

Sistema de Notificación e Aprendizaxe para a Seguridade do Paciente - SiNASP

Informe de avaliación ano 2024

Data: decembro de 2025



Agradecementos:

Queremos expresar o noso sincero agradecemento a todos os xestores de SiNASP das áreas sanitarias, tanto hospitalarias como comunitarias. A súa dedicación, compromiso e rigor fai posible a elaboración deste informe e contribúe de forma decisiva á mellora continua da seguridade do paciente.

Recoñecemos e valoramos profundamente o traballo que realizan cada día para garantir unha xestión eficaz dos incidentes e para promover unha cultura de seguridade en todos os niveis asistenciais.

Así mesmo, animamos a todo o persoal sanitario a continuar notificando os incidentes adversos que poidan xurdir no exercicio diario da súa labor. Cada notificación é unha oportunidade para aprender, previr e fortalecer a calidade da atención que ofrecemos á cidadanía.

Autoras:

Isabel Losada Castillo
Dolores Formoso Lavandeira

Servizo de Calidade e Procesos de Soporte Asistenciais
Subdirección Xeral de Atención Hospitalaria
Servizo Galego de Saúde
Consellería de Sanidade



1. Introducción

O Sistema de Notificación e Aprendizaxe para a Seguridade do Paciente (SiNASP) constitúe unha ferramenta destinada á comunicación e ao rexistro de incidentes, eventos, circunstancias ou erros que afectan ou poderían afectar á seguridade dos/as pacientes.

O seu obxectivo principal é contribuír á mellora da calidade asistencial e da seguridade do/a paciente mediante o estudo dos incidentes notificados, do contexto no que tiveron lugar, dos riscos latentes preexistentes e dos factores que puideron contribuír á súa aparición. Esta análise permite identificar e implantar accións de mellora orientadas a evitar a repetición destes sucesos no futuro.

A consolidación da seguridade do paciente require o fortalecemento dunha verdadeira cultura de seguridade nas organizacións sanitarias, na que se priorice a aprendizaxe e a mellora continua do sistema e se deixe atrás un enfoque centrado na culpa individual.

O SiNASP pon o acento na aprendizaxe organizativa e rexe o seu funcionamento en principios básicos como a voluntariedade, a non punibilidade, a confidencialidade, a posibilidade de notificación anónima (ou nominativa con posterior anonimización), a orientación sistémica (as accións de mellora céntranse no sistema, evitando a culpar ao profesional) e o carácter local da análise, que facilita a aprendizaxe e a implantación de melloras no propio centro.

2. Análise do total de incidentes notificados

Neste informe analízanse os incidentes notificados ao SiNASP polos centros dados de alta no sistema —centros de atención primaria, hospitais da rede Sergas, Hospital Ribera-POVISA, Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 e Galaria— correspondentes ao ano 2024. Inclúese tamén a evolución dos datos no último quinquenio (2020-2024).

No ano 2024 rexistráronse en Galicia un total de **2 117 notificacións** ao SiNASP, o que supón **107 menos** respecto ao ano anterior (2 224), é dicir, un **descenso do 5 %**. Do total de comunicacións:

- **1 658** procederon de hospitais da rede do Sergas
- **186** do Hospital Ribera-POVISA
- **257** de centros de atención primaria
- **16** da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061.

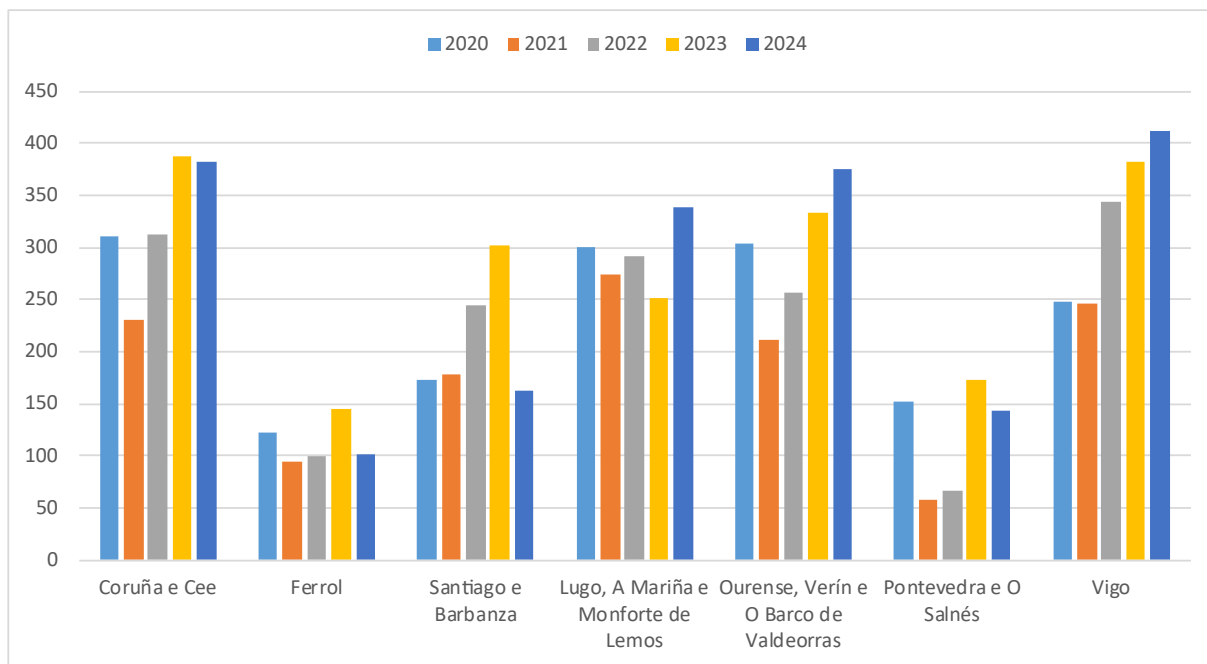


Figura 1. Evolución do número total de notificacións ao SiNASP. Período 2020-2024

A análise por Área Sanitaria amosa un incremento das notificacións en Lugo (+25,4 %), Ourense (+10,9 %) e Vigo (+7,3 %), mentres que no resto das áreas se observan descensos. Destaca especialmente a Área de Santiago, que presenta unha redución do 86,4 %.

