



**INFORME DE EVALUACIÓN
DE INDICADORES DE SEGURIDAD
2023**

	Nombre	Fechas	Cargo	Firma
Elaborado por	Carolina Marin Quiroga	Enero 2024	EU Encargada de Seguridad Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	
	Carolina Riveros Cea		EU Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	

I. Introducción

En nuestro país el ministerio de Salud de Chile Minsal establece que todos los prestadores institucionales, ya sea público o privado, deben cumplir con implementación, seguimiento y monitorización de normas y protocolos de seguridad de la atención en el marco de lo establecido en la ley N°20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.

Es por esto que se hace necesario a través de esta normativa, estandarizar, analizar y supervisar los procesos clínicos dentro de la atención al paciente, para contribuir a la disminución de eventos adversos.

En este informe se muestran los resultados del análisis de la normativa que nos aplica a nuestra institución según nivel de complejidad, los que se detallan a continuación en el desarrollo.

NORMA DE SEGURIDAD
II. Desarrollo

Las Normas de Seguridad que son monitorizadas y evaluadas en el CHSJM se realiza a través de los siguientes indicadores:

Norma N° 006:	Prevención de úlceras o lesiones por presión en pacientes hospitalizados.
Indicador Global	Número de pacientes con riesgo de desarrollar UPP según escala aplicada con las dos medidas de prevención / Número total de pacientes con riesgo x 100
Indicador Complementario	Número de pacientes con aplicación de escala de evaluación de riesgo antes de completar las 48 horas desde su ingreso al servicio / Número total de pacientes ingresados al servicio x 100
Periodicidad	Trimestral

Norma N° 007:	Reporte de Caídas de pacientes hospitalizados.
Indicador	Número de hospitalizados que sufren caída / Número de días cama ocupados x 1000
Periodicidad	Trimestral

*Descripción de las condiciones y causas observadas y sus frecuencias relativas.

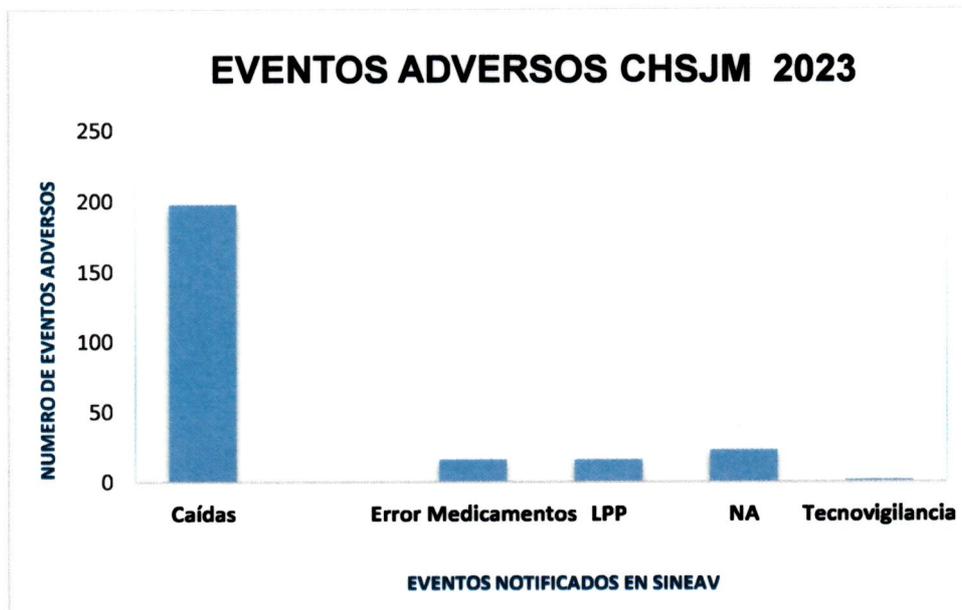
Norma Mantenimiento Preventivo del Equipamiento Crítico	
Indicador	Número de equipos críticos con mantenimiento preventivo ejecutado en el período / Número total de equipos críticos con mantenimiento preventivo programado en el período x 100
Periodicidad	Semestral

