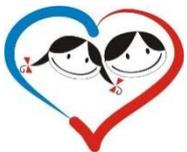


# SEGURIDAD – EA

## PROPUESTA DE NOTIFICACION

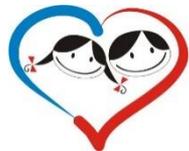


COMITÉ DE GESTION DE CALIDAD HOSPITALARIA  
HPPPADFB

2021

# PROPUESTAS

- 1 .- AUTOTEST
- 2 .- REPORTE DIGITAL ANONIMO
- GENTILEZA DEL JEFE DE DEPARTAMENTO DE DOCENCIA DR. LUIS EZQUIVEL



CCalidad - HOSPITAL DE PEDIATRIA Dr. F. BARREYRO

# Posibles desempeños y sus resultados

Cuando la prestación de un servicio se lleva a cabo de manera habitual, sin que la existencia de fallas latentes o fallas activas interfieran con un desempeño óptimo....

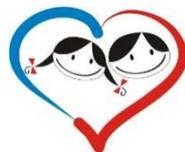
Procedimient  
o  
De  
Rutina



Desempeño óptimo



Evento deseado  
(Resultado  
óptimo)



CCalidad - HOSPITAL DE PEDIATRIA DR. F. BARREYRO

# Posibles desempeños y sus resultados

De acuerdo a cuál sea el resultado del desempeño incorrecto que se produzca, aparecen diferentes posibilidades que deben ser tenidas en cuenta a la hora de buscar un aumento de la seguridad de los pacientes.

**Desempeño incorrecto**

**Sin daño:  
Incidente**

**Con daño:  
Evento adverso**

**Desviación del  
Desempeño óptimo**

Si antes de que el desempeño incorrecto se materialice en un daño para el paciente se realiza una intervención oportuna, que logra recuperar la sucesión de eventos hacia el nivel de desempeño óptimo....

**"Near miss"  
(Cuasi accidente)**

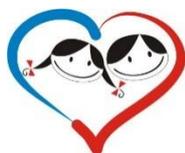
**Procedimient  
o  
De  
Rutina**

**Desempeño óptimo**

**Evento deseado  
(Resultado  
óptimo)**

**Evento aleatorio**

A veces, la ocurrencia de un evento aleatorio, produce un desvío del desempeño óptimo que puede conducir a resultados no deseados



CCalidad - HOSPITAL DE PEDIATRIA DR. F. BARREYRO

# ¿Por qué ocurren los eventos adversos?

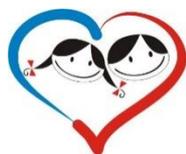
En un entorno complejo los EA se producen por una combinación de ...

## Fallas activas

Fallas de las personas que operan en el extremo del sistema, son de corta duración e impredecibles.

