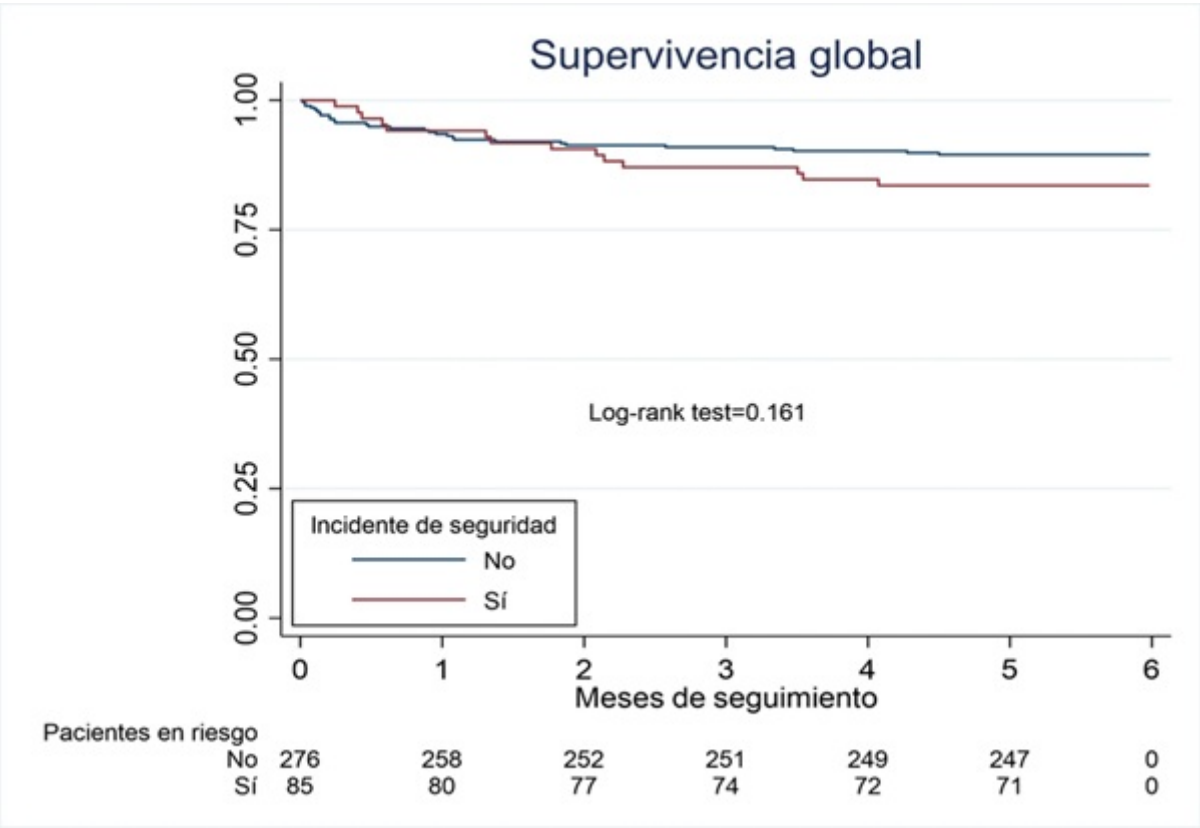
Objetivos: Valorar en los pacientes ingresados en Medicina Interna, Nefrología y Aparato Digestivo, cuál es la incidencia de eventos relacionados con la seguridad del paciente, gravedad, evitabilidad y su contribución a la morbilidad y mortalidad.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo. Se incluyeron pacientes adultos ingresados en los servicios de medicina interna, nefrología y aparato digestivo de un hospital universitario de tercer nivel y complejidad entre 01/11/2024 al 30/11/2024. Los datos de los ingresos se obtienen del CMBD y se revisan las historias para identificar incidentes de seguridad durante la hospitalización, analizándolos para determinar el tipo de incidente (cuidados, fármacos, clínicos, transiciones o técnicas), su evitabilidad y gravedad. Además, se recogieron otras variables como el sexo, edad, índice de comorbilidad de Charlson, polifarmacia, tiempo de estancia, reingreso y mortalidad. El análisis estadístico fue realizado con SPSS 22.0, descriptivo con frecuencias y medias e inferencial con regresión logística univariantes y multivariantes. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética del hospital.

Resultados: En una muestra de 361 pacientes hospitalizados (51% varones, edad media 77 años, polimedicados 78%, 57% con índice de Charlson ≥ 2), se identificaron 84 incidentes (23,5%). De los cuales, el 39,3% fueron leves, el 23% moderados, el 21% graves y el 6% mortales. El tipo más común fue el relacionado con los fármacos (48,2%) seguidos de cuidados (21%), técnicas (21%), clínicos (6%), infecciones (4%) y transiciones (1%). El 71,1% fueron evitables. Un 30% presentaron más de un incidente. En el 81% de los incidentes estaba recogido en el informe de alta. Presentar un incidente de seguridad se asoció de forma significativa a ser varón (61 vs. 39% $p = 0,035$) y a tomar mayor número de fármacos ($OR = 1,077$, $IC95\%: 1,019-1,138$, $p = 0,009$). Esta asociación se mantuvo en la regresión al incorporar otros posibles factores de riesgo como la edad y la comorbilidad, que no mostraron una asociación significativa. La aparición de incidentes de seguridad se relacionó con mayor estancia (9,7 vs. 5,9 días $p = 0,0001$) y reingresos (12,5 vs. 0% $p = 0,019$). La mortalidad fue mayor en los pacientes que tuvieron eventos adversos, pero no logró significación estadística (16,5 vs. 10,5% $p = 0,13$).

	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)
Lower	Upper		

Mujer	0,046	0,589	0,351	0,990
Números de fármacos al ingreso	0,009	1,077	1,019	1,138
Edad	0,619	1,005	0,986	1,023
Charlson_c	0,230	0,794	0,544	1,158



Conclusiones: Uno de cada cuatro pacientes hospitalizados presenta un evento adverso relacionado con la asistencia sanitaria siendo mortales el 6% y siendo el 71% considerados evitables. Presentar un incidente de seguridad alarga la estancia y aumenta los reingresos. Estos hallazgos enfatizan la necesidad crítica de una mejora continua en la seguridad del paciente.