


| | | | |
|---|--|------------------|------------------|
|  <p>Servicio de Salud Metropolitano Central</p> <p>Ministerio de Salud</p> | INFORME I TRIMESTRE 2025 INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | | |
| | CÓDIGO UCSP | FECHA 04/2025 | N° PÁGINAS 39 |




| Revisado por: | Aprobado por: |
|---------------|---------------|
| | |



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/PSG0Y8-201>

| | | |
|---|--|----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA | Código: |
| | DIRECCIÓN | UCSP |
| | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | Fecha: 04/2025 |
| | INFORME I TRIMESTRE 2025 INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 2 de 39 |

ÍNDICE


| | |
|--|----|
| I. INTRODUCCIÓN | 3 |
| II. OBJETIVO GENERAL | 4 |
| III. INFORMACIÓN DE INDICADORES | 5 |
| <input type="checkbox"/> CUIDADOS..... | 5 |
| <input type="checkbox"/> CIRUGÍA..... | 20 |
| <input type="checkbox"/> TRANSFUSIONES | 32 |
| IV. CONCLUSIÓN..... | 35 |
| V. ANEXO | 37 |



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/PSG0Y8-201>

| | | |
|---|--|----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA | Código: |
| | DIRECCIÓN | UCSP |
| | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | Fecha: 04/2025 |
| | INFORME I TRIMESTRE 2025 INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 3 de 39 |

I. INTRODUCCIÓN

El Hospital de Urgencia Asistencia Pública (Hospital de la Red de Atención Cerrada) reporta el cumplimiento de las Normas de Seguridad de los pacientes y la calidad de la atención según lo establecido en la Resolución N° 1031 (2012) y de acuerdo a la tabla 1 (Anexo N°1), dando cumplimiento a la ley 20.584 a la fecha actual.

Dentro de los indicadores mencionados, se mide la calidad y seguridad en los siguientes ámbitos:

I Cuidados:

- Porcentaje de pacientes con riesgo moderado y alto de presentar LPP con aplicación correcta de medidas preventivas según nivel de riesgo.
- Porcentaje de pacientes con riesgo moderado y alto de lesiones por presión (LPP), con valoración del estado de la piel.
- Tasa de lesiones por presión en establecimientos de atención cerrada.
- Reporte De Caídas De Pacientes Hospitalizados.

II Cirugía:

- Prevención de enfermedad tromboembólica (ETE) en pacientes quirúrgicos.
- Aplicación de lista de chequeo para la seguridad de la cirugía.
- Análisis de reoperaciones quirúrgicas no programadas.

III Transfusiones sanguíneas:

- Pacientes transfundidos de acuerdo a protocolo local.

IV Equipamiento

- Mantenimiento preventivo de equipos médicos críticos.

En esta oportunidad, se hace entrega del informe de los resultados del primer trimestre (enero-febrero-marzo) del año 2025, realizando una comparación con el trimestre anterior del año 2024.


Todos los datos del presente informe se encuentran ingresados a la plataforma SICARS (<http://sicars.minsal.cl>) en estado de “*Informado y Autorizado*”, etapa en la que es validado por la máxima autoridad de este establecimiento y, por lo tanto, se consideran datos oficiales ante el MINSAL.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/PSG0Y8-201>

| | | |
|---|--|----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA | Código: |
| | DIRECCIÓN | UCSP |
| | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | Fecha: 04/2025 |
| | INFORME I TRIMESTRE 2025 INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 4 de 39 |

II. OBJETIVO GENERAL

Presentar los resultados de los Indicadores de Seguridad del Ministerio de Salud, aplicados en el Hospital de Urgencia Asistencia Pública, correspondientes al primer trimestre del año 2025.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.


- ✓ Analizar los resultados de los indicadores de seguridad del Ministerio de Salud, aplicados en el Hospital de Urgencia Asistencia Pública en el primer trimestre del año 2025.
- ✓ Comparar los resultados de los indicadores de seguridad del Ministerio de Salud, aplicados en el primer trimestre del año 2025 y los registrados en el cuarto trimestre del año 2024, en el Hospital de Urgencia Asistencia Pública.
- ✓ Indicar plan de acción en base a los resultados de los indicadores de seguridad del Ministerio de Salud, aplicados en el Hospital de Urgencia Asistencia Pública en el primer trimestre del año 2025.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/PSG0Y8-201>

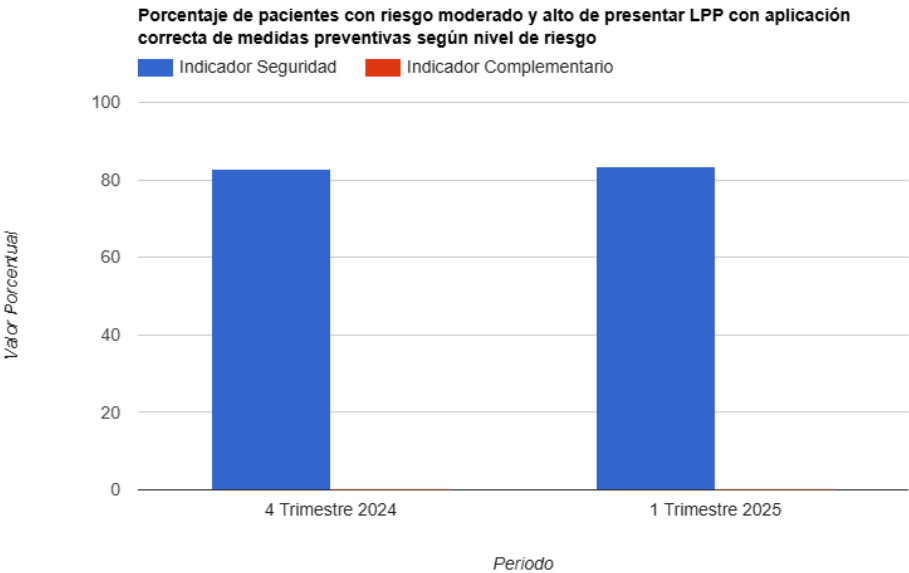
| | | |
|---|--|----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA | Código: |
| | DIRECCIÓN | UCSP |
| | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | Fecha: 04/2025 |
| | INFORME I TRIMESTRE 2025 INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 5 de 39 |

III. INFORMACIÓN DE INDICADORES

✓ **CUIDADOS**

1. Porcentaje de pacientes con riesgo moderado y alto de presentar LPP, con aplicación correcta de medidas preventivas según su riesgo

| ÁMBITO | INDICADOR | DESCRIPCIÓN BASE COMPARATIVA | DESCRIPCIÓN MEDICIÓN | I TRIMESTRE 2025 | | | IV TRIMESTRE 2024 |
|--------|---|--|--|------------------|---------------------|-------------------|-------------------|
| | | | | N° MEDIDO | N° BASE COMPARATIVA | % DE CUMPLIMIENTO | % DE CUMPLIMIENTO |
| CU | Porcentaje de pacientes con riesgo moderado y alto de presentar LPP, con aplicación correcta de medidas preventivas | Indicador de seguridad: Porcentaje de pacientes con riesgo moderado y alto de presentar LPP con aplicación correcta de medidas preventivas según nivel de riesgo | Número total de pacientes con riesgo moderado y alto de presentar LPP, con un tiempo de hospitalización o estadía en UEH, mayor o igual a 6 hrs. | 157 | 188 | 83,51% | 82,84% |




| Periodo | Valor de Seguridad |
|------------------|--------------------|
| 4 Trimestre 2024 | 82,84 |
| 1 Trimestre 2025 | 83,51 |



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/PSG0Y8-201>

| | | |
|---|--|----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA | Código: |
| | DIRECCIÓN | UCSP |
| | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | Fecha: 04/2025 |
| | INFORME I TRIMESTRE 2025 INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 6 de 39 |


| Normas sobre la Calidad de la atención Indicador: Aplicación de medidas preventivas con riesgo alto y moderado de LPP. | |
|--|---|
| Fecha en que se realiza la medición | 10 de enero, 2025. |
| Nombre Profesional Responsable de la medición | -EU Blanca Escudero. -EU Paulina González. -EU Macarena Duran. -EU Evelyn Lara. -EU Evelyn Gutiérrez. -EU Yanet Badilla. -EU Nancy Gonzalez. -EU Patricia Ramírez. -EU Danilo González. -EU Paz Pinto. -EU Laura Galaz. |
| Número de personas que participaron en la medición | (EU Referentes) |
| Unidades que se hizo la medición | ✓ UCM (6to, 4to, 3ro, 1er piso, CAPC) ✓ UPC (Valech, 5to piso, Quemados) ✓ UEH ✓ Pabellón |
| Número total de pacientes evaluados | 375 |
| Fórmula de indicador de Seguridad (1): <i>Aplicación de medidas de prevención de LPP</i> Número de pacientes con riesgo moderado y alto de presentar LPP con aplicación correcta de medidas preventivas/ <i>Total de pacientes con riesgo moderado y alto según escala de valoración x 100</i> | |
| Periodo de observación | 10 de enero 2025. |
| Resultado numerador (Número de pacientes con riesgo moderado y alto de presentar LPP con aplicación correcta de medidas preventivas) | 157 |



