

INFORME INDICADOR DE RESULTADO AESP.7-QPS.4 SISTEMA DE NOTIFICACIÓN DE EVENTOS RELACIONADOS CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

Departamento / Área: Calidad	Vigente a partir de: Marzo 2021	Clave: CEMA-RG-CA-II-13
	Versión: 3.0	Página 1 de 6

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 <u>Número de notificaciones por error de medicación</u> = 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.
6. Objetivo	¿Qué se pretende con este indicador?

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

INFORME INDICADOR DE RESULTADO AESP.7-QPS.4 SISTEMA DE NOTIFICACIÓN DE EVENTOS RELACIONADOS CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

Departamento / Área: Calidad	Vigente a partir de: Marzo 2021	Clave: CEMA-RG-CA-II-13
	Versión: 3.0	Página 2 de 6

	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. Recolección de datos

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-

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

INFORME INDICADOR DE RESULTADO AESP.7-QPS.4 SISTEMA DE NOTIFICACIÓN DE EVENTOS RELACIONADOS CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

Departamento / Área:
Calidad

Vigente a partir de:
Marzo 2021

Versión: 3.0

Clave:	CEMA-RG-CA-II-13
	Página 3 de 6

FA-NMCEM-23).

[illegible][illegible]



**NOTIFICACIÓN Y MANEJO DE CASOS CLÍNICOS Y
ERRORES DE MEDICACIÓN**



1. GRAVEDAD DEL EVENTO SEÑAL INDICADORA	
1.1. CASUALIDAD DE NOTIFICACIÓN 1.1.1. TIPO DE CASUALIDAD 1. TIPO DE CASUALIDAD: ☐ CASUAL, ☐ NO CASUAL	1.1.2. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO 1. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO:
1.2. TIPO DE MEDICACIÓN 1. TIPO DE MEDICACIÓN: ☐ FARMACOLÓGICA, ☐ FISIOTERAPÉUTICA, ☐ NUTRICIONAL, ☐ OTRO	1.2.1. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO 1. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO:
1.3. TIPO DE PACIENTE 1. TIPO DE PACIENTE: ☐ ADULTO, ☐ NIÑO, ☐ EMBAZAZADA, ☐ OTRO	1.3.1. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO 1. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO:
2. CUANTO OCURRIÓ EL EVENTO? (Indicar la frecuencia de ocurrencia del evento, en días, meses, años, etc.)	
2.1. TIPO DE OCURRENCIA 1. TIPO DE OCURRENCIA: ☐ ÚNICA, ☐ REPETIDA	2.2. TIPO DE OCURRENCIA 1. TIPO DE OCURRENCIA: ☐ ÚNICA, ☐ REPETIDA
2.3. TIPO DE OCURRENCIA 1. TIPO DE OCURRENCIA: ☐ ÚNICA, ☐ REPETIDA	2.4. TIPO DE OCURRENCIA 1. TIPO DE OCURRENCIA: ☐ ÚNICA, ☐ REPETIDA
3. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?	
3.1. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO? 1. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?	3.2. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO? 1. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?
3.3. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO? 1. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?	3.4. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO? 1. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?
3.5. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO? 1. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?	3.6. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO? 1. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?
4. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?	
4.1. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO? 1. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?	4.2. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO? 1. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?
4.3. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO? 1. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?	4.4. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO? 1. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?
4.5. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO? 1. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?	4.6. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO? 1. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?
5. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?	
5.1. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO? 1. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?	5.2. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO? 1. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?
5.3. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO? 1. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?	5.4. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO? 1. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?
5.5. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO? 1. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?	5.6. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO? 1. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?
6. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?	
6.1. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO? 1. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?	6.2. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO? 1. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?
6.3. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO? 1. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?	6.4. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO? 1. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?
6.5. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO? 1. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?	6.6. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO? 1. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?
7. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?	
7.1. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO? 1. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?	7.2. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO? 1. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?
7.3. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO? 1. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?	7.4. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO? 1. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?
7.5. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO? 1. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?	7.6. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO? 1. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?
8. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?	
8.1. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO? 1. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?	8.2. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO? 1. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?
8.3. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO? 1. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?	8.4. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO? 1. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?
8.5. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO? 1. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?	8.6. ¿QUÉ SE OCURRIÓ EN EL EVENTO?

[illegible]

Para cada categoría que pueda tener (por ejemplo, congresos, ferias, etc.) debe establecerse, por lo menos, una reunión de comité y un subcomité y se debe establecer una política para evitar que nadie se ausente.

13. DATOS DE LOS DIEZ DOCUMENTOS IMPRIMIDOS EN EL EVENTO.

Indique el título, el autor, el editor, el año de publicación, el lugar de publicación y el número de la publicación.

1	2	3	4	5	6
Título	1	2	3	4	5
Autor	6	7	8	9	10
Editor	11	12	13	14	15
Año	16	17	18	19	20
Lugar	21	22	23	24	25
Número	26	27	28	29	30

13. DATOS DEL PACIENTE

El nombre completo, fecha de nacimiento, edad, sexo, diagnóstico, y el procedimiento quirúrgico y el diagnóstico de patología.

