

[Ver todo](#)

SISTEMA DE NOTIFICACIÓN Y APRENDIZAJE PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN HOSPITALES (SINASP). 10ª EDICIÓN

- [1. Página Principal](#)
- [2. Mis cursos](#)
- [3. Htal10](#)
- [4. Para finalizar el curso](#)
- [5. Cuestionario de evaluación del curso](#)

Comenzado el miércoles, 24 de enero de 2024, 10:57

Estado Finalizado

Finalizado en miércoles, 24 de enero de 2024, 11:10

Tiempo empleado 13 minutos 38 segundos

Puntos 17,0/19,0

Calificación **89,5** de 100,0

Comentario - ¡Enhorabuena! Ha superado con éxito la evaluación.

Pregunta 1

Correcta

Se puntúa 1,0 sobre 1,0



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cuál de estas categorías de incidentes que aparecen en el cuestionario de notificación tiene *opciones adicionales* para profundizar en las características del incidente?

a.
Caídas

b.
Radioterapia

c.
Comunicación



d.

Todas las opciones son correctas

Retroalimentación

Respuesta correcta

Pregunta 2

Correcta

Se puntúa 1,0 sobre 1,0



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

A continuación se describen algunos de los principios básicos del SiNASP. Por favor, indique cuál de ellos NO está enunciado correctamente:

Seleccione una:



a.

Con el fin de implementar medidas para mejorar la seguridad de los centros, los profesionales están obligados a notificar en el SiNASP todos aquellos incidentes que conozcan de primera mano.



b.

El objetivo del SiNASP es el aprendizaje y la mejora, nunca la fiscalización o el control de profesionales individuales. Este sistema y la información que recoja están totalmente separados de cualquier sistema de sanciones, tanto a nivel de centro sanitario como fuera de éste.



c.

Toda la información contenida en el SiNASP es confidencial y la aplicación cuenta con los más avanzados sistemas de protección de la información. Sólo los profesionales involucrados en la gestión del sistema o en la investigación de incidentes tendrán acceso a la información.



d.

El análisis de las notificaciones y las recomendaciones deben adoptar un enfoque sistémico y centrarse en mejoras hacia el sistema más que hacia la persona. Si bien los incidentes son precedidos por algún tipo de "acción insegura", en la que alguien comete un error, para entender cómo ocurrió, es necesario examinar las "condiciones latentes" del sistema que han permitido la aparición de la acción insegura.

Retroalimentación

Pregunta 3

Incorrecta

Se puntúa 0,0 sobre 1,0



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Clasifique la gravedad de los resultados en el paciente para el siguiente incidente:

Internista de la planta, me da un volante para trasfusión de dos concentrados de hemafés para un paciente. Me pide que coloque etiqueta. En el volante solo escribe el numero de habitación y como no estoy a cargo de dicho paciente le pido que me confirme el nombre para evitar error. Me dice que no lo recuerda con exactitud porque es un paciente de otro compañero y lo asumió solo hoy. Al comprobar en el panel nos damos cuenta de que hay un error en el número de habitación y al comentarlo con enfermero que está a cargo de dichos pacientes nos dice que en caso de no haberlo aclarado no se habría dado cuenta del error porque ambos tenían analíticas que revisaron sus médicos por la mañana. Habríamos trasfundido a la persona equivocada.

Seleccione una:



a.

Situación con capacidad de causar un incidente



b.

Incidente que no llegó al paciente



c.

El incidente llegó al paciente, pero no le causó daño



d.

El incidente alcanzó al paciente y no le causó daño, pero precisó monitorización y/o intervención para comprobar que no había sufrido daño



e.

El incidente contribuyó o causó daño temporal al paciente y precisó intervención ¿



f.

El incidente contribuyó o causó daño temporal al paciente y precisó o prolongó la hospitalización

g.

El incidente contribuyó o causó daño permanente al paciente

h.

El incidente comprometió la vida del paciente y se precisó intervención para mantener su vida

i.

El incidente contribuyó o causó la muerte del paciente

Retroalimentación

Respuesta incorrecta

Pregunta 4

Correcta

Se puntúa 1,0 sobre 1,0

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Para notificar en el SiNASP es necesario:

a.

Identificarse como usuario

b.

Una autorización de la Dirección del centro sanitario

c.

Introducir el código del centro sanitario

d.

Todas las opciones son correctas

Retroalimentación

Respuesta correcta.

Para notificar un incidente en el SiNASP solo se necesita introducir el código específico asignado a cada centro sanitario dado de alta en el sistema. Las notificaciones se asocian al centro y se asignan al gestor principal del mismo.

Pregunta 5

Correcta

Se puntúa 1,0 sobre 1,0

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cuál es el principal objetivo del SiNASP?

a.
Generar un registro completo de todos los incidentes de seguridad.

b.
Tener un sistema de vigilancia epidemiológica de los errores

c.
Obligar a los profesionales a informar de los problemas de seguridad.

d.
Aprender para mejorar a partir de los incidentes

Retroalimentación

Respuesta correcta.

El énfasis del SiNASP está en aprender a partir del análisis de los incidentes para poner en marcha medidas de mejora. El registro de casos es un medio para tal fin y depende de la voluntariedad de los profesionales para comunicar lo sucedido.

Pregunta 6

Correcta

Se puntúa 1,0 sobre 1,0

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Un incidente que es posible que vuelva a ocurrir en algún momento (podría ocurrir una o dos veces al año), se valora que tiene una frecuencia de aparición o posibilidad de recurrencia:

a.
Muy infrecuente

b.
Ocasional

c.
Poco frecuente

d.
Probable

Retroalimentación
Respuesta correcta

Pregunta 7

Correcta
Se puntúa 1,0 sobre 1,0



Marcar pregunta
Enunciado de la pregunta

Según los estudios más destacados de evaluación de la incidencia de eventos adversos durante la hospitalización, el porcentaje de eventos adversos que podría prevenirse es de:

Seleccione una:

a.
Alrededor del 5% - 10%

b.
Alrededor del 15% - 20%

c.
Alrededor del 25% – 30%

d.
Alrededor del 45% – 50%

e.
Alrededor del 65% - 70%

Retroalimentación
Respuesta correcta.

Aproximadamente la mitad de los eventos adversos ocurridos durante la hospitalización se consideran prevenibles.

Pregunta 8

Correcta

Se puntúa 1,0 sobre 1,0

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

El SiNASP tiene una estructura piramidal que contempla distintos niveles de agregación de datos para el análisis de las notificaciones y el aprendizaje. Sin embargo, no toda la información contenida en el cuestionario de notificación se agrega a niveles superiores. Por favor indique cuál de los siguientes datos NO es accesible a nivel de Comunidad Autónoma:

Seleccione una:

a.

Nombre del centro sanitario en que se realiza la notificación

b.

Datos del notificante

c.

Categorías de los profesionales implicados en el caso

d.

Todas las opciones son correctas

Retroalimentación

Pregunta 9

Incorrecta

Se puntúa 0,0 sobre 1,0

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

En el cuestionario de notificación del SiNASP los campos de texto libre:

a.

Son todos optativos

b.

Solo es importante rellenar la descripción del incidente

c.

No hay campos de texto libre, solo menús desplegables

d.

Deben rellenarse siempre

Retroalimentación

Respuesta incorrecta.

Pregunta 10

Correcta

Se puntúa 5,0 sobre 5,0



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Indique si las siguientes frases reflejan errores activos o condiciones latentes:

Realizaron una prueba diagnóstica al paciente equivocado.

Respuesta 1

error activo

El proceso de gestión de la medicación no incluye la revisión de la orden en farmacia.

Respuesta 2

condición latente

El profesional no conocía el protocolo de comunicación de órdenes verbales.

Respuesta 3

condición latente

Ante parada cardiorrespiratoria, el equipo de atención retrasó el inicio de las maniobras de reanimación cardiopulmonar porque no consiguió conectar el desfibrilador.

Respuesta 4

error activo

El médico prescribió corticoide intravenoso sin darse cuenta que el paciente tenía pautado un antihistamínico como parte de su tratamiento domiciliario.

Respuesta 5

error activo

El centro no ha identificado un responsable de la gestión del equipamiento de electromedicina.

Respuesta 6

condición latente

La enfermera no contaba con la formación necesaria para administrar un medicamento de riesgo.

Respuesta 7

condición latente

La enfermera llevaba 14 horas trabajando cuando ocurrió el error.

Respuesta 8

condición latente

El centro no cuenta con un sistema estandarizado de identificación del paciente.

Respuesta 9

condición latente

La enfermera administró una dosis errónea de medicación.

Respuesta 10

error activo

Retroalimentación

Respuesta correcta.

Según la teoría de Reason, los errores activos son actos inseguros cometidos por personas clave en directo contacto con el paciente o con el sistema. Los fallos pueden ser debidos a múltiples causas, como lapsos, olvidos, incumplimiento de los procedimientos establecidos, etc. Las condiciones latentes son "patógenas que residen en el sistema". Proviene de decisiones tomadas por diseñadores, redactores de protocolos y la alta dirección (fallos de mantenimiento, presión de tiempo, personal insuficiente, equipo inadecuado, fatiga, inexperiencia, etc.).

Pregunta 11

Correcta

Se puntúa 1,0 sobre 1,0



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cuál de los siguientes incidentes NO debería notificarse en el SINASP?

Seleccione una:



a.

Un paciente hospitalizado en geriatría presenta heridas y contusiones que indican una probable caída, pero al tratarse de un paciente desorientado y no haber estado acompañado en el momento del incidente, nadie puede describir con detalle qué ocurrió.



b.

Al preparar el cajetín de medicación de un paciente de traumatología se incluye un medicamento con el doble de dosis de la prescrita, pero la enfermera responsable de la administración lo detecta antes de administrar, por lo que el paciente no llega a recibir la dosis equivocada.

c.

