1. ***Ficha indicador***

CONCEPTO	*DESCRIPCIÓN*
	INDICADOR DE RESULTADO
1.Estándar	*¿A qué estándar pertenece el indicador?* *AESP.7-QPS.4 SISTEMA DE NOTIFICACIÓN DE EVENTOS RELACIONADOS CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE*
2. Problema detectado	*¿Qué problema existe en relación al servicio involucrado? (palabras clave recursos, procesos, quejas, errores, falta de información, equipo médico, personal del área, etc.)* *EL PERSONAL DE LA ORGANIZACIÓN NO TIENE LA CULTURA DE REALIZAR LAS NOTIFICACIONES DE LOS EVENTOS IDENTIFICADOS.*
3. Nombre del indicador	*Nombre clave y representativo de lo que queremos medir. Que empiece con cualquiera de las siguientes palabras: número de…. Porcentaje de…..tasa de…..* *NÚMERO DE NOTIFICACIONES DE CUASIFALLAS, EVENTOS ADVERSOS, EVENTOS CENTINELA, CUASIFALLAS Y ERRORES DE MEDICACIÓN.*
4.Algoritmo	*Indicar la fórmula matemática que se empleara para medir el indicador, ejemplo:* *Número de notificaciones por cuasifallas* *Número de notificaciones por evento adverso* *Número de notificaciones por evento centinela* *Número de notificaciones por cuasifalla de medicación* *Número de notificaciones por error de medicación* *= Número de notificaciones recibidas en el mes*
5. Descripción (¿Qué nos dice?)	*¿Qué nos dice el indicador?, explicar con palabras sencillas y fáciles de comprender lo que se obtiene con el indicador. Escribe sin abreviaturas y sin palabras técnicas.* *EL APEGO AL PROCESO DEL SISTEMA DE NOTIFICACIÓN DE EVENTOS RELACIONADOS CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.*

Este documento es propiedad de Clínica de Medicina Deportiva S.A. de C.V.

6. Objetivo	*¿Qué se pretende con este indicador?* *EL INCREMENTO DE NOTIFICACIONES DEL PERSONAL CLINICO Y NO CLINICO DE LA ORGANIZACIÓN.* *¿Cuál es la meta al aplicar este indicador?* *MEDIR LA CULTURA DE NOTIFICACION DEL PERSONAL DE LA ORGANIZACIÓN.*
7.Alcance	*¿Quiénes están involucrados con el proceso que se está evaluando?* *PERSONAL CLÍNICO Y NO CLÍNICO.* *¿Qué áreas del hospital están involucradas?* *TODAS LAS ÁREAS DE LA ORGANIZACIÓN* *¿Los pacientes y familiares están involucrados?* *NO*
8. Proceso (método) de obtención	*Indicar los pasos a seguir para.* *a) Medir el indicador: CALIDAD, FORMATOS DE NOTIFICACIÓN, CEMA, MENSUAL.* *b) Recolectar los datos: CALIDAD, FORMATOS DE NOTIFICACIÓN, CEMA. MENSUAL.* *c) Analizar la información obtenida: COCASEP, INFORME INDICADOR, CEMA, MENSUAL.* *Para cada uno de estos puntos piensa en lo siguiente: quién, cómo, dónde y cuándo.*
9. Frecuencia de revisión	*Definir cada cuando se estará revisando el indicador para evaluar las áreas de oportunidad y tomar acciones de mejora (diario, semanal o mensual).* *MENSUAL*
10. Responsable	*¿Quién es el dueño del indicador?* *CALIDAD* *¿Quién es el responsable de revisarlo para proponer mejoras?* *COCASEP*

2. <u>Recolección de datos</u>

Se debe indicar y/o demostrar de donde se obtiene la información del indicador

Los resultados para este indicador se obtienen del total de formatos recibidos por los diferentes tipos de eventos relacionados con la seguridad del paciente.