14. MEDIDAS Y/O SUGERENCIAS PARA EVITAR EL EVENTO

¿Algunas medidas o sugerencias para prevenir este evento? ¿Se implementaron o no, ¿cómo? ¿Por qué?

15. EVIDENCIA

¿Algunas fotos o videos de la evidencia? ¿Se implementaron o no, ¿cómo? ¿Por qué?

Se sugiere que se adjunte una copia de cada evidencia o evidencia implementada en un folio aparte y en cantidad de evidencias.

16. CONCLUSIONES

Resumen y lista de los puntos de la evidencia.

17. COMENTARIOS

Resumen y lista de los puntos de la evidencia.

Elaboró

Validó

L.A. 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.

INFORME INDICADOR DE RESULTADO AESP.7-QPS.4 SISTEMA DE NOTIFICACIÓN DE EVENTOS RELACIONADOS CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

Departamento / Área: Calidad	Vigente a partir de: Marzo 2021	Clave: CEMA-RG-CA-II-13
	Versión: 3.0	Página 4 de 6

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

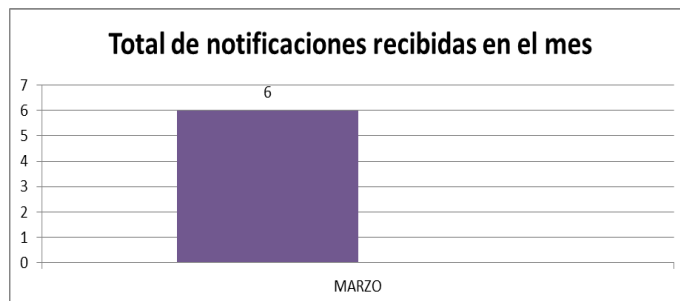
Colocar el algoritmo con los resultados de los meses que se van a presentar

Se presentan los resultados del periodo Marzo 2021.

TIPO DE NOTIFICACIÓN	NÚMERO
Número de notificaciones por cuasifallas	6
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	6

5. Representación gráfica por frecuencia de revisión

Esquematización de los resultados del algoritmo.



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

INFORME INDICADOR DE RESULTADO AESP.7-QPS.4 SISTEMA DE NOTIFICACIÓN DE EVENTOS RELACIONADOS CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

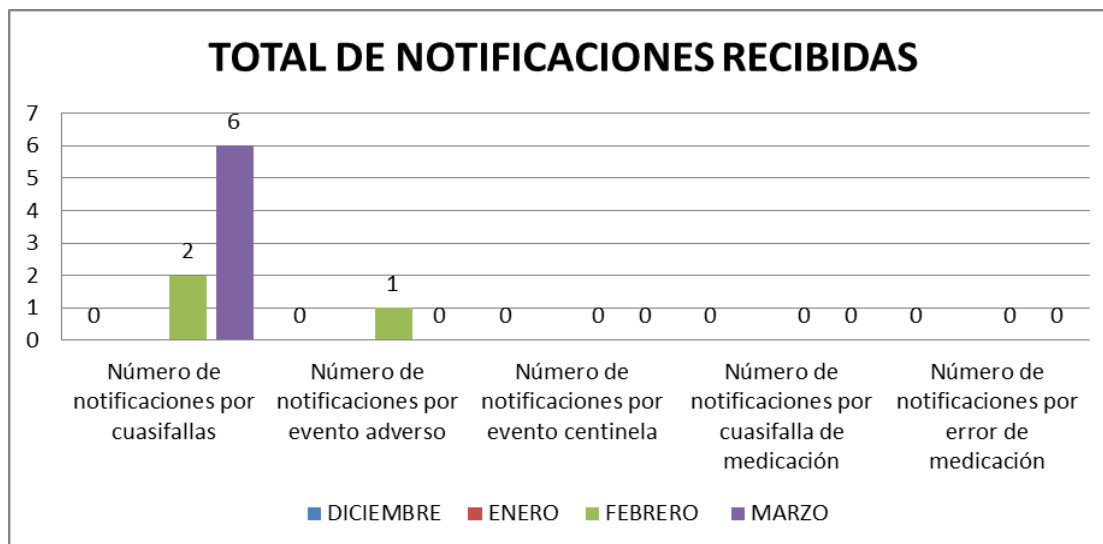
Departamento / Área:
Calidad

Vigente a partir de:
Marzo 2021

Clave:
CEMA-RG-CA-II-13

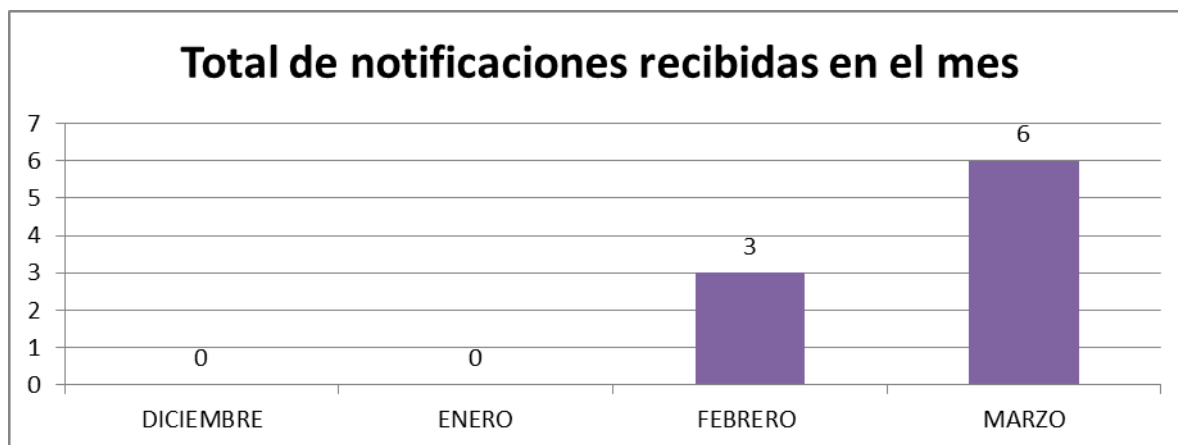
Versión: 3.0

Página 5 de 6



6. Representación gráfica comparativa

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



Elaboró

L.A. ROSA ANGÉLICA BEJARANO LÓPEZ
COORDINADORA DE CALIDAD

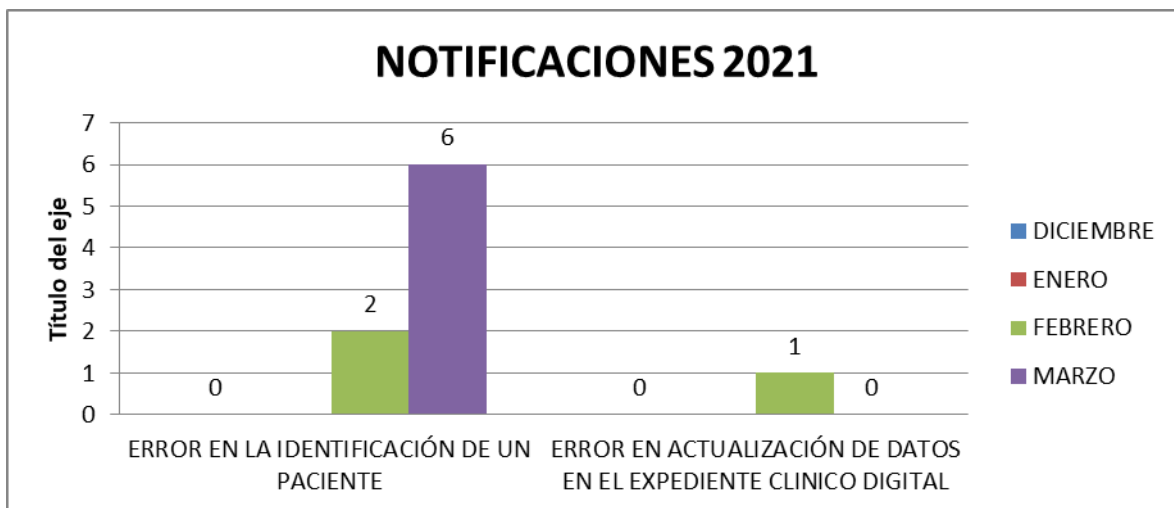
Validó

DRA. GABRIELA MURGUÍA CANÓVAS
DIRECTORA GENERAL DE CEMA

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

INFORME INDICADOR DE RESULTADO AESP.7-QPS.4 SISTEMA DE NOTIFICACIÓN DE
EVENTOS RELACIONADOS CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

Departamento / Área: Calidad	Vigente a partir de: Marzo 2021	Clave: CEMA-RG-CA-II-13
	Versión: 3.0	Página 6 de 6



7. Conclusiones

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

- ❖ Durante el mes de Marzo 2021 se recibieron seis notificaciones por error en la identificación del paciente. Las notificaciones se realizaron fuera del proceso de eventos relacionados con la seguridad del paciente
- ❖ **Cuasifalla:** Área médica solicita la corrección del nombre de la paciente dato correcto es Yocelyn.
- ❖ **Cuasifalla:** Área médica solicita la corrección del nombre de la paciente dato correcto es Valezkaa.
- ❖ **Cuasifalla:** Paciente cuenta con fecha de nacimiento incorrecta en el registro, fecha correcta 28/01/1942.
- ❖ **Cuasifalla:** datos de la paciente se encuentran incorrectos nombre correcto, Edith Hernández Zarraga.
- ❖ **Cuasifalla:** Paciente cuenta con fecha de nacimiento incorrecta en el registro, fecha correcta 29/12/1957.
- ❖ **Cuasifalla:** Paciente cuenta con fecha de nacimiento incorrecta en el registro, fecha correcta 05/07/1984
- ❖ Se llenaron los formatos correspondientes de manera digital de manera posterior.

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