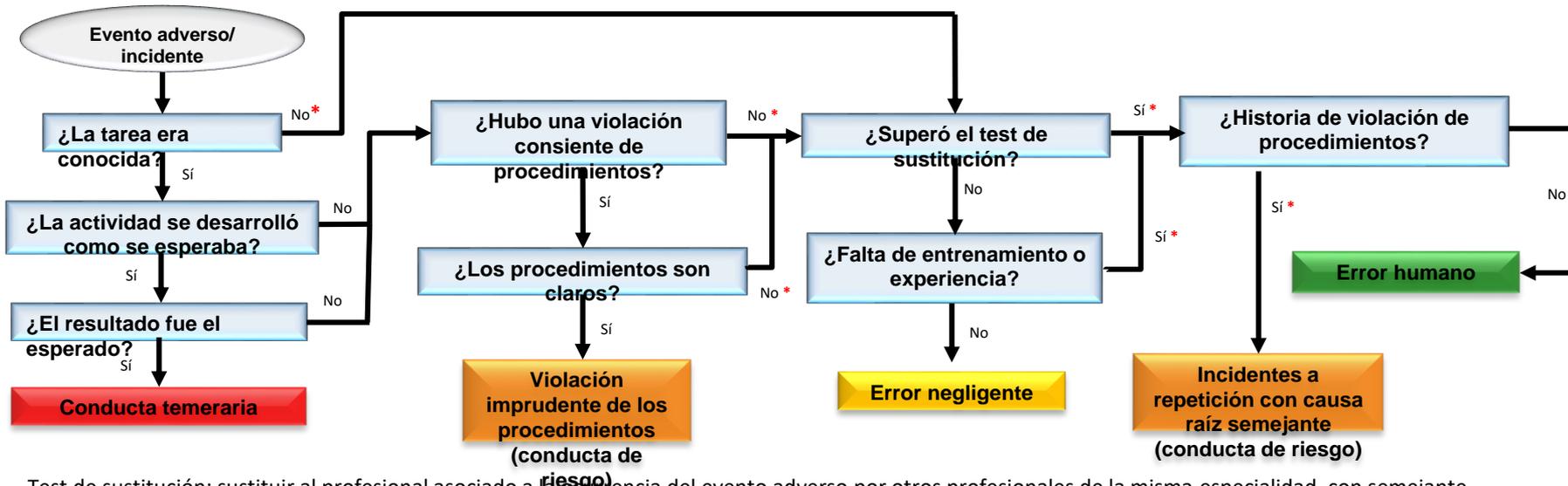
## Fallas latentes

Fallas del sistema, son de larga duración, pueden identificarse y eliminarse antes de que ocasionen problemas de seguridad para el paciente.



# Algoritmo de la cultura justa\*

El Departamento de Medicina del Colegio de Medicina de Tucson de la Universidad de Arizona propone que una comisión de pares analice cada evento adverso ocurrido de acuerdo al siguiente algoritmo, donde los \* representan errores inducidos por el sistema



Test de sustitución: sustituir al profesional asociado a la ocurrencia del evento adverso por otros profesionales de la misma especialidad, con semejante nivel de experiencia y formación, y consultarles si en el mismo escenario clínico y confrontados con los mismos factores humanos, responsabilidades, factores causales y contribuyentes, hubiesen actuado de la misma manera que el profesional cuya conducta se está analizando. Si la respuesta fuese afirmativa, las acciones profesionales de los comités de supervisores y certificadores deberían moderarse.