A figura 1 e a táboa 1 recollen a evolución do número total de notificacións no período 2020-2024.

Táboa 1. Evolución do nº total de notificacións ao SiNASP por área sanitaria (centros pertencentes ao Sergas). Período 2018-2024

Total notificacións, por área sanitaria	Coruña e Cee	Ferrol	Santiago e Barbanza	Lugo, A Mariña e Monforte de Lemos	Ourense, Verín e O Barco de Valdeorras	Pontevedra e O Salnés	Vigo
2018	332	206	149	385	303	200	315
2019	386	131	216	364	401	296	321
2020	311	123	173	301	303	152	248
2021	231	95	179	274	211	58	246
2022	313	99	244	291	257	67	344
2023	387	145	302	252	334	173	382
2024	383	102	162	338	375	143	412
INCREMENTO 2024-2023 (%)	-1,04	-42,16	-86,42	25,44	10,93	-20,98	7,28



A evolución das notificacións mensuais móstrase na figura 2

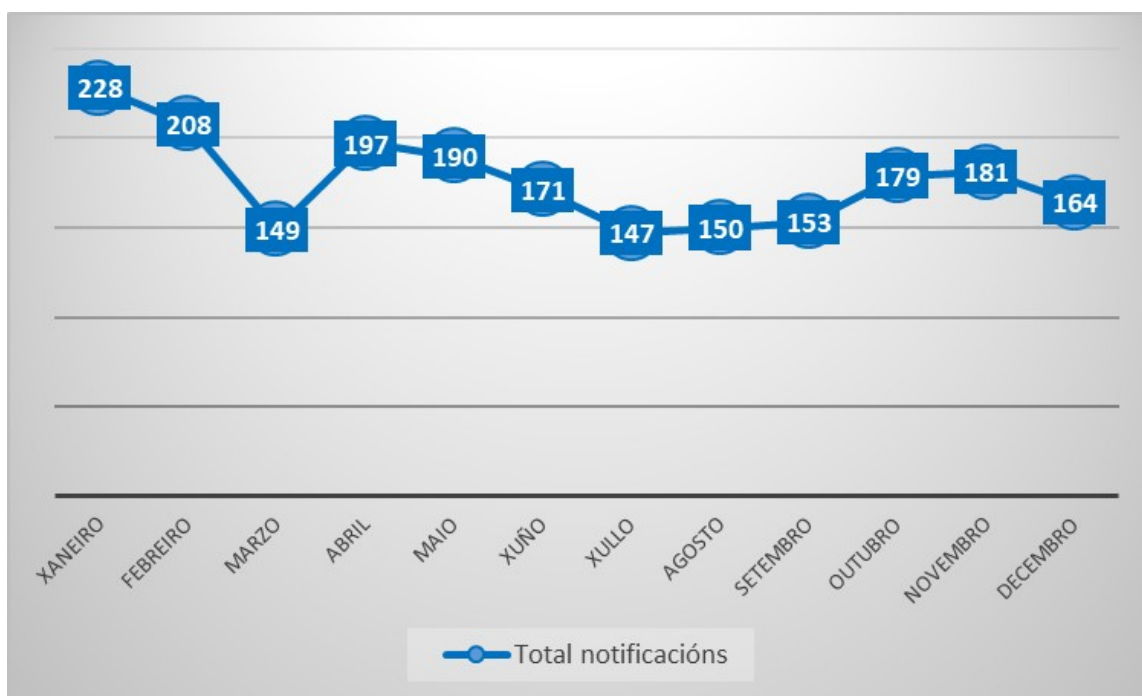


Figura 2. Notificacións realizadas ao SiNASP mensualmente durante o ano 2024

Obsérvase unha maior actividade notificadora nos meses de inverno (xaneiro e febreiro) e un mínimo nos meses estivais. Destaca especialmente o mes de marzo, no que o número de notificacións descendeu ata niveis propios do verán, previsiblemente debido ao período de Semana Santa. En consecuencia, pódese indicar que o volume de notificacións tende a variar nos meses nos que o persoal ten máis facilidades para solicitar períodos vacacionais.

3. Análise dos incidentes notificados nos hospitais

A evolución das notificacións nos hospitais no período 2020-2024 móstrase na figura 3. No ano 2024 produciuse un descenso do 5 % respecto de 2023, ano no que se rexistrara un incremento do 12,9 % en comparación con 2022. Aínda non se recuperaron os niveis de notificación previos á pandemia de COVID-19, nos que o volume de incidentes comunicados era significativamente superior.

