

**ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI**

**SECRETARIA DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL**

**SEGUIMIENTO A EVENTOS ADVERSOS  
ESE MUNICIPALES- HIDC**

2012



ALCALDÍA DE  
SANTIAGO DE CALI

Secretaria de Salud

## ORDEN DEL DIA

- Lectura y aprobación acta anterior
- Revisión compromisos
- Avances
- Registros diseñados ESE- SSPM- Aplicativo OPS
- Ingreso de E.A. al aplicativo
- Experiencias exitosas de cada ESE.
- Plan de trabajo
- Varios



ALCALDÍA DE  
SANTIAGO DE CALI

Secretaría de Salud

# Compromisos 18 Noviembre - 2011

- El protocolo de Londres lo realizarán por evento adverso y no por caso. (Sin embargo se ingresará al aplicativo el mismo protocolo para los casos que aplique)
- Cada ESE verificará la organización y archivo de los registros de eventos adversos, los análisis realizados con protocolo de Londres, las actas de análisis y comités, los seguimientos a los planes de mejoramiento.




ALCALDÍA DE  
SANTIAGO DE CALI

Secretaría de Salud

- Se acuerda que mensualmente las ESE notificaran vía correo electrónico [ivcindicadorescalidad@gmail.com](mailto:ivcindicadorescalidad@gmail.com) el listado de los eventos adversos reportados y gestionados, al igual que el acta de comité, se aclara que si no se tiene el acta solo se envía el listado de los eventos adversos y luego se envía el acta de comité.

## DIFICULTADES

- Diferencia en la información mes a mes con el área que reporta los indicadores de Calidad
- Riesgo de inconsistencia (el numero de gestionados es superior al numero de reportes)
- En algunos meses el numero de eventos gestionados es 0 pero luego cuando se gestionan la información no coincide.
- La ESE Oriente no ha iniciado a notificar.
- **PROPUESTA** 
- Presentación de experiencias exitosas en reunión de Enero/2012



ALCALDÍA DE  
SANTIAGO DE CALI

Secretaria de Salud

# AVANCES

- Definición de listado de eventos adversos
- Reporte mensual a la SSPM
- Unificación de registro de notificación
- Registro de análisis de E.A. con base en aplicativo.
- Conformación de equipo interdisciplinario para trabajar el tema de S.PY E.A.



ALCALDÍA DE  
SANTIAGO DE CALI

Secretaria de Salud



ALCALDÍA DE  
SANTIAGO DE CALI  
Secretaría de Salud Pública  
Municipal

### REGISTRO DE EVENTO ADVERSO E INCIDENTE

Fecha de elaboración: 5 Diciembre 2011

Versión 1



LOGO ESE

No. Consecutivo

### INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Tipo documento RC\_\_ TI\_\_ CC\_\_ PSI\_\_ Numero de identificación de paciente

Edad: Años: Meses: Genero Masculino: Femenino:

Seguridad Social en Salud Vinc Subs. Cont. Eps-s o c

Dirección: Barrio:

Telefono: Ocupación:

### IDENTIFICACION DEL SUCESO

Fecha del suceso: DD MM AA Hora del suceso: AM PM

Servicio donde ocurrió: IPS

### DESCRIPCIÓN DEL SUCESO



ALCALDÍA DE  
SANTIAGO DE CALI

Secretaría de Salud

## ACCIONES INSEGURAS IDENTIFICADAS Y/O FALLAS EN BARRERAS DE SEGURIDAD

### INFORMACIÓN DEL REPORTE

Perfil Reportante

ESE

Fecha del reporte

DD

MM

AA

### PARA DILIGENCIAR POR CALIDAD

Suceso reportado

Clasificación de suceso

Evento adverso

Incidente

El instructivo se encuentra al respaldo. Anexe otra hoja si requiere ampliar la información.

Elaborado por Jenny Méndez, Ese Norte- Luis Angel Penna Y Lina Cuellar, Ese Suroriental- Lina María Calderón Y Fredy Agredo, SSPM- Sandra Isabel Cardona, Ese Centro- Guillermo Zapata, Hospital Geriátrico San Miguel- Adriana Jiménez, Ese Oriente



ALCALDÍA DE  
SANTIAGO DE CALI

Secretaría de Salud

## INSTRUCTIVO

### REGISTRO DE EVENTO ADVERSO E INCIDENTE

Antes de diligenciar el registro lea las siguientes instrucciones. Recuerde escribir en letra legible y clara.

**No. Consecutivo** (Es de uso exclusivo para quien diligencia el aplicativo).

**Tipo de documento:** Se marca con una X el tipo de documento que tiene el usuario, el cual puede ser Registro Civil (RC), Tarjeta de identidad (TI), Cedula de ciudadanía (CC), Persona sin identificación (PSI).

