

Informe datos 2023



# Sistema de notificación de incidentes y aprendizaje para la Seguridad del Paciente de Andalucía



Junta de Andalucía  
Consejería de Salud y Consumo



ESTRATEGIA PARA LA  
SEGURIDAD DEL PACIENTE  
del Sistema Sanitario Público de Andalucía



**ESTRATEGIA PARA LA  
SEGURIDAD DEL PACIENTE**  
del Sistema Sanitario Público de Andalucía



notificación de incidentes y  
aprendizaje para la seguridad  
del paciente en Andalucía

# SISTEMA DE NOTIFICACIÓN DE INCIDENTES Y APRENDIZAJE PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE DE ANDALUCÍA

## INFORME DATOS 2023

## Autoría

Elena Corpas Nogales. Escuela Andaluza de Salud Pública. Consejería de Salud y Consumo.

Paloma Trillo López. Estrategia para la Seguridad del Paciente del SSPA. Consejería de Salud y Consumo.

**Sistema de notificación de incidentes y aprendizaje para la seguridad del paciente de Andalucía. Informe datos 2023. Estrategia para la Seguridad del Paciente del Sistema Sanitario Público de Andalucía. © Mayo 2024**



Esta obra está bajo una licencia Creative Commons  
[Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

Este documento puede ser reproducido total o parcialmente, por cualquier medio, siempre que se mencione explícitamente la fuente.



# Índice

<b>1.</b>	<b>PRESENTACIÓN.....</b>	<b>7</b>
<b>2.</b>	<b>METODOLOGÍA.....</b>	<b>8</b>
<b>3.</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>9</b>
3.1.	CARACTERÍSTICAS DE LAS NOTIFICACIONES .....	11
3.1.1.	NÚMERO DE NOTIFICACIONES .....	11
3.1.2.	NOTIFICACIONES POR PROVINCIA Y ORGANIZACIÓN.....	13
3.1.3.	CATEGORÍA DE INCIDENTE.....	14
3.1.4.	TIPO DE INCIDENTE.....	15
3.1.5.	NIVEL DE RIESGO ASOCIADO AL INCIDENTE .....	16
3.1.6.	ÁMBITO DONDE SE PRODUCE EL INCIDENTE.....	17
3.1.7.	SEGUNDA UNIDAD IMPLICADA .....	17
3.1.8.	PERSONA QUE NOTIFICA.....	18
3.1.9.	FECHA DE LA NOTIFICACIÓN .....	19
3.1.10.	IMAGEN ASOCIADA .....	19
3.2.	CARACTERÍSTICAS DEL PACIENTE .....	20
3.2.1.	CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS .....	20
3.2.2.	COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE/FAMILIA .....	21
3.3.	CARACTERÍSTICAS DE LAS MEJORAS PROPUESTAS POR NOTIFICANTE.....	23
3.4.	SOBRE LA GESTIÓN DE LOS INCIDENTES .....	24
3.4.1.	ESTADO DE LA GESTIÓN.....	24

3.4.2.	INCIDENTES CON ACCIONES DE MEJORA .....	25
3.4.3.	INCIDENTES RESUELTOS SIN ACCIONES DE MEJORA.....	25
3.4.4.	GESTIÓN POR PROVINCIA, ÁMBITO Y CENTRO .....	26
3.4.5.	ACCIONES DE MEJORA IDENTIFICADAS.....	29
3.4.6.	CARACTERÍSTICAS DE LAS ACCIONES DE MEJORA .....	29
<b>4.</b>	<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>32</b>

# 1. PRESENTACIÓN

El Sistema de notificación de incidentes y aprendizaje para la seguridad del paciente de Andalucía (notificASP) se puso en marcha en el año 2008 como respuesta a objetivos prioritarios en el ámbito sanitario de las estrategias autonómicas, nacionales e internacionales para mejorar la seguridad del paciente a través del aprendizaje de los riesgos o incidentes que hayan podido causar un daño a los pacientes. El objetivo de los sistemas de notificación y gestión de incidentes es convertir estos hechos en oportunidades para aprender y mejorar, transformando los incidentes en actuaciones concretas que minimicen su impacto o su ocurrencia.

La actual Estrategia para la Seguridad del Paciente del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) también recoge dentro de sus objetivos el impulso de la notificación de riesgos, incidentes y eventos adversos y el desarrollo de medidas para potenciar y facilitar la notificación y la gestión reactiva de los incidentes de seguridad, el análisis de lo ocurrido y el aprendizaje cooperativo. Para ello, durante el año 2023 se ha puesto a disposición de los profesionales y de la ciudadanía una versión actualizada del sistema notificASP, con el propósito de facilitar la notificación y todo el proceso de gestión de los incidentes, añadiendo funcionalidades novedosas para mejorar la usabilidad y las características técnicas del aplicativo.

Para generar conocimiento sobre las principales características de las notificaciones realizadas por los profesionales y la ciudadanía en notificASP, desde la Estrategia para la Seguridad del Paciente de Andalucía os presentamos el Informe de análisis global de las notificaciones y de la gestión de las mismas, del Sistema de notificación de incidentes y aprendizaje para la seguridad del paciente de Andalucía para el año 2023 y la evolución temporal de algunos de los indicadores.

## 2. METODOLOGÍA

### A. Población de estudio

En este informe se ha analizado la información proveniente de las notificaciones realizadas por profesionales del ámbito sanitario y por la ciudadanía en notificASP durante el año 2023, tanto en la versión antigua como la versión vigente desde julio de 2023.

Se incluyen todas las unidades del SSPA para Atención Primaria y Atención Hospitalaria.

### B. Periodo de estudio

Los datos analizados corresponden al año 2023.

Las variables relacionadas con la gestión del incidente se han analizado según el estado en el que estaban a fecha 1 de marzo de 2024, de esta manera, las notificaciones recibidas a finales de año, han tenido tiempo suficiente para ser gestionadas.

### C. Análisis estadístico

Para describir las principales características de las notificaciones se ha realizado un análisis descriptivo de los datos mediante resúmenes numéricos que incluyen medidas de frecuencia absoluta y relativa.

Para presentar la evolución de las notificaciones se han utilizado gráficos de líneas que permiten analizar la tendencia de las principales características de los incidentes notificados.

### 3. RESULTADOS

NotificASP está disponible para todos los centros sanitarios públicos de la comunidad autónoma. En 2023, seis centros mantenían un sistema de notificación local propio, aunque sus profesionales podían optar por notificar en cualquiera de los dos sistemas (autonómico o propio).

Tras la actualización de notificASP, durante el segundo semestre de 2023, todos los centros del SSPA se han adherido paulatinamente a notificar únicamente en el sistema de notificación autonómico.

