

SISTEMA DE IDENTIFICACIÓN DE EVENTOS ADVERSOS A PARTIR DEL CONJUNTO MÍNIMO BÁSICO DE DATOS, MEDIANTE LA INCORPORACIÓN DE UNA READAPTACIÓN DE LOS MARCADORES “PRESENT ON ADMISSION”

Tutor: D. Pedro J. Saturno Hernández
Cotutor: Dña. Carmen Santiago García

Alumno: D. José del Río Mata

RESUMEN:

Los intentos para conocer la ocurrencia de **eventos adversos** (EA) en los hospitales a partir de los sistemas de información comúnmente disponibles han sido numerosas. Entre ellos destacan los **Indicadores de Seguridad de Pacientes** de la Agency for Healthcare Research and Quality (**PSI- AHRQ**) (**ISP**).

Diversos estudios han puesto de manifiesto problemas de validez de los **ISP** debido fundamentalmente a la imposibilidad de determinar con la información comúnmente disponible, Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD), el carácter de eventos adversos de un diagnóstico así como el momento de aparición de una patología, antes de la hospitalización o durante la misma.

Para solventar estos inconvenientes se desarrollaron los marcadores “**Present on Admisión**” (**POA**) que identifican el momento de aparición de un diagnóstico. Este modelo asume que si una patología está presente en el momento del ingreso no es un evento adverso, mientras que si aparece durante la hospitalización sí lo es, generando falsos positivos y negativos.

En este trabajo se presenta un proceso de refinamiento de los POA dirigido a mejorar la capacidad de identificación de eventos adversos, se ha denominado **POA Refinados (POA-R)**.

Ambos métodos (POA y POA-R) se aplicaron para identificar potenciales eventos adversos en las altas de 2011 del Hospital Universitario Virgen de la Victoria de Málaga.

Con **POA-R** han eliminado la aparición de falsos negativos por lo que su sensibilidad y valor predictivo negativo es superior a los de **POA**.

La capacidad de detección de eventos adversos con **POA** y especialmente con **POA-R** se ha demostrado muy superior a la de los **PSI-AHRQ** en el caso de PSI 3, Úlceras de decúbito.

POA y POA-R se han mostrado capaces de identificar lesiones por caída durante la hospitalización.

ABSTRACT

There have been diverse attempts to know the occurrence of **adverse events (AE)** in hospitals using commonly available information system. Noteworthy are the **Patient Safety Indicators (PSI)** from the Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ).

Several studies have highlighted **PSI** validity problems basically due to the impossibility of determining with the information usually available, the Minimum Basic Data Set (MBDS), the adverse events nature of a specific diagnosis or the timing of a condition, whether it occurs before or during the hospital admission.

The **Present on Admission (POA)** tags were developed to solve these problems by identifying when a condition appears. This model assumes that a condition present on admission is not an adverse event and assumes that it is an adverse event if it appears during the hospitalization generating false positives and negatives.

In this paper a **POA** tag refining process is presented it has been named **Refined POA (RPOA)** and has been developed in order to increase POA tags' adverse events identification capability.

Both methods, POA and R-POA, were applied to identify potential adverse events in the Virgen de la Victoria Malaga Hospital 2011 discharge data. With **RPOA** they have eliminated the appearance of false negatives so their sensitivity and negative predictive value are higher than the **POA**.

POA tags', and in greater degree POA-Rs', identification capability for adverse events Pressure Ulcers has proven to be higher than when using AHRQ-PSI 3 Pressure Ulcers.

POA and POA-R have been able to identify Injuries due to falls during hospital stay.