**Numero de identificación:** Se escribe el numero del documento

**Edad:** Especifique el numero de años o meses de acuerdo a la edad del paciente

**Genero:** Se marca X en el genero correspondiente.

**Dirección:** Provea la dirección completa del paciente.

**Barrio:** Corresponde al barrio donde vive el paciente.

**Telefono:** Se refiere al telefono fijo o celular del paciente.

**Ocupacion:** Especifique una de las siguientes opciones: Ama de casa, empleado informal, empleado formal, estudiante, desempleado, pensionado, habitante de calle, reciclador, lactante (hasta 3 años) y adulto mayo de 60 años no pensionado

**Fecha del suceso:** Se refiere en numero lo correspondiente a Día (DD), Mes (MM) y Año (AA)

**Hora del suceso:** Se coloca del 1 al 12 y se marca X en am o pm

**Servicio donde ocurrio:** Se especifica el servicio en el que se presentó el suceso.

**IPS:** Especifique la institución prestadora de servicios de salud



ALCALDÍA DE  
SANTIAGO DE CALI

Secretaria de Salud



**Descripción del suceso:** Relate la situación que se presentó con el paciente indicando los datos que considere que den cuenta del suceso en sí y las acciones que se tomaron inmediatamente se presentó la situación.

**Acciones Inseguras y/o Fallas en Barreras de Seguridad:** Conductas que ocurren durante el proceso de atención en salud, usualmente por acción u omisión de miembros del equipo. Las acciones inseguras tienen dos características esenciales: la atención se aparta de los límites de una práctica segura y la desviación tiene al menos el potencial directo o indirecto de causar un evento adverso para el paciente. Fallas en Barreras de seguridad se refiere a obstáculos que facilitan la presencia del evento adverso, pueden ser humanas, físicas, administrativas y/o naturales.

**Perfil del reportante:** Detalle la profesión o cargo que desempeñe en la institución.

**ESE:** Corresponde al nombre de la empresa social del estado donde se presentó el suceso

**Fecha del reporte:** Se anota la fecha en la cual se está realizando el reporte del evento adverso.

**Suceso reportado:** Es de uso exclusivo para diligenciar por Lider de Calidad teniendo en cuenta el listado definido o el evento reportado.

**Clasificación de suceso:** Es de uso exclusivo para diligenciar por Lider de calidad cuando hayan analizado el caso.



ALCALDÍA DE  
SANTIAGO DE CALI

Secretaría de Salud



ALCALDÍA DE  
SANTIAGO DE CALI  
Secretaría de Salud  
Pública Municipal

**FICHA DE ANALISIS DE EVENTO ADVERSO**

Fecha de elaboración: 30 de Diciembre de 2011

Versión 1

Evento Adverso

Consecutivo

**Justificación**

**Complemento de descripción del evento adverso**

**Barreras de seguridad y defensas**

Administrativa

Física

Humana

Natural

**Descripción de las barreras y/defensas que fallaron**

**Acciones inseguras**

Falla por acción \_\_

Fallas por omisión \_\_

**Tipo de evento (ver listado adjunto)**



ALCALDÍA DE  
SANTIAGO DE CALI

Secretaría de Salud

Origen Contributivo								
Paciente ____			Tarea y Tecnología ____		Equipos, reactivos e insumos ____		Ambiente ____	
Factor Contributivo ( de acuerdo al origen contributivo seleccionado, se debe especificar el factor de acuerdo al listado)								
Descripción de las acciones inseguras y su relación con los factores contributivos								
Organización y cultura								
Decisiones gerenciales ____			Procesos Organizacionales ____			No aplica ____		
Descripción de fallas latentes								
Especialidad								
Conclusión								
Evento adverso Prevenible: Si ____ No ____								
Oportunidad de mejora								
No.	Acción de mejora	Responsable de oportunidad de mejora	Fecha			Estado		Verificación del cumplimiento
			DD	MM	AA	Abie r	Cerr ad	



ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI

Secretaría de Salud

## INSTRUCTIVO

**Evento Adverso:** Describa el nombre del evento adverso a analizar de acuerdo al listado definido.

**Consecutivo:** Espacio exclusivo para quien diligencia la ficha en el aplicativo

**Justificación:** Se relaciona los aspectos a tener en cuenta para considerar el suceso como evento adverso

**Complemento de la descripción del evento adverso:** Escriba algo adicional frente al suceso ocurrido

**Barreras de seguridad y defensas:** Se debe marcar X en el tipo de barrera que aplique de acuerdo al suceso, puede ser administrativa, física, humana o natural

**Descripción de las barreras y/defensas que fallaron:** Se describen las barreras y defensas que fallaron

**Acciones inseguras:** Conducta que ocurre durante el proceso de atención en salud, usualmente por acción u omisión, por lo tanto se marca de acuerdo al caso.

**Tipo de Evento:** De acuerdo al listado que se adjunta se categoriza el evento.

**Origen contributivo:** Se refiere a la categoría que agrupa las condiciones que facilitaron o predispusieron la acción inseguras, puede ser pacientes, tarea y tecnología, equipos reactivos e

**Factor contributivo:** De acuerdo al origen contributivo se especifica la condición que facilitó o predispuso la acción insegura, tomando de referente la siguiente relación.



