

**GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO
HOSPITAL II-2 SANTA GEMA DE YURIMAGUAS
UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE LA CALIDAD**



**I INFORME SEMESTRAL DE LA VIGILANCIA DE
INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS**

YURIMAGUAS, JUNIO

2024

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la seguridad del paciente como la ausencia de daño real o potencial asociado a la atención sanitaria. La seguridad implica evaluación permanente de los riesgos asociados a la atención en salud para diseñar e implantar las barreras de seguridad necesarias, requiere un enfoque integrado y basado en el sistema, implica efectuar una gestión adecuada de riesgos, dotarnos de la capacidad para conocer y analizar los posibles incidentes que se produzcan, aprender de ellos y aplicar soluciones que minimicen el riesgo de su ocurrencia posterior, así como buenas prácticas acordes con el conocimiento científico disponible, sensibles a los valores, expectativas y preferencias de los pacientes, vinculados a la ausencia de incidentes y eventos adversos, y propiciadas por una adecuada organización asistencial.

El Ministerio de Salud (MINSa), en su responsabilidad de mejorar la calidad de salud, ha situado la seguridad del paciente en el centro de las políticas sanitarias como uno de los elementos clave de la mejora de la calidad, quedando así reflejado en la 8va Política Nacional de Calidad en salud plasmada en el documento técnico: "Política Nacional de Calidad en Salud, aprobado mediante R.M. N° 727-2009/MINSa, la cual menciona como estrategia que "Las organizaciones proveedoras de atención de salud, asumen como responsabilidad que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo bajo su administración, implementen mecanismos para la gestión de los riesgos derivados de la atención de salud", expresados en documentos técnicos como el Plan Nacional de Seguridad del Paciente 2006-2008, aprobado por Resolución Ministerial 676-2006/MINSa y la propuesta del Documento Técnico Plan Nacional para la Seguridad del Paciente 2010-2012.

Los eventos adversos ocasionan un mayor gasto sanitario, como consecuencia de los ingresos hospitalarios directamente relacionados con los mismos, la prolongación de la estancia o el incremento de pruebas y tratamientos que se podrían haber evitado, por ello para la Seguridad del Paciente sea efectiva y logre su eficacia, debe existir liderazgo y compromiso por parte de la Alta Dirección, políticas claras, trabajo en equipo y un entorno abierto a cambios.

Con la finalidad de alcanzar los objetivos institucionales de calidad, se realiza de forma trimestral y semestral el informe de incidentes y eventos adversos, esto ayuda a identificar los efectos no deseados secundario a la atención sanitaria de las diferentes unidades y servicios del Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas.

II. FINALIDAD

Contribuir con la mejora de la calidad de la atención en salud a los usuarios del Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, disminuyendo los riesgos en la atención de salud en las diferentes unidades y servicios.

III. OBJETIVOS

3.1 Objetivo General

- Establecer una cultura de seguridad del paciente a través del reporte de incidentes y eventos adversos durante la atención sanitaria dentro del Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas.

3.2 Objetivo Especifico

- Conocer factores de riesgo de los incidentes y eventos adversos, y sus tendencias en el tiempo.
- Obtener información de los incidentes y eventos adversos notificados para aprender, identificar áreas de mejora, desarrollar e implementar soluciones.
- Evaluar el impacto de las medidas de prevención de los servicios que reportan incidentes y eventos adversos.

IV. BASE LEGAL

- ❖ Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- ❖ Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- ❖ Resolución Ministerial N° 596-2007/MINSA, Plan Nacional de Gestión de la Calidad en Salud.
- ❖ Resolución Ministerial N° 752-2004/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 020-MINSA DGSP-V.01 "Norma Técnica de Prevención y Control de infecciones intrahospitalarias".
- ❖ Resolución Ministerial N° 143-2000/MINSA, que conforma el Comité técnico para la Seguridad del Paciente.
- ❖ Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la atención de salud".
- ❖ Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA, que aprueba el documento técnico: "Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud".
- ❖ Resolución Directoral N° 018-2024-GRS-GRSL/30.37.03.01: "Plan Anual de Actividades de la Unidad Funcional de Gestión de la Calidad – año 2024" del Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas.
- ❖ Resolución Directoral N° 010-2024-GRS-GRSL/30.37.03.01: "Comité de Seguridad del Paciente – año 2024" del Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas.

V. AMBITO DE APLICACIÓN

La vigilancia de los incidentes y eventos adversos se realiza en todos los servicios asistenciales del Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas.

VI. EQUIPO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

- Director Ejecutivo – Líder
- Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad – secretario Técnico
- Director Administrativo – Miembro
- Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental – Miembro
- Jefatura del servicio de Medicina – Miembro
- Jefatura del servicio de Cirugía – Miembro
- Jefe del servicio de Gineco-Obstetricia – Miembro
- Jefatura del servicio de Pediatría/Neonatología – Miembro
- Jefatura del servicio de Emergencia – Miembro
- Jefatura del servicio de Enfermería – Miembro
- Jefatura del servicio de Farmacia – Miembro

VII. ACTIVIDADES

Implementación del registro, notificación, y análisis de la ocurrencia de incidentes/eventos adversos en salud en los establecimientos de salud.

- ❖ Reporte de incidentes/eventos adversos registrados:
En este I semestre del 2024 se notificación 39 fichas de incidentes/eventos adversos.
- ❖ Informe del análisis de incidentes/eventos adversos:
Ver reporte de gráficos.