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/PSG0Y8-201>

| | | |
|---|--|----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA | Código: |
| | DIRECCIÓN | UCSP |
| | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | Fecha: 04/2025 |
| | INFORME I TRIMESTRE 2025 INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 7 de 39 |


| | |
|--|--|
| Resultado Denominador (<i>Total de pacientes con riesgo moderado y alto según escala de valoración x 100</i>) | 188 |
| Resultado Obtenido | 88,46% |
| Comentario sobre los resultados | <p>El indicador se mide a través de Plataforma REDCap y se encuentra asociada a las mediciones de acreditación (Los servicios que miden la característica GCL 2.2-3) y las unidades que no, son medidos por MINSAL.</p> <p>cumplen con 2 medidas implementadas en caso de riesgo medio y alto, las siguientes unidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ UEH – 4/15 (26,6%) ✓ UCM 1er piso – 2/3 (66,6%) ✓ UPC Resp. – 3/8 (37,5%) ✓ UPC Quemados – 6/8 (75%) ✓ UCI Valech – 19/21 (90,4%) ✓ UCM 3er piso – 13/15 (86,6%) ✓ UCM 4to piso – 37/38 (97,3%) ✓ UTI 5to piso – 25/25 (100%) ✓ UCM 6to – 24/24 (100%) ✓ CAPC – 15/17 (88,2%) ✓ Pabellón 7/12 (58,3%) ✓ Angiografía 2/2 (100%) <p>El indicador evalúa que paciente con riesgo moderado y alto, se encuentre con utilización de SEMP adecuado a su riesgo y con programación y realización de cambios de posición, o en su defecto, alivio de puntos de presión según frecuencia de horario correspondiente al riesgo.</p> <p>*En relación a unidad de pabellón y angiografía, se evalúa el uso de SEMP en todos los pacientes (independiente del riesgo). En los casos de pacientes con riesgo alto, debe estar indicada y ejecutada la</p> |



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/PSGOY8-201>

| | | |
|---|--|----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA | Código: |
| | DIRECCIÓN | UCSP |
| | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | Fecha: 04/2025 |
| | INFORME I TRIMESTRE 2025 INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 8 de 39 |


| | |
|---|--|
| | utilización de posicionadores junto con la SEMP. |
| Plan de acción | <p>Se continua con refuerzo en el registro de las siguientes hojas modificadas: Registro de Enfermería en el Acto Quirúrgico.</p> <p>Hoja de Registro de Enfermería Angiografía</p> <p>hoja de ingreso de enfermería UPC.</p> <p>Hoja diaria de UCM, la cual se implementa durante el primer semestre,2025. Hoja tiene incorporado:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Escala de valoración BRADEN, considerando sus subfactores, riesgo valorado y puntaje. – Cuadro designado, que contempla frecuencia de horario de cambios de posición/Alivio de puntos de presión. – Cuadro designado, que contempla frecuencia de horario de cambios de posición de dispositivos médicos. – Valoración de la piel. <p>Se da continuidad a modificación de formato de hoja diaria de UEH, la cual será implementada durante el primer semestre,2025.</p> <p>Se da continuidad al programa de supervisión y al programa de capacitación, según NT N234.</p> <p>Se realiza jornada de calidad durante el primer trimestre 2025, dirigido a referentes de calidad, relacionado a indicadores de seguridad Minsal.</p> |
| Fecha envío de informe de medición | Abril, 2025. |



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

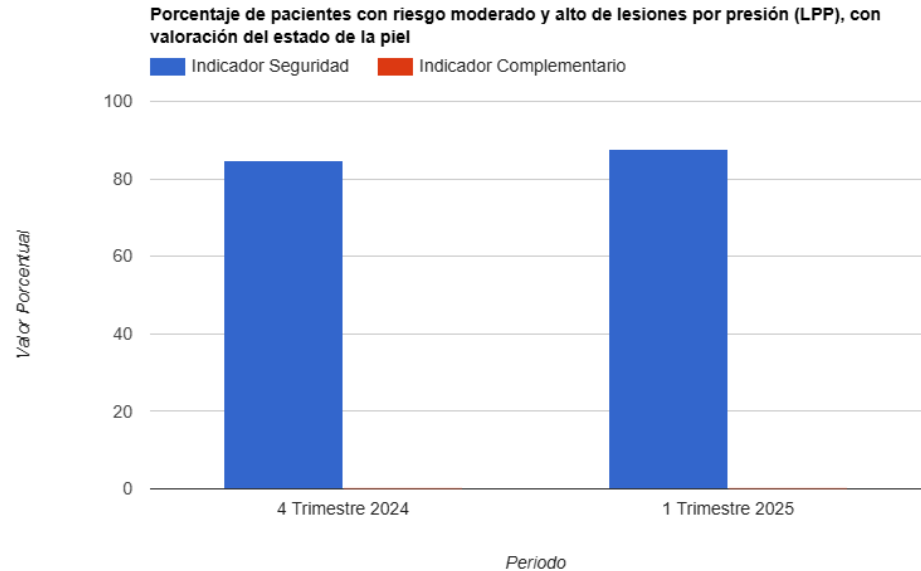
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/PSG0Y8-201>

| | | |
|---|--|----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA | Código: |
| | DIRECCIÓN | UCSP |
| | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | Fecha: 04/2025 |
| | INFORME I TRIMESTRE 2025 INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 9 de 39 |

2. Porcentaje de pacientes con riesgo moderado y alto de lesiones por presión (LPP), con valoración del estado de la piel

| ÁMBITO | INDICADOR | DESCRIPCIÓN BASE COMPARATIVA | DESCRIPCIÓN MEDICION | I TRIMESTRE 2025 | | | IV TRIMESTRE 2024 |
|--------|--|--|--|------------------|---------------------|-------------------|-------------------|
| | | | | N° MEDIDO | N° BASE COMPARATIVA | % DE CUMPLIMIENTO | % DE CUMPLIMIENTO |
| CU | Porcentaje de pacientes con riesgo moderado y alto de lesiones por presión (LPP), con valoración del estado de la piel | Indicador de seguridad: Porcentaje de pacientes con riesgo moderado y alto de lesiones por presión (LPP), con valoración del estado de la piel | Número total de pacientes con riesgo moderado y alto de presentar LPP, que cuenten con registro de valoración del estado de la piel y signos de alarma si corresponde. | 165 | 188 | 87,7% | 84,8% |




| Periodo | Valor de Seguridad |
|------------------|--------------------|
| 4 Trimestre 2024 | 84,8 |
| 1 Trimestre 2025 | 87,7 |



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/PSG0Y8-201>

| | | |
|---|--|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA | Código: |
| | DIRECCIÓN | UCSP |
| | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | Fecha: 04/2025 |
| | INFORME I TRIMESTRE 2025 INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 10 de 39 |


| Normas sobre la Calidad de la atención Indicador: Valoración del estado de la piel con riesgo alto y moderado de LPP. | |
|---|---|
| Fecha en que se realiza la medición | 10 de enero, 2025 |
| Nombre Profesional Responsable de la medición | -EU Blanca Escudero. -EU Paulina González. -EU Macarena Duran. -EU Evelyn Lara. -EU Evelyn Gutiérrez. -EU Yanet Badilla. -EU Nancy Gonzalez. -EU Patricia Ramírez. -EU Danilo González. -EU Paz Pinto. -EU Laura Galaz. |
| Número de personas que participaron en la medición | 11 (EU Referentes) |
| Unidades que se hizo la medición | ✓ UCM (6to, 4to, 3ro, 1er piso, CAPC) ✓ UPC (Valech, 5to piso, Quemados) ✓ UEH ✓ Pabellón |
| Número total de pacientes evaluados | 375 |
| Fórmula indicador de Seguridad (2): Valoración estado de la piel Número de pacientes con riesgo moderado y alto de LPP con valoración del estado de la piel registrado en ficha clínica/ <i>Total de pacientes hospitalizados con riesgo moderado y alto de presentar LPP x 100</i> | |
| Periodo de observación | 10 de enero, 2025 |
| Resultado numerador (Número de pacientes con riesgo moderado y alto de presentar LPP con aplicación correcta de medidas preventivas) | 165 |