ALCALDÍA DE  
SANTIAGO DE CALI

Secretaría de Salud

Origen Contributivo	Factor Contributivo
Paciente:	No colaboración
	Marcado compromiso de morbilidad asociada
	Creencias religiosas, étnicas y culturales
	Fallas en la comunicación con su equipo de salud tratante
	Otros
Tarea y tecnología	Procedimiento
	Poca adherencia a guías y protocolos
	Problemas relacionados con medicamentos
	Problemas relacionados con el manejo de fluidos y sangre
	Infección nosocomial
	Otros
Individuo	Cansancio - fatiga
	Larga jornada laboral
	Stress
	Poca experiencia
	Instrucción insuficiente
	Poca planeación de turnos
	Otros
Equipos, reactivos e insumos	Falta de mantenimiento preventivo
	Daño ocasionado al equipo por personal no entrenado para manejarlo
	No seguimiento a fechas de seguimiento
	Carencia
Ambiente	Otros
	Calor
	Ruido
	Infraestructura
	Clima laboral
Otros	



ALCALDÍA DE  
SANTIAGO DE CALI

Secretaría de Salud

**Descripción de las acciones inseguras y su relación con los factores contributivos:** Se hace una narración de las acciones inseguras identificadas es decir, a aquellas conductas que ocurren durante el proceso de atención en salud, usualmente por acción u omisión.

**Organización y cultura:** Se señala la opción que corresponda, decisiones gerenciales, procesos organizacionales o no aplica

**Descripción de fallas latentes:** se refiere a todas las fallas que se presentaron alrededor del suceso

**Especialidad:** Se coloca el servicio en el cual se presentó el suceso.

**Conclusión:** Corresponde a los resultados del análisis del caso.

**Evento Adverso prevenible:** De acuerdo a si el evento pudo ser prevenible o no se marca X.

**Oportunidad de mejora:** Está conformada por 6 variables, la primera es un número consecutivo para la acción, la segunda se refiere a la acción de mejora formulada, sigue el responsable de dicha acción, después la fecha en que está planeada esta acción y con el fin de hacer seguimiento se marca si está abierta o cerrada y si se verificó el cumplimiento.



ALCALDÍA DE  
SANTIAGO DE CALI

Secretaría de Salud

# Ingreso de Eventos adversos al aplicativo

- Asistencia Técnica
- Centralizado en SSPM
- Acompañamiento en cada ESE

Para ingresar primero se debe configurar la aplicación, una vez se configure





Libertad y Orden  
Dirección de Calidad  
Ministerio de la Protección Social  
República de Colombia

# POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DE COLOMBIA

## Aplicativo para el Registro y Gestión de Eventos Adversos



Oficina Regional de la Organización Mundial de la salud

**:: BIENVENIDO AL APLICATIVO PARA EL REGISTRO Y GESTIÓN DE EVENTOS ADVERSOS**

**Usuario**

**Contraseña**

Entrar

© Aplicativo para el Registro y Gestión de Eventos Adversos  
Derechos Reservados - 2009



ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI

Secretaria de Salud





# POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DE COLOMBIA



Oficina Regional de la Organización Mundial de la salud

## Aplicativo para el Registro y Gestión de Eventos Adversos

### :: INICIO - APLICATIVO PARA EL REGISTRO Y GESTIÓN DE EVENTOS ADVERSOS

- Reporte IntraInstitucional
- Clasificar Reporte IntraInstitucional
- Análisis de Eventos Adversos
- Análisis de Incidentes
- Reporte Extrainstitucional
- Acciones de Mejora
- Estadísticas y Gráficas
- Configuración de la Aplicación
- Consultar Parametrización
- Información General
- Eliminación de Datos
- Pista de Auditoria

Bienvenido al Aplicativo para el Registro y Gestión de Eventos Adversos

Colombia impulsa una Política de Seguridad del Paciente, liderada por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, cuyo objetivo es prevenir la ocurrencia de situaciones que afecten la seguridad del paciente, reducir y de ser posible eliminar la ocurrencia de Eventos adversos para contar con instituciones seguras y competitivas internacionalmente.

El Propósito de este software es ofrecer al personal asistencial una herramienta práctica que le facilite la gestión de los eventos adversos de acuerdo a los lineamientos de la Política de Seguridad del Paciente de Colombia.

© Aplicativo para el Registro y Gestión de Eventos Adversos  
Derechos Reservados - 2009



ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI

Secretaria de Salud



Libertad y Orden  
Dirección de Calidad  
Ministerio de la Protección Social  
República de Colombia

# POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DE COLOMBIA



Oficina Regional de la Organización Mundial de la salud

## Aplicativo para el Registro y Gestión de Eventos Adversos

### :: REPORTE INTRAINSTITUCIONAL

En esta página el usuario puede ingresar y consultar los reportes intrainstitucionales ingresados al sistema

Reporte Intrainstitucional
Clasificar Reporte Intrainstitucional
Análisis de Eventos Adversos
Análisis de Incidentes
Reporte Extraintstitucional
Acciones de Mejora
Estadísticas y Gráficas
Configuración de la Aplicación
Consultar Parametrización
Información General
Eliminación de Datos
Pista de Auditoría

- [Ingresar Reporte intrainstitucional](#)
- [Consultar Reporte intrainstitucional](#)



ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI

Secretaría de Salud



# POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DE COLOMBIA



## Aplicativo para el Registro y Gestión de Eventos Adversos

Oficina Regional de la Organización Mundial de la salud

En esta página el usuario puede realizar el registro del reporte intrainstitucional

- Reporte Intrainstitucional
- Clasificar Reporte Intrainstitucional
- Análisis de Eventos Adversos
- Análisis de Incidentes
- Reporte Extraintstitucional
- Acciones de Mejora
- Estadísticas y Gráficas
- Configuración de la Aplicación
- Consultar Parametrización
- Información General
- Eliminación de Datos
- Pista de Auditoría

### :: REPORTE INTRAINSTITUCIONAL

Número identificación paciente	Fecha del suceso	Hora del suceso
<input type="text"/>	23-01-2012	Seleccione la hora

Edad	Sexo
<input type="text"/> años	Seleccione el sexo

**Descripción del suceso**

**Acciones inseguras identificadas y/o fallas en barreras de seguridad**

**Servicio donde ocurrió**

Seleccione el servicio donde ocurrió

**Perfil reportante**

Seleccione el perfil reportante

**Unidad de atención**

Seleccione la unidad de atención

**Mensaje de página web**

El reporte intrainstitucional ha sido registrado con el número: 3



Libertad y Orden  
Dirección de Calidad  
Ministerio de la Protección Social  
República de Colombia

# POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DE COLOMBIA



Oficina Regional de la Organización Mundial de la salud

## Aplicativo para el Registro y Gestión de Eventos Adversos

### CLASIFICAR REPORTE INTRAINSTITUCIONAL

En esta página el usuario puede clasificar el reporte intrainstitucional

Digite el número del reporte intrainstitucional:

Consultar

- Reporte Intrainstitucional
- Clasificar Reporte Intrainstitucional
- Análisis de Eventos Adversos
- Análisis de Incidentes
- Reporte Extraintstitucional
- Acciones de Mejora
- Estadísticas y Gráficas
- Configuración de la Aplicación
- Consultar Parametrización
- Información General
- Eliminación de Datos
- Pista de Auditoria



Libertad y Orden  
 Dirección de Calidad  
 Ministerio de la Protección Social  
 República de Colombia

# POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DE COLOMBIA



Oficina Regional de la  
 Organización Mundial de la salud

## Aplicativo para el Registro y Gestión de Eventos Adversos

### :: CLASIFICAR REPORTE INTRAINSTITUCIONAL

En esta página el usuario puede clasificar el reporte intrainstitucional

Digite el número del reporte intrainstitucional:

[Consultar](#)

### :: CLASIFICACIÓN DEL REPORTE INTRAINSTITUCIONAL

Numero de Reporte	Fecha del registro
5	2012-01-23 14:44:31

Fecha del Reporte intrainstitucional	Hora del suceso
2012-01-14	10:30:00

Identificación del paciente	Edad
14931555	70 años

Sexo
Masculino

### Descripción del suceso

Adulto mayor que se cae de su propia altura por el área del comedor de la sala, paciente que deambula sin que requiera ayuda de auxiliar y refiere que se tropezó con el caminador.

### Acciones Inseguras

Inestabilidad en el uso del caminador

### Servicio donde ocurrió

Otros servicios: centros y servicios de protección



# POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DE COLOMBIA



## Aplicativo para el Registro y Gestión de Eventos Adversos

Adulto mayor que se cae de su propia altura por el área del comedor de la sala, paciente que deambula sin que requiera ayuda de auxiliar y refiere que se tropezó con el caminador.

- Reporte Intra institucional
- Clasificar Reporte Intra institucional
- Análisis de Eventos Adversos
- Análisis de Incidentes
- Reporte Extra institucional
- Acciones de Mejora
- Estadísticas y Graficas
- Configuración de la Aplicación
- Consultar Parametrización
- Información General
- Eliminación de Datos
- Pista de Auditoria

### Acciones Inseguras

Inestabilidad en el uso del caminador

### Servicio donde ocurrió

Otros servicios: centros y servicios de protección

### Perfil reportante

Auxiliar en salud (enfermería)

### Unidad de atención

HOSPITAL GERIÁTRICO SAN MIGUEL

### Clasificación del suceso

- Seleccione la clasificación del evento
- Seleccione la clasificación del evento
- Atención Segura
- Complicación
- Evento Adverso
- Inicio de Atención Insegura
- Incidente
- Violación de la Seguridad de la Atención

### Justificación

Clasificar



Libertad y Orden  
Dirección de Calidad Social  
Ministerio de la Protección  
República de Colombia

# POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DE COLOMBIA



Oficina Regional de la Organización Mundial de la salud

## Aplicativo para el Registro y Gestión de Eventos Adversos

Adulto mayor que se cae de su propia altura por el área del comedor de la sala, paciente que deambula sin que requiera ayuda de auxiliar y refiere que se tropezó con el caminador.

