

# ANÁLISIS SISTEMA DE NOTIFICACIÓN DE INCIDENTES EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BURGOS: CUATRO AÑOS DE HISTORIA.

Tejero Encinas S, Lozano García FJ, García Arcal D, Berradre Sáenz B, Carreira González B.  
Hospital Universitario de Burgos.

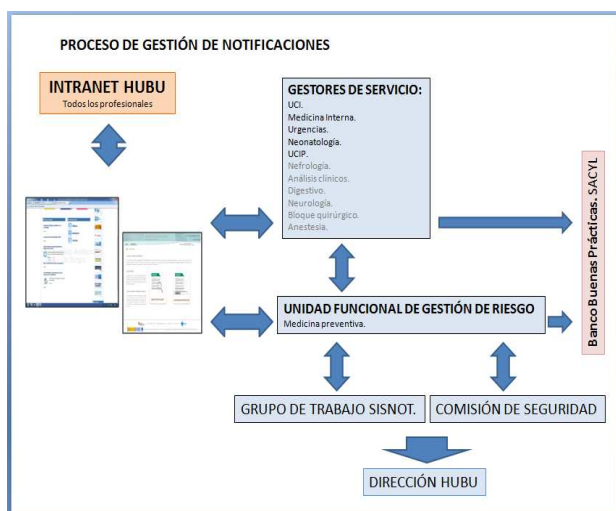
## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

En el Hospital Universitario de Burgos (HUBU) se inició la gestión y el análisis de incidentes en 2009 pilotando el programa SINASP, sistema de notificación promovido por el Ministerio de Sanidad. Posteriormente en 2012 se implantó el SISNOT como herramienta para la notificación de incidentes sin daño. Este es un programa corporativo elaborado por SACYL, en el que de forma anónima cualquier persona autorizada para entrar en la intranet del HUBU puede hacer notificaciones de incidentes sin daño. El programa facilita el análisis y posteriormente seguimiento de los incidentes y las mejoras implantadas a los gestores. Además permite la elaboración de informes y la derivación de notificaciones al banco de buenas prácticas de Castilla y León.

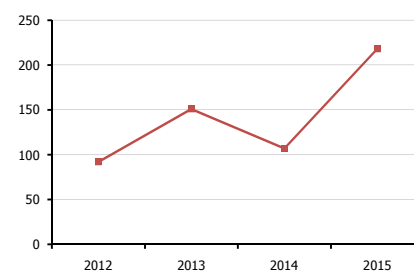
A diferencia del anterior programa SiNAPS en el que todas las notificaciones se recibían centralizadamente y se analizaban a través del núcleo de seguridad formado por profesionales del centro y miembro de la dirección, con este programa se descentraliza la gestión de las notificaciones a través de gestores propios en cada Servicio. Estos gestores, pueden derivar o compartir las notificaciones recibidas. Se decidió iniciar la implantación con gestores propios en los Servicios que ya habían participado en el anterior pilotaje (UCI, Medicina Interna, Urgencias, UCI pediátrica y Neonatología) para posteriormente, a medida que se va dando la formación a los profesionales y a los gestores ir incorporando nuevos Servicios con gestor propio.

Con la finalidad de ir creando una estructura en red dentro del centro para fomentar la cultura de seguridad y la coordinación en la gestión de los incidentes, se crearon dos estructuras: la **Unidad Funcional de Gestión de Riesgos (UFGR)** con dos gestores principales (que habían gestionado el anterior sistema de notificación) que coordinan el programa sisnot en el centro y que pertenecen al Servicio de Medicina Preventiva y el **grupo de trabajo sisnot** formado por los gestores de la UFGR, algunos gestores de servicios y dos miembros de la dirección del hospital que, de manera periódica, valoran las notificaciones más destacadas, plantean mejoras y establecen las líneas estratégicas a seguir en el HUBU.

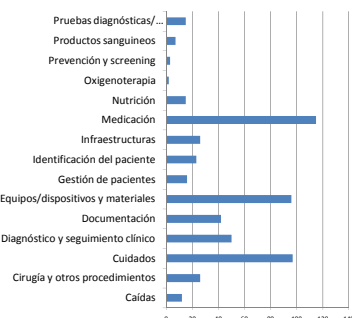
## RESULTADOS



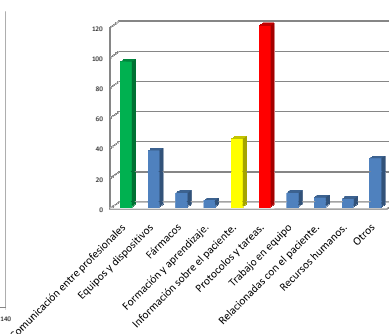
Nº total de notificaciones realizadas en el HUBU: 568.  
Nº de servicios con gestor propio: 10 + UFGR.  
Nº de gestores: 29.



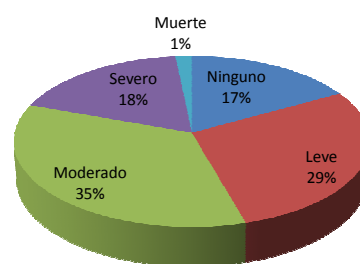
Distribución notificaciones por tipo de incidentes.



Factores contribuyentes para el notificante.



Distribución de notificaciones por daño potencial.



## COMENTARIOS Y CONCLUSIONES

Los incidentes más frecuentemente registrados han sido los relacionados con la medicación seguidos (21%), seguidos de los relacionados con los cuidados y con equipos y dispositivos (18% ambos).

En cuanto a los factores que, a criterio del notificante, contribuyen en mayor medida a la aparición del incidente son los relacionados con la falta de protocolos a definición de tareas (33%), problemas en la comunicación entre profesionales (26%) y relacionados con la información del paciente.

Más del 50% de los incidentes notificados a criterio del notificante habrían podido producir un daño entre moderado y severo.

La experiencia en la utilización de dos sistemas de notificación distintos en el HUBU nos permite pensar que el tipo de sistemas de notificación no es determinante para conocer los incidentes que ocurren en los centros sanitarios y plantear posibles mejoras. Sin embargo, el cómo se organice la gestión de los incidentes puede aportar muchas ventajas.

La estructura creada con el grupo de trabajo sisnot, UFGR y gestores propios de Servicio, además de un análisis directo de los incidentes por los afectados, está facilitando la creación progresiva de una red de seguridad del paciente en el centro que fomenta la cultura de seguridad, la implicación de los profesionales en el análisis de los incidentes y la implantación de mejoras como forma de promover la calidad en la asistencia sanitaria.

Los Servicios de Medicina Preventiva pueden tener un papel fundamental en coordinar la implantación y consolidación de los proyectos de seguridad del paciente en los hospitales.