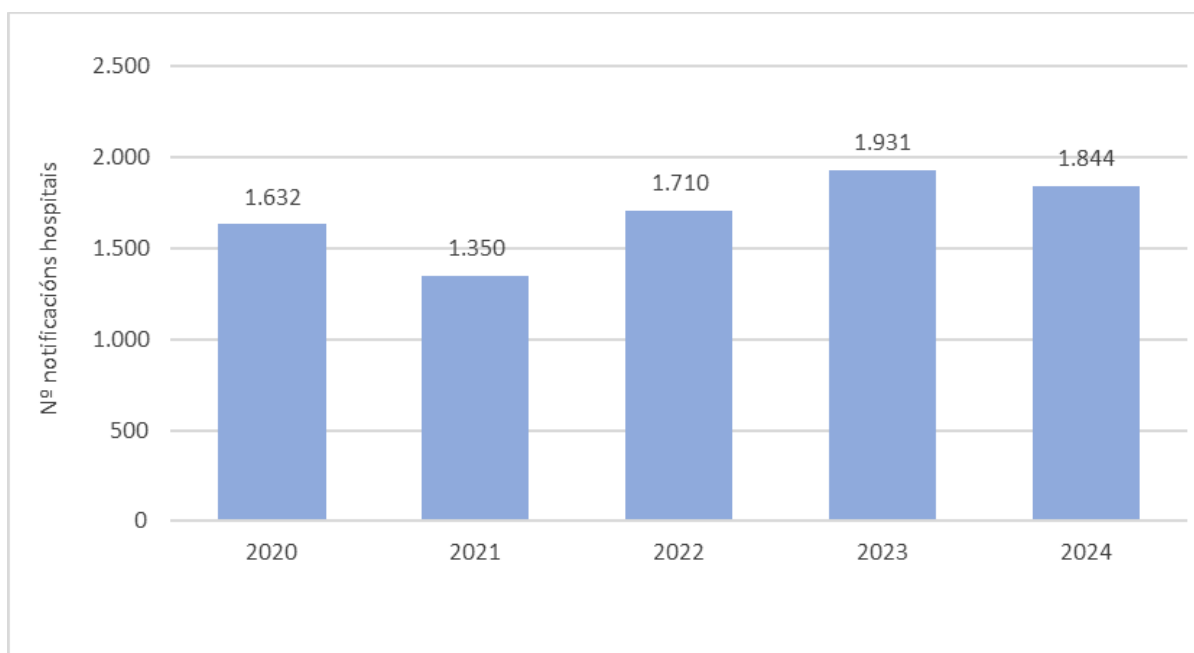


Figura 3. Notificacións realizadas ao SiNASP polos hospitais e centros alleos durante o período 2020 a 2024

A evolución das notificacións nos hospitais no período 2018-2023 móstrase na figura 4. A pesar de que en 2023 se produciu un incremento do 12,9 % respecto de 2022, os niveis de notificación aínda se manteñen por debaixo dos rexistrados antes da pandemia de COVID-19. En concreto, no ano 2019 os hospitais comunicaran 2 080 eventos adversos (dato non mostrado).

Na táboa 3 preséntanse os datos de notificacións dos hospitais correspondentes aos anos 2023 e 2024, así como a porcentaxe de incidentes clasificados como SAC 1 e SAC 2 durante 2024.

No 2024 observouse un incremento das notificacións nos seguintes centros: Hospital Lucus Augusti, Hospital da Mariña, Complexo Hospitalario Universitario de Ourense, Hospital de Verín, Complexo Hospitalario Universitario de Vigo, Complexo Hospitalario Universitario de A Coruña e Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061. Nos demais hospitais produciuse un descenso.



En canto á gravidade dos incidentes, destacan as porcentaxes máis elevadas de SAC 1 e SAC 2 no Hospital de Verín (17,6 %) e no Hospital do Salnés (21,7 %).

Táboa 3. Número de notificacións ao SiNASP realizadas nos hospitais de Galicia e servizos alleos durante o ano 2023 e 2024

Indicador	Notificacións recibidas 2023	Notificacións recibidas 2024	% SAC 1 y SAC 2 2024
Hospital da Barbanza	3	1	0
Complexo Hospitalario Universitario de Santiago	292	158	10,8
Hospital Lucus Augusti	145	193	5,2
Hospital Público de Monforte	47	28	0
Hospital Público da Mariña	28	49	8,2
Hospital Universitario de Ferrol	131	91	2,2
Complejo Hospitalario Universitario de Ourense	291	333	9,9
Hospital Comarcal de O Barco de Valdeorras	16	16	6,3
Hospital de Verín	11	17	17,6
Complejo Hospitalario de Vigo	244	287	8,4
Hospital Público de Cee	9	3	0
Complejo Hospitalario Universitario A Coruña	364	368	5,4
Complejo Hospitalario de Pontevedra	133	90	3,3
Hospital do Salnés	23	23	21,7
Hospital Ribera Povisa	235	186	1,6
Fundación Pública Urgencias de Galicia	14	16	6,3
Galaria, Empresa Pública de Servicios Sanitarios	0	0	-

Na figura 4 preséntase a clasificación dos incidentes notificados nos hospitais durante o ano 2024 segundo o seu SAC (Severity Assessment Code). Os incidentes menos frecuentes, os catalogados como SAC 1 (Risco extremo), representan o 1,2 % do total, cun lixeiro incremento respecto de 2023 (0,8 %). Séguenlles os SAC 2 (Risco alto), que supoñen o 5,1 % das notificacións.

Os incidentes clasificados como SAC 3 (Risco medio) e SAC 4 (Risco baixo) presentan porcentaxes semellantes, cun 16,7 % e 17,2 %, respectivamente. A maior proporción corresponde aos incidentes sen clasificación SAC, que representaron o 59,8 %, lixeiramente por debaixo do valor de 2023 (61,3 %).

En canto á filiación profesional das persoas notificadoras nos hospitais, o 59,4 % das comunicacións proceden de persoal de enfermaría, o 20,5 % de profesionais médicos, o 4,8 % de TCAEs e o 5,1 % de persoal farmacéutico; o resto corresponde a outros colectivos profesionais. Cómpre salientar que as notificacións realizadas por persoal farmacéutico se duplicaron en 2024 respecto de 2023, cando representaban o 2,6 %.