- Reporte Intra-institucional
- Clasificar Reporte Intra-institucional
- Análisis de Eventos Adversos
- Análisis de Incidentes
- Reporte Extra-institucional
- Acciones de Mejora
- Estadísticas y Gráficas
- Configuración de la Aplicación
- Consultar Parametrización
- Información General
- Eliminación de Datos
- Pista de Auditoría

### Acciones Inseguras

Inestabilidad en el uso del caminador

### Servicio donde ocurrió

Otros servicios: centros y servicios de protección

### Perfil reportante

Auxiliar en salud (enfermería)

### Unidad de atención

HOSPITAL GERIÁTRICO SAN MIGUEL

### Clasificación del suceso

Seleccione la clasificación del evento

### Reporte objeto de análisis

SI  
No

Clasificación

Clasificar



Libertad y Orden  
Dirección de Calidad  
Ministerio de la Protección Social  
República de Colombia

# POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DE COLOMBIA



Oficina Regional de la Organización Mundial de la salud

## Aplicativo para el Registro y Gestión de Eventos Adversos

### :: CLASIFICAR REPORTE INTRAINSTITUCIONAL

En esta página el usuario puede clasificar el reporte intrainstitucional

Digite el número del reporte intrainstitucional:

Consultar

- Reporte Intrainstitucional
- Clasificar Reporte Intrainstitucional
- Análisis de Eventos Adversos
- Análisis de Incidentes
- Reporte Extraintstitucional
- Acciones de Mejora
- Estadísticas y Gráficas
- Configuración de la Aplicación
- Consultar Parametrización
- Información General
- Eliminación de Datos
- Pista de Auditoria

La página 172.18.50.3 says:  
El reporte intrainstitucional número: 5 fue clasificado  
Aceptar





# POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DE COLOMBIA



## Aplicativo para el Registro y Gestión de Eventos Adversos

Oficina Regional de la Organización Mundial de la salud

### REGISTRO Y ANÁLISIS DE EVENTOS ADVERSOS

En esta página el usuario puede realizar el registro y análisis de eventos adversos

Digite el número del reporte intrainstitucional:

Consultar

### INFORMACIÓN DEL REPORTE INTRAINSTITUCIONAL

Número de reporte	Fecha del registro
5	2012-01-23 14:44:31
Fecha del suceso	Hora del suceso
2012-01-14	10:30:00
Descripción del suceso	Adulto mayor que se cae de su propia altura por el área del comedor de la sala, paciente que deambula sin que requiera ayuda de auxiliar y refiere que se tropezó con el caminador.
Acciones inseguras	Inestabilidad en el uso del caminador
Servicio donde ocurrió	Otros servicios: centros y servicios de protección
Perfil reportante	Auxiliar en salud (enfermería)
Unidad de atención	HOSPITAL GERIÁTRICO SAN MIGUEL
Clasificación del suceso	Reporte objeto de análisis
Evento Adverso	Si
Justificación	Porque el paciente presentó trauma con herida abierta en la región frontal derecho

- Reporte Intrainstitucional
- Clasificar Reporte Intrainstitucional
- Análisis de Eventos Adversos
- Análisis de Incidentes
- Reporte Extraintstitucional
- Acciones de Mejora
- Estadísticas y Gráficas
- Configuración de la Aplicación
- Consultar Parametrización
- Información General
- Eliminación de Datos
- Pista de Auditoria



# POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DE COLOMBIA



## Aplicativo para el Registro y Gestión de Eventos Adversos

Adulto mayor que se cae de su propia altura por el area del comedor de la sala, paciente que deambula sin que requiera ayuda de auxiliar y reñere que se tropezó con el caminador.

- Reporte Intraestitucional
- Clasificar Reporte Intraestitucional
- Análisis de Eventos Adversos
- Análisis de Incidentes
- Reporte Extraintitucional
- Acciones de Mejora
- Estadísticas y Gráficas
- Configuración de la Aplicación
- Consultar Parametrización
- Información General
- Eliminación de Datos
- Pista de Auditoria

### Complemento de la descripción

### Barreras y defensas

Seleccione el tipo de barrera

### Barreras y defensas (opcional)

Seleccione el tipo de barrera

### Descripción de las barreras y/o defensas que fallaron

### Acciones inseguras

Seleccione el tipo de falla

### Tipo de evento

Seleccione el tipo de evento

### Evento adverso

- Seleccione el origen contributivo
- Paciente
- Tarea y tecnología
- Individuo
- Equipos, reactivos e insumos
- Ambiente

Seleccione el origen contributivo

### Factor contributivo

Seleccione una opción

### Descripción de las acciones inseguras y su relación con los factores contributivos



Libertad y Orden  
Dirección de Calidad  
Ministerio de la Protección Social  
República de Colombia

# POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DE COLOMBIA



Oficina Regional de la Organización Mundial de la salud

## Aplicativo para el Registro y Gestión de Eventos Adversos

- Reporte Intra-institucional
- Clasificar Reporte Intra-institucional
- Análisis de Eventos Adversos
- Análisis de Incidentes
- Reporte Extra-institucional
- Acciones de Mejora
- Estadísticas y Gráficas
- Configuración de la Aplicación
- Consultar Parametrización
- Información General
- Eliminación de Datos
- Pista de Auditoría

