**INFORME DE ANÁLISIS DE CAUSA RAÍZ**

|  |
| --- |
| **ORGANIZACIÓN** |
| **AGENCIA** |  |
| **NÚMERO DE REFERENCIA** |  |
| **PROGRAMA/INSTALACIÓN** |  |
| **REGIÓN** |  |
| **IDENTIFICACIÓN DEL CONSUMIDOR** |  |
| **DETALLES DEL CONSUMIDOR** | **EDAD:** |   |
| **GÉNERO:**  |   |
| **CIUDAD/PUEBLO:** |   |
| **FECHA DEL EVENTO:**  | **FECHA DE FINALIZACIÓN DE LA RCA:**  |
|  |  |  |
| **DETALLES DEL EVENTO** |
| **DESCRIPCIÓN DEL EVENTO** | **LISTA DE MIEMBROS DEL EQUIPO DE RCA** |
| *Describa el evento e incluya cualquier daño que resultó. También identifique la causa, si se conoce.* |   |
|   |
|   |
|   |
| LÍDER DE EQUIPO: |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **RESUMEN DE ANTECEDENTES** |
| *Responda a estas preguntas con un breve resumen. Adjunte documentos de respaldo, si están disponibles.* |
| *Describa el evento e incluya cualquier daño que resultó. También identifique la causa, si se conoce.* | *Descripción:* |
|
|
|
|
|  |  |  |
| ¿Hubo alguna desviación de la secuencia esperada?  |  SÍ NO | *En caso afirmativo, explique la desviación.* |
|  |  |  |
| Si se produjo una desviación de la secuencia esperada, ¿fue probable que hubiera contribuido al evento adverso? |  SÍ NODESCONOCIDO | *En caso afirmativo, explique la contribución.* |
|  |  |  |
| ¿Se describió la secuencia esperada en la política, el procedimiento, las directrices escritas o se incluyó en la capacitación del personal? |  SÍ NODESCONOCIDO | *En caso afirmativo, explique la fuente.* |
|   |   |  |
| ¿La secuencia esperada cumple con los requisitos reglamentarios y/o los estándares de práctica? |  SÍ NODESCONOCIDO | *En caso afirmativo, defina las referencias y/o la literatura revisada por el equipo.* |
|   |   |  |
| ¿Hubo una acción o inacción humana que contribuyó al evento adverso? |  SÍ NODESCONOCIDO | *En caso afirmativo, explique cómo contribuyeron las acciones.* |
|   |   |  |
| ¿Hubo un defecto, mal funcionamiento, mal uso o ausencia de equipo que contribuyó a este evento? |  SÍ NODESCONOCIDO | *En caso afirmativo, describa el equipo y cómo pareció contribuir.* |
|   |   |  |
| ¿El procedimiento/actividad involucrada en el evento que se está llevando a cabo se llevó a cabo en el lugar habitual? |  SÍ NODESCONOCIDO | *Si no es así, explique dónde y por qué se utilizó una ubicación diferente.* |
|   |   |  |
| ¿El procedimiento/actividad llevado a cabo por el personal regular estaba familiarizado con el consumidor y la actividad? |  SÍ NODESCONOCIDO | *Si no es así, describa quién llevó a cabo la actividad y por qué el personal regular no estuvo involucrado.* |
|   |   |  |
| ¿Tenía el personal involucrado las credenciales y habilidades correctas para llevar a cabo las tareas que se esperaban de ellos? |  SÍ NODESCONOCIDO | *Si no es así, explique la insuficiencia percibida.* |
|   |   |  |
| ¿Se capacitó al personal para llevar a cabo las responsabilidades que se esperaban? |  SÍ NODESCONOCIDO | *Si no es así, explique la insuficiencia percibida.* |
|   |   |  |
| ¿Se consideraron adecuadas las dotaciones de personal en el momento del incidente? |  SÍ NODESCONOCIDO | *Si NO, explique por qué.* |
|   |   |  |
| ¿Hubo algún factor adicional de dotación de personal identificado como responsable o que contribuyera al evento adverso? |  SÍ NODESCONOCIDO | *En caso afirmativo, explique esos factores.* |
|   |   |  |
| ¿Hubo alguna información inexacta o ambigua que contribuyó o causó el evento adverso? |  SÍ NODESCONOCIDO | *En caso afirmativo, explique qué información y cómo contribuyó.* |
|   |   |  |
| ¿Hubo alguna falta de comunicación o comunicación incompleta que contribuyó o causó el evento adverso? |  SÍ NODESCONOCIDO | *En caso afirmativo, explique quién, qué y cómo contribuyó.* |
|   |   |  |
| ¿Hubo algún factor ambiental que contribuyó o causó el evento adverso?  |  SÍ NODESCONOCIDO | *En caso afirmativo, explique qué factores y cómo contribuyeron.* |
|   |   |  |
| ¿Hubo algún factor organizativo o de liderazgo que contribuyera o causara el evento adverso? |  SÍ NODESCONOCIDO | *En caso afirmativo, explique qué factores y cómo contribuyeron.* |
|   |   |  |
| ¿Hubo algún factor de evaluación o planificación que contribuyó o causó el evento adverso? |  SÍ NODESCONOCIDO | *En caso afirmativo, explique los factores y cómo contribuyeron.* |
|   |   |  |
| ¿Hubo algún otro factor que se considere relevante para el evento adverso? |  SÍ NODESCONOCIDO | *Describir:* |
|   |   |  |

