




|                                                                                   |                                        |                         |                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-------------------------|-------------------------|
|  | <b>INFORME III TRIMESTRE 2025</b>      |                         |                         |
|                                                                                   | <b>INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL</b> |                         |                         |
|                                                                                   | <b>CÓDIGO UCSP</b>                     | <b>FECHA</b><br>11/2025 | <b>N° PÁGINAS</b><br>37 |




|                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Revisado por:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>Aprobado por:</b>                                                                                                                                                                                                                                        |
|  <p>Firmado por:<br/>Karla Andrea Alfaro Flores<br/>Jefatura Calidad y Seguridad del Paciente<br/>Fecha: 08-01-2026 10:38 CLT<br/>Hospital de Urgencia Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río</p> |  <p>Firmado por:<br/>Patricio Raúl Barria Ailef<br/>Director Huap<br/>Fecha: 08-01-2026 18:27 CLT<br/>Hospital de Urgencia Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río</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 a la siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/BYQWY01276>

|                                                                                   |                                                               |                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA                       | Código:        |
|                                                                                   | DIRECCIÓN                                                     | UCSP           |
|                                                                                   | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE                    | Fecha: 11/2025 |
|                                                                                   | INFORME III TRIMESTRE 2025<br>INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 2 de 37 |

## 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. Análisis .....                           | 35 |
| V. Conclusión .....                          | 35 |



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/BUNWL9-476>

|                                                                                   |                                                               |                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA                       | Código:        |
|                                                                                   | DIRECCIÓN                                                     | UCSP           |
|                                                                                   | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE                    | Fecha: 11/2025 |
|                                                                                   | INFORME III TRIMESTRE 2025<br>INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 3 de 37 |

## 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), dando cumplimiento a la ley 20.584 a la fecha actual.

Entre 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 de los resultados del tercer trimestre (julio-agosto-septiembre) del año 2025, realizando una comparación con el trimestre anterior del año 2025.

Cabe señalar que, en esta ocasión, no se presenta el indicador relacionado con el ámbito de Equipamiento, ya que dicho indicador se mide de manera semestral.


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/BUNWL9-476>

|                                                                                   |                                                               |                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA                       | Código:        |
|                                                                                   | DIRECCIÓN                                                     | UCSP           |
|                                                                                   | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE                    | Fecha: 11/2025 |
|                                                                                   | INFORME III TRIMESTRE 2025<br>INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 4 de 37 |

## II. OBJETIVO GENERAL

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

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS.


- ✓ Presentar resultados de los indicadores de seguridad del MINSAL.
- ✓ Analizar los resultados de los indicadores de seguridad del MINSAL, aplicados en el tercer trimestre del año 2025.
- ✓ Comparar los resultados de los indicadores de seguridad del MINSAL correspondientes al tercer trimestre del 2025 con los registrados en el segundo trimestre del año 2025.
- ✓ Indicar plan de acción en base a los resultados de los indicadores de seguridad del 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/BUNWL9-476>

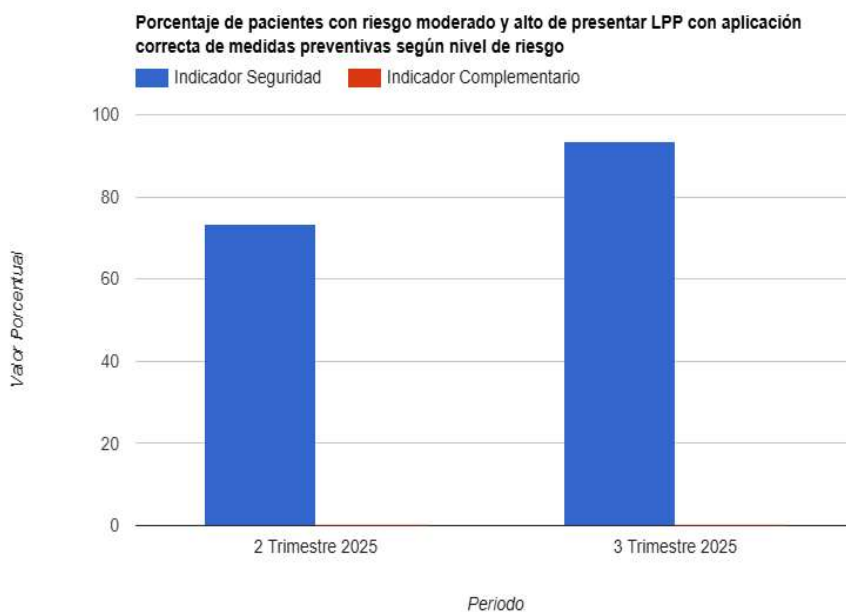
|                                                                                   |                                                               |                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA                       | Código:        |
|                                                                                   | DIRECCIÓN                                                     | UCSP           |
|                                                                                   | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE                    | Fecha: 11/2025 |
|                                                                                   | INFORME III TRIMESTRE 2025<br>INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 5 de 37 |