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/PSG0Y8-201>

| | | |
|---|--|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA | Código: |
| | DIRECCIÓN | UCSP |
| | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | Fecha: 04/2025 |
| | INFORME I TRIMESTRE 2025 INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 11 de 39 |


| | |
|--|---|
| Resultado Denominador (<i>Total de pacientes con riesgo moderado y alto según escala de valoración x 100</i>) | 188 |
| Resultado Obtenido | 87,7% |
| Comentario sobre los resultados | <p>El indicador se mide a través de Plataforma REDCap y se encarga de medir el registro del estado de la piel de forma diaria, poniendo énfasis en zonas de apoyo y si estas se encuentran sanas o con signos de alarma.</p> <p>A continuación, se muestra el cumplimiento de tal registro en las unidades clínicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ UEH – 8/15 (53,3%) ✓ UCM 1er piso – 3/3 (100%) ✓ UPC Resp. – 8/8 (100%) ✓ UPC Quemados – 8/8 (100%) ✓ UCI Valech – 18/21 (85,7%) ✓ UCM 3er piso – 15/15 (100%) ✓ UCM 4to piso – 31/38 (81,5%) ✓ UTI 5to piso – 25/25 (100%) ✓ UCM 6to – 24/24 (100%) ✓ CAPC – 17/17 (100%) ✓ Pabellón 6/12 (50%) ✓ Angiografía 2/2 (100%) <p>*En Pabellón, el registro se evalúa previo y posterior al procedimiento quirúrgico, con observación de aparición de lesión en las próximas 72 hrs.</p> |
| Plan de acción | <p>Se continua con refuerzo en el registro de las siguientes hojas modificadas: Registro de Enfermería en el Acto Quirúrgico.</p> <p>Hoja de Registro de Enfermería Angiografía hoja de ingreso de enfermería UPC.</p> |



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/PSG0Y8-201>

| | | |
|---|--|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA | Código: |
| | DIRECCIÓN | UCSP |
| | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | Fecha: 04/2025 |
| | INFORME I TRIMESTRE 2025 INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 12 de 39 |


| | |
|---|--|
| | <p>Hoja diaria de UCM, la cual se implementa durante el primer semestre, 2025. Hoja tiene incorporado:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Escala de valoración BRADEN, considerando sus subfactores, riesgo valorado y puntaje. – Cuadro designado, que contempla frecuencia de horario de cambios de posición/Alivio de puntos de presión. – Cuadro designado, que contempla frecuencia de horario de cambios de posición de dispositivos médicos. – Valoración de la piel. <p>Se da continuidad a modificación de formato de hoja diaria de UEH, la cual será implementada durante el primer semestre, 2025.</p> <p>Se da continuidad al programa de supervisión, según NT N234.</p> <p>Se da continuidad al programa de capacitación, el cual indica actividades a ejecutar, relacionado a implementación de la NT N°234.</p> <p>Se realiza jornada de calidad durante el primer trimestre 2025, dirigido a referentes de calidad, relacionado a indicadores de seguridad Minsal.</p> |
| Fecha envío de informe de medición | Abril, 2025. |



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

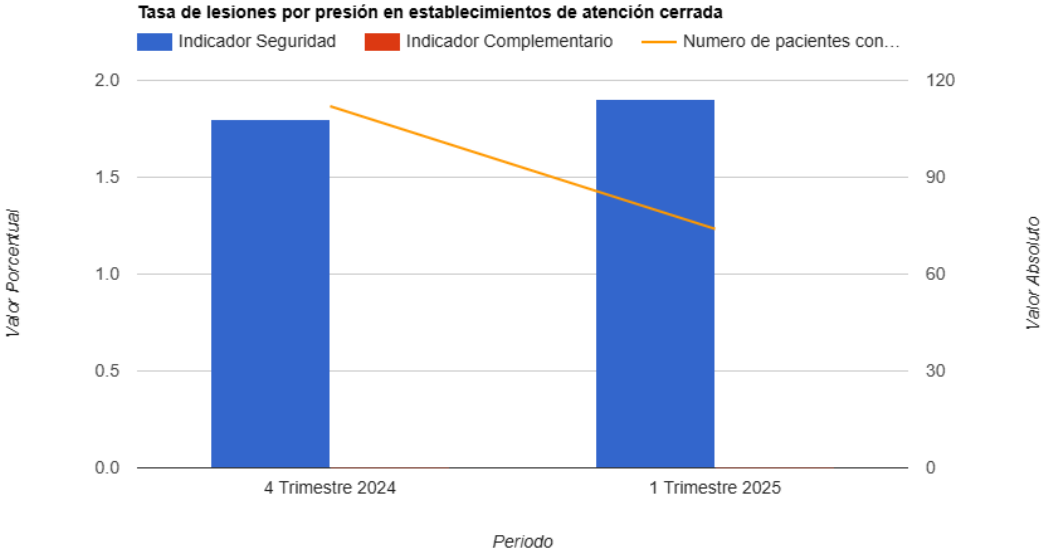
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/PSG0Y8-201>

| | | |
|---|--|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA | Código: |
| | DIRECCIÓN | UCSP |
| | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | Fecha: 04/2025 |
| | INFORME I TRIMESTRE 2025 INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 13 de 39 |

3. Tasa de lesiones por presión en establecimientos de atención cerrada

| | | | | | IV Trimestre 2024 | | III trimestre 2024 |
|--------|--|--|--|-----------|---------------------|--------------------|--------------------|
| ÁMBITO | INDICADOR | DESCRIPCIÓN BASE COMPARATIVA | DESCRIPCIÓN MEDICIÓN | Nº MEDIDO | Nº BASE COMPARATIVA | Tasa de Incidencia | Tasa de Incidencia |
| CU | Aplicación de la lista de chequeo para la seguridad de la cirugía | Indicador de seguridad: Tasa de lesiones por presión en establecimientos de atención cerrada | LPP generadas durante la hospitalización, con estadía mayor a 2 días, por cada 1000 días camas ocupadas. | 46 | 24.663 | 1,9 | 1,8 |
| | Campo Adicional: Número de pacientes con LPP según sistema de notificación de eventos adversos local | | | 74 | | | 112 |




| Periodo | Valor de Seguridad | Valor Complementario | Descripción de Campo Adicional | Valor Adicional |
|------------------|--------------------|----------------------|---|-----------------|
| 4 Trimestre 2024 | 1,8 | 0 | Número de pacientes con LPP según sistema de notificación de eventos adversos local | 112 |
| 1 Trimestre 2025 | 1,9 | 0 | Número de pacientes con LPP según sistema de notificación de eventos adversos local | 74 |



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/PSG0Y8-201>

| | | |
|---|--|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA | Código: |
| | DIRECCIÓN | UCSP |
| | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | Fecha: 04/2025 |
| | INFORME I TRIMESTRE 2025 INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 14 de 39 |


| Normas sobre la Calidad de la atención Indicador: Tasa de LPP | |
|---|--|
| Fecha en que se realiza la medición | Abril, 2025. |
| Nombre Profesional Responsable de la medición | Dra. María Cecilia Rojas, Jefa de unidad de GRD. Daniel Soto, Jefe de Unidad de Estadística. Isis Padilla, EU profesional de Unidad de Calidad y Seguridad del paciente, referente de NT N°0002. |
| Número de personas que participaron en la medición | 3 |
| Unidades que se hizo la medición | En todas las unidades clínicas del HUAP, donde se encuentran pacientes hospitalizados. |
| Número total de días camas ocupadas | 24.663 |
| Fórmula indicador de Seguridad (3): Tasa de Lesiones por Presión Número de egresos médicos y quirúrgicos con diagnostico CIE-10 L89.x identificado en cualquier campo de diagnóstico secundario/ Número de días cama ocupada en mismo periodo 100 *Campo adicional: Número de pacientes con LPP según sistema de notificación de eventos adversos local | |
| Periodo de observación | Primer trimestre 2025 |
| Resultado numerador (Número de pacientes con riesgo moderado y alto de presentar LPP con aplicación correcta de medidas preventivas) | 46 |
| Resultado Denominador (Total de pacientes con riesgo moderado y alto según escala de valoración x 100) | 24.663 |
| Resultado Obtenido | 1,9 |



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/PSG0Y8-201>

| | | |
|---|--|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA | Código: |
| | DIRECCIÓN | UCSP |
| | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | Fecha: 04/2025 |
| | INFORME I TRIMESTRE 2025 INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 15 de 39 |


| | |
|---|--|
| Comentario sobre los resultados | <p>El indicador se mide según datos obtenidos de GRD y estadísticas hospitalarias y se encarga de medir registro de diagnóstico CIE-10 L89 (todas las LPP según categorización de GRD) en egresos médicos y quirúrgicos, identificado en cualquier campo diagnóstico secundario.</p> <p>El número considerado en el campo Adicional: Número de pacientes con LPP según sistema de notificación de eventos adversos local, es reportado por la responsable de la Norma N°0002, a nivel institucional.</p> |
| Plan de acción | <p>Continuar con el reforzar el cumplimiento del registro de LPP originadas en el HUAP, por parte de estamento médico y de enfermería, mediante supervisiones en terreno realizadas por UCSP y reuniones de entregas de turnos a nivel institucional.</p> <p>Se realiza jornada de calidad durante el primer trimestre 2025, dirigido a referentes de calidad, relacionado a indicadores de seguridad Minsal.</p> |
| Fecha envío de informe de medición | Abril,2025 |