|  |
| --- |
| Clasificar en orden los factores considerados responsables del evento adverso, comenzando por la causa próxima, seguido de los factores contribuyentes más importantes a menos importantes. Adjunte el Diagrama de Factores Contribuyentes, si está disponible. |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |   |  |
| ¿Se identificó una causa raíz? |  SÍ NODESCONOCIDO | *En caso afirmativo, explique la causa raíz.* |

|  |
| --- |
| **MEDIDAS DE REDUCCIÓN DE RIESGOS ADOPTADAS**  |
| *Enumere las acciones que ya se han tomado para reducir el riesgo de una ocurrencia futura. Anote la fecha de implementación.* |
| **FECHA** | **EXPLICAR LAS MEDIDAS ADOPTADAS** |
|   |   |
|   |   |
|   |   |

|  |
| --- |
| **ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN**  |
| *Enumere las acciones recomendadas planificadas para prevenir la ocurrencia futura del evento adverso. Comience con un rango de 1 (el más alto). Proporcione un costo estimado (si se conoce) y cualquier consideración / recomendación adicional para implementar la estrategia.* |
| **ESTRATEGIA** | **COSTO ESTIMADO** | **CONSIDERACIONES ESPECIALES** |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |

|  |
| --- |
| **HALLAZGOS INCIDENTALES** |
| *Enumere y explique cualquier hallazgo incidental que deba revisarse cuidadosamente para la adopción de medidas correctivas.* |
|  |

|  |
| --- |
| **APROBACIÓN** |
| *Después de la revisión de este informe resumido, todos los miembros del equipo deben notificar al líder del equipo de su aprobación o recomendaciones para su revisión. Después de todas las revisiones, el informe debe ser firmado por el líder del equipo antes de la presentación.*  |
|  |
|  |  |  |
| **FIRMA DEL MIEMBRO DEL EQUIPO:** | **FECHA DE FIRMA:** |
|   |   |
|  |  |  |
| ***Toda la información incluida en este informe se considera confidencial. Su único objetivo es promover la seguridad y reducir el riesgo.*** |
|  |  |  |
| Envíe el informe completado a todos los miembros del equipo de Análisis de Causa Raíz, además de las siguientes personas: |
|  |  |  |
| **NOMBRE COMPLETO** | **TÍTULO/ORGANIZACIÓN** | **DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO** |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |