


POE NOTIFICACIÓN Y GESTIÓN DE INCIDENTES DE SEGURIDAD HUT

Procedimiento Operativo Estandarizado
POE_HUT_0002_V1

TORRECÁRDENAS
Hospital Universitario

Código:	6hWMS700PFIRMAzC1kePD22u9BXJCZ	Fecha	17/05/2022
Firmado Por	MANUEL RAFAEL VIDA GUTIERREZ		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	1/17



POE NOTIFICACIÓN Y GESTIÓN INCIDENTES HUT

POE_HUT_002_V1

Fecha entrada en vigor: 06/04/2022

FECHA	REALIZADO:	REVISADO:	APROBADO:
NOMBRE	Ana Isabel Caro Cabello María del Mar Díaz Cortés	Ana Isabel Caro Cabello María del Mar Díaz Cortés	Manuel Vida Gutiérrez
CARGO	Responsable Facultativo Unidad de Calidad Supervisora Unidad de Calidad	Responsable Facultativo Unidad de Calidad Supervisora Unidad de Calidad	Director Gerente
FIRMA	<p>CARO CABELLO ANA ISABEL - 74654267Q Fecha: 2022.04.05 11:57:06 +02'00'</p> <p>DIAZ CORTES MARIA DEL MAR - 75231627F Fecha: 2022.04.05 11:21:17 +02'00'</p>	<p>CARO CABELLO ANA ISABEL - 74654267Q Fecha: 2022.04.05 11:57:26 +02'00'</p> <p>DIAZ CORTES MARIA DEL MAR - 75231627F Fecha: 2022.04.05 11:22:01 +02'00'</p>	
Responsable de revision: Unidad de Calidad			Fecha de revisión: 2024
Lugar de archivo Unidad de Calidad			Responsable custodia Unidad de Calidad

Código:	6hWMS700PFIRMAzC1kePD22u9BXJCZ	Fecha	17/05/2022
Firmado Por	MANUEL RAFAEL VIDA GUTIERREZ		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	2/17



1.- INTRODUCCIÓN

La seguridad de los pacientes es un tema complejo en el que participan e interaccionan múltiples disciplinas y procesos, los cuales requieren un enfoque integrado que permita mejorarla. Es un principio fundamental de la atención al paciente y una dimensión de la calidad, incluso una condición (sin seguridad no puede existir calidad). La **gestión de la seguridad** abarca muchas disciplinas de la atención sanitaria, por lo que se necesita un enfoque global y multifactorial para identificar y gestionar los riesgos reales y potenciales para la seguridad del paciente en cada ámbito.

El incremento de la seguridad del paciente requiere tener en cuenta tres objetivos complementarios:

1. Identificar y analizar los eventos adversos

2. Prevenir los eventos adversos


3. Reducir sus efectos

Son muchas las líneas de actuación que deben ponerse en marcha para la mejora de la seguridad de los pacientes y alcanzar los objetivos formulados. Algunas de las recomendaciones siguientes se desprenden del análisis de los informes internacionales:

- Establecer un enfoque consistente para conseguir liderazgo, investigación, herramientas y protocolos para potenciar el conocimiento sobre la seguridad de los pacientes.
- Identificar los problemas de seguridad y aprender de ellos mediante sistemas de registro y notificación de carácter obligatorio o voluntario
- Formular estándares de mejora de la seguridad por parte de gobiernos, organizaciones, sociedades científicas y profesionales.
- Implementar prácticas seguras en los niveles de la prestación asistencial.

Para desarrollar estas recomendaciones se pueden desplegar diferentes estrategias concretas como por ejemplo la formación de profesionales y de estudiantes de pregrado, la detección precoz y sistemática de riesgos en las áreas de atención al paciente, el análisis de los casos en los que se ha producido

Código:	6hWMS700PFIRMAzC1kePD22u9BXJCZ	Fecha	17/05/2022
Firmado Por	MANUEL RAFAEL VIDA GUTIERREZ		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	3/17



un evento adverso, la comunicación con los pacientes para que mejoren su conocimiento sobre su propia seguridad y el registro de incidentes, entre otras.