Ante una parada cardiorespiratoria, el desfibrilador de la planta no funciona, es necesario acudir a por el aparato de otra planta, el proceso se alarga y el paciente (que ya estaba en una situación crítica) finalmente fallece.

d.

Diez pacientes han sido contagiados de VIH porque un médico, bajo los efectos de las drogas, les ha proporcionado tratamiento de quimioterapia con una aguja infectada.

e.

Todos estos incidentes deberían notificarse al [SiNASP](#).

Retroalimentación

Respuesta correcta.

De los cuatro ejemplos expuestos, el único que no debería notificarse al [SiNASP](#) es el último (actuación bajo los efectos de las drogas). Únicamente se excluyen del sistema de notificación los sabotajes, las infracciones graves con implicaciones legales obvias, que tienen utilidad limitada desde un punto de vista del aprendizaje y podrían ser de obvio interés para jueces y fiscales. Todos los demás incidentes tienen interés desde el punto de vista del aprendizaje, incluyendo aquellos en los que el incidente no llegó al paciente o no se conocen con detalle todas las circunstancias del suceso.

Pregunta 12

Correcta

Se puntúa 1,0 sobre 1,0



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

La finalidad principal por la que en el [SiNASP](#) se identifica al notificante es:

Seleccione una:

a.

Para que, en aquellos casos en los que se decida hacer un análisis en profundidad del incidente, se pueda contactar al notificante para solicitar información más detallada del caso.



b.

Para garantizar que los profesionales sólo notifican aquellos incidentes que conocen por observación directa y evitar los casos que conocen de forma indirecta.



c.

Para poder localizar al notificante si fuese necesario tomar alguna medida punitiva contra él o ella.



d.

Todas las opciones son correctas

Retroalimentación

Respuesta correcta.

El objetivo de la notificación nominativa es poder pedir más información al notificante si fuese necesario (habitualmente sólo será necesario para aquellos casos en que se decida hacer un análisis causa raíz). El cuestionario no recoge datos del paciente ni ningún otro dato que permita identificar el caso, por lo que es muy importante poder contactar al notificante para realizar un análisis en profundidad si fuese necesario, maximizando así las oportunidades de aprendizaje que ofrece el sistema.

Las otras dos respuestas disponibles, son radicalmente falsas: los profesionales pueden notificar cualquier incidente de seguridad que conozcan, independientemente de si lo conocen por observación directa o por información indirecta. Por otra parte, uno de los principios básicos del sistema es su no punibilidad: el sistema está orientado al aprendizaje, nunca a tomar medidas punitivas contra el notificante ni contra ninguno de los implicados en el incidente.

Pregunta 13

Correcta

Se puntúa 1,0 sobre 1,0



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Quién puede notificar incidentes en el SiNASP?

Seleccione una:



a.

Cualquier persona que detecte el problema de seguridad: profesionales, pacientes o familiares.



b.
Los profesionales y los familiares de pacientes

c.
Cualquier profesional de la organización

d.

Los profesionales sanitarios

Retroalimentación

SiNASP

Pregunta 14

Correcta

Se puntúa 1,0 sobre 1,0



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Clasifique la gravedad de los resultados en el paciente para el siguiente incidente:

En el turno de noche el enfermero cambió un suero, cometiendo el error de administrar un suero glucosalino en vez de un suero glucosado, siendo en el turno de mañana cuando la enfermera que lleva al paciente se da cuenta del error cuando acaba la perfusión y tiene que administrar otro suero glucosado.

Seleccione una:

a.
Situación con capacidad de causar un incidente

b.
Incidente que no llegó al paciente

c.

El incidente llegó al paciente, pero no le causó daño

d.

El incidente alcanzó al paciente y no le causó daño, pero precisó monitorización y/o intervención para comprobar que no había sufrido daño

e.

El incidente contribuyó o causó daño temporal al paciente y precisó intervención

f.

El incidente contribuyó o causó daño temporal al paciente y precisó o prolongó la hospitalización

g.

El incidente contribuyó o causó daño permanente al paciente

h.

El incidente comprometió la vida del paciente y se precisó intervención para mantener su vida

i.

El incidente contribuyó o causó la muerte del paciente

Retroalimentación

Respuesta correcta

Pregunta 15

Correcta

Se puntúa 1,0 sobre 1,0

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Según el enfoque sistémico para el análisis de errores, el origen de los errores está en:

Seleccione una:

a.

Falta de atención o falta de interés de los profesionales.

b.

Los factores del sistema que permiten la ocurrencia del error activo.

c.

La libertad del ser humano al escoger comportamientos seguros o inseguros.

d.

Incompetencia de los profesionales.

Retroalimentación

Respuesta correcta.

El enfoque sistémico para el análisis del error tiene como premisa básica que los humanos cometemos errores y que, por lo tanto, los errores son esperables. El origen de los errores está en factores sistémicos subyacentes, es decir, en que el sistema no cuenta con las defensas suficientes para prevenir o parar las equivocaciones cometidas por los seres humanos.

[Finalizar revisión](#)