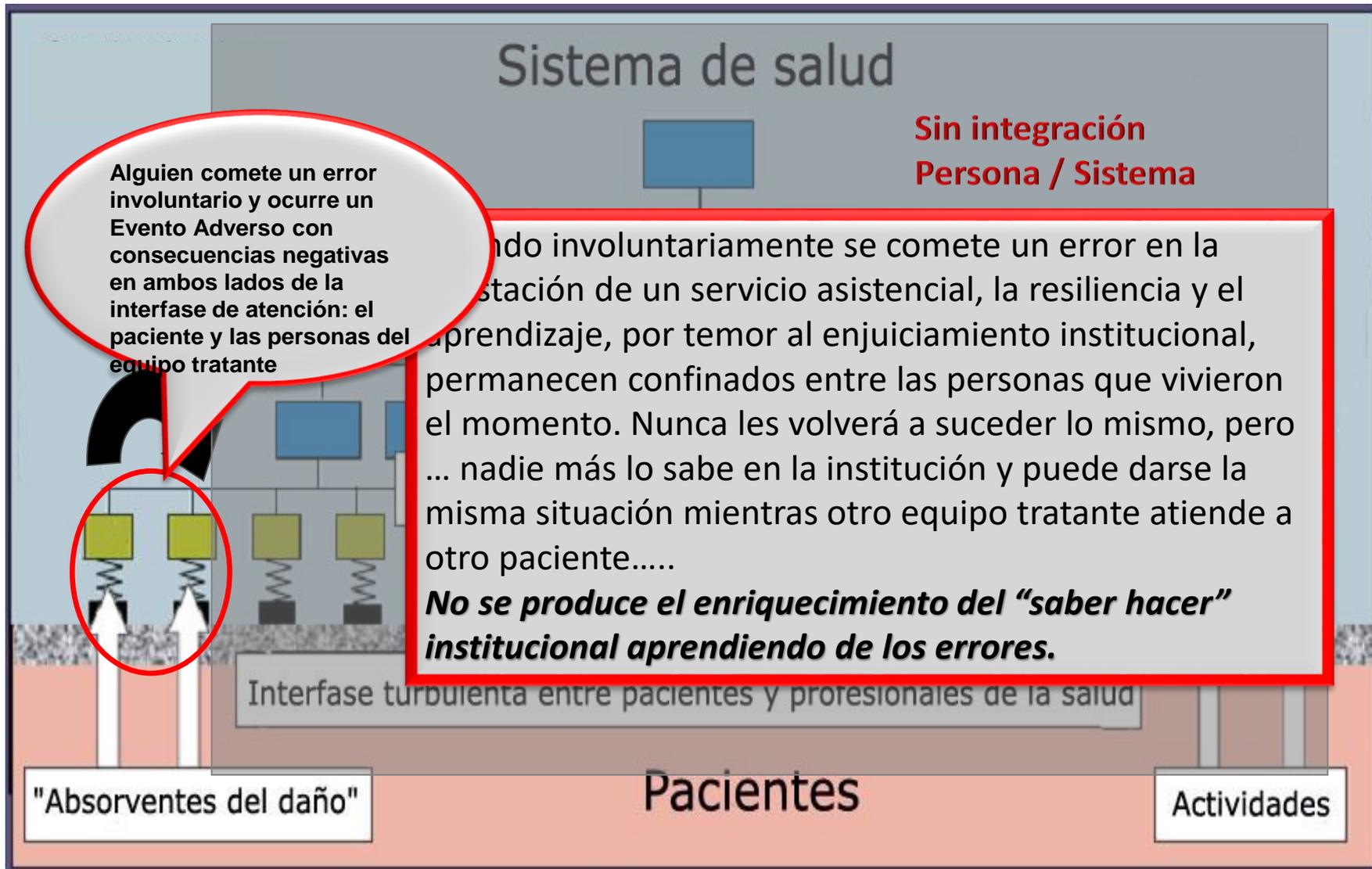
## Conducta institucional



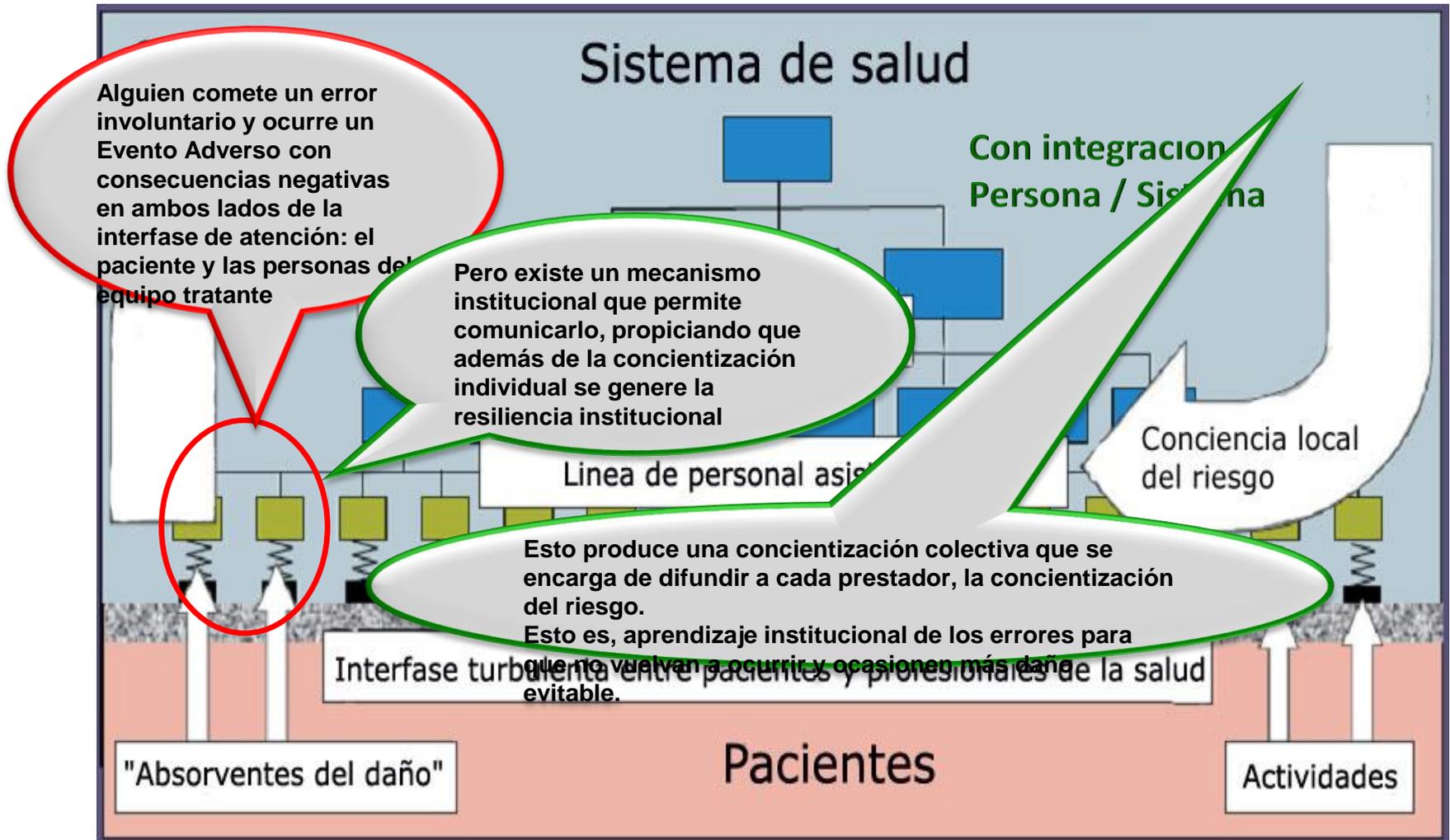
• Adaptado de: <http://deptmedicine.arizona.edu/patient-care/blog/quality-safety-%E2%80%98just-culture%E2%80%99-provides-process-review-correct-mistakes-optimal>