Un incidente relacionado con la seguridad del paciente es cualquier evento o circunstancia que ha ocasionado o podría haber ocasionado un daño innecesario e involuntario a un paciente a consecuencia de la asistencia sanitaria.

El objetivo de los sistemas de notificación y gestión de incidentes es convertirlos en **oportunidades para aprender y mejorar** y transformarlos en actuaciones concretas que minimicen su impacto o su ocurrencia.

Esa es la clave de que se comuniquen de forma **voluntaria y anónima** los riesgos o incidentes relacionados con la seguridad del paciente que se produzcan en nuestro entorno. Su cumplimentación **no llevará más de 10 minutos**.

Para realizar una gestión adecuada del incidente es necesario que se describa de forma clara y concisa qué, cómo, por qué y dónde ocurrieron los hechos y qué medidas se tomaron de forma inmediata.

2.- Objeto.

Este **Procedimiento Operativo Estandarizado (POE)**, tiene como finalidad describir la sistemática de notificación y gestión de incidentes en el **Hospital Universitario Torrecárdenas (HUT)**, siguiendo las directrices de la **Estrategia para la Seguridad del Paciente del Sistema Sanitario Público de Andalucía (ESPSSPA)**.

3.- Alcance.

Este POE va dirigido a todos los profesionales del HUT, a los alumnos en prácticas y a los M.I.R, que ejercen su actividad asistencial en ésta unidad.


4.- Equipamiento y material necesario.

- Ordenador con acceso a Intranet Corporativa (Alcazaba), y navegador tipo Google o similar.
- Aplicación instalada en el móvil App Avizor

5.- Descripción del procedimiento

En este documento se determina el procedimiento transversal del HUT para la resolución de riesgos, incidentes o eventos adversos comunicados a través de la plataforma de la ESPSSPA.

Código:	6hWMS700PFIRMAzC1kePD22u9BXJCZ	Fecha	17/05/2022
Firmado Por	MANUEL RAFAEL VIDA GUTIERREZ		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	4/17



Desde la ESPSSPA, a través de un correo del sistema autonómico de notificación (**NotificAsp**), se comunicará periódicamente los incidentes notificados en cada unidad a los Gestores de Incidentes vía mail para su análisis e identificación de acciones de mejora.

La UGC tiene designados mínimo dos Gestores de Incidentes, (Director de la UGC y Supervisor de Enfermería), y otros dos profesionales si así lo consideren. Entre las funciones a realizar como gestor local se encuentran:

- **Fomentar la notificación** por parte de los profesionales de la unidad.
- **Completar los incidentes** si obtienen más información sobre ellos.
- **Analizar las causas** que han contribuido a que se produjera el incidente
- **Determinar las acciones de mejora** a implementar sobre cada uno de los incidentes notificados.
- **Establecer responsables** para la implantación de estas áreas de mejora y **plazos** para su cumplimiento.
- **Difundir las acciones de mejora** entre los profesionales de la unidad
- Realizar un **seguimiento** integral de las acciones a implantar y su evolución

Una vez recibidas las notificaciones de incidentes serán ellos los encargados de gestionarlos con la mayor celeridad posible a través de la web de la estrategia, la respuesta de gestión estará relacionada con el nivel de riesgo del incidente.


5.1.- Objetivos del Sistema de Notificación:

5.1.1. General:

- Promover y mejorar la Seguridad de la atención sanitaria destinada a los pacientes del H.U. Torrecárdenas.

5.1.2. Específicos:

- Identificar riesgos y puntos débiles del sistema y promover buenas prácticas
- Obtener información, aprender de los eventos adversos registrados y notificados, de nuevos riesgos, tendencias, factores de riesgo y factores

Código:	6hWMS700PFIRMAzC1kePD22u9BXJ CZ	Fecha	17/05/2022	
Firmado Por	MANUEL RAFAEL VIDA GUTIERREZ			
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	5/17	

contribuyentes, identificar áreas de mejora y desarrollar soluciones.

5.1.3. Características del sistema:

El sistema de Notificación Autonomo (NotificAsp), se caracteriza por ser **confidencial, no punitivo**, y garantizar el **anonimato** del notificador si así lo desea.