VIII. GRÁFICOS Y ANALISIS DE DATOS – I SEMESTRE Y II TRIMESTRE

a) Frecuencia de incidentes y/o eventos adversos por servicios

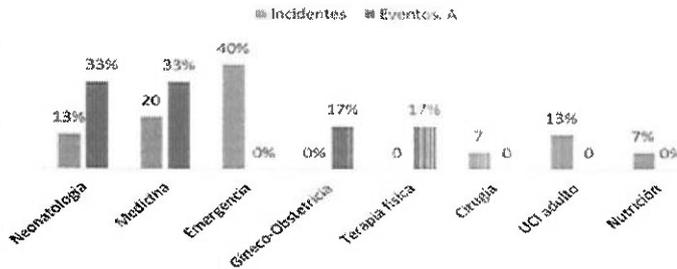
Tabla 1: Incidentes y eventos adversos por servicio durante el segundo trimestre del año 2024 del Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas

Servicios	Incidentes	%	Eventos. A	%
Neonatología	2	13	2	33
Medicina	3	20	2	33
Emergencia	6	40	0	0
Gineco-Obstetricia	0	0	1	17
Terapia física	0	0	1	17
Cirugía	1	7	0	0
UCI adulto	2	13	0	0
Nutrición	1	7	0	0
Total	15	100	6	100

Fuente: HSGY - UFGC



FRECUENCIA DE INCIDENTES Y/O EVENTOS ADVERSOS POR SERVICIO - II TRIMESTRE 2024



En el segundo trimestre, el servicio de Emergencia reportó 6 (40%) casos de incidentes y los servicios de Medicina y Neonatología reportaron cada uno 2 (33%) casos de eventos adversos.

Tabla 1: Incidentes y eventos adversos por servicio durante el primer semestre del año 2024 del Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas

Servicios	Incidentes	%	Eventos. A	%
Gineco-Obstetricia	1	4	2	13
Cirugia	1	4	2	13
UCI- Adulto	3	13	1	7
Medicina	4	17	4	27
Emergencia	6	25	1	7
Neonatología	4	17	2	13
Pediatría	4	17	2	13
Nutrición	1	4	0	0
Terapia física	0	0	1	7
Total	24	100	15	100

Fuente: HSGY - UFGC

FRECUENCIA DE INCIDENTES Y/O EVENTOS ADVERSOS POR SERVICIO - I SEMESTRE 2024



En el primer semestre, Emergencia reportó 6 (25%) casos de incidentes y los servicios de Medicina reportó 4 (27%) casos de eventos adversos.

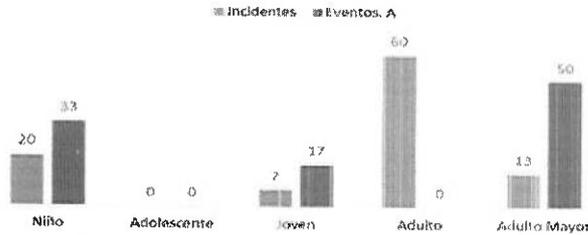
b) Frecuencia de incidentes y/o eventos adversos por etapa de vida.

Tabla 2: Incidentes y eventos adversos por etapa de vida durante el segundo trimestre del año 2024 del Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas

Etapa de vida	Incidentes	%	Eventos. A	%
Niño	3	20	2	33
Adolescente	0	0	0	0
Joven	1	7	1	17
Adulto	9	60	0	0
Adulto Mayor	2	13	3	50
Total	15	100	6	100

Fuente: HSGY - UFGC

FRECUENCIA DE INCIDENTES Y/O EVENTOS ADVERSOS POR ETAPA DE VIDA - II TRIMESTRE 2024



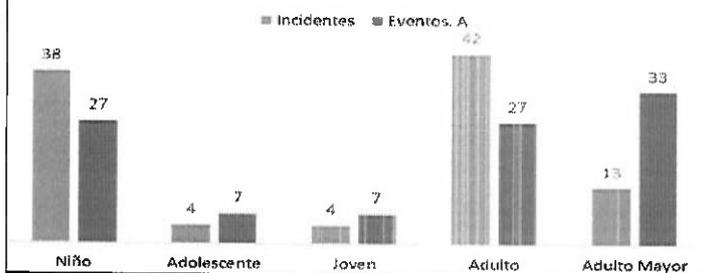
La etapa de vida Adulto reporto 9 (60%) casos de incidentes y la etapa de vida Adulto mayor reporto 3 (50%) casos de eventos adversos.

Tabla 2: Incidentes y eventos adversos por etapa de vida durante el primer semestre del año 2024 del Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas

Etapa de vida	Incidentes	%	Eventos. A	%
Niño	9	38	4	27
Adolescente	1	4	1	7
Joven	1	4	1	7
Adulto	10	42	4	27
Adulto Mayor	3	13	5	33
Total	24	100	15	100

Fuente: HSGY - UFGC

FRECUENCIA DE INCIDENTES Y/O EVENTOS ADVERSOS POR ETAPA DE VIDA - I SEMESTRE 2024



La etapa de vida adulto reporto 10 (42%) casos de incidentes y la etapa de vida Adulto mayor reporto 5 (33%) casos de eventos adversos.

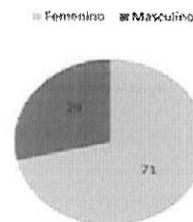
c) Frecuencia de incidentes y/o eventos adversos por sexo.

Tabla 3: Incidentes y eventos adversos por sexo durante el segundo trimestre del año 2024 del Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas

Sexo	Incidentes/ eventos adversos	%
Femenino	15	71
Masculino	6	29
Total	21	100

Fuente: HSGY - UFGC

FRECUENCIA DE INCIDENTES Y/O EVENTOS ADVERSOS POR SEXO - II TRIMESTRE 2024



- ❖ El sexo femenino reporto 15 (71%) casos de incidentes y el sexo masculino reporto 6 (29%) casos de eventos adversos.

Tabla 3: Incidentes y eventos adversos por sexo durante el primer semestre del año 2024 del Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas

Sexo	Incidentes/ eventos adversos	%
Femenino	23	59
Masculino	16	41
Total	39	100

Fuente: HSGY - UFGC



- ❖ El sexo femenino reporto 23 (59%) casos de incidentes y el sexo masculino reporto 16 (41%) casos de eventos adversos.

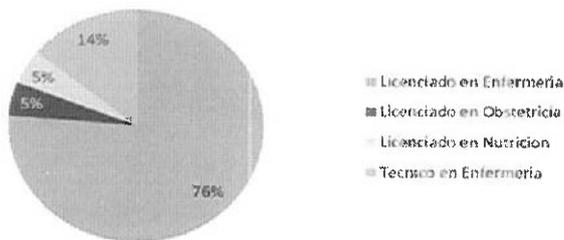
d) Frecuencia de incidentes y/o eventos adversos por grupo ocupacional

Tabla 4: Incidentes y eventos adversos por grupo ocupacional durante el segundo trimestre del año 2024 del Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas

Grupo ocupacional	Incidentes/ eventos adversos	%
Licenciado en Enfermería	16	76
Licenciado en Obstetricia	1	5
Licenciado en Nutricion	1	5
Tecnico en Enfermeria	3	14
Total	21	100

Fuente: HSGY - UFGC

FRECUENCIA DE INCIDENTES Y/O EVENTOS ADVERSOS POR GRUPO OCUPACIONAL - II TRIMESTRE 2024



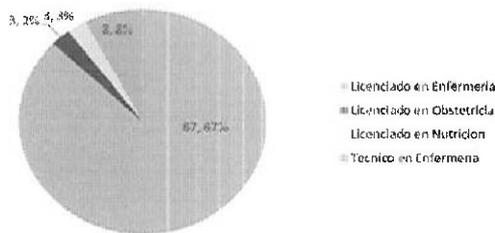
El profesional de Enfermería es quien reporto los 16 (76%) casos de incidentes y/o eventos adversos.

Tabla 4: Incidentes y eventos adversos por grupo ocupacional durante el primer semestre del año 2024 del Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas

Grupo ocupacional	Incidentes/ eventos adversos	%
Licenciado en Enfermería	34	87
Licenciado en Obstetricia	1	3
Licenciado en Nutricion	1	3
Tecnico en Enfermeria	3	8
Total	39	87

Fuente: HSGY - UFGC

FRECUENCIA DE INCIDENTES Y/O EVENTOS ADVERSOS POR GRUPO OCUPACIONAL - I SEMESTRE 2024



El profesional de Enfermería es quien reporto los 34 (87%) casos de incidentes y/o eventos adversos.

e) Frecuencia de incidentes y/o eventos adversos según categoría

Tabla 5: Incidentes y eventos adversos por categoría durante el segundo trimestre del año 2024 del Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas

Categoría	Incidentes	%	Eventos. A	%
Relacionados con tramites para la atencion de salud	2	13	0	0
Relacionados con procesos o procedimientos	3	20	1	17
Relacionados con la elaboracion de dietas o dispensacion de alimentos	1	7	0	0
Caidas de pacientes	0	0	4	67
Relacionados con la gestion de recursos o con la gestion organizacional	6	40	0	0
Relacionados con el comportamiento del	3	20	0	0
Infeccion ocasionada por la atencion de salud	0	0	1	17
Total	15	100	6	100

Fuente: HSGY - UFGC

Las categorías con más reportes de incidentes son "Relacionados con la gestión de recursos o con la gestión organizacional" 6 (40%) casos, mientras que la categoría

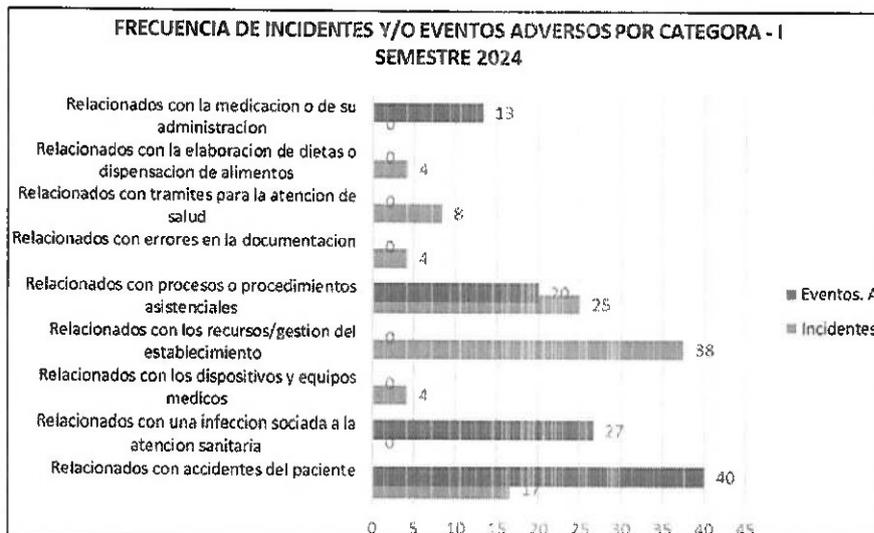
FRECUENCIA DE INCIDENTES Y/O EVENTOS ADVERSOS POR CATEGORIA - II TRIMESTRE 2024



Tabla 5: Incidentes y eventos adversos por categoría durante el primer semestre del año 2024 del Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas

Categoría	Incidentes	%	Eventos. A	%
Relacionados con accidentes del paciente	4	17	6	40
Relacionados con una infección asociada a la atención sanitaria	0	0	4	27
Relacionados con los dispositivos y equipos médicos	1	4	0	0
Relacionados con los recursos/gestión del establecimiento	9	38	0	0
Relacionados con procesos o procedimientos asistenciales	6	25	3	20
Relacionados con errores en la documentación	1	4	0	0
Relacionados con trámites para la atención de salud	2	8	0	0
Relacionados con la elaboración de dietas o dispensación de alimentos	1	4	0	0
Relacionados con la medicación o de su administración	0	0	2	13
Total	24	100	15	100

Fuente: HSGY - UFGC



La categoría con más reportes de incidentes fue "Relacionados con los recursos/gestión de establecimiento" con reporte de 9 (38%), mientras que la categoría "Relacionados con accidentes del paciente" reporto 6 (40%) casos de eventos adversos.

"Caídas de pacientes" reporto 4 (67%) casos de eventos adversos.

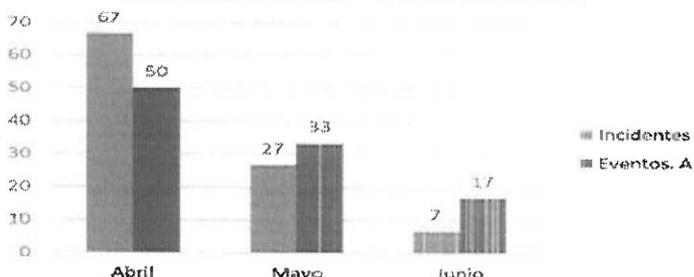
f) Frecuencia de incidentes y/o eventos adversos por periodo

Tabla 6: Incidentes y eventos adversos por periodo durante el segundo trimestre del año 2024 del Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas

Mes	Incidentes	%	Eventos. A	%
Abril	10	67	3	50
Mayo	4	27	2	33
Junio	1	7	1	17
Total	15	100	6	100

Fuente: HSGY - UFGC

FRECUENCIA DE INCIDENTES Y/O EVENTOS ADVERSOS POR MES - II TRIMESTRE 2024

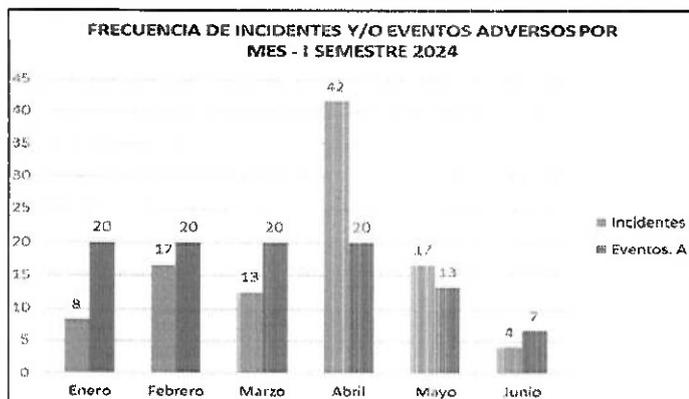


En el mes de abril se reportó 10 (67%) casos de incidentes y 3(50%) casos de eventos adversos.

Tabla 6: Incidentes y eventos adversos por periodo durante el primer semestre del año 2024 del Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas

Mes	Incidentes	%	Eventos. A	%
Enero	2	8	3	20
Febrero	4	17	3	20
Marzo	3	13	3	20
Abril	10	42	3	20
Mayo	4	17	2	13
Junio	1	4	1	7
Total	24	100	15	100

Fuente: HSGY - UFGC



En el mes de abril se reportó 10 (42%) casos de incidentes, mientras que enero, febrero, marzo y abril se reportaron 3 (20%) casos por cada mes.

g) Frecuencia de incidentes y eventos

Segundo trimestre

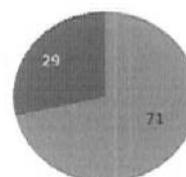
Tabla 7: Incidentes y eventos adversos durante el segundo trimestre del año 2024 del Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas

Incidente/evento adverso	N°	%
Incidente	15	71
Evento adverso	6	29
Total	21	100

Fuente: HSGY - UFGC

FRECUENCIA DE INCIDENTES Y/O EVENTOS - II TRIMESTRE 2024

■ Incidente ■ Evento adverso



- ❖ Durante el segundo trimestre se reportaron un total de 21 (100%) casos de incidentes y/o eventos adversos, siendo 17 (71%) incidentes y 6 (29%) eventos adversos.

Primer semestre

Tabla 7: Incidentes y eventos adversos durante el primer semestre del año 2024 del Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas

Incidente/evento adverso	N°	%
Incidente	24	62
Evento adverso	15	38
Total	39	100

Fuente: HSGY - UFGC



- ❖ Durante el primer semestre se reportaron un total de 39 (100%) casos de incidentes y/o eventos adversos.