# Consecuencias de la cultura punitiva



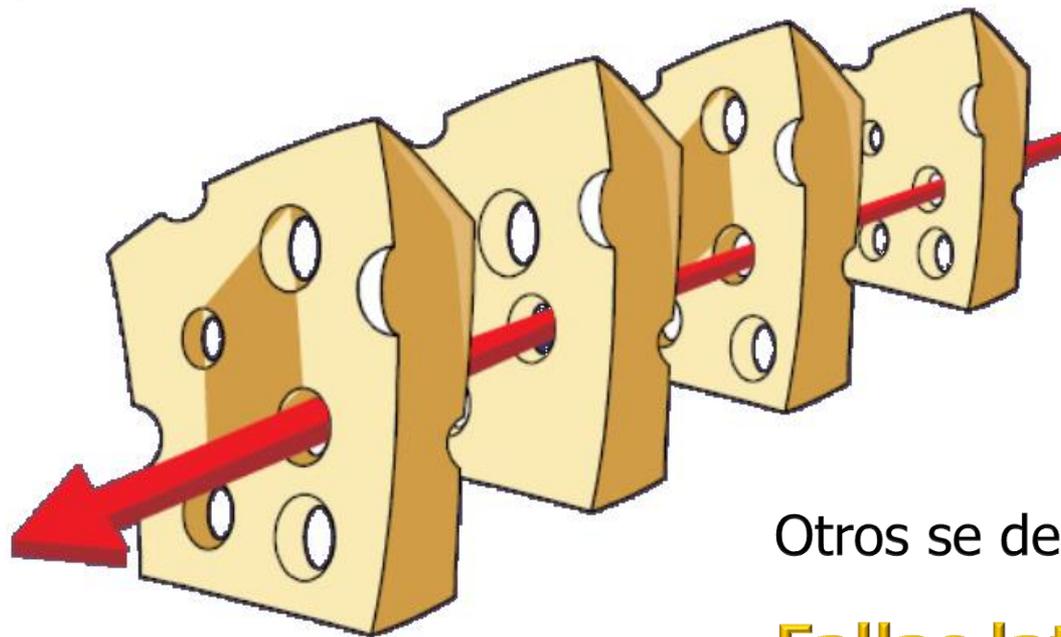
# Consecuencias de la cultura preventiva



# James Reason: El modelo del queso suizo o del diseño del sistema

Algunos agujeros se deben a las

**Fallas activas**



**PELIGRO  
RIESGO**

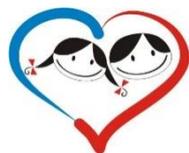
**EVENTO**

**ADVERSO**

Otros se deben a las

**Fallas latentes**

Reason J. "Human factors and systems issues in patient safety".  
La Seguridad del Paciente a Debate. Madrid 15 – 16 de febrero de 2005



CCalidad - HOSPITAL DE PEDIATRIA DR. F. BARREYRO

# PROPUESTA DE INTEGRANTE DEL CC SOBRE REPORTE DE EA

➤ SE INCORPORA A CALIDAD A LA PÁGINA  
DEL HOSPITAL EN EL ÁREA DE DOCENCIA

➤ SU ENFOQUE ES CREAR CONCIENCIA

➤ SE GENERAN 2 AUTOTEST

➤ 1° DE RIESGO – EVALUAR

➤ 2° DE EVENTOS ADVERSOS





# PROPUESTA DE REPORTE DE RIESGO - EA

← → ↻ 🏠 docenciainvestigacion.com/calidad

## Área de calidad en Pediatría

### I. formularios

#### Test de riesgo adverso



Autotest de riesgo adverso

#### Informe de evento



Informe de evento adverso

### Instructivo del Test de riesgo adverso

HPPP Julio de 2021

#### Área de calidad

Instructivo para anticipar riesgo adverso

| Actividad              | Palabras clave | Informante                  |
|------------------------|----------------|-----------------------------|
| TEST DE RIESGO ADVERSO | RIESGO ADVERSO | Código área del informante. |

#### ¿Dónde informar?

En el formulario: "Autotest de riesgo adverso".

#### Resumen

**Quién informa:** Quien indica la actividad o el operador que la aplica.

**Cuándo se informa:** antes de aplicar la actividad.

**Qué se informa:** Cualquier actividad que pudiere implicar alguna forma de daño al paciente.

**Qué es daño:** Cualquier forma de lesión o alteración física, psicosocial o ética no deseada.

**Por qué se informa:** Porque es una vía de anticipación a eventos, y posibilita calidad en lo que hacemos.

**Para qué se informa:** Para compartir la previsión del evento asegurando su **acompañamiento**, y obtener asistencia o acompañamiento cuando sea conveniente.

**Cómo se informa:** Completando un formulario online, cada vez que se considere pudiera haber alguna consecuencia adversa de nuestra acción u omisión, y pudiéramos disminuir el riesgo recurriendo al acompañamiento o ayuda de pares o superiores.

- Si consideramos no estar completamente seguros de nuestra habilidad o competencia (Impericia).
- Si creemos ser hábiles pero dudamos que la actividad es de alto riesgo (Imprudencia).
- Si dejamos de hacer la mejor estrategia posible o la reemplazamos (Negligencia).

**Cuál es el formulario:** **Autotest** de riesgo adverso (<https://forms.gle/tggxG0tmg29mia1JA>)

**Quién responde:** Grupo de trabajo de **Calidad**

Área de Calidad

### Instructivo del Informe de evento adverso

#### Área de calidad

Instructivo para INFORMAR EVENTO ADVERSO

| Actividad                 | Palabras clave | Informante                  |
|---------------------------|----------------|-----------------------------|
| INFORME DE EVENTO ADVERSO | EVENTO ADVERSO | Código área del informante. |

#### ¿Dónde informar?

En el formulario: "Informe de evento adverso".

#### Resumen

**Quién informa:** Quien indicó la actividad o el operador que la aplica.

**Cuándo se informa:** luego de constatar el evento.

**Qué se informa:** Cualquier actividad que pudiere implicar alguna forma de daño al paciente.

**Qué es daño:** Cualquier forma de lesión o alteración física, psicosocial o ética no deseada.

**Por qué se informa:** Porque es una estrategia de mejora continua, y posibilita calidad en lo que hacemos.

**Para qué se informa:** Para compartir el análisis del evento, y obtener asistencia o acompañamiento cuando sea conveniente.

**Cómo se informa:** Completando un formulario online, cada vez que constataríamos un evento adverso o consecuencia adversa de nuestra acción u omisión, y pudiéramos encontrar ayuda recurriendo al acompañamiento de pares o superiores.

- Si consideramos no haber estado completamente seguros de nuestra habilidad o competencia (Impericia).
- Si creemos ser hábiles pero la actividad superó nuestra destreza (Imprudencia).
- Si dejamos de hacer la mejor estrategia posible o la reemplazamos (Negligencia).

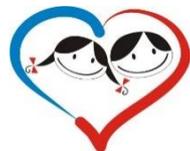
**Cuál es el formulario:** Informe de evento adverso (<https://forms.gle/78G7Rd35SL7qMBpFtT>)

**Quién responde:** Grupo de trabajo de **Calidad**

Área de Calidad

MUCHAS GRACIAS y  
BUENA JORNADA

[calidadfbarreyro@gmail.com](mailto:calidadfbarreyro@gmail.com)



CCalidad - HOSPITAL DE PEDIATRIA DR. F. BARREYRO