5.1.4. Tipos de Eventos Adversos (EA) a notificar:

El Sistema permite la notificación de Eventos Adversos e Incidentes de seguridad de todo tipo: relacionados con la medicación, caídas de pacientes, errores de identificación, errores en procedimientos administrativos clínicos, diagnósticos o terapéuticos, así como cualquier otro evento en el que se vea comprometida la seguridad del paciente.

5.1.5. Gestión de Eventos Notificados:

Una vez recepcionada la notificación del Evento, se procede a su análisis para su categorización y priorización, y su posterior remisión a la Comisión de Seguridad del Paciente en el H.U.T., que considerará la posibilidad de un estudio más profundo de las causas en coordinación con las UGC implicadas.

Ante un Evento Adverso Grave se procederá según las directrices del procedimiento diseñado a tal efecto.

6.- Enlaces de interés

<https://www.seguridadpaciente.es/>

7.- LISTADO DE DOCUMENTOS ASOCIADOS.

AX01-POE_HUT_0002_V1. Notificación de riesgos e incidentes de seguridad


AX02-POE_HUT_0002_V1. Gestión de incidentes.

AX03_POE_HUT_0002_V1. Plantilla modificaciones

8. ACCESO AL PROCEDIMIENTO

Este procedimiento se puede consultar en la Intranet Corporativa del hospital (Alcazaba).

Existe una copia en formato papel en la Unidad de Calidad

Código:	6hWMS700PFIRMAzC1kePD22u9BXJCZ	Fecha	17/05/2022	
Firmado Por	MANUEL RAFAEL VIDA GUTIERREZ			
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	6/17	

AX01-POE_HUT_0002_V1. Notificación de riesgos e incidentes de seguridad



Notificación de riesgos e incidentes de seguridad

Características sistema autonómico


Notificación

- Sencillo y ágil
- Aplicable a cualquier tipo de incidentes
- Voluntario
- No punitivo
- Anónimo y confidencial

Gestión

- Analizado por expertos que conocen el contexto clínico
- Rápido en la capacidad de respuesta
- Orientado a los cambios en los sistemas, a la prevención y el aprendizaje

Código:	6hWMS700PFIRMAzC1kePD22u9BXJCZ	Fecha	17/05/2022
Firmado Por	MANUEL RAFAEL VIDA GUTIERREZ		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	7/17



¿Qué notificar?

Cualquier incidente relacionado con la seguridad del paciente

- **RIESGO:** Situación de peligro para los pacientes pero que no están relacionados con pacientes concretos.
- **CUASIINCIDENTE:** Situación que podrían haber causado un daño a un paciente concreto pero que no se ha producido bien por azar o porque es interceptado antes de alcanzar al paciente.
- **INCIDENTE:** Circunstancia o evento que ha alcanzado al paciente independientemente del daño producido

Tipo y grado del daño

¿El incidente está relacionado con algún paciente concreto? *

No está relacionado con un paciente concreto, se trata de un riesgo **Riesgo**

Sí

¿El incidente ha alcanzado al paciente? *

No ha alcanzado a ningún paciente **Cuasiincidente**

Sí **Incidente**

Grado del daño *

Selección

Leve (Daño mínimo. El paciente requiere observación extra o tratamiento menor)

Moderado (Daño a corto plazo. El paciente requiere un procedimiento o tratamiento adicional)

Severo (Daño permanente o por largo tiempo)

Muerte (Causada por el incidente)

NO RECLAMACIONES, NO QUEJAS

¿Qué tipo de incidentes?