### Evento adverso

Caída de paciente desde su propia altura

### Origen contributivo

Ambiente

LISTA DESPLEGABLE

### Factor contributivo

Infraestructura

LISTA DESPLEGABLE

### Descripción de las acciones inseguras y su relación con los factores contributivos

### Organización y cultura

Seleccione

### Descripción de las fallas latentes

### Especialidad

Seleccione la especialidad

### Servicio donde ocurrió el evento

Otros servicios: centros y servicios de protección

### Unidad de atención

HOSPITAL GERIÁTRICO SAN MIGUEL

### Conclusión



# POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DE COLOMBIA



## Aplicativo para el Registro y Gestión de Eventos Adversos

Oficina Regional de la Organización Mundial de la salud

- Reporte Intra-institucional
- Clasificar Reporte Intra-institucional
- Análisis de Eventos Adversos
- Análisis de Incidentes
- Reporte Extra-institucional
- Acciones de Mejora
- Estadísticas y Gráficas
- Configuración de la Aplicación
- Consultar Parametrización
- Información General
- Eliminación de Datos
- Pista de Auditoria

Medicina General  Otros servicios: centros y servicios de protección

### Unidad de atención

HOSPITAL GERIÁTRICO SAN MIGUEL

### Conclusión

Paciente adulto mayor con inestabilidad motora presentó evento adverso que le ocasiono lesión en región frontal derecha.

### Evento adverso prevenible

SI

### Oportunidad de mejora

Valoración funcional del paciente

### Responsable de la oportunidad de mejora

Lina Maria Calderon Muñoz

Se debe ingresar el nombre o cargos de responsables de acciones de mejoramiento

### Tiempo de ejecución

20-01-2012

### Estado

Cerrado

### Oportunidad de mejora realizada ?

SI

### Verificación del cumplimiento de la oportunidad de mejora



Libertad y Orden  
Dirección de Calidad  
Ministerio de la Protección Social  
República de Colombia

# POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DE COLOMBIA



Oficina Regional de la Organización Mundial de la salud

## Aplicativo para el Registro y Gestión de Eventos Adversos

- Reporte Intra-institucional
- Clasificar Reporte Intra-institucional
- Análisis de Eventos Adversos
- Análisis de Incidentes
- Reporte Extra-institucional
- Acciones de Mejora
- Estadísticas y Gráficas
- Configuración de la Aplicación
- Consultar Parametrización
- Información General
- Eliminación de Datos
- Pista de Auditoría

### Evento adverso prevenible

SI

### Oportunidad de mejora

Valoración funcional del paciente

Consultar

Ingresar

### Responsable de la oportunidad de mejora

Lina Maria Calderon Muñoz

### Tiempo de ejecución

20-01-2012

### Estado

Cerrado

### Oportunidad de mejora realizada ?

SI

### Verificación del cumplimiento de la oportunidad de mejora

Se cuenta con los soportes de la valoración

### Adicionar al reporte extrainstitucional?

SI

Registrar



Libertad y Orden  
Dirección de Calidad  
Ministerio de la Protección Social  
República de Colombia

# POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DE COLOMBIA



Oficina Regional de la Organización Mundial de la salud

## Aplicativo para el Registro y Gestión de Eventos Adversos

### REGISTRO Y ANÁLISIS DE EVENTOS ADVERSOS

- Reporte Intrainstitucional
- Clasificar Reporte Intrainstitucional
- Análisis de Eventos Adversos
- Análisis de Incidentes
- Reporte Extraintstitucional
- Acciones de Mejora
- Estadísticas y Gráficas
- Configuración de la Aplicación
- Consultar Parametrización
- Información General
- Eliminación de Datos
- Pista de Auditoria

En esta página el usuario puede realizar el registro y análisis de eventos adversos

Digite el número del reporte intrainstitucional:

Consultar

La página 172.18.50.3 says:

El evento adverso ha sido registrado con el número: 5

Aceptar



Libertad y Orden  
 Dirección de Calidad  
 Ministerio de la Protección Social  
 República de Colombia

# POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DE COLOMBIA

## Aplicativo para el Registro y Gestión de Eventos Adversos



Oficina Regional de la  
 Organización Mundial de la salud

### :: ESTADÍSTICAS UNIVARIADO

En esta página el usuario puede consultar estadísticas univariado y/o por centro de atención

Desde  Hasta

Seleccione la unidad de atención:

- Reporte IntraInstitucional
- Clasificar Reporte IntraInstitucional
- Análisis de Eventos Adversos
- Análisis de Incidentes
- Reporte ExtraInstitucional
- Acciones de Mejora
- Estadísticas y Gráficas
- Configuración de la Aplicación
- Consultar Parametrización
- Información General
- Eliminación de Datos
- Pista de Auditoria