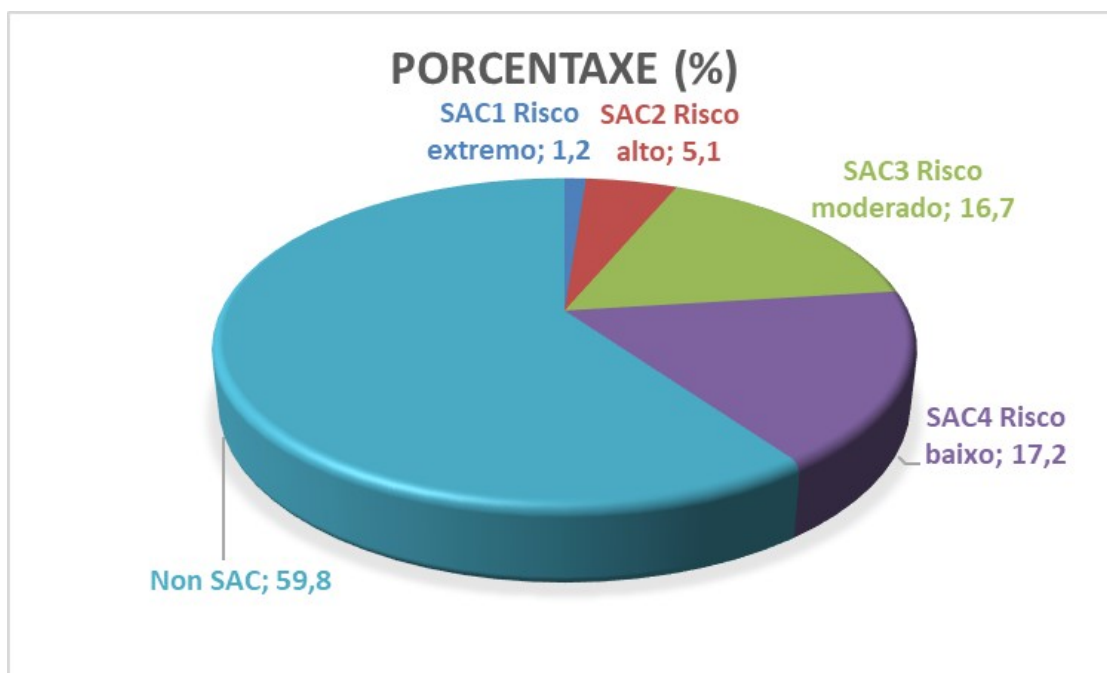


Figura 4. Porcentaxe de Notificacións ao SiNASP nos hospitais no 2024 segundo o grao de severidade

Os incidentes máis frecuentes nos hospitais durante o ano 2024 concentráronse nas unidades de hospitalización, que rexistraron o 32,5 % do total (fronte ao 40,8 % do ano anterior). A continuación situáronse os incidentes ocorridos nos servizos de urxencias (15,6 %, fronte ao 13 % de 2023) e no bloque cirúrxico (13,4 %, respecto do 12,2 % no ano previo). Tamén destacaron as unidades de coidados intensivos (8,6 %) e o hospital de día (8,1 %). As áreas nas que tiveron lugar o conxunto dos incidentes aparecen detalladas na táboa 4.

Táboa 4. Áreas onde ocorreron os incidentes notificados nos hospitais en 2024

Áreas notificadoras	% de incidencias
Unidades de hospitalización	32,5
Urxencias	15,6
Bloque cirúrxico	13,4
Servizos centrais	9
Unidades de coidados intensivos	8,6
Hospital de día	8,1
Consultas externas	4,7
Servicios de apoio / Outros	3,9
Sala de partos	3
Servizo de emerxencias extrahospitalarias / Transporte sanitario	1,2



Na figura 5 móstrase a tipoloxía das notificacións realizadas ao SiNASP polos hospitais durante o ano 2024. As notificacións máis frecuentes foron as relacionadas coa xestión administrativa e recursos, representando o 24,9 % do total (en comparación co 31,5 % en 2023). A continuación sitúanse as relacionadas con equipos e dispositivos, cun 17,2 % (16,8 % en 2023), as relacionadas coa medicación, cun 16,7 % (13,9 % no ano anterior) e finalmente as referidas a atrasos e tempos inadecuados, cun 10,7 % (12,5 % en 2023).