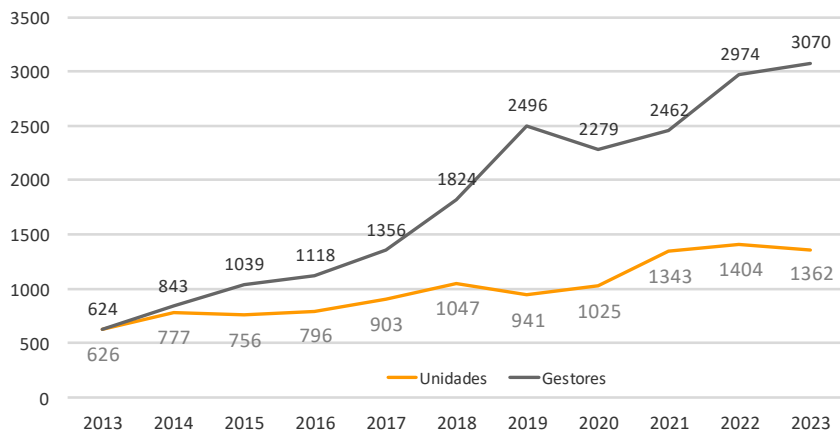
Actualmente, el único centro que continua con un sistema de notificación propio es el H San Juan de Dios del Aljarafe, pues disponen de un sistema de notificación a nivel nacional común a todas la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios.

#### Centros con sistema de notificación propio

AGS Norte de Almería	H Reina Sofía
AS Alto Guadalquivir	H Virgen del Rocío
AS Costa del Sol	H San Juan de Dios del Aljarafe



El Sistema de notificación de incidentes y aprendizaje para la seguridad del paciente autonómico es utilizado por **1362 unidades** pertenecientes al Sistema Sanitario Público de Andalucía y ha contado durante 2023 con **3070 gestores locales**.



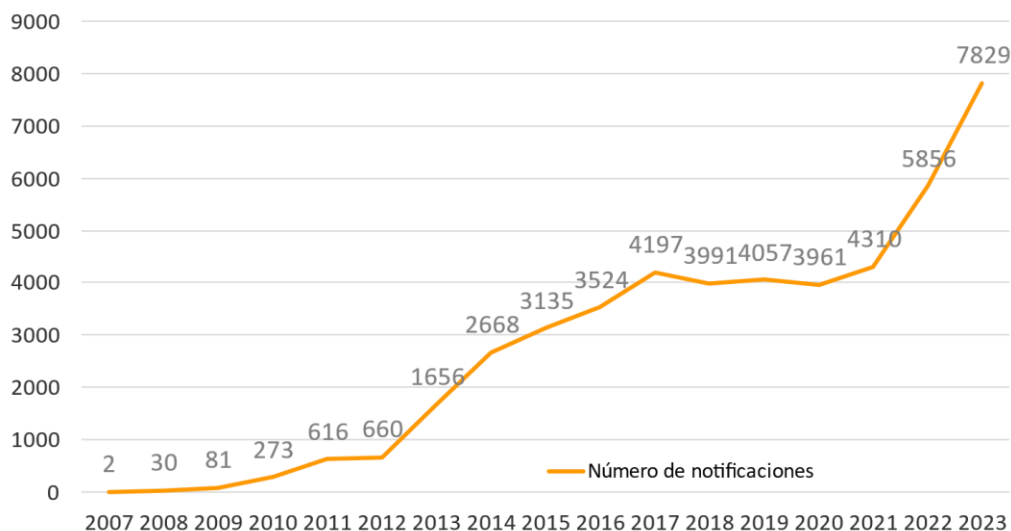
### 3.1. Características de las notificaciones

#### 3.1.1. Número de notificaciones

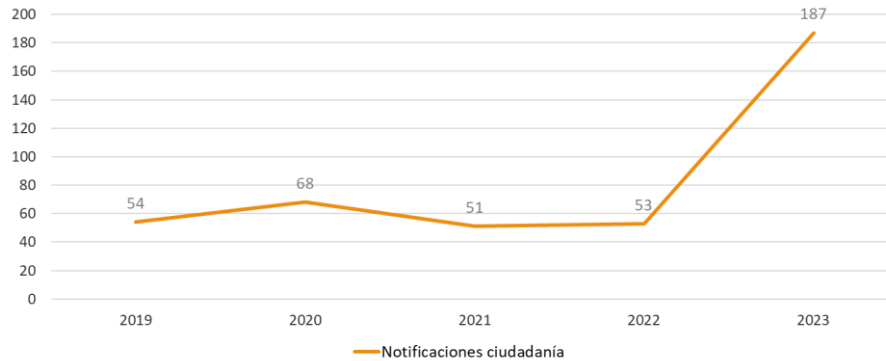
En el año 2023 se recibieron un total de **7829 notificaciones** en el sistema de notificación de incidentes y aprendizaje para la seguridad del paciente de Andalucía, lo que supone un aumento considerable con respecto a años anteriores.

La mayor parte de las notificaciones se realizaron a través del formulario de profesionales (N=7642). 187 notificaciones se recibieron del formulario destinado a la ciudadanía.

El número medio de notificaciones en 2023 fue de **21,44 incidentes al día**.