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

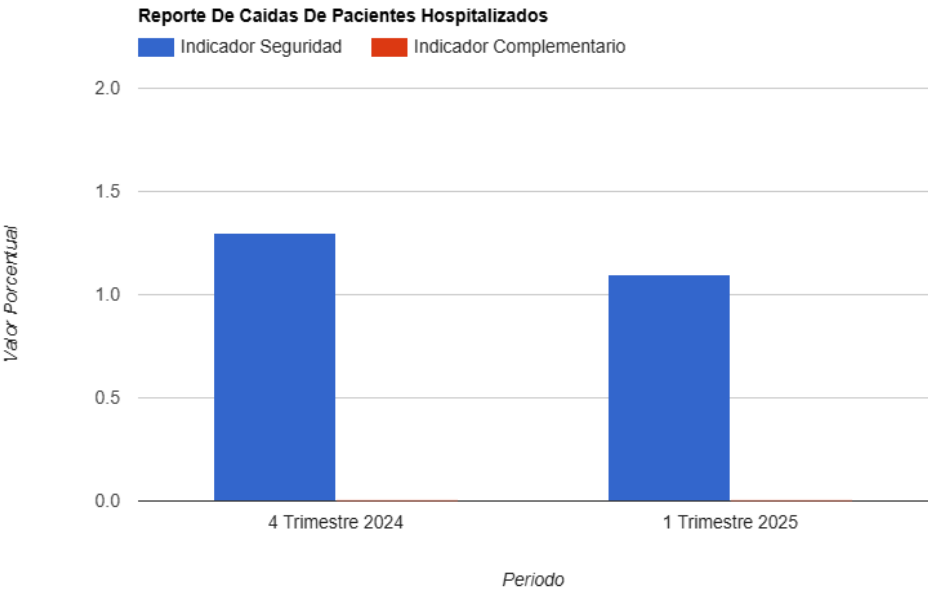
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/PSG0Y8-201>

| | | |
|---|--|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA | Código: |
| | DIRECCIÓN | UCSP |
| | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | Fecha: 04/2025 |
| | INFORME I TRIMESTRE 2025 INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 16 de 39 |

4. Reporte De Caídas De Pacientes Hospitalizados

| ÁMBITO | INDICADOR | DESCRIPCIÓN BASE COMPARATIVA | DESCRIPCIÓN MEDICION | I TRIMESTRE 2025 | | | II TRIMESTRE 2024 |
|--------|---|---|-------------------------|------------------|------------------------|-----------------------|-----------------------|
| | | | | N° MEDIDO | N° BASE COMPARATIVA | Tasa de Incidencia | Tasa de Incidencia |
| CU | CU: Reporte de caídas de pacientes hospitalizados | Indicador de seguridad: N° de pctes hospitalizados que sufren caída | Número de DCO | 28 | 24663 | 1,1 | 1,3 |




| Periodo | Valor de Seguridad |
|------------------|--------------------|
| 4 Trimestre 2024 | 1,3 |
| 1 Trimestre 2025 | 1,1 |



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/PSG0Y8-201>

| | | |
|---|--|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA | Código: |
| | DIRECCIÓN | UCSP |
| | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | Fecha: 04/2025 |
| | INFORME I TRIMESTRE 2025 INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 17 de 39 |


| Normas sobre Seguridad del paciente y calidad de atención Indicador: Incidencia de caídas en pacientes Hospitalizados | |
|--|---|
| Fecha en que se realiza la medición | Abril, 2025 |
| Nombre Profesional Responsable de la medición | - EU Catalina Espinoza Donoso |
| Número de personas que participaron en la medición | -1 |
| Unidades que se hizo la medición | Todas las unidades HUAP, que cuente con pacientes Hospitalizados. |
| Número total de días camas ocupadas | 24663 |
| Fórmula de indicador global: <i>Número de pacientes hospitalizados que sufren caída /número de días cama ocupados x 100</i> | |
| Periodo de observación | Primer trimestre 2025 |
| Resultado numerador (Número de pacientes hospitalizados que sufren caídas) | 28 |
| Resultado Denominador (número días camas ocupadas) | 24663 |
| Resultado obtenido | 1,1 |
| Comentario sobre los resultados | <p>Para la medición de este indicador, se consideró el reporte de caídas a través del sistema REDCap, habilitado en todas las unidades.</p> <p>En comparación al informe del trimestre anterior, se registró una disminución de incidencia en el reporte de caídas de 0,2 puntos.</p> |



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/PSG0Y8-201>

| | | |
|---|--|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA | Código: |
| | DIRECCIÓN | UCSP |
| | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | Fecha: 04/2025 |
| | INFORME I TRIMESTRE 2025 INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 18 de 39 |


| | |
|--|---|
| | <p>El mayor reporte de caídas fue desde área médico adulto cuidados medios: UCM 6to piso, presentando un 50% del total de los reportes. En relación a la cantidad de caídas por sector, fueron 8 en el sector A y 6 en el sector C.</p> <p>En relación al total de reportes a nivel institucional, se concluye lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 22/28 (78,5%) Pacientes sin lesión. ✓ 21/28 (75%) Ocurren en la Habitación. <p>En relación al entorno:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Sin timbre de llamado. ✓ 27/28 (96,4%) iluminación suficiente. ✓ 22/28 (78,6%) Espacio libre de riesgos. ✓ 23/31 (%) las barandas se encontraban arriba de las camas/camillas. <p>Paciente se encontraba, al momento de la caída:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 19/28 (67,9%) Solo al momento de la caída. ✓ 10/28 (35,7%) Deambulando. ✓ 7/28 (25%) Con tratamiento tranquilizantes y sin ningún tratamiento (cantidad igualitaria para ambas condiciones). ✓ 17/28 (60,7%) Con estado de conciencia en alerta. ✓ 14/28 (50%) Con alteración del equilibrio. ✓ 14/28 (50%) Con movilidad completa. ✓ 16/28 (57,1%) Con paso o caminata inestable. <p>Historia de caídas previas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 20/28 (74,1%) Nunca se había caído <p>Otros:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 6/11 (54,5%) Sillas con apoyo brazos. ✓ 4/10 (40%) Silla de ruedas con frenos puestos. ✓ 6/12 (50%) Tazas de baño con barras. ✓ 4/11 (36,4%) Duchas con barra. <p>Información detallada en informe REDCap según Norma MINSAL.</p> |
|--|---|



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/PSG0Y8-201>

| | | |
|---|--|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA | Código: |
| | DIRECCIÓN | UCSP |
| | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | Fecha: 04/2025 |
| | INFORME I TRIMESTRE 2025 INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 19 de 39 |


| | |
|---|--|
| | Cabe señalar, que no existe evento centinela relacionado a caídas en el periodo. |
| Plan de acción | <p>Supervisar el correcto acceso a encuestas QR en todos los servicios para mayor análisis de caídas.</p> <p>Se ejecuta capacitación a la UCM 6to piso, elaborado por la UCSP, referente de calidad y supervisor de la unidad, dirigida a TENS, enfermeros, médicos y kinesiólogos. La educación se realiza por presentar una gran incidencia de caídas durante el primer trimestre 2025.</p> <p>Se gestiona, por parte de la UCSP, pasa manos para la unidad UCM 6to piso, los cuales fueron instalados en los baños, dado que una de las grandes causas era por la falta de ellos.</p> <p>Se instalan pasa manos en los baños de UEH, dado que presentan aumento de incidencia de caídas durante el cuarto trimestre 2024.</p> <p>Continuar con la supervisión por parte de UCSP en las unidades clínicas, a través de vigilancia directa en relación a medidas de prevención de caídas.</p> <p>Implementar rondas de seguridad, por parte de UCSP, durante el primer semestre 2025, dirigidas a pesquisar procesos riesgosos que puedan provocar daño al paciente relacionado a caídas, a fin de generar planes de mejoras al respecto.</p> <p>Se realiza jornada de calidad durante el primer trimestre 2025, dirigido a referentes de calidad, relacionado a indicadores de seguridad Minsal.</p> |
| Fecha envío de informe de medición | Abril, 2025. |