IX. CONCLUSIONES

- En este segundo trimestre del año 2024, se reportaron un total de 21 (100%) casos de incidentes y eventos adversos, de los cuales 17 (71%) casos fueron incidentes y 6 (29%) casos de eventos adversos.
- En este primer semestre del año 2024, se reportaron un total de 39 (100%) casos de incidentes y eventos adversos, de los cuales 24 (62%) casos fueron incidentes y 15 (38%) casos eventos adversos.
- El mes en que se reporte más incidentes fue en abril, se reportó 10 (67%) casos de incidentes y 3 (50%) casos de eventos adversos.
- El mes en que se reporte más incidentes, fue en abril con un 10 (42%) casos y eventos adversos fue en enero, febrero, marzo y abril con 3 (20%) casos por cada mes.
- La mayor cantidad de incidentes reportados en el segundo trimestre fue en el servicio de Emergencia con 40% (06) casos. En el primer semestre también el servicio de emergencia con un 25% (06) casos.
- El servicio de medicina reportó 4 (27 %) casos de eventos adversos.
- La categoría con mayor reporte de incidentes, fue "Relacionados con los recursos/gestión de establecimiento" con reporte de 9 (38%) casos cada uno.
- La categoría con mayor reporte de eventos adversos "Relacionados con accidentes del paciente" con 6 (40%) casos.
- Los reportes de incidentes y eventos adversos fueron más frecuentes en el sexo femenino con 23 (59%) casos reportados y en el sexo masculino 16 (41%) casos reportados.
- Los incidentes mayormente fueron reportados en la etapa de vida adulto con 10 (42%) casos, y eventos adversos en etapa de vida Adulto mayor con 5 (33%) casos.

- Los incidentes y eventos adversos mayormente fueron reportados por el Licenciado de Enfermería con un 34 (87%) casos.

X. RECOMENDACIONES

➤ A las jefaturas de los servicios asistenciales:

- ✓ Realizar reuniones con el personal asistencial a su cargo, donde se refuerce los temas: medidas de bioseguridad y medidas asépticas, además del correcto registro y reporte de Incidentes y Eventos Adversos.
- ✓ Implementar acciones de mejora para evitar Incidentes y Eventos Adversos comunes en su servicio.
- ✓ Reportar todos los casos de Incidentes y Eventos Adversos presentados en su servicio.
- ✓ Las jefaturas de Enfermería deberán vigilar y monitorizar el cumplimiento de las normas de bioseguridad, y prevención de Incidentes y Eventos Adversos.

➤ Al Comité de Seguridad del paciente:

- ✓ Realizar la vigilancia y cumplimiento de las normas de seguridad del paciente en los servicios asistenciales.
- ✓ Realizar las rondas de seguridad programadas, al menos una vez al mes.
- ✓ Realizar asistencias técnicas en los servicios asistenciales de los diferentes servicios.
- ✓ Socializar las diferentes normativas (guías, protocolos, Norma Técnica, etc.).

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO
HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS
LIC. SAMIER CAROLYNE HERRERA QUISPE
CEP. N° 098924
EQUIPO TÉCNICO GESTIÓN DE LA CALIDAD

XI. ANEXOS

ANEXO N°1: FORMATO DE CONSOLIDADO DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS

SEGUNDO TRIMESTER

CATEGORIA	PROBLEMA	INCIDENTE	EVENTO	
RELACIONADOS CON LA ADMINISTRACIÓN CLÍNICA	No se realiza cuando está indicado			
	Incompleto o inadecuado	2	0	
	No disponible			
	Paciente erróneo			
	Proceso o servicio erróneo			
SUB TOTAL		2	0	
RELACIONADOS CON PROCESOS O PROCEDIMIENTOS A SISTENCIALES	No se hizo cuando estaba indicado		1	
	Incompleto o inadecuado	3		
	No disponible			
	Paciente erróneo			
	Proceso/tratamiento/ procedimiento erróneo			
SUB TOTAL		3	1	
RELACIONADOS CON ERRORES EN LA DOCUMENTACIÓN	Documentos ausentes o no disponibles			
	Demora en el acceso a los documentos			
	Documentos para un paciente erróneo o documento erróneo			
	Información errónea en documento (poco clara, ambigua, ilegible, incompleta)			
SUB TOTAL		0	0	
RELACIONADOS CON UNA INFECCIÓN ASOCIADA A LA ATENCIÓN SANITARIA	Torrente sanguíneo			
	Sitio quirúrgico			
	Absceso			
	Neumonía			
	Canulas intravasculares			
	Sonda/drenaje urinario			
	Tejidos blandos	0	1	
SUB TOTAL		0	1	
RELACIONADOS CON LA NUTRICIÓN	Paciente erróneo			
	Dieta errónea			
	Cantidad errónea			
	Frecuencia errónea			
	Consistencia errónea			
	Condiciones de conservación inadecuadas	1	0	
SUB TOTAL		1	0	
RELACIONADOS CON EL COMPORTAMIENTO DEL PERSONAL	Incumplido/no colaborador/no constructivo	3	0	
	Desconsiderado/grosero/no ético/inapropiado	3	0	
	Amenazado/imprudente/peligro a su			
	Problema de uso/abuso de sustancias			
	Acoso			
	Discriminación/prejuicio			
	Vanabundeofugas			
	Autolesión deliberada/suicidio			
	Agresión verbal			
	Agresión física			
	Agresión sexual			
SUB TOTAL		6	0	
RELACIONADOS CON ACCIDENTES DEL PACIENTE	Fuerza no penetrante	Contacto con objeto o animal		
		Contacto con persona		
	Fuerza punzante/ penetrante	Ablastamiento		
		Abrasión/roce		
		Rasguño/corte/desgarro/seción		
		Pinchazo/herida punzante		
	Otra fuerza mecánica	Mordedura, picadura, inoculación de veneno de		
		Otra fuerza punzante/penetrante especificada		
		Afectado por una explosión		
		Contacto con maquinaria		
		Calor excesivo/fuego		
		Frio excesivo/congelación		
		Amenaza mecánica para la respiración		
		Ahorcamiento/cuasi ahorcamiento		
		Reclusión en lugar con falta de oxígeno		
Intoxicación por producto químico u otra				
Corrosión por producto químico u otra sustancia				
Exposición a radiación/radiación				
Exposición a sonido/vibración				
Exposición a presión de aire				
Exposición a gravedad baja				
Exposición al efecto de fenómenos meteorológicos, catástrofes				
Caídas	Tipo de caídas	Tropiezo		
		Resbalón	0	4
		Desmayo		
		Pérdida de equilibrio		
SUB TOTAL		0	4	
RELACIONADOS CON LA	Inexistente/inadecuado			
RELACIONADOS CON LOS RECURSOS/GESTIÓN DEL ESTABLECIMIENTO	Dañado/ defectuoso/ desastado			
	Excesiva carga de trabajo			
	Disponibilidad/ idoneidad de camas/servicios	2		
	Disponibilidad/ idoneidad de recursos humano s/ personal	2		
	Organización de equipos/personas	2		
	Disponibilidad/ idoneidad de protocolos/políticas/procedimientos/			
SUB TOTAL		6	0	
TOTAL		15	5	