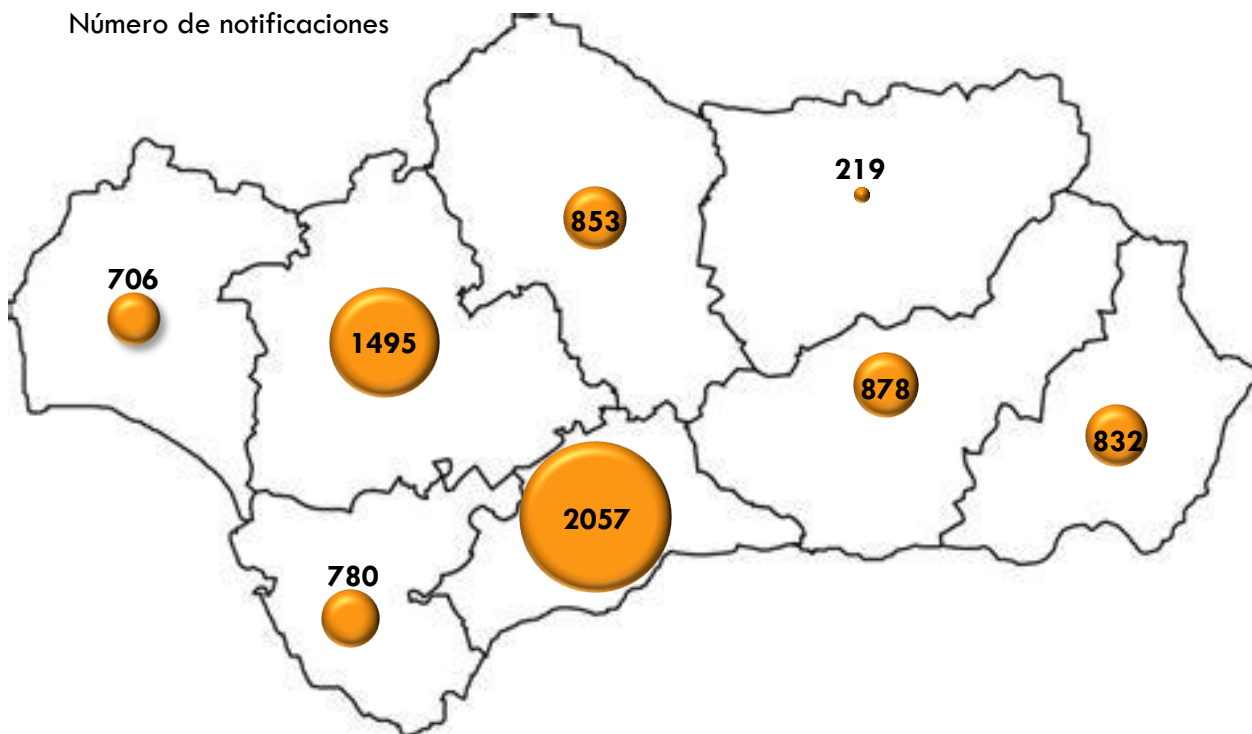
El número de notificaciones realizadas por parte de la ciudadanía es muy bajo comparado con las notificaciones realizadas por profesionales, aunque ha aumentado considerablemente en 2023.



Al realizar la actualización del sistema de notificación, se ha revisado y simplificado el formulario de ciudadanía con el fin de facilitar la notificación y se ha hecho difusión para fomentar la notificación por parte de la ciudadanía.

### 3.1.2. Notificaciones por provincia y organización

La **provincia** con mayor número de incidentes notificados es Málaga, seguida de Sevilla, mientras que Jaén es la provincia con menos notificaciones.



En relación al número de notificaciones realizadas en 2023 en notificASP, los **centros** con mayor número de notificaciones han sido, para atención hospitalaria, el Hospital Regional Universitario de Málaga, y para atención primaria, el DAP Córdoba-Guadalquivir.

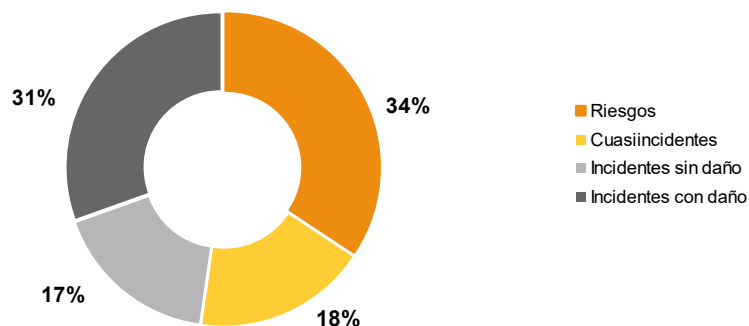
### 3.1.3. Categoría de incidente

En 2023, los incidentes más frecuentes están relacionados con el proceso asistencial (23,9%), la medicación (11,1%) y las caídas (10,8%). La **tipología de los incidentes** se basa en las categorías seleccionadas por consenso internacional en el documento “Mas que palabras. Marco Conceptual de la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente. Informe técnico definitivo. Enero de 2009” publicado por la Organización Mundial de la Salud. Además, en el nuevo formulario de notificación se han incluido nuevas categorías relacionadas con las líneas y áreas de la Estrategia para la Seguridad del Paciente. En el nuevo sistema un mismo incidente puede tener hasta un máximo de 3 categorías.

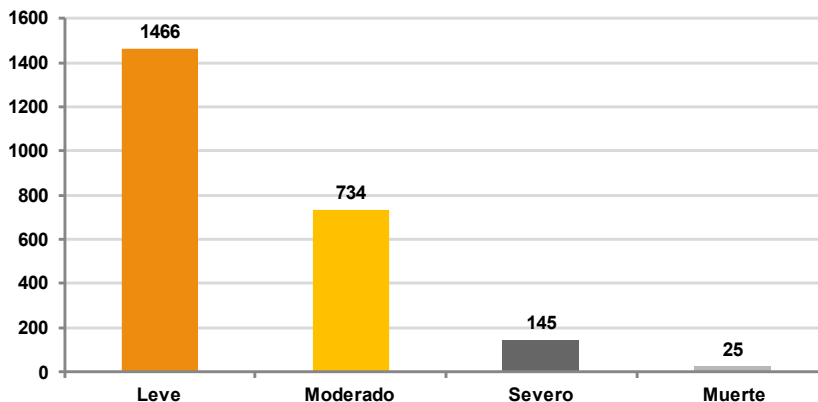


### 3.1.4. Tipo de incidente

El 88% de los incidentes notificados por profesionales son riesgos, incidentes que no alcanzan al paciente, que no le producen daño o le producen un daño leve ( $n=6911$ ). Estos datos se mantienen similares a los de años anteriores.

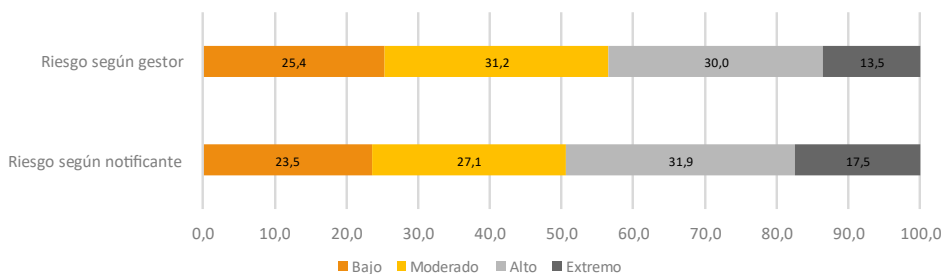


De los incidentes en los que el notificante indica que se ha producido un daño al paciente, el 61.9% está categorizado como daño leve (el paciente requiere observación extra o tratamiento menor) y el 31% como daño moderado (el paciente requiere un procedimiento o tratamiento adicional).