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

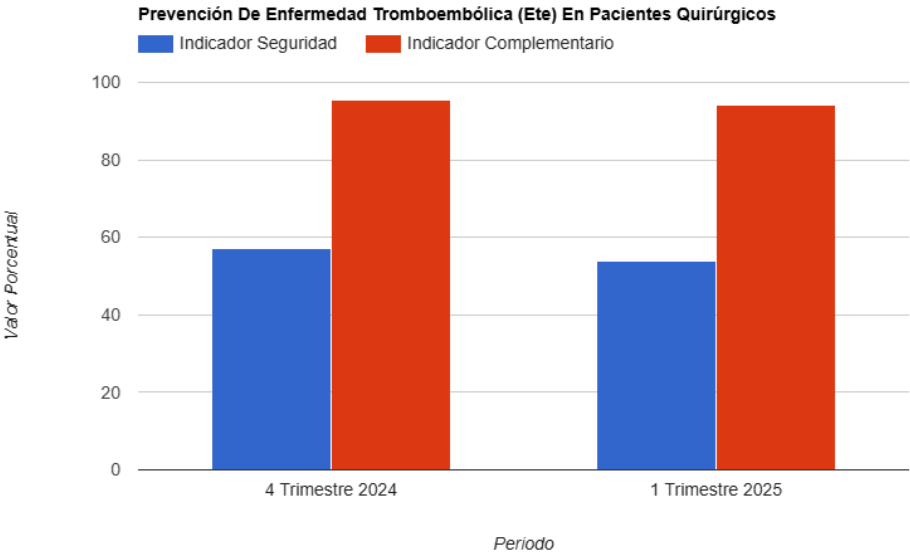
<https://doc.digital.gob.cl/validador/PSG0Y8-201>

| | | |
|---|--|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA | Código: |
| | DIRECCIÓN | UCSP |
| | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | Fecha: 04/2025 |
| | INFORME I TRIMESTRE 2025 INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 20 de 39 |

✓ **CIRUGÍA**

• **Prevención de enfermedad tromboembólica (ETE) en pacientes quirúrgicos**

| AMBITO | INDICADOR | DESCRIPCION BASE COMPARATIVA | DESCRIPCION MEDICION | I TRIMESTRE 2025 | | | IV TRIMESTRE 2024 |
|--------|---|---|---|------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| | | | | N° MEDIDO | N° BASE COMPARATIVA | % CUMPLIMIENTO | % CUMPLIMIENTO |
| QX | Prevención de enfermedad tromboembólica (ETE) | Indicador de seguridad: N° de ptes operados con riesgo de ETE que tiene medidas de prevención. | Número total de pacientes operados con riesgo. | 14 | 26 | 53,85% | 57,14% |
| QX | Prevención de enfermedad tromboembólica (ETE) | Indicador Complementario: N° de ptes quirúrgicos hospitalizados con evaluación del riesgo de ETE | Número total de pacientes quirúrgicos hospitalizados. | 131 | 139 | 94,24% | 95,42% |




| Periodo | Valor de Seguridad | Valor Complementario |
|------------------|--------------------|----------------------|
| 4 Trimestre 2024 | 57,14 | 95,42 |
| 1 Trimestre 2025 | 53,85 | 94,24 |



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/PSG0Y8-201>

| | | |
|---|--|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA | Código: |
| | DIRECCIÓN | UCSP |
| | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | Fecha: 04/2025 |
| | INFORME I TRIMESTRE 2025 INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 21 de 39 |


| Normas sobre la Calidad de la atención Indicador: Prevención de ETE en Pacientes Quirúrgicos | |
|--|--|
| Fecha en que se realiza la medición | 13 de enero, 2025 |
| Nombre Profesional Responsable de la medición | Médico residente de cada unidad clínica y E.U ref. de calidad de cada Unidad. |
| Número de personas que participaron en la medición | 16 (E.U encargadas de calidad más Médicos residentes asignados por unidad). |
| Unidades que se hizo la medición | En Todas las Unidades donde hay pacientes Quirúrgicos Hospitalizados. (Unidad de Cuidados Medios 6to, 4to, 3er y 1er piso, UPC 5to piso, Valech y Quemados, UEH pacientes hospitalizados). |
| Número total de pacientes evaluados | 139 |
| Fórmula de indicador global: <i>Número de pacientes operados con riesgo ETE que tienen las medidas de prevención aplicadas/ Número total de pacientes operados con riesgo x100</i> | |
| Periodo de observación | 10 de enero, 2025 |
| Resultado numerador (Número de pacientes operados con riesgo ETE que tienen las medidas de prevención aplicadas) | 14 |
| Resultado Denominador (número total de pacientes operados con riesgo) | 26 |
| Resultado Obtenido | 53,85% |
| Fórmula indicador complementario: <i>Número de pacientes quirúrgicos hospitalizados con evaluación de riesgo ETE/Número total de pacientes quirúrgicos hospitalizados x 100</i> | |



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/PSG0Y8-201>

| | | |
|---|--|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA | Código: |
| | DIRECCIÓN | UCSP |
| | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | Fecha: 04/2025 |
| | INFORME I TRIMESTRE 2025 INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 22 de 39 |


| | |
|---|---|
| Periodo de observación | 13 de enero, 2025 |
| Resultado de Numerador (Número de pacientes quirúrgicos hospitalizados con evaluación de riesgo ETE) | 131 |
| Resultado Denominador (número total pacientes quirúrgicos hospitalizados) | 139 |
| Resultado obtenido | 94,24% |
| Comentario sobre los resultados | <p>Se realiza la medición, por medio de la plataforma REDCap, observando los registros en cada unidad clínica, por parte de cada médico residente y EU encargado de calidad.</p> <p>Se analiza lo siguiente:</p> <p>-De los pacientes operados el día de la medición, que tienen evaluado el riesgo y cuentan con las medidas indicadas e implementadas, se detalla lo siguiente:</p> <p style="padding-left: 40px;">14/26 (53,85%) Cumplen del total de pautas. De ellas según unidades clínicas, cumplen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 6/8 (75%) UCM 4to piso. ✓ UCI Valech sin pacientes operados. ✓ 3/5 (60%) UPC Quemados. ✓ 2/2 (100%) UCM 3er piso. ✓ 1/8 (12,5%) UEH. ✓ 1/1 (100%) UPC Respiratoria. ✓ 1/2 (50%) UCM 6to piso. ✓ UTI 5to piso sin pacientes operados. ✓ UCM 1er piso sin pacientes operados. <p>-De los pacientes quirúrgicos hospitalizados con evaluación del riesgo ETE, se detalla lo siguiente:</p> |



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/PSG0Y8-201>

| | | |
|---|--|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA | Código: |
| | DIRECCIÓN | UCSP |
| | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | Fecha: 04/2025 |
| | INFORME I TRIMESTRE 2025 INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 23 de 39 |


| | |
|---|--|
| | <p>131/139 (94,24%) Cumplen del total de pautas supervisadas. De ellas, según unidades clínicas, cumplen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 6/6 (100%) UCM 6to piso ✓ 5/5 (100%) UTI 5to piso ✓ 60/61 (98,36%) UCM 4to piso ✓ 11/11 (100%) UCM 3er piso ✓ 20/20 (100%) UPC Quemados ✓ 11/11 (100%) UCI Valech ✓ 8/8 (100%) UCM 1er piso ✓ 3/3 (100%) UPC Respiratoria ✓ 6/13 (42,8%) UEH ✓ 1/1 (100%) CAPC |
| Plan de acción | <p>Se da cumplimiento a la Norma Técnica N°0005 en relación a la función del responsable de la estrategia: enviar, al profesional encargado del programa de calidad y seguridad del paciente, la información consolidada sobre la evaluación de cumplimiento del protocolo prevención de ETE en pacientes quirúrgicos y resultados de las mediciones.</p> <p>Se modifica Hoja de registro de enfermería UCM, la cual incorpora utilización de MAE/CNI.</p> <p>Entregar resultados a Jefaturas quirúrgicas, SDGC, SDC y Dirección médica, incluyendo solicitud de plan de mejora al respecto, según brechas pesquiasadas.</p> <p>Se realiza jornada de calidad durante el primer trimestre 2025, dirigido a referentes de calidad, relacionado a indicadores de seguridad Minsal.</p> |
| Fecha envío de informe de medición | Abril, 2025 |