PRIMER SEMESTRE

CATEGORÍA	PROBLEMA	INCIDENTE	EVENTO
RELACIONADOS CON LA ADMINISTRACIÓN CLÍNICA	No se realiza cuando está indicado		
	Incompleto o inadecuado	2	0
	No disponible		
	Paciente erróneo		
	Proceso o servicio erróneo		
SUB TOTAL		2	0
RELACIONADOS CON PROCESOS O PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES	No se hizo cuando estaba indicado		1
	Incompleto o inadecuado	6	2
	No disponible		
	Paciente erróneo		
	Proceso/ tratamiento/ procedimiento erróneo		
Parte/lado/lugar del cuerpo erróneo			
SUB TOTAL		6	3
RELACIONADOS CON ERRORES EN LA DOCUMENTACIÓN	Documentos ausentes o no disponibles		
	Demora en el acceso a los documentos		
	Documentos para un paciente erróneo o documento erróneo		
	Información errónea/completa poco clara/ampligua/regular/incompleta	1	
SUB TOTAL		1	0
RELACIONADOS CON UNA INFECCIÓN ASOCIADA A LA ATENCIÓN SANITARIA	Torrente sanguíneo		
	Sitio quirúrgico		
	Absceso		
	Neumonía		
	Cánulas intravasculares		
	Sonda/drenaje urinario		
	Tejidos blandos		4
SUB TOTAL		0	4
RELACIONADOS CON LA MEDICACIÓN O DE SU ADMINISTRACIÓN	Paciente erróneo		
	Medicamento erróneo		
	Dosis o frecuencia incorrecta		
	Prescripción o presentación errónea		
	Vía errónea		
	Cantidad errónea		
	Información/ Instrucciones de dispensación erróneas		
	Contraindicación		
	Omisión de medicamentos o de dosis		
Medicamento caducado			
Reacción adversa al medicamento	1	2	
SUB TOTAL		1	2
RELACIONADOS CON LA SANGRE O SUS DERIVADOS	Paciente erróneo	3	
	Sangre / Producto sanguíneo erróneo		
	Dosis o frecuencia errónea		
	Cantidad incorrecta		
	Información/instrucciones de dispensación erróneas		
	Contraindicación		
	Condiciones de conservación inadecuadas		
	Omisión de medicación o la dosis		
	Sangre / derivado sanguíneo caducado		
SUB TOTAL		3	0
RELACIONADOS CON LA NUTRICIÓN	Paciente erróneo		
	Dieta errónea		
	Cantidad errónea		
	Frecuencia errónea		
	Consistencia errónea		
	Condiciones de conservación inadecuadas		
SUB TOTAL		0	0
RELACIONADOS CON LA ADMINISTRACIÓN DE OXÍGENO O GASES MEDICINALES	Paciente erróneo		
	Gas/vapor erróneo		
	Velocidad/concentración/caudal erróneo		
	Modo de administración erróneo		
	Contraindicación		
	Condiciones de conservación inadecuadas		
	Ausencia de administración		
	Contaminación		
SUB TOTAL		0	0
RELACIONADOS CON LOS DISPOSITIVOS Y EQUIPOS MÉDICOS	Presentación/envasado deficiente		
	Falta de disponibilidad	1	
	Inadecuación a la tarea		
	Sucio/no estéril		
	Avería/mal funcionamiento		
	Desplazamiento/conexión incorrecta/retirada		
Error del usuario			
SUB TOTAL		1	0
RELACIONADOS CON EL COMPORTAMIENTO DEL PACIENTE	Incumplido/r/ no colaborador/obstruivo		
	Desconsiderado/grosero/no still/ inapropiado		
	Amenazado/imprudente/peligroso		
	Problema de uso/abuso de sustancias		
	Acoso		
	Discriminación/prejuicio		
	Vagabundeo/fugas		
	Autolesión deliberada/suicidio		
	Agresión verbal		
	Agresión física		
	Agresión sexual		
	Agresión a objeto inanimado		