### 3.1.5. Nivel de riesgo asociado al incidente

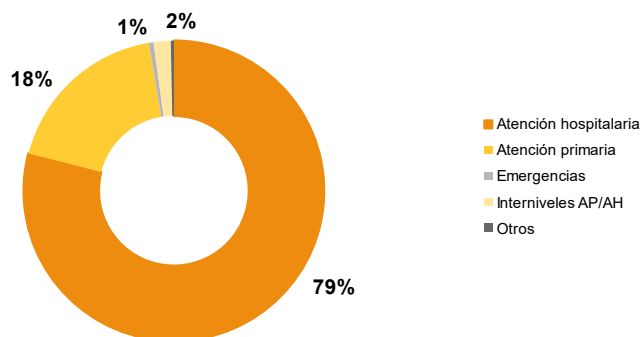
El nivel de riesgo se calcula automáticamente a partir de las preguntas del formulario relacionadas con la frecuencia y el grado del daño del incidente. El nivel de riesgo según el notificante sólo aparece para los incidentes que han llegado al paciente.



Se puede observar una sobrevaloración del riesgo alto y extremo por parte del notificante, ya que este porcentaje pasa del 49% en el caso de los notificantes al 43% cuando se reevalúa por los gestores.

### 3.1.6. Ámbito donde se produce el incidente

El 79% de las notificaciones provienen de la **atención hospitalaria** (n=6185), mientras que sólo el 18% están asignadas a una unidad de **atención primaria** (n=1434). Estos porcentajes se mantienen similares a los de años anteriores.



### 3.1.7. Segunda unidad implicada

En un mismo incidente pueden estar implicadas más de una unidad, en el formulario de profesionales se da la posibilidad al notificante de asignar un incidente hasta en dos unidades, permitiendo la gestión y la creación de acciones de mejora de manera coordinada y compartida entre las unidades implicadas.

En el 15,5% de los incidentes, el notificante registró una segunda unidad (N=1181).



### 3.1.8. Persona que notifica

En relación a los profesionales que han realizado las notificaciones durante 2023, el **55,4%** fueron remitidas por **enfermeros/as** y el **21,2%** fueron realizadas por profesionales de **medicina**.

Persona que notifica	N	%
Enfermero/a	4334	55,4
Médico/a	1662	21,2
Técnico en cuidados, auxiliares de enfermería	286	3,7
Fisioterapeuta	87	1,1
Técnico/a sanitario	337	4,3
Farmacéutico/a	114	1,5
Personal administrativo	104	1,3
Cuidador o familiar	76	1,0
Celadores	7	0,1
Conductores	5	0,1
Documentalista	18	0,2
Estudiantes en prácticas	4	0,1
Informático/a	2	0,0
Ingeniero/a	1	0,0
Odontólogo/a	15	0,2
Paciente	98	1,3
Residente	112	1,4
Otros	567	7,2
<b>Total</b>	<b>7829</b>	<b>100</b>

El 11,1% (N=872) de los notificantes proporcionó su correo de contacto de forma opcional para poder recibir información en relación a la gestión de su notificación.

### 3.1.9. Fecha de la notificación

La mayor parte de las notificaciones se realizan en un tiempo cercano al momento en el que ocurrió el incidente. El 61% de los incidentes **se notificó en el mismo día o al día siguiente en el que ocurrieron** los hechos (N=4773).

	N	%
En el mismo día	3538	45,2
Al día siguiente	1235	15,8
Entre 2 y 7 días después	1326	16,9
Entre 8 y 15 días	508	6,5
Entre 16 y 30 días	384	4,9
Entre 30 y 90 días	422	5,4
Entre 90 y 180 días	139	1,8
Entre 180 y 365 días	84	1,1
Más de un año	43	0,5
Sin especificar	150	1,9
<b>Total</b>	<b>7829</b>	<b>100</b>

### 3.1.10. Imagen asociada

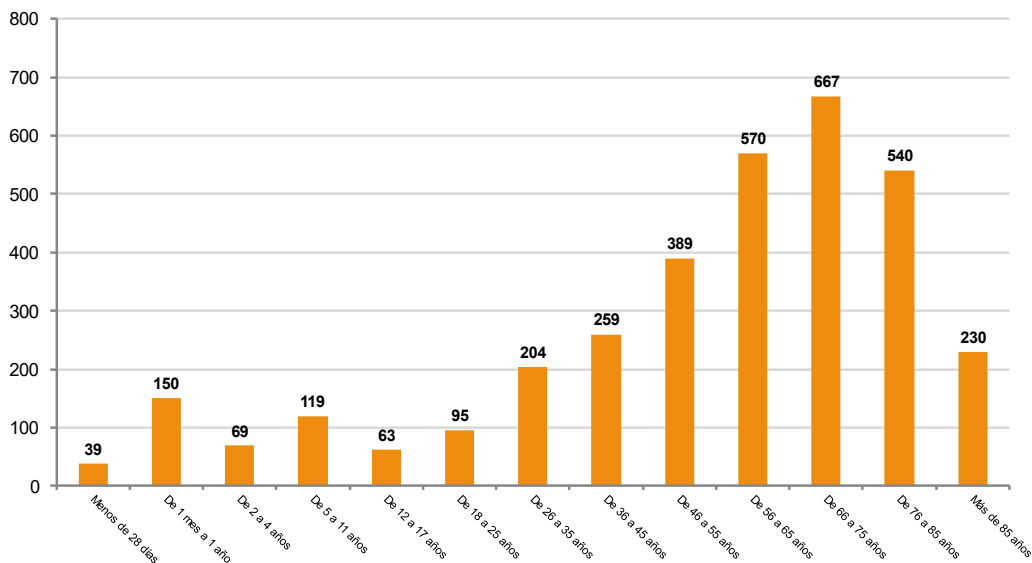
El 5,3% de las notificaciones realizadas en 2023 incluyen una **imagen asociada** (N=413) con el objetivo de contribuir a mejorar la comprensión del incidente.

## 3.2. Características del paciente

### 3.2.1. Características demográficas

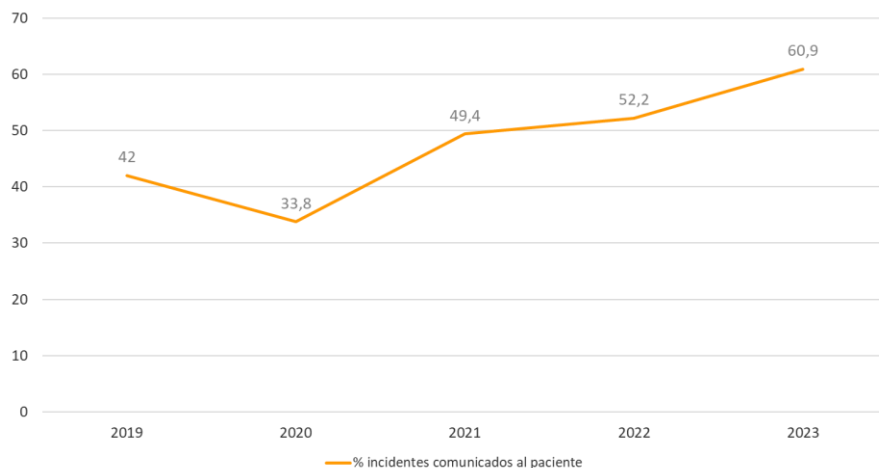
De los incidentes notificados que han llegado al paciente, el 54% de los afectados eran hombres y el 46% mujeres.

El **rango de edad** del paciente, aparece reflejado en el 90,8% de incidentes que han alcanzado al paciente (N=3394). Los grupos de edad con mayor porcentaje de notificaciones son el grupo de 66 a 75 años (N=667), seguido de 56 a 65 años (N=570) y de 76 a 85 años (N=540).

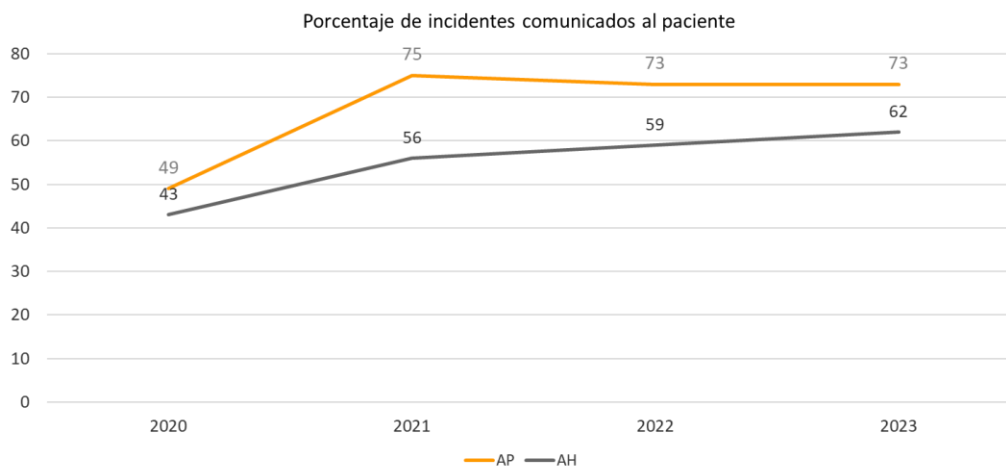


### 3.2.2. Comunicación con el paciente/familia

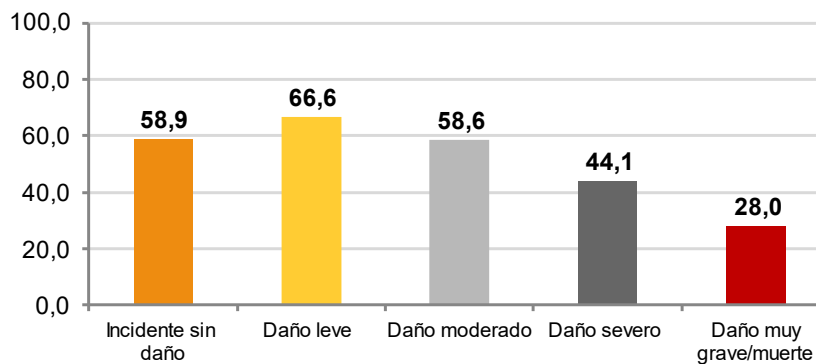
En el 60,9% de los incidentes que han alcanzado al paciente, se indica que se ha **informado al paciente, familiar o cuidador de lo ocurrido** (N=2277), este porcentaje va aumentando en los últimos años.



Si analizamos las diferencias según el ámbito de atención, podemos observar que en Atención Primaria se comunican o discuten los incidentes con el paciente o familiar con mayor frecuencia (73% en AP frente a 62% en AH), mejorando este dato levemente para Atención Hospitalaria en 2023.



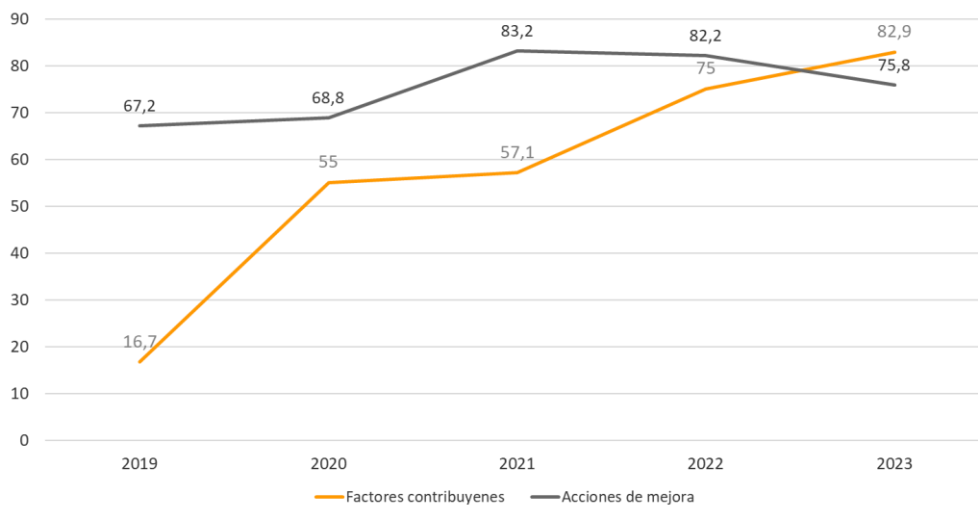
Según el daño ocasionado al paciente, mostramos los porcentajes de incidentes en los que ha habido comunicación con el paciente, familiar o cuidador.



### 3.3. Características de las mejoras propuestas por notificante

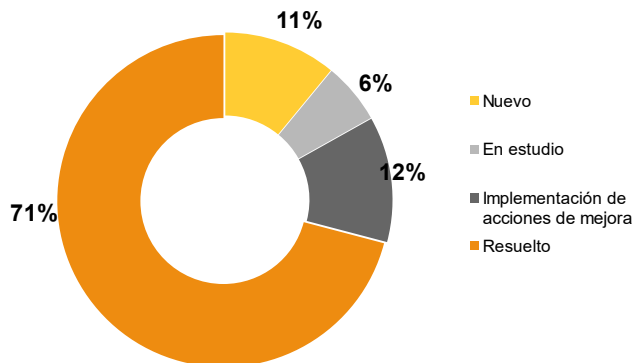
Se describen **factores contribuyentes** en el 82,9% de los incidentes notificados por profesionales (N=6335). Este valor va aumentando a lo largo del tiempo.

Un 74,7% de los profesionales que notificaron, en base a sus conocimientos y experiencia, han dejado reflejada una propuesta de **acción de mejora** dentro de su notificación para su consideración por parte del gestor del incidente (N=4131). Este porcentaje ha disminuido con respecto a los dos años anteriores.



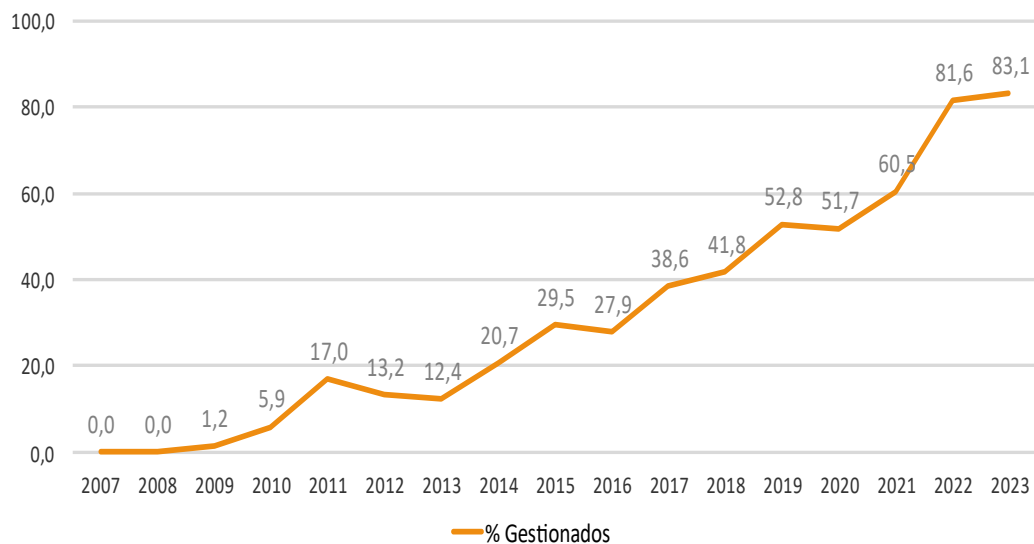
### 3.4. Sobre la gestión de los incidentes

#### 3.4.1. Estado de la gestión



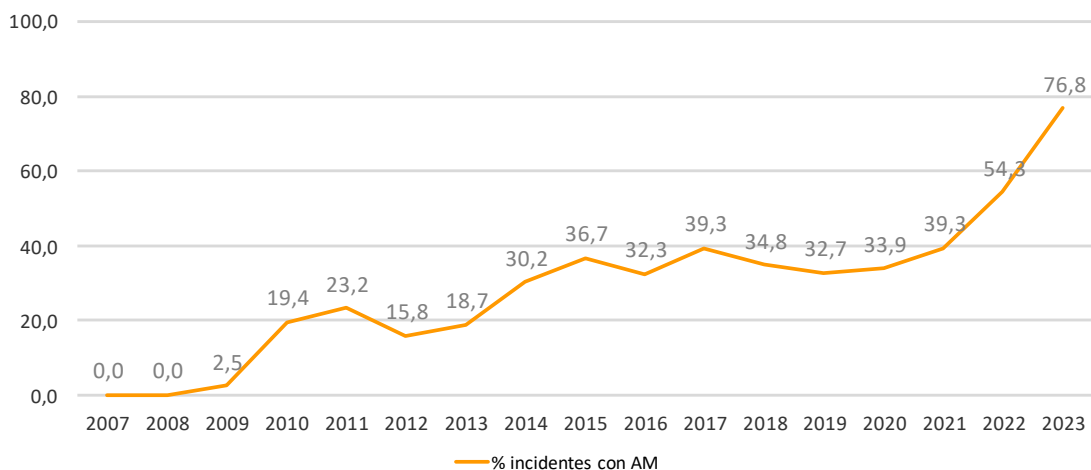
El proceso de gestión pasa por 4 fases: incidente nuevo, en estudio, implementación de acciones de mejora y resuelto.

El porcentaje de **incidentes** notificados en 2023 que han sido **gestionados** (implementando acciones de mejora o resueltos) fue del 83% (N=6508). Este valor ha ido aumentando a lo largo del tiempo, apreciando un aumento considerable desde 2021.



### 3.4.2. Incidentes con acciones de mejora

En 2023 ha aumentado considerablemente el porcentaje de **incidentes que tienen acciones de mejora asociadas**. En el 76,8% de los incidentes se ha indicado al menos una acción de mejora.



### 3.4.3. Incidentes resueltos sin acciones de mejora

De los incidentes gestionados (implementando acciones de mejora o resueltos), el 29,6% (N=1928) fueron resueltos **sin incorporar una nueva acción de mejora**. Al analizar las causas más frecuentes para resolver sin incluir en la aplicación acciones de mejora podemos observar que la mayoría están relacionadas con la falta de personal, el traslado de la información a otro servicio o unidad con competencias para resolverlo o la existencia de un procedimiento o manual en funcionamiento que evitaría la ocurrencia del incidente.



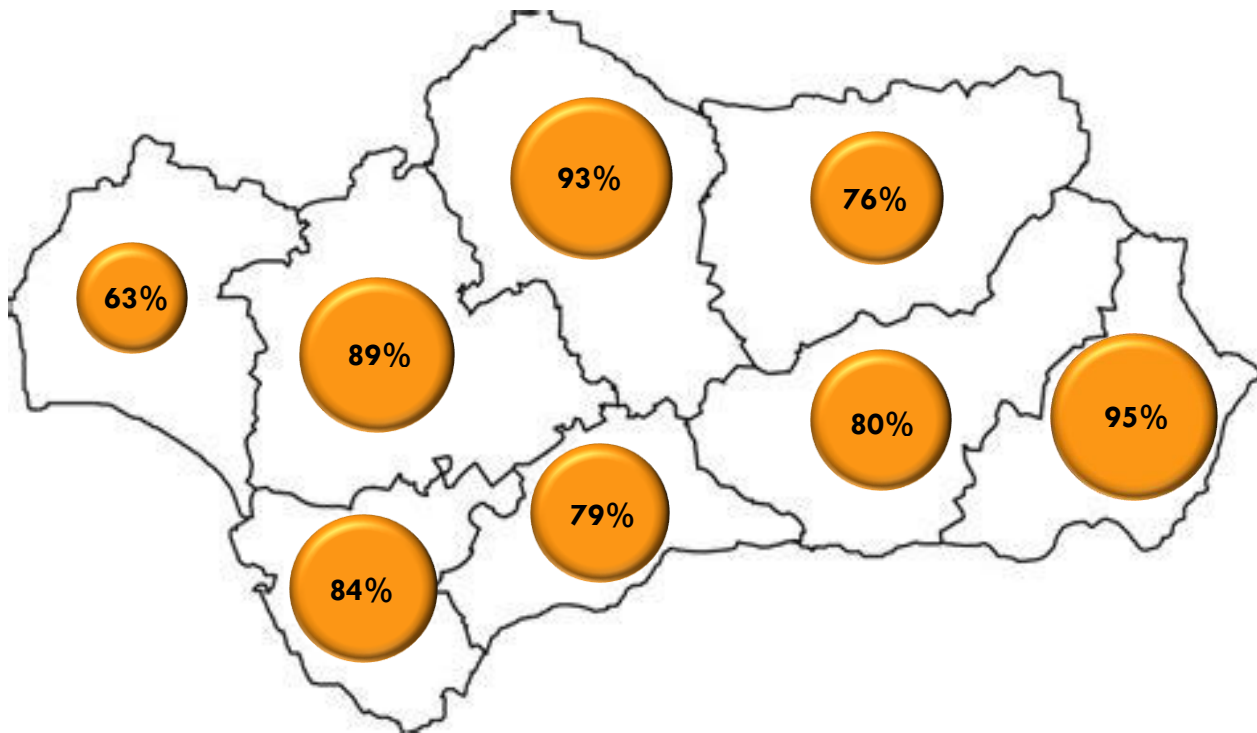
Otros motivos por los que se han resuelto sin incluir acciones de mejora están relacionados con la notificación de aspectos que no son un incidente de seguridad, la falta de información para gestionar el incidente o incidentes repetidos.