### 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                                                                                                                             | III TRIMESTRE 2025 |                     |                   | II TRIMESTRE 2025 |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------------|-------------------|-------------------|
|        |                                                                                                                     |                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                  | 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 | <b>Indicador de seguridad:</b><br>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. | 203                | 217                 | 93,55%            | 73,43%            |



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/BUNWL9-476>

|                                                                                   |                                                               |                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA                       | Código:        |
|                                                                                   | DIRECCIÓN                                                     | UCSP           |
|                                                                                   | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE                    | Fecha: 11/2025 |
|                                                                                   | INFORME III TRIMESTRE 2025<br>INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 6 de 37 |


| <b>Normas sobre la Calidad de la atención</b><br><b>Indicador: Aplicación de medidas preventivas con riesgo alto y moderado de LPP.</b>                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Fecha en que se realiza la medición</b>                                                                                                                                                                                                                                                                   | 02 de julio, 2025                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Nombre Profesional Responsable de la medición</b>                                                                                                                                                                                                                                                         | -EU Blanca Escudero.<br>-EU Paulina González.<br>-EU Macarena Duran.<br>-EU Evelyn Gutiérrez.<br>-EU Yanet Badilla.<br>-EU Jocelyn Arredondo.<br>-EU Patricia Ramírez.<br>-EU Nicole Palma.<br>-EU Paz Pinto.<br>-EU Laura Galaz. |
| <b>Número de personas que participaron en la medición</b>                                                                                                                                                                                                                                                    | 10 (EU Referentes de calidad)                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Unidades que se hizo la medición</b>                                                                                                                                                                                                                                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ UCM (6to, 4to,3ro, CAPC)</li> <li>✓ UPC (Valech, 5to piso, Quemados)</li> <li>✓ UEH</li> <li>✓ Pabellón</li> </ul>                                                                       |
| <b>Número total de pacientes evaluados</b>                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Fórmula de indicador de Seguridad (1): <i>Aplicación de medidas de prevención de LPP</i></b><br><br>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> |                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Periodo de observación</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                | 02 de julio, 2025                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Resultado numerador (Número de pacientes con riesgo moderado y alto de presentar LPP con aplicación correcta de medidas preventivas)</b>                                                                                                                                                                  | 203                                                                                                                                                                                                                               |



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/BUNWL9-476>

|                                                                                   |                                                               |                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA                       | Código:        |
|                                                                                   | DIRECCIÓN                                                     | UCSP           |
|                                                                                   | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE                    | Fecha: 11/2025 |
|                                                                                   | INFORME III TRIMESTRE 2025<br>INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 7 de 37 |


|                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Resultado Denominador (Total de pacientes con riesgo moderado y alto según escala de valoración x 100)</b> | 217                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Resultado Obtenido</b>                                                                                     | 93,55%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Comentario sobre los resultados</b>                                                                        | <p>El indicador se mide a través de la plataforma REDCap. Está asociado a las mediciones de acreditación en los servicios que evalúan la característica GCL 2.2-3. En las unidades que no realizan esta medición, el indicador es evaluado por el MINSAL</p> <p>Las siguientes unidades cumplen con las 2 medidas de prevención en caso de riesgo medio y alto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ UEH – 31/33 (93,9%)</li> <li>✓ UPC Quemados – 9/11 (81,8%)</li> <li>✓ UCI Valech – 23/24 (95,8%)</li> <li>✓ UCM 3er piso – 10/11 (90%)</li> <li>✓ UCM 4to piso – 18/22 (81,8%)</li> <li>✓ UTI 1er piso – 3/4 (75%)</li> <li>✓ UTI 5to piso – 27/27 (100%)</li> <li>✓ UCM 6to – 44/46 (95,6%)</li> <li>✓ CAPC – 14/15 (93,3%)</li> <li>✓ Pabellón – 21/21 (100%)</li> <li>✓ Angiografía – 3/3 (100%)</li> </ul> <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/BUNWL9-476>

|                                                                                   |                                                               |                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA                       | Código:        |
|                                                                                   | DIRECCIÓN                                                     | UCSP           |
|                                                                                   | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE                    | Fecha: 11/2025 |
|                                                                                   | INFORME III TRIMESTRE 2025<br>INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 8 de 37 |


|                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                           | utilización de posicionadores junto con la SEMP.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Plan de acción</b>                     | <p>Se continua con refuerzo en el registro de las siguientes hojas modificadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Registro de Enfermería en el Acto Quirúrgico.</li> <li>-Hoja de Registro de Enfermería Angiografía</li> <li>-Hoja de ingreso de enfermería UPC.</li> <li>-Hoja diaria de UCM.</li> </ul> <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 de la NT 234, programado para ejecutarse durante el próximo trimestre, específicamente en el mes de octubre. Los resultados obtenidos deberán ser difundidos a los referentes de calidad de las unidades clínicas involucradas.</p> |
| <b>Fecha envío de informe de medición</b> | Noviembre, 2025.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |



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

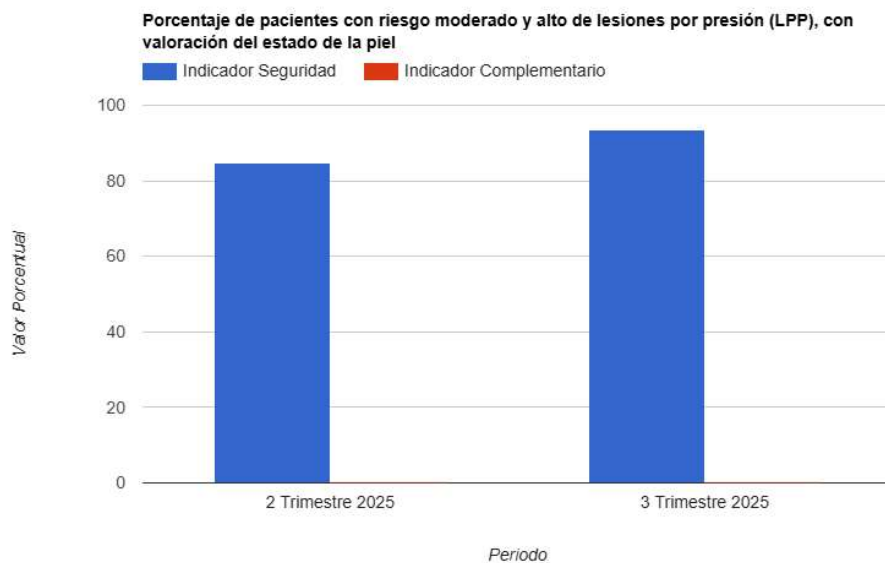
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/BUNWL9-476>

|                                                                                   |                                                               |                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA                       | Código:        |
|                                                                                   | DIRECCIÓN                                                     | UCSP           |
|                                                                                   | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE                    | Fecha: 11/2025 |
|                                                                                   | INFORME III TRIMESTRE 2025<br>INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 9 de 37 |

## 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 MEDICIÓN                                                                                                                                                   | III TRIMESTRE 2025 |                     |                   | II TRIMESTRE 2025 |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------------|-------------------|-------------------|
|        |                                                                                                                        |                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                        | 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 | <b>Indicador de seguridad:</b><br>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. | 203                | 217                 | 93,55%            | 84,62%            |



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/BUNWL9-476>

|                                                                                   |                                                               |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA                       | Código:         |
|                                                                                   | DIRECCIÓN                                                     | UCSP            |
|                                                                                   | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE                    | Fecha: 11/2025  |
|                                                                                   | INFORME III TRIMESTRE 2025<br>INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 10 de 37 |


| <b>Normas sobre la Calidad de la atención</b><br><b>Indicador: Valoración del estado de la piel con riesgo alto y moderado de LPP.</b>                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Fecha en que se realiza la medición</b>                                                                                                                                                                                                                                                        | 02 de julio, 2025                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Nombre Profesional Responsable de la medición</b>                                                                                                                                                                                                                                              | -EU Blanca Escudero.<br>-EU Paulina González.<br>-EU Macarena Duran.<br>-EU Evelyn Gutiérrez.<br>-EU Yanet Badilla.<br>-EU Jocelyn Arredondo.<br>-EU Patricia Ramírez.<br>-EU. Nicole Palma.<br>-EU Paz Pinto.<br>-EU Laura Galaz. |
| <b>Número de personas que participaron en la medición</b>                                                                                                                                                                                                                                         | 10 (EU Referentes)                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Unidades que se hizo la medición</b>                                                                                                                                                                                                                                                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ UCM (6to, 4to,3ro, 1er piso, CAPC)</li> <li>✓ UPC (Valech, 5to piso, Quemados)</li> <li>✓ UEH</li> <li>✓ Pabellón</li> </ul>                                                              |
| <b>Número total de pacientes evaluados</b>                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Fórmula indicador de Seguridad (2): Valoración estado de la piel</b><br><br>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> |                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Periodo de observación</b>                                                                                                                                                                                                                                                                     | 02 de julio, 2025                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Resultado numerador (Número de pacientes con riesgo moderado y alto de presentar LPP con aplicación correcta de medidas preventivas)</b>                                                                                                                                                       | 203                                                                                                                                                                                                                                |