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

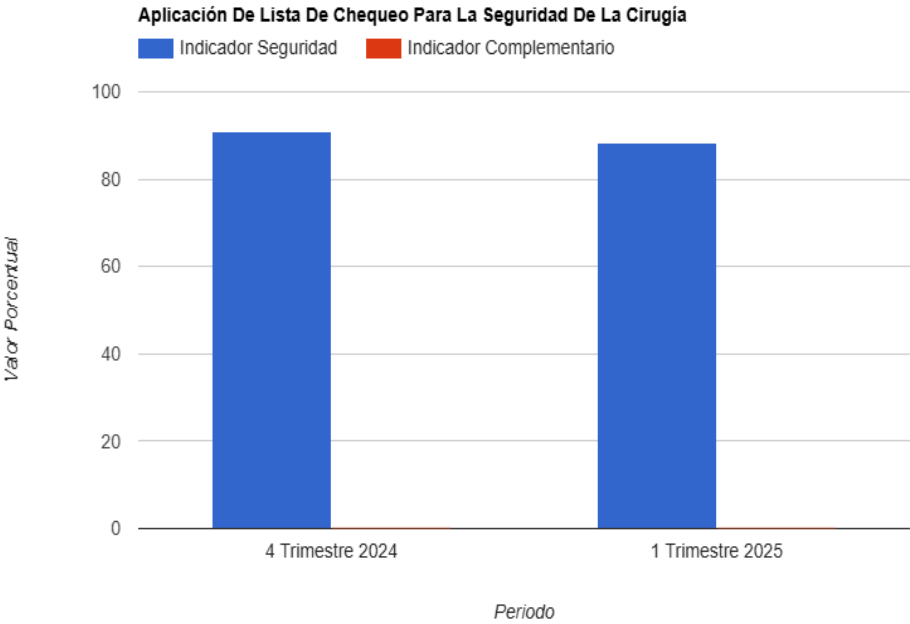
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/PSG0Y8-201>

| | | |
|---|--|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA | Código: |
| | DIRECCIÓN | UCSP |
| | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | Fecha: 04/2025 |
| | INFORME I TRIMESTRE 2025 INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 24 de 39 |

• **Aplicación de lista de chequeo para la seguridad de la cirugía**

| AMBITO | INDICADOR | DESCRIPCION BASE COMPARATIVA | DESCRIPCION MEDICION | I TRIMESTRE 2025 | | | IV TRIMESTRE 2024 |
|--------|---|---|------------------------------------|------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| | | | | N° MEDIDO | N° BASE COMPARATIVA | % CUMPLIMIENTO | % CUMPLIMIENTO |
| QX | Aplicación de la lista de chequeo para la seguridad de la cirugía | Indicador de seguridad: N° de ptes operados en que se aplicó la lista de chequeo | Número total de pacientes operados | 23 | 26 | 88,46% | 90,91% |




| Periodo | Valor de Seguridad |
|------------------|--------------------|
| 4 Trimestre 2024 | 90,91 |
| 1 Trimestre 2025 | 88,46 |



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/PSG0Y8-201>

| | | |
|---|--|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA | Código: |
| | DIRECCIÓN | UCSP |
| | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | Fecha: 04/2025 |
| | INFORME I TRIMESTRE 2025 INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 25 de 39 |


| Normas sobre la Calidad de la atención Indicador: Aplicación lista de chequeo para la seguridad de la cirugía | |
|---|---|
| Fecha en que se realiza la medición | 10 de enero del 2025 |
| Nombre Profesional Responsable de la medición | -EU Catalina Espinoza D. |
| Número de personas que participaron en la medición | 1 |
| Unidades que se hizo la medición | Todos los pacientes operados el día 10 de enero del 2025. |
| Número total de pacientes evaluados | |
| Fórmula de indicador global: <i>Número de pacientes operados con lista de chequeo aplicada/ Número pacientes operados x 100</i> | |
| Periodo de observación | Abril, 2025. |
| Resultado numerador (Número de pacientes operados con lista chequeo aplicada) | 23 |
| Resultado Denominador (número total de pacientes operados) | 26 |
| Umbral de Cumplimiento | 80% |
| Resultado Obtenido | 88,46% |
| Comentario sobre los resultados | <p>En la evaluación del indicador se consideró el registro de lista de chequeo para la seguridad de la cirugía en todos sus puntos y que se encuentre adjunta en ficha clínica, de usuarios operados el día 10 de enero del 2025.</p> <p>-De los resultados de la medición se puede concluir:</p> |



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/PSG0Y8-201>

| | | |
|---|--|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA | Código: |
| | DIRECCIÓN | UCSP |
| | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | Fecha: 04/2025 |
| | INFORME I TRIMESTRE 2025 INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 26 de 39 |


| | |
|---|---|
| | <p>2 listas de chequeos no cumplen por los siguientes motivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Dos intervenciones no se registran firmas del primer cirujano. ✓ No se registra destino del Paciente. |
| Plan de acción | <p>Se realiza supervisión directa por parte de UCSP, de aplicación de lista de chequeo en unidad de pabellón en diciembre/2024. Se genera <i>"Informe de observación de lista de chequeo para la seguridad de la cirugía"</i>, el cual fue enviado y difundido a responsable encargada de la Norma Minsal, supervisores, jefaturas y referente de calidad de la unidad de Pabellón, a fin de generar plan de mejora al respecto.</p> <p>Se realiza charla educativa dirigida a Angiografía, en relación a Norma técnica Minsal N°0003, protocolo local y supervisión directa relacionada a la correcta aplicación de la lista de chequeo para la seguridad de la cirugía. Además, se dan a conocer resultados obtenidos de medición de indicador Minsal y supervisión de UCSP en terreno. Educación se realiza durante el cuarto trimestre 2024.</p> <p>Se mantiene como meta de calidad de la unidad la evaluación de la pausa quirúrgica, la cual se establece de forma mensual.</p> <p>Aumentar las supervisiones directas para el próximo trimestre, ya que es meta de calidad, indicador MINSAL y de acreditación.</p> |
| Fecha envío de informe de medición | Enero, 2025 |



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

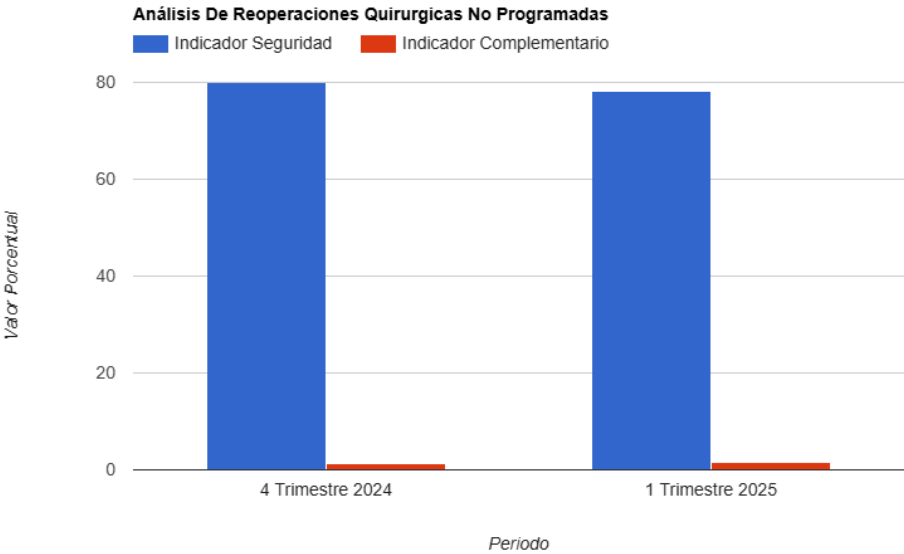
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/PSG0Y8-201>

| | | |
|---|--|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA | Código: |
| | DIRECCIÓN | UCSP |
| | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | Fecha: 04/2025 |
| | INFORME I TRIMESTRE 2025 INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 27 de 39 |

• **Análisis de reoperaciones quirúrgicas no programadas**

| AMBITO | INDICADOR | DESCRIPCION BASE COMPARATIVA | DESCRIPCION MEDICION | N° MEDIDO | I TRIMESTRE 2025 | | IV TRIMESTRE 2024 |
|--------|--|--|---|-----------|---------------------|----------------|-------------------|
| | | | | | N° BASE COMPARATIVA | % CUMPLIMIENTO | % CUMPLIMIENTO |
| QX | Análisis de reoperaciones quirúrgicas no programadas | Indicador de seguridad: N° de pacientes reoperados no programados analizados en reunión clínica | Número total de pacientes reoperados no programados | 18 | 23 | 78,26% | 80% |
| QX | Análisis de reoperaciones quirúrgicas no programadas | Indicador complementario: N° de pctes reoperados no programados | Número total de pacientes operados | 23 | 1481 | 1,55% | 1,31% |




| Periodo | Valor de Seguridad | Valor Complementario |
|------------------|--------------------|----------------------|
| 4 Trimestre 2024 | 80 | 1,31 |
| 1 Trimestre 2025 | 78,26 | 1,55 |