#### 3.4.4. Gestión por provincia, ámbito y centro

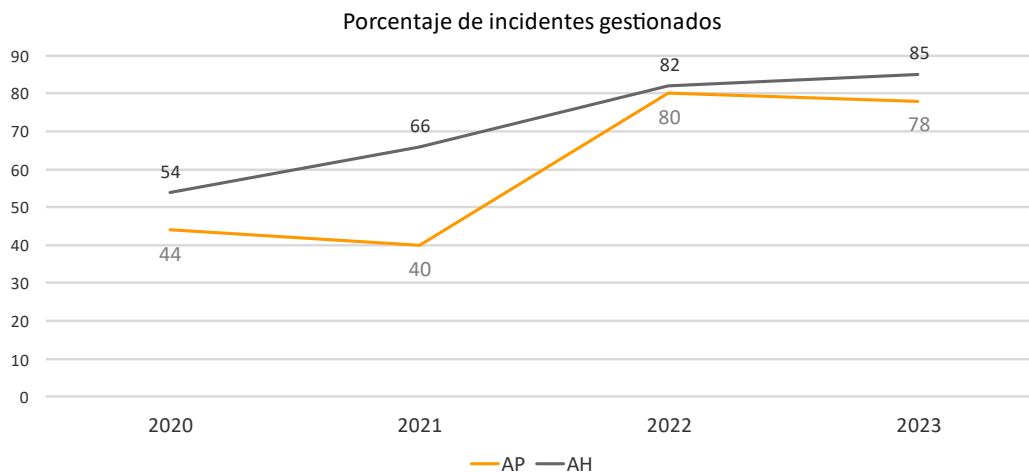
Las **provincias** que gestionaron un mayor porcentaje de sus notificaciones fueron, Almería, Córdoba y Sevilla. Mientras que Huelva, Jaén y Málaga mostraron los menores porcentajes de incidentes gestionados.

	N	% Gestionados	AM Propuestas
Almería	832	95,0	596
Cádiz	780	84,0	632
Córdoba	853	92,6	813
Granada	878	80,4	665
Huelva	706	62,9	432
Jaén	219	75,8	151
Málaga	2057	79,2	1073
Sevilla	1495	88,5	1221
Fuera SSPA	9	55,6	7
<b>Total</b>	<b>7829</b>	<b>83,1</b>	<b>5590</b>

### Porcentaje de incidentes gestionados



El porcentaje de incidentes gestionados (implementando acciones de mejora o resueltos) es algo superior en **Atención Hospitalaria (85%)** que en **Atención Primaria (78%)**.

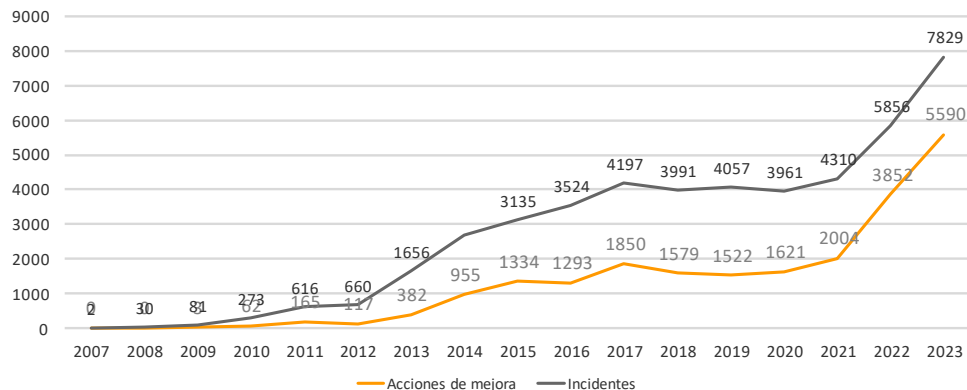


Durante 2023 la mayoría de los centros han realizado un gran trabajo con respecto a la gestión de incidentes, superando en muchos casos el 70% de incidentes gestionados.

Los **centros** que han destacado, tanto por el número de incidentes notificados, como por su actividad relacionada con la gestión de incidentes en 2023, han sido: AGS Norte de Almería, HU Torrecárdenas, H Poniente, H Virgen Macarena, DS Córdoba-Guadalquivir, H Virgen del Rocío, H Reina Sofía y AGS de Jerez, Costa Noroeste y Sierra de Cádiz.

### 3.4.5. Acciones de mejora identificadas

Durante 2023 se propusieron un total de 5590 **acciones de mejora**, valor muy superior al año previo.

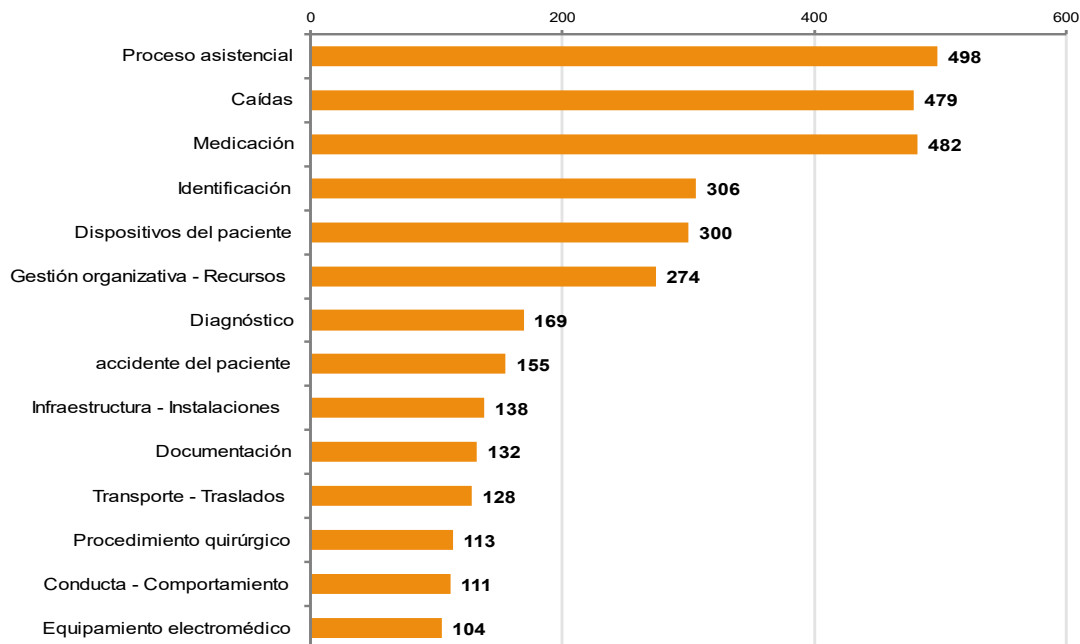


### 3.4.6. Características de las acciones de mejora

NOTA: La información proporcionada en este apartado corresponde únicamente a los 4123 incidentes notificados en la versión actualizada de notificASP.

Desde que está operativa la versión actualizada de notificASP, se han puesto en marcha 3368 acciones de mejora.

La mayor parte de las acciones de mejora planteadas por los gestores están relacionadas con un proceso asistencial (N=498), le siguen las acciones de mejora relacionadas con caídas (N=479), medicación (N=482), identificación (N=306) y dispositivos del paciente (N=300).



En relación a la información aportada sobre la acción de mejora puesta en marcha, es obligatorio incluir un título, una descripción, un indicador que mida cómo se va a evaluar la acción de mejora y una fecha prevista para realizar dicha evaluación. De manera opcional, se puede añadir un **archivo** que explique más detalladamente la acción de mejora a desarrollar, en el 11,2% de las acciones de mejora se ha incluido algún documento adicional.

En el momento de realizar el informe, se han resuelto el 68% de las acciones de mejora puestas en marcha y, de éstas, el 13,3% se han compartido con el resto de gestores de notificAASP.

Según las notificaciones recibidas en notificASP, el 11,9% de las acciones de mejora se creado el mismo día que se ha notificado el incidente, el 49,2% se han creado antes de que trascurren 2 semanas desde la notificación y el 71,1% antes de 30 días.

	N	% AM
Mismo día	401	11,9
Entre 1 y 3 días	507	15,1
Entre 4 y 14 días	748	22,2
Entre 15 y 30 días	739	21,9
Más de 30 días	973	28,9
Total	3368	100,0

## 4. CONCLUSIONES

Los últimos dos años han sido una oportunidad de replanteamiento sobre las funcionalidades y la operatividad del sistema de notificación autonómico. Después de explorar la percepción y opinión de los gestores habituales del sistema, de los gestores de otros sistemas de notificación y de los referentes de seguridad del paciente de Andalucía, se ha diseñado una nueva versión del sistema de notificación de incidentes y aprendizaje para la seguridad del paciente de Andalucía, notificASP, incorporando múltiples mejoras a la notificación y a la gestión de las mismas. El resultado ha ido una aplicación dinámica y versátil, accesible desde cualquier dispositivo, ya sea móvil, Tablet o PC, con una gran aceptación por parte de los profesionales de nuestro sistema sanitario, convirtiéndolo en una gran oportunidad real para aprender y mejorar en seguridad del paciente.

Contar con un formulario de notificación en seguridad del paciente para la ciudadanía es un aspecto muy novedoso y único a nivel nacional, el cual desde la ESSPA y los centros sanitarios debemos de seguir potenciando.

En relación a la gestión local de las notificaciones en las unidades y centros, se observa una estabilización por encima del 80% de las mismas. Debemos continuar avanzando para poder conseguir un porcentaje óptimo de gestión de las notificaciones en tiempo y forma, evolucionando hacia un objetivo del 100% de incidentes gestionados. También consideramos necesario continuar con la formación de los los gestores de las unidades y centro en la calidad y la evaluación de las acciones de mejora.

La incorporación de todos los centros SSPA al sistema de notificación autonómico es un gran beneficio para conocer nuestras características en relación a los riesgos e incidentes a nivel regional y poder establecer mejoras de forma homogénea en nuestra comunidad.

Agradecer a todos los profesionales, gestores, referentes de seguridad y equipos directivos de los centros sanitarios por el esfuerzo realizado con el cambio del sistema, en especial a aquellos centros que se han incorporado a notificASP en 2023.

Entre las nuevas funcionalidades de notificASP, se encuentra la opción de generar informes automatizados sobre la información disponible en notificASP de sus centros y unidades. Recomendamos que los referentes de seguridad del paciente de cada centro y/o los gestores de cada unidad realicen una difusión periódica al resto de profesionales del centro o unidad y a la ciudadanía, completando este informe con las lecciones aprendidas del análisis realizado y las acciones de mejora desarrolladas en la unidad/centro.

Continuar con la formación y sensibilización de la importancia de la notificación a todos nuestros profesionales y la adecuada gestión local de las mismas, debe de seguir siendo la estrategia fundamental de todos los centros directivos sanitarios. Desde la ESSPA continuaremos ofreciendo formación para centros y sus gestores notificASP y elaborando materiales de apoyo para la difusión local.

NotificASP está abierto a sugerencias de mejora y debe evolucionar cómo evoluciona la asistencia sanitaria, sus profesionales y la ciudadanía.

Desde notificASP nos ofrecemos a todos los gestores, tanto macro como micro, para llevar a cabo todas estas recomendaciones y prestarles ayuda en cualquier apoyo que necesiten. Pueden contactar con nosotras a través del correo electrónico:

[notificaseguridadpaciente.easp@juntadeandalucia.es](mailto:notificaseguridadpaciente.easp@juntadeandalucia.es)





**Junta de Andalucía**  
Consejería de Salud y Consumo



**ESTRATEGIA PARA LA  
SEGURIDAD DEL PACIENTE**  
del Sistema Sanitario Público de Andalucía