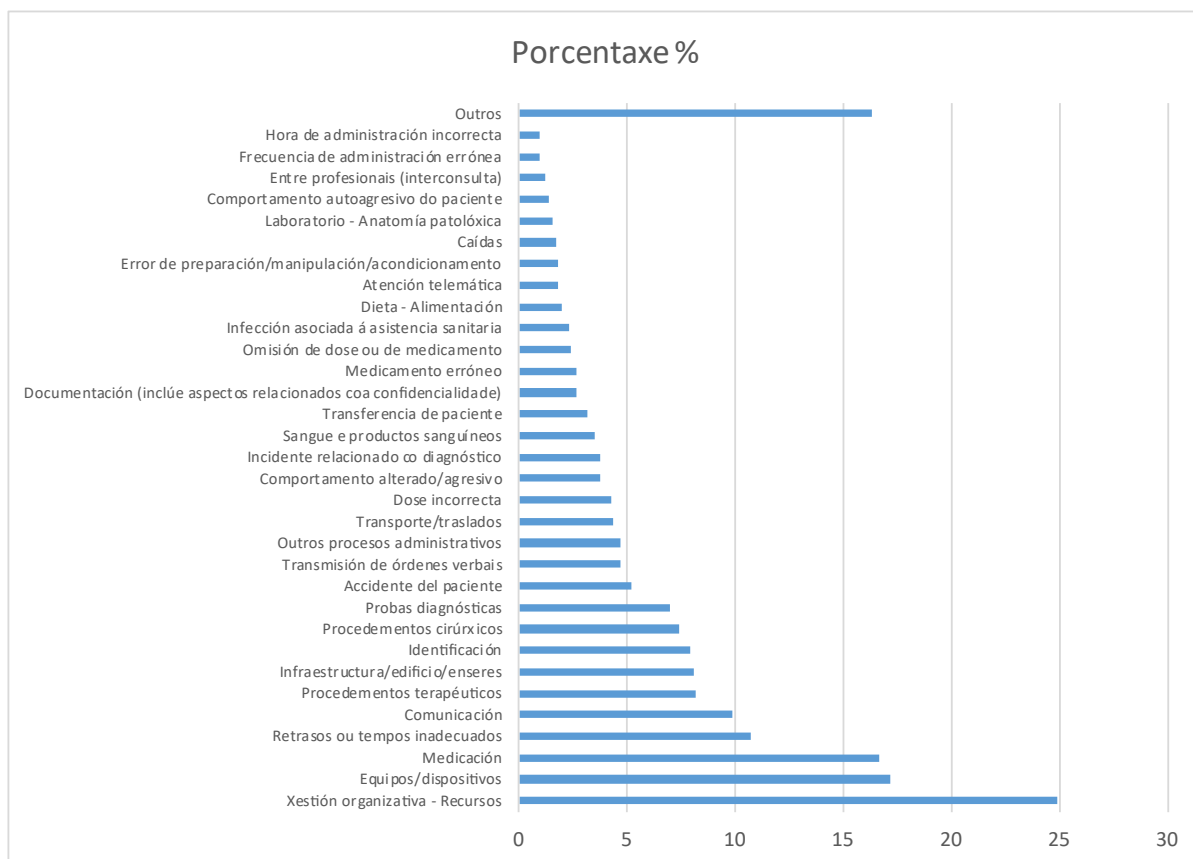


Figura 5. Porcentaxe da tipoloxía dos incidentes notificados ao SiNASP desde os hospitais no ano 2024

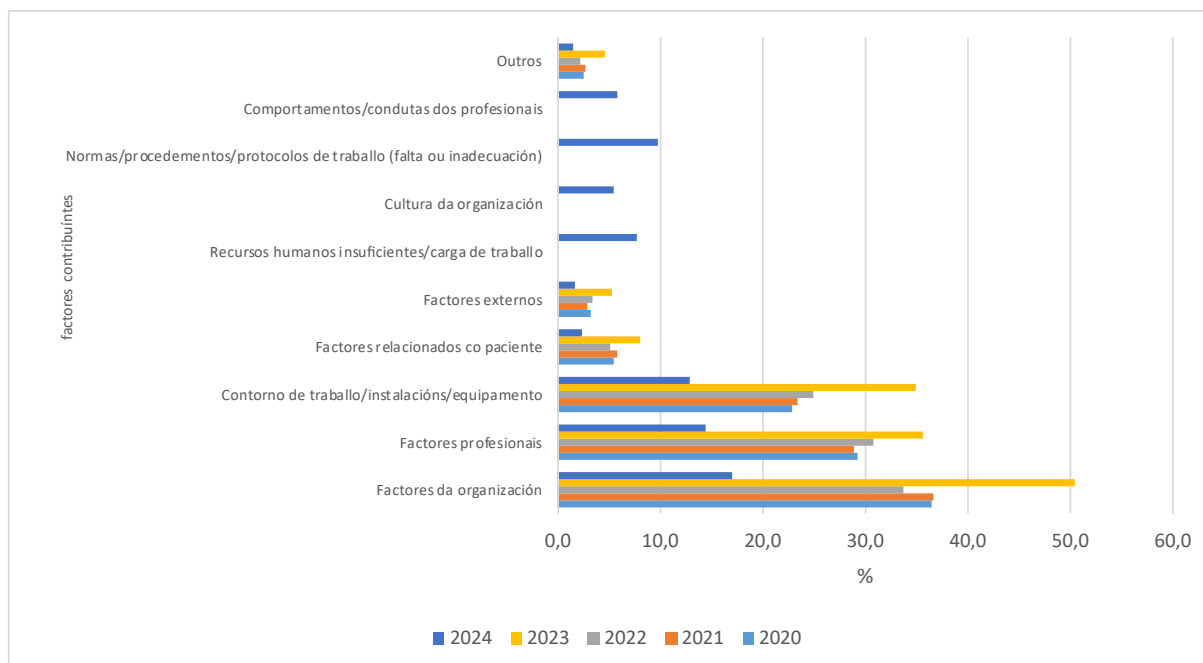


Figura 6. Factores contribuíntes das notificacións ao SiNASP realizadas nos hospitais durante os anos 2020 a 2024

No ano analizado notificáronse 4 639 factores contribuíntes aos incidentes rexistrados no SiNASP. Os factores máis frecuentes nos hospitais foron os relacionados coa organización e coas actuacións profesionais, aínda que cabe destacar que a súa incidencia foi significativamente inferior á dos anos anteriores, nos que tamén eran os máis comúns. Ademais, durante o último ano rexistráronse factores contribuíntes relacionados coa cultura de seguridade, como normas e procedementos de traballo ou aspectos da cultura organizativa. Tamén destacaron os factores asociados á carga de traballo (ver figura 6).

Na táboa 5 preséntase a clasificación dos incidentes segundo a súa gravidade. Aínda que só o 40,3 % dos incidentes chegaron ao paciente e, entre estes, o 23,6 % non lle provocaron dano, rexistráronse 7 casos nos que os incidentes contribuíron á morte do paciente e 15 casos nos que causaron dano permanente. Aínda que estes supoñen aproximadamente só un 1 % do total de notificacións, a identificación e avaliación destes incidentes polos núcleos de seguridade dos centros é fundamental para previr a repetición destes danos.