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/PSGOY8-201>

| | | |
|---|--|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA | Código: |
| | DIRECCIÓN | UCSP |
| | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | Fecha: 04/2025 |
| | INFORME I TRIMESTRE 2025 INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 28 de 39 |


| Normas sobre la Calidad de la atención Indicador: Análisis Reoperaciones no programadas | |
|--|---|
| Fecha en que se realiza la medición | Marzo, 2025 |
| Nombre Profesional Responsable de la medición | Dra. Pabla Campos |
| Número de personas que participaron en la medición | Dr. Gonzalez Dr. Aguilera Dr. Diocares Dra. Pfeifere |
| Unidades que se hizo la medición | Pacientes de Traumatología, Cirugía, Neurocirugía y urología. |
| Número total de pacientes evaluados | 23 |
| Fórmula Indicador global: <i>Número de pacientes reoperados no programados analizados en reunión clínica/ Número total pacientes reoperados no programados/ x100</i> | |
| Periodo de observación | Diciembre, 2024 a Febrero, 2025 |
| Resultado numerador (Número de pacientes reoperados no programados analizados en reunión clínica) | 18 |
| Resultado Denominador (número reoperados no programados) | 23 |
| Resultado Obtenido | 78,3% |
| Fórmula indicador complementario: <i>Número total de pacientes reoperados no programados en el periodo/número total de pacientes operados en el periodo x 100</i> | |



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/PSG0Y8-201>

| | | |
|---|--|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA | Código: |
| | DIRECCIÓN | UCSP |
| | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | Fecha: 04/2025 |
| | INFORME I TRIMESTRE 2025 INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 29 de 39 |


| | |
|---|--|
| Resultado de Numerador (Número de pacientes reoperados no programados en el periodo) | 23 |
| Resultado Denominador (número total de pacientes operados en el periodo) | 1481 |
| Resultado obtenido | 1,6% |
| Comentario sobre los resultados | <p>De las especialidades quirúrgicas analizadas en el trimestre son:</p> <p>✓ Cirugía: Diciembre: 7/9 (%) analizados Enero: Sin reoperaciones. Febrero: 6/7 (%) analizados</p> <p>Total Cirugía: 13 pacientes analizados de los 16 pacientes reoperados. 81,2% de cumplimiento</p> <p>✓ Neurocirugía: Diciembre: 1/1 (%) analizados Enero: 0/1 (%) analizados Febrero: Sin reoperaciones</p> <p>Total Neurocirugía: 1 paciente analizado de 2 pacientes reoperados. 50% de cumplimiento</p> <p>✓ Traumatología: Diciembre: 1/1 (%) analizados Enero: 2/2 (%) analizados Febrero: 1/1 (%) analizados</p> <p>Total Traumatología: 4 pacientes analizados de 4 reoperados. 100% de cumplimiento.</p> |



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/PSG0Y8-201>

| | | |
|---|--|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA | Código: |
| | DIRECCIÓN | UCSP |
| | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | Fecha: 04/2025 |
| | INFORME I TRIMESTRE 2025 INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 30 de 39 |


| | |
|-----------------------|--|
| | <p>✓ <u>Urología:</u> Diciembre: Sin reoperaciones Enero: 0/1 (0%) analizados Febrero: Sin reoperaciones</p> <p>Total Urología: 0 paciente analizado de 1 reoperado. 0% de cumplimiento.</p> <p>Total cumplimiento en el periodo: 18/23 78,3%</p> |
| Plan de acción | <p>Desde el punto de vista de Traumatología:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se realizan reuniones clínicas semanales, los días martes en horario am, con propósito de analizar los casos en equipo. Se deja firma de los participantes, lo cual queda registrado en libro de "reuniones clínicas" ubicado en la oficina del jefe de la unidad. <p>En relación a Cirugía, se implementan las siguientes estrategias:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Estrategia n°1: Análisis quirúrgico de casos con alta incidencia de reoperados. -Plan: Reunión clínica diaria 07:00 Am con jefe de turno saliente y jefe de turno entrante, con foco en conductas quirúrgicas. -Objetivo: Reducir reoperados de mayor prevalencia. -Meta: Disminuir en un 50% reoperados por causa de mayor prevalencia. -Cumplimiento: % de exigencia a turnos. <p>Estrategia n°2: Análisis quirúrgico de proceso en casos complejos.</p> |



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/PSG0Y8-201>

| | | |
|---|--|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA | Código: |
| | DIRECCIÓN | UCSP |
| | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | Fecha: 04/2025 |
| | INFORME I TRIMESTRE 2025 INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 31 de 39 |


| | |
|---|---|
| | <p>-Plan: Solicitar informe clínico a 1er cirujano.</p> <p>-Objetivo: Reducir conductas quirúrgicas temerarias o imprudentes que pongan en riesgo pacientes.</p> <p>-Meta: Análisis del 100% de los casos que generen mayor relevancia clínica.</p> <p>-Cumplimiento: 100% de recepción de casos solicitados.</p> <p>Se continúa con el refuerzo de análisis en entregas de turnos institucional.</p> <p>Se realiza jornada de calidad durante el primer trimestre 2025, dirigido a referentes de calidad, relacionado a indicadores de seguridad Minsal.</p> |
| Fecha envío de informe de medición | Abril, 2025 |



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

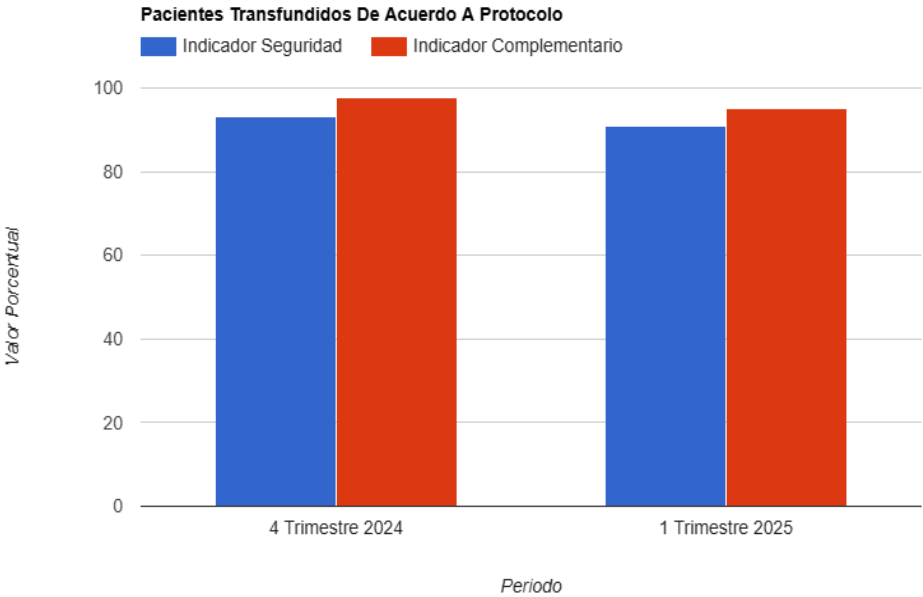
<https://doc.digital.gob.cl/validador/PSG0Y8-201>

| | | |
|---|--|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA | Código: |
| | DIRECCIÓN | UCSP |
| | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | Fecha: 04/2025 |
| | INFORME I TRIMESTRE 2025 INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 32 de 39 |

✓ TRANSFUSIONES

- **Pacientes transfundidos de acuerdo a protocolo**

| | | | | I TRIMESTRE 2025 | | | IV TRIMESTRE 2024 |
|--------|--|---|---|------------------|---------------------|----------|-------------------|
| AMBITO | INDICADOR | DESCRIPCION BASE COMPARATIVA | DESCRIPCIÓN MEDICIÓN | Nº MEDIDO | Nº BASE COMPARATIVA | % CUMPLE | % CUMPLE |
| TR | Pacientes transfundidos de acuerdo a protocolo | Indicador de seguridad: Número de pacientes transfundidos según protocolo | Número total de pacientes transfundidos | 10 | 11 | 90,91% | 93,33% |
| TR | Pacientes transfundidos de acuerdo a protocolo | Indicador complementario: Número de unidades transfundidas según protocolo | Número total de unidades transfundidas | 19 | 20 | 95% | 97,78% |




| Periodo | Valor de Seguridad | Valor Complementario |
|------------------|--------------------|----------------------|
| 4 Trimestre 2024 | 93,33 | 97,78 |
| 1 Trimestre 2025 | 90,91 | 95 |