III. Resultados
INDICADORES DE SEGURIDAD 2023

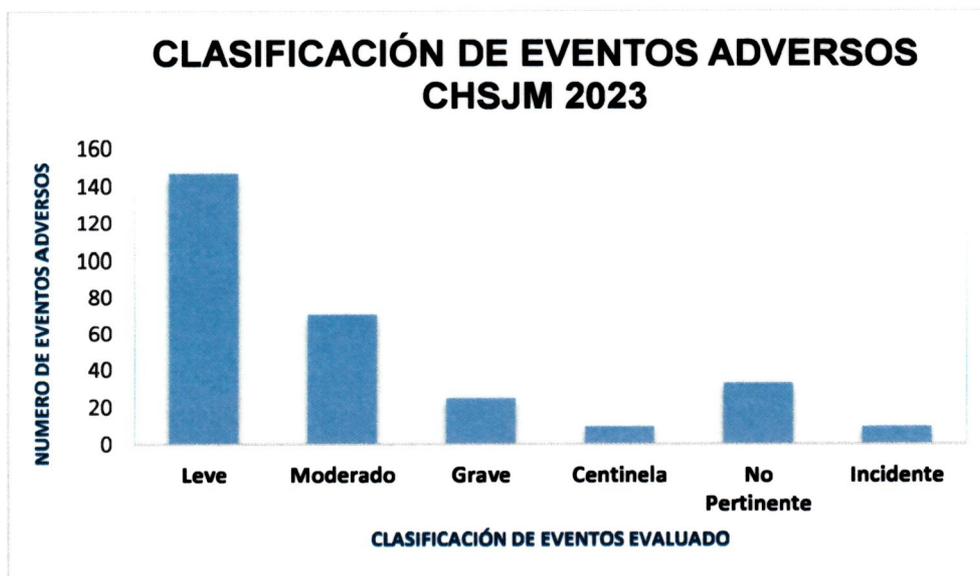
Norma	Indicador	Evaluación	Numerador	Denominador	%	2023	2022
LPP	Global	I Trimestre	46	80	57%	60.3%	65.9%
		II Trimestre	49	68	72%		
		III Trimestre	40	59	67.8%		
		IV Trimestre	22	53	41.5%		
	Complementario	I Trimestre	114	283	40.2%	45.7%	37.7%
		II Trimestre	114	333	34.2%		
		III Trimestre	131	334	39.2%		
		IV Trimestre	140	140	100%		
Caídas	Seguridad	I Trimestre	61	11.324	5.4%	0.40%	0.33%
		II Trimestre	50	12.886	3.8%		
		III Trimestre	40	13.133	3%		
		IV Trimestre	50	12.228	4%		
Eq. Crítico	Seguridad	I Semestre	96	98	97.9	98%	82.5%
		II Semestre	107	108	99%		

El siguiente cuadro resumen muestra los valores de la medición de nuestros indicadores de seguridad institucional. Destaca la caída en el porcentaje de cumplimiento del indicador global de LPP durante el año 2023 con respecto al anterior.

IV. Gráficos Generales



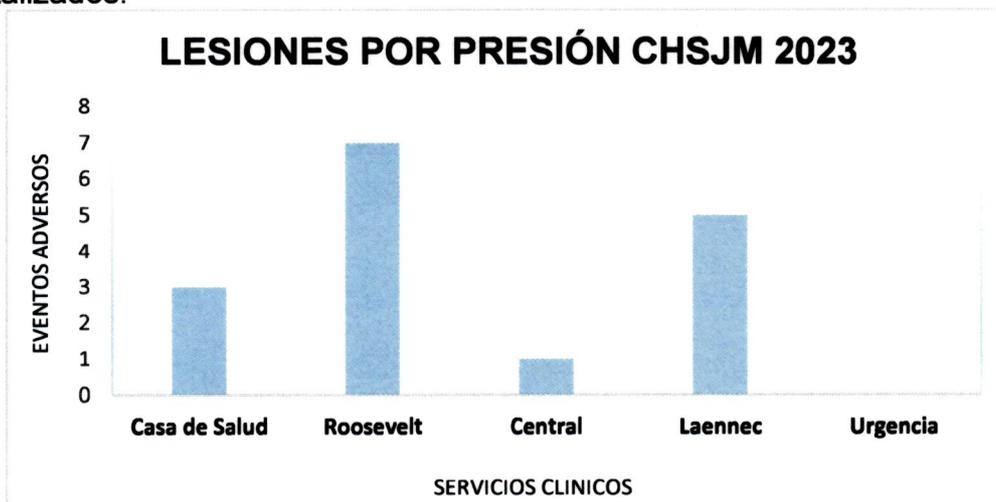
El siguiente gráfico representa el número total de eventos adversos, clasificados según tipo de evento y evaluados en plataforma SINEAV correspondiente al año 2023 en el CHSJM.