Cualquier tipo de incidentes



Tipo de incidente Ayuda sobre el tipo de incidente

Por favor, indique con qué categoría se relaciona el incidente de seguridad *

- **Proceso administrativo** (citas, listas de espera, derivaciones, admisiones, altas, tratados, etc.)
- **Proceso asistencial o procedimiento clínico** (atención general, tareas de screening, prevención o chequeo, anamnesis, exploración, valoración clínica, pruebas diagnósticas, tomas de muestras, valoración de resultados, diagnósticos, tratamientos, intervenciones, contención o restricción física, etc.)
- **Documentación** (hojas de vida, pulseras identificativas, tarjetas, órdenes, peticiones, historias clínicas, registros de valoración, hojas de interconsulta, formularios, certificados, consentimiento informado, listados de verificación, informes, resultados, imágenes, cartas, email, modificaciones, procedimientos, protocolos, notas informales, etc.)
- **Infección asociada a la asistencia sanitaria**
- **Úlceras por presión**
- **Medicación o fluidos intravenosos** (prescripción, transcripción, verificación, preparación, envasado, administración, mixturización, almacenamiento, conservación, etc.)
- **Sangre y productos sanguíneos** (desviaciones en los procedimientos establecidos en el proceso de la transfusión: muestras, solicitudes, prescripciones, laboratorio, administración, etc.)
- **Dieta -alimentación** (prescripción, petición, elaboración, presentación, reparto, entrega, administración, almacenamiento, etc.)
- **Oxígeno - Gas - Vapor** (ritiquetado, codificación, prescripción, administración, reparto, almacenamiento, etc.)
- **Dispositivos y equipamiento médico** (disponibilidad, empuje, presentación, adecuación, funcionamiento, limpieza, esterilidad, etc.)
- **Conducta del paciente o del profesional**
- **Accidente del paciente** (contusión, penetración, mecanismo térmico, compromiso respiratorio, exposición a productos químicos, etc.)
- **Caidas** (tropeces, resbalón, desmayo, pérdida de equilibrio, etc.)
- **Infraestructura, edificio o seres vivos** (disponibilidad, adecuación, funcionamiento, etc.)
- **Gestión organizativa - Recursos**

Código:	6hWMS700PFIRMAzC1kePD22u9BXJZC	Fecha	17/05/2022
Firmado Por	MANUEL RAFAEL VIDA GUTIERREZ		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	8/17



En caso de incidentes relacionados con la medicación

Relacionado con la medicación y los fluidos intravenosos

Código nacional
Si incluye el código nacional automáticamente se cargará el resto de la información

Nombre comercial

Principio activo *

Laboratorio

Forma farmacéutica *

No facilitada

Dosis o concentración *

Vía de administración *

Desconocida

¿Cuál es la parte del proceso implicada? *

Seleccionar...

¿Qué tipo de problema se originó? *

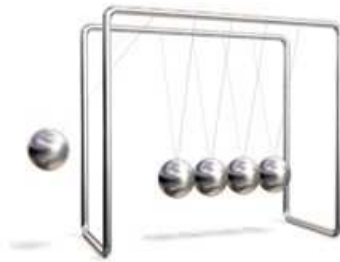
Seleccionar...

¿Desea especificar datos sobre una segunda medicación o fluido IV?

Envío automático al
Centro Andaluz de Farmacovigilancia



¿Cuándo?



Fecha y hora del incidente

¿En qué fecha ocurrió el incidente?

Fecha

Fecha aproximada

¿A qué hora ocurrió el incidente?

Hora (hh:mm)

Rango de hora

Hora desconocida

Lo antes posible...
cuando realmente tienen el poder de cambiar las cosas

McLean TR. Why the distribution of medical errors matters. *Am J Surg.* 2015;210(1):125-22

Código:	6hWMS700PFIRMAzC1kePD22u9BXJZ	Fecha	17/05/2022
Firmado Por	MANUEL RAFAEL VIDA GUTIERREZ		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	9/17



¿Cómo?

- Intranet (Alcazaba)



¿Cómo?

- Web: www.seguridadpaciente.es
- App: **AVIZOR** (disponible en AppStore y en GooglePlay).



Código:	6hWMS700PFIRMAzC1kePD22u9BXJCZ	Fecha	17/05/2022
Firmado Por	MANUEL RAFAEL VIDA GUTIERREZ		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	10/17



AX02-POE_HUT_0002_V1. Gestión de incidentes.



Gestión de riesgos e incidentes de seguridad



Junta de Andalucía
Comunidad de Salud y Familias
Iniciativa de Calidad y Seguridad de Atención

Tras finalizar una notificación (**web o app**), se envía automáticamente un correo a los gestores a nivel del centro y de la unidad donde ha ocurrido para su análisis e identificación de acciones de mejora.



Código:	6hWMS700PFIRMAzC1kePD22u9BXJZC	Fecha	17/05/2022
Firmado Por	MANUEL RAFAEL VIDA GUTIERREZ		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	11/17





www.seguridaddepaciente.es

Organización	Centro / unidad	Número de incidentes según estado	Responsables
Hospital Regional Universitario de Málaga	Alergología	0 / 0 / 27	
Islas de Sevilla	Alergología	0 / 0 / 0	
Virgen Macarena	Alergología	1 / 0 / 0	
Virgen del Rocío	Alergología	0 / 0 / 0	No hay responsables para este centro/unidad
Metropolitano de Granada	Aftazur	0 / 0 / 0	No hay responsables para este centro/unidad
Este de Málaga - Alarcón	Alergología	3 / 0 / 0	
Bernabé de Málaga	Alergología	0 / 0 / 0	
Campo de Gibraltar	Algeciras Centro - Oeste	6 / 1 / 0	
Campo de Gibraltar	Algeciras Norte	13 / 0 / 0	
Campo de Gibraltar	Algeciras Sur "Saladillo"	41 / 1 / 0	
Metropolitano de Granada	Alania de Granada	0 / 0 / 12	

Código:	6hWMS700PFIRMAzC1kePD22u9BXJCZ	Fecha	17/05/2022
Firmado Por	MANUEL RAFAEL VIDA GUTIERREZ		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	12/17





Código:	6hWMS700PFIRMAzC1kePD22u9BXJCZ	Fecha	17/05/2022
Firmado Por	MANUEL RAFAEL VIDA GUTIERREZ		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	13/17



Editar acción de mejora

Campo obligatorio

Título

Descripción

Recomendación asociada a la acción de mejora

Factores contribuyentes

Factores de la acción de mejora

Indicador de evaluación

Responsable de implementar y controlar la acción de mejora

Fecha de inicio

Fecha de evaluación

Resolución

Comentarios

Guardar Cancelar Borrar

- Editar acción de mejora (nueva)**
- Título que identifique la AM
 - Describa la solución identificada
 - ¿QUÉ se va a hacer?
 - ¿DÓNDE se va a realizar?
 - ¿CUÁNDO se va a poner en marcha?
 - ¿POR QUÉ se va a llevar a cabo?
 - ¿CÓMO se implementará?
 - Adjunte archivos
 - Marque los factores a los que dará respuesta con la AM
 - Plantee indicadores de evaluación
 - Responsable
 - Fecha para evaluar

GESTIÓN DE INCIDENTES DE SEGURIDAD

ESTRATEGIA PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

Observatorio para la Seguridad del Paciente

Responsable de seguridad de centro/establecimiento

Gestión de incidentes

Nuevo En estudio Implementación de acciones de mejora Resuelto

¿Qué hacer en este estado? Analizar el incidente e identificar acciones de mejora

Incidente: 0736 Localizador: 080(Pu) Creado: 23/10/2018 11:10:17

Proceder estado

En estudio → Implementación de AM

Resuelva sin acción de mejora

Observaciones en el caso de no incorporar acciones de mejora:

Comenta de forma breve el motivo (por ejemplo: incidente repetido, incidente parecido con acciones de mejora en curso, no se trata de un incidente de seguridad, falta de información para poder analizarlo...)

Guardar todo

Código:	6hWMS700PFIRMAzC1kePD22u9BXJ CZ	Fecha	17/05/2022
Firmado Por	MANUEL RAFAEL VIDA GUTIERREZ		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	14/17




Código:	6hWMS700PFIRMAzC1kePD22u9BXJCZ	Fecha	17/05/2022
Firmado Por	MANUEL RAFAEL VIDA GUTIERREZ		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	15/17



AX03_POE_HUT_0002_V1. Plantilla modificaciones

Fecha	Modificación Introducida	Revisado por:	Aprobado por:

Observaciones:

Código:	6hWMS700PFIRMAzC1kePD22u9BXJCZ	Fecha	17/05/2022		
Firmado Por	MANUEL RAFAEL VIDA GUTIERREZ				
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	17/17		