RELACIONADOS CON EL COMPORTAMIENTO DEL PACIENTE	Incumplido/no colaborador/obstruivo			
	Desconsiderado/grosero/hostil			
	Inapropiado			
	Arriesgado/imprudente/peligroso			
	Problema de uso/abuso de sustancias			
	Acoso			
	Discriminación/prejuicio			
	Vagabundeo/fugas			
	Autolesión deliberada/suicidio			
	Agresión verbal			
	Agresión física			
	Agresión sexual			
Agresión a objeto inanimado				
SUB TOTAL			0	0
RELACIONADOS CON ACCIDENTES DEL PACIENTE	Fuerza no penetrante	Contacto con objeto o animal		
		Contacto con persona		
		Aplastamiento		
		Abrasión/roce		
	Fuerza punzante/penetrante	Rasguño/corte/desgarro/sección		
		Pinchazo/herida punzante		1
		Mordedura/picadura/inoculación de veneno de		
		Otra fuerza punzante/penetrante especificada		
	Otra fuerza mecánica	Afectado por una explosión		
		Contacto con maquinaria		
		Calor excesivo/fuego		
		Frío excesivo/congelación		
		Amenaza mecánica para la respiración		
		Ahogamiento/cuasi ahogamiento		
		Reclusión en lugar con falta de oxígeno		
		Intoxicación por producto químico u otra		
		Corrosión por producto químico u otra sustancia		
		Exposición a electricidad/radiación		
		Exposición a sonido/vibración		
	Caídas	Tipo de caídas	Tropezón	
Resbalón			4	
Desmayo				
Pérdida de equilibrio			1	
SUB TOTAL			1	1
SUB TOTAL			1	6
RELACIONADOS CON LA	Inexistente/inadecuado			
RELACIONADOS CON LOS RECURSOS/GESTION DEL ESTABLECIMIENTO	Dañado/ defectuoso/ desgastado			
	Excesiva carga de trabajo			
	Disponibilidad/ idoneidad de camas/servicios			
	Disponibilidad/ idoneidad de recursos humanos/personal		3	
	Organización de equipos/personas		3	
	Disponibilidad/ idoneidad de protocolos/políticas/procedimientos/		3	
SUB TOTAL			9	0
TOTAL			24	15



ANEXO N°2: CUADRO RESÚMEN DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS REPORTADOS EN EL II TRIMESTRE

MES	SERVICIO	DIAGNOSTICO	INCIDENTE/EVENTO	SEXO	ETAPA DE VIDA	GRADO DE INTENSIDAD	FACTORES CONTRIBUYENTE	PROFESIONAL QUE REGISTRA
Abril	Neonatología	Incompleta o insuficiente	Incidente	Femenino	Niño		Demora en trámite administrativo	Uc. Enfermería
Abril	Medicina	Comportamiento inapropiado	Incidente	Femenino	Adulto		Demandas de usuarios	Tec. Enfermería
Abril	Medicina	Disponibilidad de personal	Incidente	Femenino	Adulto		Demandas de usuarios	Uc. Enfermería
Abril	Emergencia	Organización de equipos/personal	Incidente	Femenino	Adulto		Demandas de usuarios	Uc. Enfermería
Abril	Emergencia	Gestión de carga de trabajo	Incidente	Femenino	Joven		Funciones incompletas	Tec. Enfermería
Abril	Gineco-Obstetricia	Tejidos blandos	Evento adverso	Femenino	Joven	Leve	Falta de supervisión	Uc. Obstetricia
Abril	Medicina	Proceso incompleto	Evento adverso	Femenino	Adulto Mayor	Leve	Retraso en trámite	Uc. Enfermería
Abril	Emergencia	No se realiza cuando esta indicado	Incidente	Femenino	Adulto		No se debió realizar	Uc. Enfermería
Abril	Neonatología	Mecanismo (fuerza) cortante	Evento adverso	Masculino	Niño	Leve	Procedimiento incorrecto	Uc. Enfermería
Abril	Neonatología	Camas insuficiente	Incidente	Femenino	Niño		Falta de apoyo	Uc. Enfermería
Abril	Emergencia	Incompleta o insuficiente	Incidente	Masculino	Adulto Mayor		Falta de orientación	Uc. Enfermería
Abril	Emergencia	Incompleta o insuficiente	Incidente	Masculino	Adulto		Desconocimiento de funciones	Uc. Enfermería
Abril	Emergencia	Comportamiento inapropiado	Incidente	Femenino	Niño		Falta de supervisión	Uc. Enfermería
Mayo	Terapia Física	Caida	Evento adverso	Femenino	Adulto Mayor	Moderado	Falta de aviso	Tec. Enfermería
Mayo	Cirurgia	Comportamiento inapropiado	Incidente	Masculino	Adulto		Falta de supervisión	Uc. Enfermería
Mayo	UCI Adulto	Disponibilidad	Incidente	Femenino	Adulto		Falta de insumos	Uc. Enfermería
Mayo	UCI Adulto	Falta disponibilidad	Incidente	Masculino	Adulto Mayor		Falta de insumos	Uc. Enfermería
Mayo	Nutricion	Almacenamiento incorrecto	Incidente	Femenino	Adulto		Desconocimiento de funciones	Uc. Nutricion
Mayo	Neonatología	Mecanismo (fuerza) contundente	Evento adverso	Masculino	Niño	Grave	Desconocimiento de funciones	Uc. Enfermería
Junio	Medicina	Incompleta o insuficiente	Incidente	Femenino	Adulto		Falta de orientación	Uc. Enfermería
Junio	Medicina	Caida	Evento adverso	Femenino	Adulto Mayor	Grave	Ausencia de barandillas	Uc. Enfermería