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/PSG0Y8-201>

| | | |
|---|--|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA | Código: |
| | DIRECCIÓN | UCSP |
| | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | Fecha: 04/2025 |
| | INFORME I TRIMESTRE 2025 INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 33 de 39 |


| Normas sobre la Calidad de la atención Indicador: Pacientes trasfundidos de acuerdo a protocolo | |
|--|---|
| Fecha en que se realiza la medición | Abril, 2025 |
| Nombre Profesional Responsable de la medición | Dra. Pabla Campos |
| Unidades que se hizo la medición | UPC Quemados, UPC Valech, U. Emergencia, UPC Respiratoria, UTI 5to piso, CM 3ero, 4to y 6to piso, Pabellón y Angiografía. |
| Número total de pacientes evaluados | 11 |
| Fórmula de indicador: <i>Número de pacientes trasfundidos de acuerdo al protocolo local/Número total de pacientes trasfundidos x 100</i> | |
| Periodo de observación | 24 de marzo, 2025 |
| Resultado numerador (número de pacientes trasfundidos según protocolo local) | 10 |
| Resultado Denominador (número total de pacientes trasfundidos) | 11 |
| Resultado Obtenido | 90,91% |
| Fórmula indicador complementario: <i>Número de unidades trasfundidas según protocolo/número total de unidades trasfundidas x 100</i> | |
| Periodo de observación | 24 de marzo, 2025 |
| Resultado de Numerador (número de unidades trasfundidas de acuerdo a protocolo local) | 19 |
| Resultado Denominador (Número total de unidades trasfundidas) | 20 |



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/PSG0Y8-201>

| | | |
|---|--|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA | Código: |
| | DIRECCIÓN | UCSP |
| | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | Fecha: 04/2025 |
| | INFORME I TRIMESTRE 2025 INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 34 de 39 |


| | |
|---|--|
| Resultado obtenido | 95% |
| Comentario sobre los resultados | <p>Estos indicadores fueron medidos durante el primer trimestre 2025. Sus resultados disminuyeron en cumplimiento, evidenciándose en 2,42 puntos porcentuales en indicador de seguridad y en 2,78 puntos porcentuales en indicador complementario.</p> <p>De las unidades transfundidas, corresponden a:</p> <ul style="list-style-type: none"> -GR: 13/14 (92,8%) cumple -PFC: 0 -PLAQ: 6/6 (100%) -CRIO: 0 <p>Total unidades transfundidas según protocolo: 19</p> |
| Plan de acción | <p>Mantener las buenas prácticas ajustadas a protocolo local.</p> <p>Se realiza jornada de calidad durante el primer trimestre 2025, dirigido a referentes de calidad, relacionado a indicadores de seguridad Minsal.</p> |
| Fecha envío de informe de medición | Abril, 2025 |



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/PSG0Y8-201>

| | | |
|---|--|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA | Código: |
| | DIRECCIÓN | UCSP |
| | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | Fecha: 04/2025 |
| | INFORME I TRIMESTRE 2025 INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 35 de 39 |

IV. CONCLUSIÓN

En la atención de salud y procedimientos clínicos, la calidad y seguridad de los pacientes constituye una obligación ética y técnica de quienes desarrollan la atención sanitaria, para la cual se deben desplegar prácticas que hayan demostrado efectividad para los procedimientos con mayor riesgo, destinadas a obtener resultados predecibles respecto a la calidad y seguridad asistencial durante el proceso de atención, todo ello para cubrir las necesidades de salud de la población.

En relación a los indicadores de cuidados, se concluye lo siguiente:

- Porcentaje de pacientes con riesgo alto y moderado de presentar LPP con aplicación correcta de medidas preventivas según nivel de riesgo: Presenta un aumento de 0,67% puntos porcentuales en relación al tercer trimestre 2024. Por lo anterior, se programan planes de acciones dirigidos al refuerzo del registro según NT N°234.
- Porcentaje de pacientes con riesgo moderado y alto de LPP, con valoración del estado de la piel: Presenta un aumento de 3,3 puntos porcentuales en relación al cuarto trimestre 2024.
- Tasa de lesiones por presión en establecimientos de atención cerrada: Presenta un aumento de incidencia de 0,1 puntos en relación al tercer trimestre 2024. Por lo anterior, se refuerza cumplir con el registro CIE-10 L89 en ficha clínica por parte de estamento médico. En cuanto al campo adicional del indicador, este presenta una disminución de 38 puntos.
- Reporte de caídas: La incidencia de caídas disminuyó en 0,2 puntos. A pesar del resultado, se debe continuar con la supervisión de jefaturas en sus unidades en cuanto a la aplicación de medidas de prevención de caídas y continuar con la supervisión por parte de UCSP en las unidades clínicas, a través de vigilancia directa en relación a medidas de prevención.

En relación a indicadores de cirugía, se concluye lo siguiente:

- La prevención de enfermedad tromboembólica en pacientes quirúrgicos: Presenta una disminución en el indicador de seguridad, considerando una diferencia de 3,29 puntos porcentuales y 1,18 en indicador complementario. Plan de acción se encuentra dirigido a informar los resultados a las jefaturas y referentes de calidad involucrados, con la finalidad de generar oportunidad de mejoras en las distintas unidades.
- La aplicación de la lista de chequeo para la seguridad de la cirugía: Disminuye su cumplimiento en 2,45 puntos porcentuales. A pesar de lo anterior, indicador se encuentra por sobre el umbral recomendado.
- El análisis de reoperaciones no programadas presenta una disminución en su indicador de seguridad de 1,74 puntos porcentuales, en comparación al trimestre anterior. No obstante, su Indicador complementario presenta un aumento de 1,24 puntos porcentuales.

En relación a los indicadores de Transfusiones, se concluye lo siguiente:


- Indicador de seguridad presenta una disminución de 2,42 puntos porcentuales en comparación al trimestre anterior, el cual se relaciona a pacientes transfundidos según



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/PSG0Y8-201>

| | | |
|---|--|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA | Código: |
| | DIRECCIÓN | UCSP |
| | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | Fecha: 04/2025 |
| | INFORME I TRIMESTRE 2025 INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 36 de 39 |

protocolo. En cuanto a indicador complementario, este presenta una disminución de 2,78 puntos porcentuales, en comparación al trimestre anterior, el cual se relaciona a cantidad de unidades transfundida según protocolo.

En relación a indicador de equipamiento, este se mide semestralmente, por tanto, en esta oportunidad no se presentan sus resultados.

Cabe señalar que, de los ocho indicadores medidos, en tres de ellos se logró una respuesta positiva en el resultado. Estos fueron:

- Número pacientes con riesgo alto y moderado de presentar LPP con aplicación correcta de medidas preventivas según nivel de riesgo.
- Número de pacientes con riesgo moderado y alto de LPP, con valoración del estado de la piel.
- Número de pacientes hospitalizados que sufren caídas.

Dentro de los indicadores que presentaron una disminución en sus resultados, fueron los 5 siguientes:

- Tasa de lesiones por presión en establecimientos de atención cerrada.
- Número de pacientes operados con riesgo de ETE que tienen medidas de prevención.
- Número de pacientes operados en que se aplicó la lista de chequeo.
- Análisis de la Re operaciones quirúrgicas no programadas.
- Pacientes transfundidos de acuerdo a protocolo.


Entregado los resultados correspondientes al primer trimestre 2025, se abordará cada ítem desde la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente, para proporcionar una atención segura a todos nuestros pacientes.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/PSG0Y8-201>

| | | |
|---|--|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA | Código: |
| | DIRECCIÓN | UCSP |
| | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | Fecha: 04/2025 |
| | INFORME I TRIMESTRE 2025 INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 37 de 39 |

V. ANEXO

Tabla 1:


| N° | Indicador | Observación (respecto del análisis) |
|----|---|--|
| 1 | Reporte de caídas. | Aplica |
| 2 | Porcentaje de pacientes con riesgo moderado y alto de presentar LPP con aplicación correcta de medidas preventivas según nivel de riesgo. | Aplica |
| 3 | Porcentaje de pacientes con riesgo moderado y alto de lesiones por presión (LPP), con valoración del estado de la piel. | Aplica |
| 4 | Tasa de lesiones por presión en establecimientos de atención cerrada. | Aplica |
| 5 | Aplicación de la lista de chequeo para la seguridad de la cirugía. | Aplica |
| 6 | Análisis de reoperaciones quirúrgicas no programadas. | Aplica |
| 7 | Prevención de enfermedad Tromboembólica en pacientes quirúrgicos. | Aplica |
| 8 | Indicación y uso de transfusiones en pacientes de acuerdo a protocolo. | Aplica |
| 9 | Mantenimiento preventivo de equipos médicos críticos. | No Aplica |



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/PSG0Y8-201>

| | | |
|---|--|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA | Código: |
| | DIRECCIÓN | UCSP |
| | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | Fecha: 04/2025 |
| | INFORME I TRIMESTRE 2025 INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 38 de 39 |

Elaborado Por:

EU. Catalina Espinoza D., Profesional de Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.

Revisado Por:


EU. Ilse Silva R., Profesional de Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/PSG0Y8-201>

| | | |
|---|---|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA | Código: |
| | DIRECCIÓN | UCSP |
| | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | Fecha: 04/2025 |
| | INFORME I TRIMESTRE 2025 INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 39 de 39 |



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/PSG0Y8-201>