Los formatos son los siguientes: formato notificación y manejo de cuasifalla, evento adverso y evento

centinela (CEMA-RG-FA-NMCEAC-09) y formato de notificación y manejo de cuasifallas y errores de medicación (CEMA-RG-FA-NMCEM-23).

Este documento es propiedad de Clínica de Medicina Deportiva S.A. de C.V.

3. Algoritmo

Se debe colocar la fórmula matemática declarada para el indicador.

Número de notificaciones por cuasifallas
Número de notificaciones por evento adverso
Número de notificaciones por evento centinela
Número de notificaciones por cuasifalla de medicación
Número de notificaciones por error de medicación
= Número total de notificaciones recibidas en el mes

4. Resultados del algoritmo

Colocar el algoritmo con los resultados de los meses que se van a presentar

Se presentan los resultados del periodo Mayo 2022.

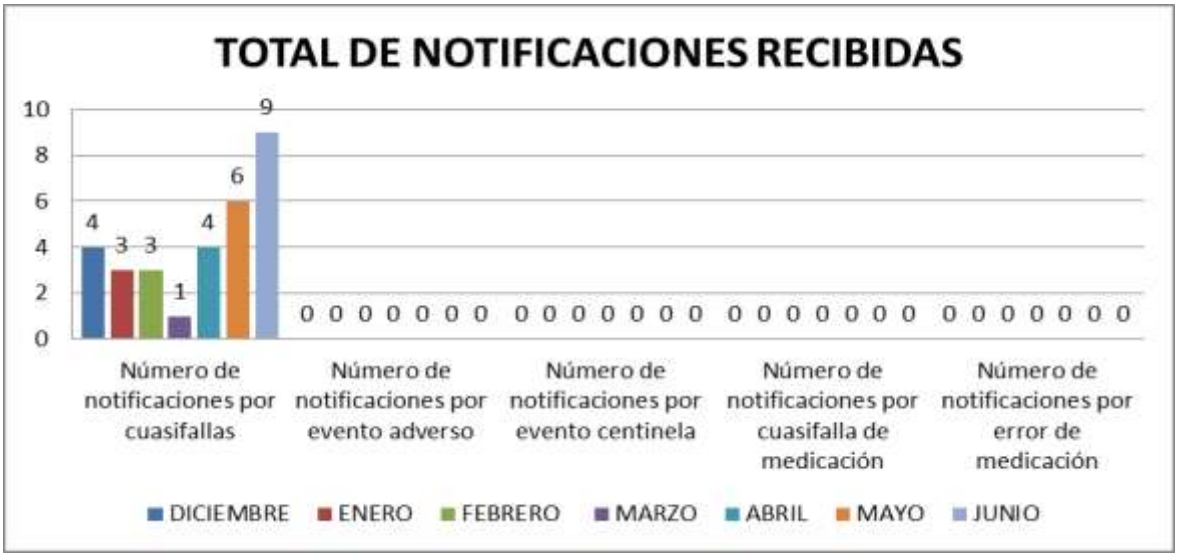
TIPO DE NOTIFICACIÓN	NÚMERO
Número de notificaciones por cuasifallas	**9**
Número de notificaciones por evento adverso	**0**
Número de notificaciones por evento centinela	**0**
Número de notificaciones por cuasifalla de medicación	**0**
Número de notificaciones por error de medicación	**0**
Total de notificaciones recibidas en el mes	**9**