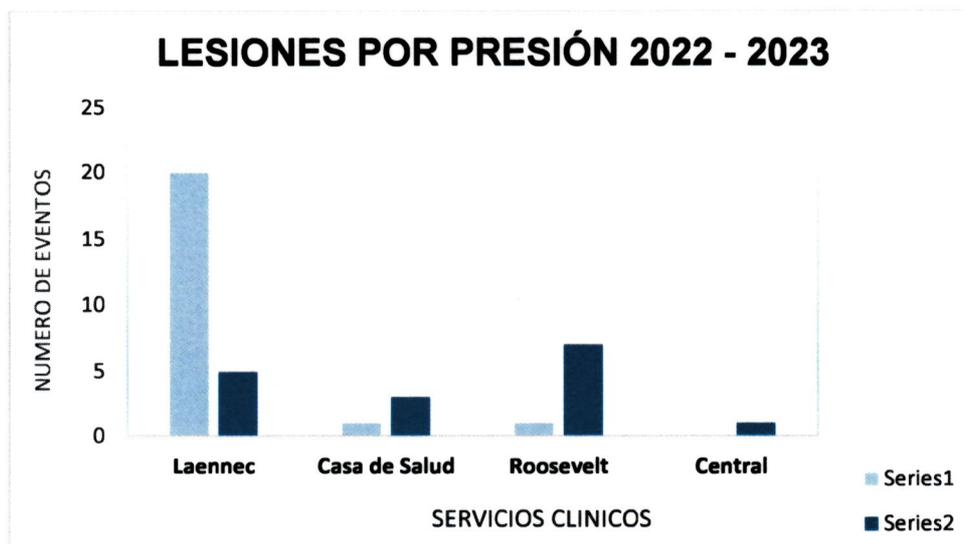
El gráfico representa la clasificación de cada evento adverso evaluado en SINEAV, según severidad del daño ocasionado al paciente.

V. Análisis de resultados

Norma 006: Prevención de úlceras o lesiones por presión en pacientes hospitalizados.

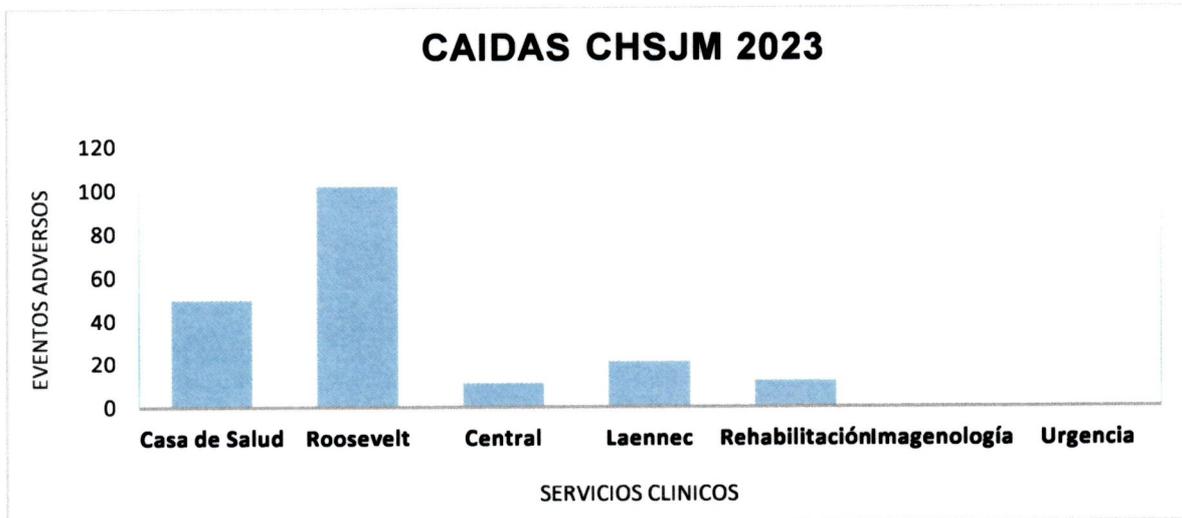


Representación de las notificaciones de LPP ocurridas en el establecimiento correspondiente al año 2023. Se muestran clasificadas por distribución de servicios clínicos, ya que se encuentran divididos físicamente en sanatorio y Edificio Laennec. El aumento en el Edificio Roosevelt se ha identificado en las prevalencias realizadas, el cual ha tenido bajo cumplimiento de las medidas preventivas aplicadas a los pacientes categorizados con riesgo alto y moderado, también déficit en los registros de éstas.



Cuadro comparativo de las lesiones por presión notificadas el año 2022 (Serie 1) y las correspondientes al año 2023 (Serie 2). Edificio Laennec muestra la caída en sus notificaciones ya que trabaja en planes de mejora continua respecto a cuidados de piel, CAE, y supervisión de la norma. Roosevelt presenta un alza durante el año, donde se identifican debilidades en las medidas preventivas aplicadas a los pacientes con riesgo.