- |   |  |
|---|--|
| <input type="radio"/> Clasificación de sucesos          | <input type="radio"/> Número total Incidentes              |
| <input type="radio"/> Número total de eventos           | <input type="radio"/> Incidentes en el día                 |
| <input type="radio"/> Eventos en el día                 | <input type="radio"/> Incidentes en la noche               |
| <input type="radio"/> Eventos en la noche               | <input type="radio"/> Incidentes gestionados               |
| <input type="radio"/> Eventos gestionados               | <input type="radio"/> Tipo de incidentes                   |
| <input type="radio"/> Tipo de eventos                   | <input type="radio"/> Orígenes contributivos en incidentes |
| <input type="radio"/> Orígenes contributivos en eventos | <input type="radio"/> Factores contributivos en incidentes |
| <input type="radio"/> Factores contributivos en eventos | <input type="radio"/> Servicio en incidentes               |
| <input type="radio"/> Servicio en eventos               | <input type="radio"/> Especialidades en incidentes         |
| <input type="radio"/> Especialidades en eventos         | <input type="radio"/> Unidades de atención en incidentes   |
| <input type="radio"/> Unidades de atención en eventos   |  |



Libertad y Orden  
Dirección de Calidad  
Ministerio de la Protección Social  
República de Colombia

# POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DE COLOMBIA



Oficina Regional de la Organización Mundial de la salud

## Aplicativo para el Registro y Gestión de Eventos Adversos

### :: ESTADÍSTICAS BIVARIADO

En esta página el usuario puede consultar estadísticas bivariado

Desde  Hasta

- Sexo vs Edad      Edad Inicial  años      Edad Final  años
- Clasificación vs Servicio
- Servicio vs Especialidad
- Tipo de evento vs Servicio       Tipo de incidente vs Servicio
- Tipo de evento vs Especialidad       Tipo de incidente vs Especialidad

- Reporte Intraestitucional
- Clasificar Reporte Intraestitucional
- Análisis de Eventos Adversos
- Análisis de Incidentes
- Reporte Extraestitucional
- Acciones de Mejora
- Estadísticas y Gráficas
- Configuración de la Aplicación
- Consultar Parametrización
- Información General
- Eliminación de Datos
- Pista de Auditoria





# POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DE COLOMBIA



Oficina Regional de la Organización Mundial de la salud

## Aplicativo para el Registro y Gestión de Eventos Adversos

### REPORTE INTRAINSTITUCIONAL

En esta página el usuario puede ingresar y consultar los reportes intrainstitucionales ingresados al sistema

- Ingresar Reporte intrainstitucional
- [Consultar Reporte intrainstitucional](#)

Reporte Intrainstitucional
Clasificar Reporte Intrainstitucional
Análisis de Eventos Adversos
Análisis de Incidentes
Reporte Extraintstitucional
Acciones de Mejora
Estadísticas y Gráficas
Configuración de la Aplicación
Consultar Parametrización
Información General
Eliminación de Datos
Pista de Auditoría



# POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DE COLOMBIA

## Aplicativo para el Registro y Gestión de Eventos Adversos



Oficina Regional de la Organización Mundial de la salud

### CONSULTA DE REGISTRO DE REPORTES INTRAINSTITUCIONALES

En esta página el usuario puede consultar los registros de los reportes intrainstitucionales ingresados

- Reporte Intrainstitucional
- Clasificar Reporte Intrainstitucional
- Análisis de Eventos Adversos
- Análisis de Incidentes
- Reporte Extraintstitucional
- Acciones de Mejora
- Estadísticas y Gráficas
- Configuración de la Aplicación
- Consultar Parametrización
- Información General
- Eliminación de Datos
- Pista de Auditoría

Desde  Hasta

Ingrese el número de identificación del paciente:

Seleccione la unidad de atención:

Seleccione el perfil que reporto:

Seleccione el servicio donde ocurrió el suceso:



Libertad y Orden  
Dirección de Calidad  
Ministerio de la Protección Social  
República de Colombia

# POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DE COLOMBIA

## Aplicativo para el Registro y Gestión de Eventos Adversos



Oficina Regional de la Organización Mundial de la salud

### :: CONSULTA DE REGISTRO DE EVENTOS ADVERSOS

En esta página el usuario puede consultar los registros de los eventos adversos ingresados

- Reporte Intra institucional
- Clasificar Reporte Intra institucional
- Análisis de Eventos Adversos
- Análisis de Incidentes
- Reporte Extra institucional
- Acciones de Mejora
- Estadísticas y Graficas
- Configuración de la Aplicación
- Consultar Parametrización
- Información General
- Eliminación de Datos
- Pista de Auditoria

Desde  Hasta

Seleccione la unidad de atención del registro que quiere consultar:

Seleccione el personal responsable de la oportunidad de mejora:

Seleccione el servicio del registro que quiere consultar:

### :: REGISTRO DE EVENTOS ADVERSOS

Para ver el detalle del Evento Adverso haga clic en el número del registro

Registro	Fecha del evento	Descripción del suceso	Fecha de la mejora	Unidad de atención	Estado
5	2012-01-14	Adulto mayor que se cae de su propia altura por el área del comedor de la sala, paciente que deambula sin que requiera ayuda de auxiliar y refiere que se tropezó con el caminador.	2012-01-20	HOSPITAL GERIÁTRICO SAN MIGUEL	Cerrado

# EXPERIENCIAS EXITOSAS



ALCALDÍA DE  
SANTIAGO DE CALI

Secretaria de Salud

# PLAN DE TRABAJO

- Aspectos a tener en cuenta:
- Necesidades de las ESE
- Retomar fortalezas de cada ESE
- Definición de estrategia IEC
- Elaboración de documento
- Participación en Eventos
- Evento académico
- Día/ semana de seguridad del paciente
- Auditoria/ Interventoria
- Revisión de requisitos galardón /premios
- Involucrar otros procesos (PGIRS- dirección estratégica- comunicador



ALCALDÍA DE  
SANTIAGO DE CALI

Secretaría de Salud

● GRACIAS

# CONCEPTOS CLAVES

- **EVENTO ADVERSO:** Es el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño. Los eventos adversos pueden ser prevenibles y no prevenibles
- **EVENTO ADVERSO PREVENIBLE:** Resultado no deseado, no intencional, que se habría evitado mediante el cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial disponibles en un momento determinado.
- **•EVENTO ADVERSO NO PREVENIBLE:** Resultado no deseado, no intencional, que se presenta a pesar del cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial.



# CONCEPTOS CLAVES

- **RIESGO:** Es la probabilidad que un incidente o evento adverso ocurra
- **INCIDENTE:** Es un evento o circunstancia que sucede en la atención clínica de un paciente que no le genera daño, pero que en su ocurrencia se incorporan fallas en los procesos de atención.
- **COMPLICACIÓN:** Es el daño o resultado clínico no esperado no atribuible a la atención en salud sino a la enfermedad o a las condiciones propias del paciente.



# EVENTOS ADVERSOS (A.T. RES. 1446)

- 1. Eventos Adversos Prestadores de Servicios de Salud (IPs)
- 1. Cirugías o procedimientos cancelados por factores atribuibles al desempeño de la organización o de los profesionales
- 2. Pacientes con trombosis venosa profunda a quienes no se les realiza control de pruebas de coagulación
- 3. Ingreso no programado a UCI luego de procedimiento que implica la administración de anestesia
- 4. Pacientes con neumonías broncoaspirativas en pediatría o UCI neonatal
- 5. Pacientes con úlceras de posición
- 6. Distocia inadvertida
- 7. Shock hipovolémico post - parto
- 8. Maternas con convulsión intrahospitalaria
- 9. Cirugía en parte equivocada o en paciente equivocado
- 10. Pacientes con hipotensión severa en post - quirúrgico
- 11. Pacientes con infarto en las siguientes 72 horas post – quirúrgico
- 12. Reingreso al servicio de urgencias por misma causa antes de 72Horas

# EVENTOS ADVERSOS (A.T. RES. 1446)

- 13. Reingreso a hospitalización por la misma causa antes de 15 días
- 14. Entrega equivocada de un neonato
- 15. Robo intra – institucional de niños
- 16. Fuga de pacientes psiquiátricos hospitalizados
- 17. Suicidio de pacientes internados
- 18. Consumo intra - institucional de psicoactivos
- 19. Caídas desde su propia altura intra - institucional
- 20. Retención de cuerpos extraños en pacientes internados
- 21. Quemaduras por lámparas de fototerapia y para electrocauterio
- 22. Estancia prolongada por no disponibilidad de insumos o medicamentos
- 23. Utilización inadecuada de elementos con otra indicación

# EVENTOS ADVERSOS (A.T. RES. 1446)

- 24. Flebitis en sitios de venopunción
- 25. Ruptura prematura de membranas sin conducta definida
- 26. Entrega equivocada de reportes de laboratorio
- 27. Revisión de reemplazos articulares por inicio tardío de la rehabilitación
- 28. Luxación post - quirúrgica en reemplazo de cadera
- 29. Accidentes postransfusionales
- 30. Asalto sexual en la institución
- 31. Neumotórax por ventilación mecánica
- 32. Asfixia perinatal
- 33. Deterioro del paciente en la clasificación en la escala de Glasgow sin tratamiento
- 34. Secuelas post - reanimación
- 35. Pérdida de pertenencias de usuarios
- 36. Pacientes con diagnóstico que apendicitis que no son atendidos después de 12 horas de realizado el diagnóstico

# OTROS CONCEPTOS

- **SEGURIDAD DEL PACIENTE:** Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.
- **INDICIO DE ATENCIÓN INSEGURA :** Un acontecimiento o una circunstancia que pueden alertar acerca del incremento del riesgo de ocurrencia de un incidente o evento adverso.
- **FALLA DE LA ATENCIÓN EN SALUD:** Una deficiencia para realizar una acción prevista según lo programado o la utilización de un plan incorrecto, lo cual se puede manifestar mediante la ejecución de procesos incorrectos (falla de acción) o mediante la no ejecución de los procesos correctos (falla de omisión), en las fases de planeación o de ejecución. Las fallas son por definición no intencionales.
- **BARRERA DE SEGURIDAD**
- Una acción o circunstancia que reduce la probabilidad de presentación del incidente o evento adverso.

**GRACIAS**