ANEXO N°2: CUADRO RESÚMEN DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS REPORTADOS EN EL I SEMESTRE

MES	SERVICIO	DIAGNOSTICO	INCIDENTE/EVENTO	SEXO	ETAPA DE VIDA	GRADO DE INTENSIDAD	FACTORES CONTRIBUTIVOS	PROFESIONAL QUE REGISTRA
Enero	Gineco-Obstetricia	Fuerza punzante	Evento adverso	Femenino	Adulto	Leve	Inadecuada eliminacion de punzocortante	Lic. Enfermeria
Enero	Cirugia	Tejido blandos	Evento adverso	Femenino	Adulto	Leve	Curacion inadecuada	Lic. Enfermeria
Enero	UCI Adulto	Falta de disponibilidad	Incidente	Masculino	Adulto Mayor		Desabastecimiento	Lic. Enfermeria
Enero	UCI Adulto	Tejido blandos	Evento adverso	Masculino	Adulto Mayor	Leve	Vigilancia de la piel	Lic. Enfermeria
Enero	Medicina	Organización de equipos	Incidente	Masculino	Adulto		Falla en coordinacion	Lic. Enfermeria
Febrero	Gineco-Obstetricia	Incompleto/inadecuado	Incidente	Femenino	Adolescente		Desconocimiento	Lic. Enfermeria
Febrero	Emergencia	Incompleto/inadecuado	Evento adverso	Masculino	Adulto	Leve	procedimiento incorrecto	Lic. Enfermeria
Febrero	Pediatría	Incompleto/inadecuado	Incidente	Masculino	Niño		Sobrecarga	Lic. Enfermeria
Febrero	Pediatría	Incompleto/inadecuado	Incidente	Masculino	Niño		Falla en coordinacion	Lic. Enfermeria
Febrero	Medicina	Caidas	Evento adverso	Masculino	Adulto Mayor	Moderado	Falta de supervision	Lic. Enfermeria
Febrero	Medicina	Tejido blandos	Evento adverso	Femenino	Adulto	Leve	Desconocimiento	Lic. Enfermeria
Febrero	Pediatría	Disponibilidad politicas	Incidente	Femenino	Niño		Falta de supervision	Lic. Enfermeria
Marzo	Pediatría	incompleto/inadecuado	Evento adverso	Femenino	Adolescente	Leve	Desconocimiento	Lic. Enfermeria
Marzo	Pediatría	Caidas	Incidente	Masculino	Niño		Falta de supervision	Lic. Enfermeria
Marzo	Neonatología	Disponibilidad de recursos	Incidente	Masculino	Niño		Falta de supervision	Lic. Enfermeria
Marzo	Cirugia	Reaccion adversa al medicamento	Evento adverso	Femenino	Niño	Leve	Desconocimiento	Lic. Enfermeria
Marzo	Neonatología	Informacion poco clara	Incidente	Masculino	Niño		Informacion poco clara	Lic. Enfermeria
Marzo	Pediatría	Reaccion adversa al medicamento	Evento adverso	Femenino	Niño	Leve	Desconocimiento	Lic. Enfermeria



MES	SERVICIO	DIAGNOSTICO	INCIDENTE/EVENTO	SEXO	ETAPA DE VIDA	GRADO DE INTENSIDAD	FACTORES CONTRIBUTIVOS	PROFESIONAL QUE REGISTRA
Abril	Neonatología	Incompleta o insuficiente	Incidente	Femenino	Niño		Demora en tramite administrativo	Lic. Enfermería
Abril	Medicina	Comportamiento inapropiado	Incidente	Femenino	Adulto		Demanda de usuarios	Tec. Enfermería
Abril	Medicina	Disponibilidad de personal	Incidente	Femenino	Adulto		Demanda de usuarios	Lic. Enfermería
Abril	Emergencia	Organización de equipos/personal	Incidente	Femenino	Adulto		Demanda de usuarios	Lic. Enfermería
Abril	Emergencia	Gestión de carga de trabajo	Incidente	Femenino	Joven		Funciones incompletas	Tec. Enfermería
Abril	Gineco-Obstetricia	Tejidos blandos	Evento adverso	Femenino	Joven	Leve	Falta de supervisión	Lic. Obstetricia
Abril	Medicina	Proceso incompleto	Evento adverso	Femenino	Adulto Mayor	Leve	Retraso en tramite	Lic. Enfermería
Abril	Emergencia	No se realiza cuando esta indicado	Incidente	Femenino	Adulto		No se debió realizar	Lic. Enfermería
Abril	Neonatología	Mecanismo (fuerza) cortante	Evento adverso	Masculino	Niño	Leve	Procedimiento incorrecto	Lic. Enfermería
Abril	Neonatología	Camas insuficiente	Incidente	Femenino	Niño		Falta de apoyo	Lic. Enfermería
Abril	Emergencia	Incompleta o insuficiente	Incidente	Masculino	Adulto Mayor		Falta de orientación	Lic. Enfermería
Abril	Emergencia	Incompleta o insuficiente	Incidente	Masculino	Adulto		Desconocimiento de funciones	Lic. Enfermería
Abril	Emergencia	Comportamiento inapropiado	Incidente	Femenino	Niño		Falta de supervisión	Lic. Enfermería
Mayo	Terapia Fisica	Caida	Evento adverso	Femenino	Adulto Mayor	Moderado	Falta de aviso	Tec. Enfermería
Mayo	Cirugia	Comportamiento inapropiado	Incidente	Masculino	Adulto		Falta de supervisión	Lic. Enfermería
Mayo	UCI Adulto	Disponibilidad	Incidente	Femenino	Adulto		Falta de insumos	Lic. Enfermería
Mayo	UCI Adulto	Falta disponibilidad	Incidente	Masculino	Adulto Mayor		Falta de insumos	Lic. Enfermería
Mayo	Nutricion	Almacenamiento incorrecto	Incidente	Femenino	Adulto		Desconocimiento de funciones	Lic. Nutricion
Mayo	Neonatología	Mecanismo (fuerza) contundente	Evento adverso	Masculino	Niño	Grave	Desconocimiento de funciones	Lic. Enfermería
Junio	Medicina	Incompleta o insuficiente	Incidente	Femenino	Adulto		Falta de orientación	Lic. Enfermería
Junio	Medicina	Caida	Evento adverso	Femenino	Adulto Mayor	Grave	Ausencia de barandillas	Lic. Enfermería