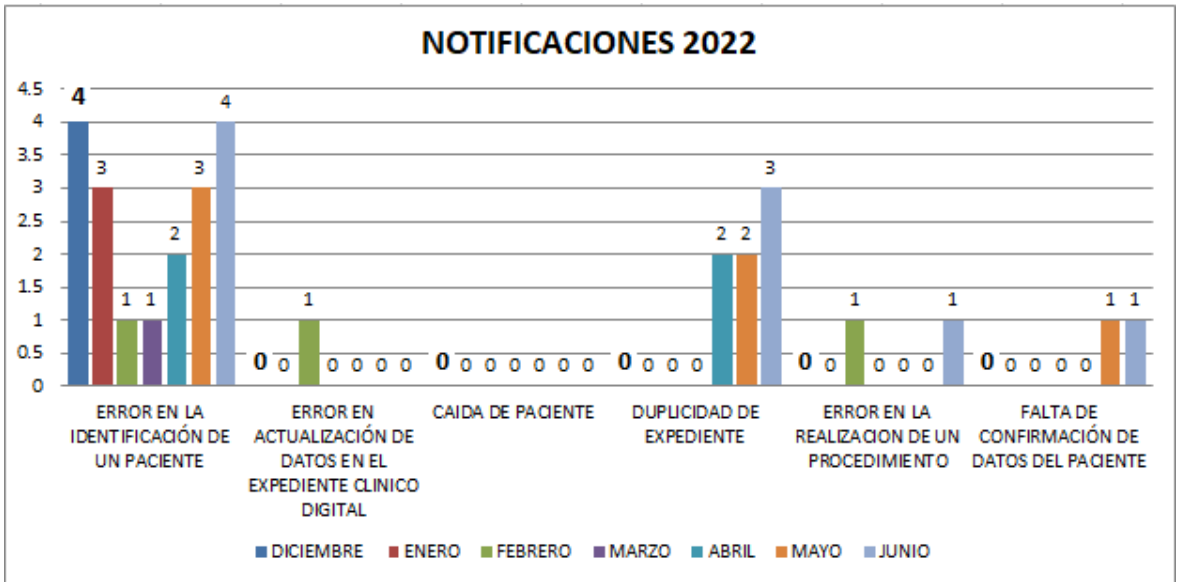
5. Representación gráfica por frecuencia de revisión

Esquematización de los resultados del algoritmo.

6. <u>Representación gráfica comparativa</u>

Esquematización de los resultados del algoritmo por el tiempo de comparación que determine el área





Elaboró	Validó
LIC. ROSA ANGÉLICA BEJARANO LÓPEZ COORDINADORA DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUÍA CANÓVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA

Este documento es propiedad de Clínica de Medicina Deportiva S.A. de C.V.

7. Conclusiones

Se refiere al logro que se obtuvo con el indicador y/o las mejores logradas.

- *Durante el mes a reportar se recibieron 9 notificaciones de tipo cuasifalla del tipo de evento por error en la identificación de un paciente, falta de confirmación de datos del paciente y duplicidad de expedientes:*

- ***Cuasifalla**: Área médica notifica duplicidad de expediente del paciente, cuenta con expediente 9403 y CEMA-001013.*
- ***Cuasifalla**: Área médica notifica duplicidad de expediente del paciente, cuenta con expediente CEMA-015866 y CEMA-004367.*
- ***Cuasifalla**: Área médica solicita la corrección del nombre de la paciente debido a que está mal escrito esta como Bernanrda por Bernarda.*
- ***Cuasifalla**: Se emite tarjeta informativa por el área de atención al cliente en donde se notifica la fusión de expediente de los pacientes Hernandez Fernández Lenin*
- *Martinez Gutierrez Alexa Ximena.*
- ***Cuasifalla**: Área médica solicita la corrección del nombre de la paciente debido a que está mal escrito esta como Nino por Niño.*
- ***Cuasifalla**: Área médica notifica duplicidad de expediente del paciente, cuenta con expediente 5000 y CEMA-038627.*
- ***Cuasifalla**: Área médica solicita la corrección del nombre de la paciente debido a que está mal escrito.*
- ***Cuasifalla**: Área médica notifica que la cita se encuentra mal agendada esta en consultorio 1 y debe ser en ATM.*
- ***Cuasifalla**: Área médica solicita la corrección en la fecha de nacimiento de la paciente.*

- *De las notificaciones que no se apegaron al proceso de manera posterior se llenó el formato digital correspondiente.*

Este documento es propiedad de Clínica de Medicina Deportiva S.A. de C.V.