Norma N° 007: Reporte de Caídas de pacientes hospitalizados.

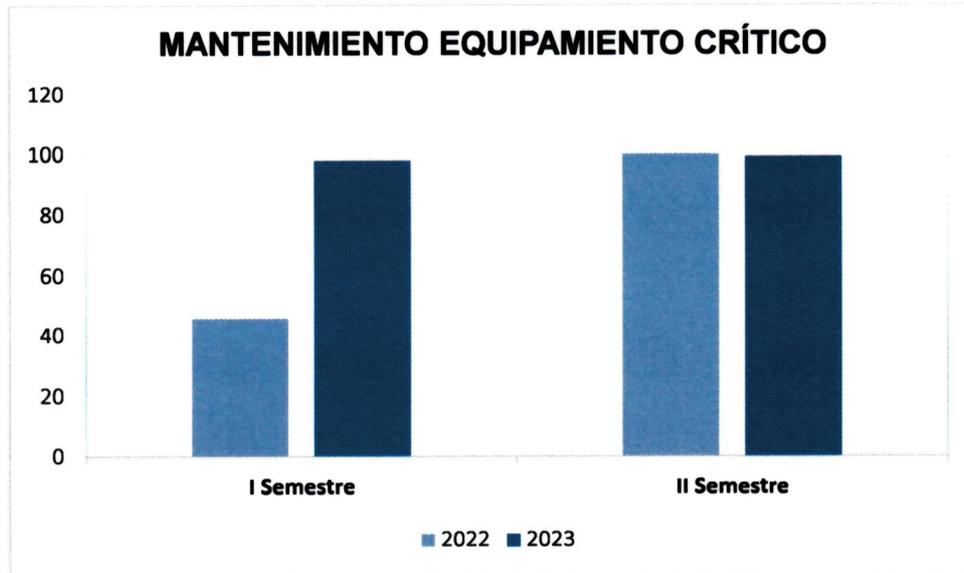


Cuadro representativo del total de caídas ocurridas en el establecimiento durante el año 2023. Se encuentran clasificadas según lugar de ocurrencia, mostrando la mayor cantidad en Edificio Roosevelt uno de los servicios clínicos más grandes con 63 camas de pacientes en rehabilitación. Dentro de los factores asociados principalmente se encuentran; estructura física del lugar, factores ambientales, factores intrínsecos de cada paciente y la supervisión de actividades propias del cuidado.



Cuadro comparativo correspondiente a las caídas ocurridas en el año 2022 y 2023. Se encuentran clasificadas por servicio clínico, sumándose este año un evento ocurrido en Imagenología.

Norma Mantenimiento Preventivo del Equipamiento Crítico:



El equipamiento crítico del establecimiento ha tenido un aumento considerable en el cumplimiento de las mantenciones preventivas programadas, logrando alcanzar un valor de 99%. Anteriormente la caída en el valor del I Semestre del año 2022 se vio afectada principalmente por circunstancias de pandemia y reprogramación fuera de lo establecido de los equipos correspondientes al equipamiento crítico.

VI. Plan de Mejora institucional

Las siguientes actividades se describen como parte de la mejora en indicadores que se encuentran con resultado bajo lo esperado. Es de suma importancia mantener la continuidad y los procesos seguros en la atención de nuestros pacientes.

Detallamos las siguientes actividades a realizar para cumplimientos en Normativa de Seguridad.

Norma	Actividades
N° 006	<ul style="list-style-type: none">• Revisión de protocolo vigente GCL 2.2.2.• Evaluar actualización de protocolo enfocado a nuevas orientaciones técnicas de LPP.• Estandarizar el registro de LPP en la institución.• Reforzar los cuidados en prevención de LPP.• Formar comité de LPP para unidades de hospitalización a cargo de Coordinación de Enfermería.• Monitorizar cumplimiento de las estrategias aplicadas en eventos centinelas relacionado con LPP.
N° 007	<ul style="list-style-type: none">• Reforzar aplicación de escala de valoración de riesgo de caídas.• Revisión y/o actualización de protocolo vigente GCL 2.2.3.• Instaurar nuevas estrategias de mejora en eventos centinelas relacionados con caída de pacientes.• Monitorizar cumplimiento de las estrategias aplicadas en eventos centinelas relacionado con caída de pacientes.
Mantenimiento Preventivo del Equipamiento Crítico	<ul style="list-style-type: none">• Revisión y/o actualización de protocolo EQ 2.1.• Monitorización de la programación y cumplimiento de mantención preventiva de equipamiento crítico.