Táboa 5. Clasificación dos incidentes notificados ao SiNASP en Galicia no ano 2024 segundo a gravidade dos incidentes de cara ao paciente

Clasificación segundo a gravidade dos incidentes	n	%
Situación con capacidade de causar un incidente	779	44,9
Incidente que non chegou ao paciente	257	14,8
Incidente que chegou ao paciente	699	40,3
Incidente que chegou aos paciente e non lle causou danos	410	23,6
Non causou dano, mais o paciente precisou monitorización ou intervención para comprobar que non sufriu dano	112	6,5
Causou dano temporal e precisou intervención	101	5,8
Causou dano temporal e precisou ou prolongou a hospitalización	34	2
Causou dano permanente	15	0,9
Comprometeu a vida do paciente e precisou intervención para manter a súa vida	20	1,2
Contribuíu ou causou a morte do paciente	7	0,4

4. Análise dos incidentes notificados en atención primaria

En 2024, o número de notificacións ao SiNASP procedentes dos centros de Atención Primaria foi de 257, aínda sen acadar as cifras previas á pandemia de COVID-19. Con todo, Galicia continúa sendo a comunidade autónoma que máis notifica neste nivel asistencial: das 327 notificacións rexistradas en todo o territorio nacional cuberto polo SiNASP, 257 procederon de Galicia (Informe SiNASP Nacional 2024). [\(Informe SiNASP Nacional 2024\)](#).

O número de centros ou servizos de Atención Primaria adscritos ao SiNASP en 2024 foi de 114, un 28 % máis que no ano anterior (n=89). Destaca que 56 centros (49 % do total) non notificaron ningún incidente. Ademais, metade das notificacións de Atención Primaria de Galicia procederon da Área Sanitaria de Vigo, representando preto do 40 % de todas as notificacións nacionais.

Para a análise dos incidentes notificados nos centros de Atención Primaria tiveronse en conta só aqueles que estaban pechados á hora de elaborar este informe. O número de incidentes pechados foi de 212, case igual ao do ano previo (211). O 22 % das notificacións realizadas polos centros de Atención Primaria permaneceron sen pechar e non se inclúen neste informe. A evolución das notificacións pechadas nos centros de Atención Primaria de Galicia represéntase na figura 7.

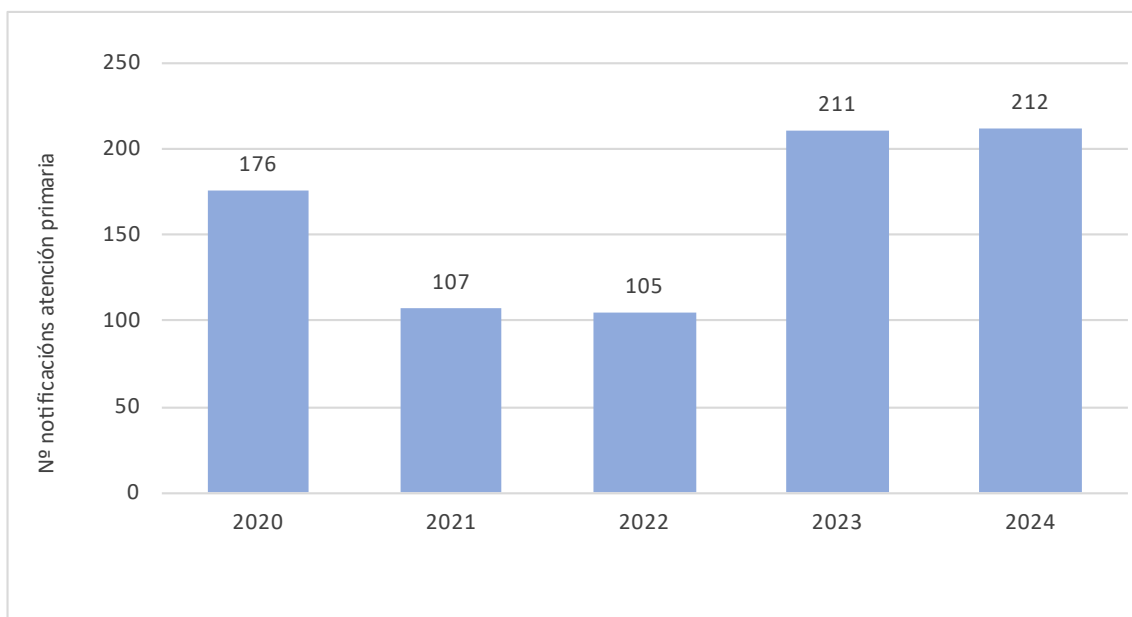


Figura 7. Evolución das notificacións pechadas na plataforma SiNASP nos centros de atención primaria de Galicia desde 2020 ata 2024

Na figura 8 amósase a clasificación dos incidentes notificados nos centros de Atención Primaria no ano 2024 segundo o seu nivel SAC. Os menos frecuentes foron os clasificados como SAC1 (Risco extremo), que representan o 0,5 % dos incidentes notificados, seguidos polos SAC2 (Risco alto), cun 6 %, superior ao 4 % rexistrado no ano previo. Os incidentes catalogados como SAC3 e SAC4, correspondentes a Risco medio e Risco baixo, representaron o 26 % e o 27 %, respectivamente. Como en anos anteriores, a maior parte dos incidentes (40 %) non presentaba asignación SAC.

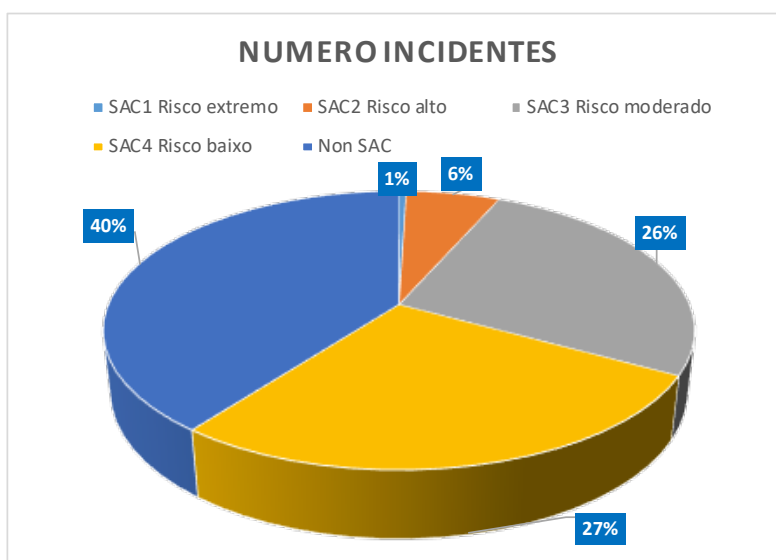


Figura 8. Notificacións ao SiNASP nos centros de atención primaria de Galicia no 2024 segundo o grado de severidade

En canto á filiación do persoal que realiza as notificacións ao SiNASP nos hospitais, o 45,3 % son médicos/as, o 27,4 % enfermeiros/as, o 22,3 % farmacéuticos/as e o 7,1 % corresponden a outros profesionais.

Os incidentes máis frecuentes en Atención Primaria estiveron relacionados coa medicación (37,3 %), seguidos dos asociados á administración de recursos e á xestión organizativa (14,2 %). A listaxe completa de tipos de incidentes notificados en 2023, xunto coas súas porcentaxes, preséntase na figura 9.

Ao analizar as notificacións ao SiNASP desde os centros de Atención Primaria segundo o ámbito no que ocorreron os incidentes, obsérvase na táboa 6 que o 58,5 % tiveron lugar nas consultas, fronte ao 70 % no ano previo; o 15,1 % ocorreron nunha organización ou lugar distinto ao centro de Atención Primaria e o 7,1 % na atención telemática. A listaxe completa das áreas onde se produciron os incidentes preséntase tamén na táboa 6.

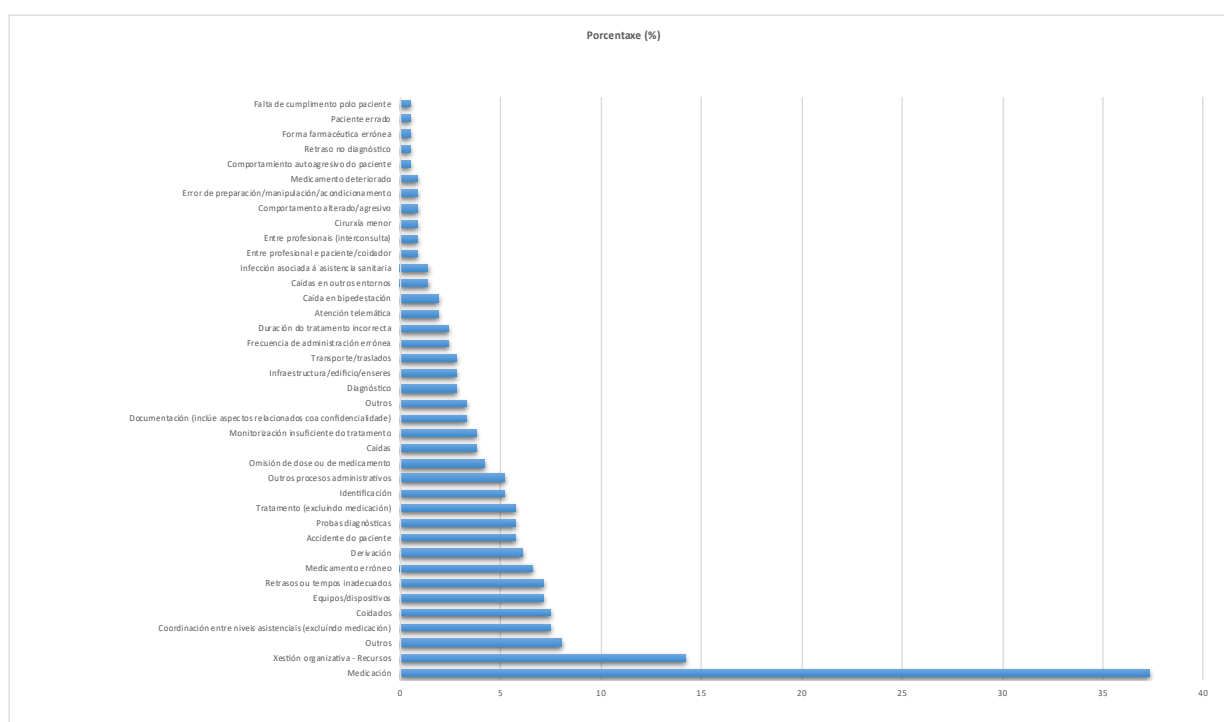


Figura 9. Tipoloxía das notificacións ao SiNASP nos centros de atención primaria de Galicia en 2024



Táboa 6. Áreas onde ocorreron os incidentes notificados nos centros de atención primaria en 2024

Áreas dos incidentes	Nº notificacións	Porcentaxe
Consultas	124	58,5
En una organización/lugar distinto al centro de Atención Primaria	32	15,1
Atención telemática	15	7,1
Laboratorio	14	6,6
Área de atención continuada / urgencias / SUAP	12	5,7
Sala de espera	6	2,8
Otras áreas del centro de Atención Primaria (escaleras, entrada...)	4	1,9
Área de administración / información	3	1,4
Lugar desconocido	2	0,9

Os factores contribuíntes máis frecuentes dos incidentes notificados ao SiNASP nos centros de Atención Primaria foron os relacionados coa organización, seguidos dos asociados aos profesionais, aos procedementos, ás normas e protocolos de traballo (falta ou inadecuación) e á contorna, instalacións ou equipamento. A listaxe completa de factores e as súas porcentaxes preséntase na táboa 7, tendo en conta que o total pode superar o 100%, dado que un incidente pode ter máis dun factor contribuínte.

