

C002

Título: Seguridad en el cuidado de los pacientes con un Drenaje Ventricular Externo

Introducción:

La seguridad del paciente es un componente esencial de la calidad asistencial. La OMS estima que 1 de cada 10 pacientes sufre algún tipo de lesión asociada a la atención sanitaria, y más de 3 millones de personas fallecen anualmente como consecuencia de eventos adversos evitables. Estudios como ENEAS y SYREC muestran que entre el 40% y el 60% de estos eventos podrían prevenirse mediante estrategias de mejora basadas en la identificación de riesgos. En Neurocirugía, el Drenaje Ventricular Externo (DVE) es un dispositivo crítico para el manejo de la hipertensión intracraneal y la alteración de la dinámica del LCR; sin embargo, su manipulación incorrecta durante movilizaciones o traslados del paciente supone un riesgo elevado. Desde el Núcleo de Seguridad del Instituto de Neurociencias (ICN) a través del Sistema de Notificación de Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente de Cataluña (SNiSP Cat) ante incidencias sin daño relacionado con el traslado del paciente con DVE evidenciamos la necesidad promover medidas preventivas.

Objetivo:

Reducir la incidencia de incidentes asociados a movilizaciones de pacientes portadores de DVE mediante la implementación de medidas estandarizadas de seguridad y la sensibilización del personal sanitario.

Metodología:

Se realizó un análisis de las notificaciones recibidas en el SNiSP Cat relativas a pacientes trasladados con un DVE sin cerrar. Tras la revisión de riesgos, se desarrollaron dos intervenciones principales:

1. Formación específica al personal de la unidad sobre manipulación segura, vigilancia y mantenimiento del DVE.
2. Diseño e implementación de una etiqueta de alerta roja con la indicación **“Cerrar en las movilizaciones”**, situada junto a la llave de paso del

sistema para garantizar la verificación visual inmediata antes de cualquier desplazamiento o cambio postural. Se llevó a cabo una fase piloto en las unidades de Ictus (Neurología) y Neurocirugía para evaluar su efectividad, visibilidad y facilidad de integración en la práctica asistencial.

Resultados:

La revisión de notificaciones evidenció incidentes asociados a hiperdrenaje provocado por movimientos durante traslados, infradrenaje por mala nivelación del sistema y riesgo aumentado de infección por mala manipulación. La formación del personal y la introducción de la etiqueta de alerta demostraron mejorar significativamente la adherencia al cierre del drenaje previo a cualquier movilización. La fase piloto confirmó que la colocación de la etiqueta junto a la llave de paso era la opción más segura y efectiva, facilitando su integración en la rutina diaria.

Conclusiones:

El análisis de incidentes mediante el SNiSP Cat permitió identificar riesgos relevantes en el manejo de pacientes con DVE durante las movilizaciones. La implementación de formación específica y un sistema visual de alertas constituye una intervención simple, sostenible y altamente efectiva para prevenir eventos adversos graves. Estas medidas optimizan la seguridad del paciente, refuerzan la cultura de seguridad. El siguiente paso es la implementación de la formación específica y de la etiqueta roja al resto dispositivos hospitalarios donde se utiliza el DVE.

Bibliografía:

1. World Health Organization. Patient safety [Internet]. Geneva: WHO; 2024 [citado 2026 Mar 10]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
2. UNIR Revista. La seguridad clínica del paciente en enfermería: claves e importancia [Internet]. 2021 Jul 5 [citado 2026 Mar 10]. Disponible en: <https://www.unir.net/revista/salud/seguridad-del-paciente-enfermeria/>

3. Wakefield BJ. Facing up to the reality of missed care. *BMJ Quality & Safety*. 2013;23(2):92-94.[citado 2026 Mar 10] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjqs-2013-002489> | [Medline](#)
4. Fundación FIDISP. Eventos adversos: estudios [Internet]. 2026 [citado 2026 Mar 10]. Disponible en: <https://fidisp.org/eventos-adversos-estudios/>
5. Ministerio de Sanidad. Recomendaciones para el análisis de los incidentes de seguridad del paciente con daño. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2021. [citado 2026 Mar 10]. Disponible en: https://seguridaddelpaciente.sanidad.gob.es/informacion/publicaciones/2021/docs/Recomendaciones_para_el_analisis_de_los_incidentes_de_seguridad_del_paciente_con_dano_Accesible.pdf
6. Departament de Salut. Salut fa un balanç positiu del primer any del Pla Estratègic de Qualitat i Seguretat de Pacients de Catalunya 2023-2027 [Internet]. 2024 Nov 14 [citado 2026 Mar 10]. Disponible en: <https://canalsalut.gencat.cat/ca/inici/nota-premsa/?id=672642>
7. Junta de Castilla y León. Sistema de notificación de incidentes con daño: tipos de incidentes y sus causas [Internet]. [citado 2026 Mar 10]. Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/profesionales/es/calidad-seguridad-paciente/seguridad-paciente/sistema-notificacion-incidentes-dano/tipos-incidentes-causas>
8. Cambrón Blanco R, Dreghiciu AM, Luna Tolosa E, Porrás Rodrigo M, Úbeda Catalán C, Villanueva Vera P. Cuidados de enfermería dirigidos a pacientes con drenaje ventricular externo en las unidades de cuidados intensivos. *Revista Sanitaria de Investigación*. 2023 Jun 24. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-de-enfermeria-dirigidos-a-pacientes-con-drenaje-ventricular-externo-en-las-unidades-de-cuidados-intensivos/>
9. Díez Álvarez N. Drenajes ventriculares externos: evidencia de los cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones [Trabajo Fin de Grado en Internet]. Valladolid: Universidad de Valladolid, Facultad de Enfermería; 2024 [citado 2026 Mar 10]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/68240/TFG-H3159.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