Cabe destacar, como tamén ocorrera nos hospitais, que en sexto lugar aparecen factores relacionados coa cultura organizativa. Ademais, sobresaen factores asociados ao ambiente laboral, como situacións estresantes, carga emocional, fatiga, problemas de comunicación ou dificultades no traballo en equipo. Estes aspectos requiren unha reflexión interna das organizacións nas áreas sanitarias para promover melloras na seguridade e no benestar do persoal.



Táboa 7. Factores contribuíntes aos incidentes notificados ao SiNASP en Atención Primaria en Galicia en 2024

Factores contribuíntes dos incidentes	Nº incidentes	Porcentaxe
Factores da organización	108	50,9
Factores profesionais	99	46,7
Normas/procedementos/protocolos de traballo (falta ou inadecuación)	65	30,7
Recursos humanos insuficientes/carga de traballo	48	22,6
Formación/coñecemento/competencia dos profesionais	46	21,7
Cultura da organización	46	21,7
Entorno de traballo/instalacións/equipamento	44	20,8
Factores estresantes/ emocionais/fatiga	40	18,9
Problemas de comunicación	31	14,6
Comportamento/conducta dos profesionais	26	12,3
Problemas no traballo en equipo	21	9,9
Factores relacionados co paciente	20	9,4
Factores externos	18	8,5
Outros	12	5,7
Outros factores relacionados co paciente	8	3,8
Outros factores dos profesionais	7	3,3
Condición/gravidade do paciente/problemas clínicos complexos	6	2,8
Limitacións para a comunicación con paciente (extranxeiro, deterioro cognitivo, etc.)	4	1,9
Paciente con enfermidade crónica	3	1,4
Paciente con comorbilidades	3	1,4

A evolución dos incidentes notificados ao SiNASP en Atención Primaria, segundo chegaran ou non ao paciente e se causaron algún dano, preséntase na táboa 8. Do total, o 60,8 % dos incidentes chegaron ao paciente, mentres que o 28,3 % constituían situacións con capacidade de causar un incidente. Entre os que chegaron ao paciente, o 27,4 % non lle provocaron dano, o 24,5 % causaron danos menores e un 0,5 % (n=1) clasificouse como catastrófico, provocando morte, ameaza para a vida ou dano grave e permanente.

Táboa 8. Capacidade das incidencias notificadas ao SiNASP en 2024 de causar dano aos pacientes

Capacidade das incidencias de causar dano aos pacientes	Nº notificacións	Porcentaxe
Incidente que chegou ao paciente	129	60,8
Situación con capacidade de causar un incidente	60	28,3
O incidente chegou ao paciente pero non lle causou danos	58	27,4
Dano menor: retraso no tratamento/tratamento adicional ao necesario/irritación.	52	24,5
Incidente que non chegou ao paciente	23	10,8
Dano moderado: dano temporal menor ou necesidade de tratamento adicional sen hospitalización ou conflito co paciente	14	6,6
Dano importante: dano temporal importante ou dano menor permanente ou que necesita ingreso hospitalario.	3	1,4
Catastrófico: morte, situación de ameaza para a vida ou dano serio permanente.	1	0,5



5. CONCLUSIÓNS

- No 2024, o número total de notificacións ao SiNASP descenderon un 5 % respecto ao ano anterior. Esta redución afectou a todas as áreas sanitarias, agás nas áreas de Lugo, A Mariña e Monforte de Lemos, Ourense, Verín e O Barco de Valdeorras, e Vigo.
- No ámbito hospitalario, destaca a escasa participación dos hospitais comarcais. Non obstante, nos hospitais comarcais que contan cun profesional referente en calidade e seguridade do paciente, como ocorre na área de Lugo, A Mariña e Monforte de Lemos, o número de notificacións é superior á media.
- En Atención Primaria, a área sanitaria de Vigo destacou pola elevada actividade, representando a metade das notificacións de Galicia e preto do 40 % das notificacións a nivel nacional desde Atención Primaria.
- Pola contra, nas áreas de Santiago e Barbanza e de Ourense, Verín e O Barco de Valdeorras, as notificacións desde Atención Primaria foron moi escasas. Destaca especialmente a Área Sanitaria de Santiago de Compostela e Barbanza, onde as notificacións totais ao SiNASP descenderon un 86,2 % respecto ao ano anterior.
- É responsabilidade dos xestores de centros e áreas garantir a resolución de todas as notificacións, xa que moitas non se inclúen na análise final por permanecer sen pechar na plataforma.
- Galicia mantense á cabeza das comunidades autónomas en número de notificacións ao SiNASP en 2024, tanto a nivel hospitalario como comunitario, segundo o Informe Anual do SiNASP publicado polo Ministerio de Sanidade (Informe SiNASP Nacional 2024).
- Nos hospitais, os incidentes clasificados como SAC1 e SAC2 representaron o 1,2 % e o 5,1 % do total, respectivamente. En Atención Primaria, estes valores foron do 1 % e 6 %, respectivamente.
- Os incidentes máis frecuentes nos hospitais estiveron relacionados coa xestión organizativa e os recursos, mentres que en Atención Primaria os máis frecuentes foron os relacionados coa medicación.
- Nos hospitais, os incidentes concentráronse principalmente nas áreas de hospitalización, seguidas das urxencias. En Atención Primaria, o 58,5 % dos incidentes ocorreron nas consultas.
- Tanto nos hospitais como en Atención Primaria, os factores contribuíntes máis frecuentes foron os relacionados coa organización.
- No ámbito de Atención Primaria, o 60 % dos incidentes chegaron ao paciente; nun 27,4 % non provocaron dano ou este foi menor, e nun 0,5 % foron catastróficos. Nos hospitais, o 40,3 % dos incidentes chegaron ao paciente; nun 23,6 % non causaron dano, e o 0,4 % asociouse a danos catastróficos, contribuíndo á morte do paciente.
- A formación e o traballo dos núcleos de seguridade nos centros para a avaliación destes incidentes adversos é fundamental para previr a súa repetición e mellorar a seguridade do paciente.