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/BUNWL9-476>

|                                                                                   |                                                               |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA                       | Código:         |
|                                                                                   | DIRECCIÓN                                                     | UCSP            |
|                                                                                   | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE                    | Fecha: 11/2025  |
|                                                                                   | INFORME III TRIMESTRE 2025<br>INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 11 de 37 |


|                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Resultado Denominador (Total de pacientes con riesgo moderado y alto según escala de valoración x 100)</b> | 217                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Resultado Obtenido</b>                                                                                     | 93,55%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Comentario sobre los resultados</b>                                                                        | <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"> <li>✓ UEH – 30/33 (90,9%)</li> <li>✓ UPC Quemados – 8/11 (72,7%)</li> <li>✓ UCI Valech – 23/24 (95,8%)</li> <li>✓ UCM 3er piso – 11/11 (100%)</li> <li>✓ UCM 4to piso – 20/22 (90,9%)</li> <li>✓ UTI 1er piso – 3/4 (75%)</li> <li>✓ UTI 5to piso – 23/27 (85,1%)</li> <li>✓ UCM 6to – 46/46 (100%)</li> <li>✓ CAPC – 15/15 (100%)</li> <li>✓ Pabellón – 21/21 (100%)</li> <li>✓ Angiografía – 3/3 (100%)</li> </ul> <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> |
| <b>Plan de acción</b>                                                                                         | <p>Se continua con refuerzo en el registro de las siguientes hojas modificadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Registro de Enfermería en el Acto Quirúrgico.</li> <li>-Hoja de Registro de Enfermería Angiografía</li> <li>-Hoja de ingreso de enfermería UPC.</li> <li>-Hoja diaria de UCM.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |



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/BUNWL9-476>

|                                                                                   |                                                               |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA                       | Código:         |
|                                                                                   | DIRECCIÓN                                                     | UCSP            |
|                                                                                   | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE                    | Fecha: 11/2025  |
|                                                                                   | INFORME III TRIMESTRE 2025<br>INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 12 de 37 |


|                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                           | <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 de la NT 234, programado para ejecutarse durante el próximo trimestre, específicamente en el mes de octubre. Los resultados obtenidos deberán ser difundidos a los referentes de calidad de las unidades clínicas involucradas.</p> |
| <b>Fecha envío de informe de medición</b> | Noviembre, 2025.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |



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

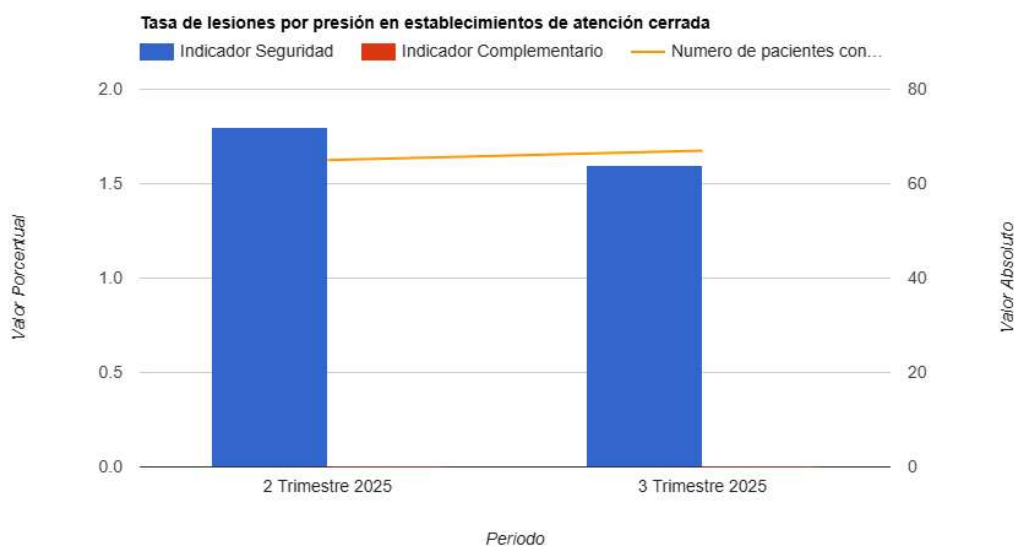
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/BUNWL9-476>

|                                                                                   |                                                               |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA                       | Código:         |
|                                                                                   | DIRECCIÓN                                                     | UCSP            |
|                                                                                   | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE                    | Fecha: 11/2025  |
|                                                                                   | INFORME III TRIMESTRE 2025<br>INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 13 de 37 |

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


| ÁMBITO | INDICADOR                                                                                            | DESCRIPCIÓN BASE COMPARATIVA                                                                           | DESCRIPCIÓN MEDICIÓN                                                                                     | N° MEDIDO | III Trimestre 2025  |                    | II trimestre 2025  |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------------|--------------------|--------------------|
|        |                                                                                                      |                                                                                                        |                                                                                                          |           | N° BASE COMPARATIVA | Tasa de Incidencia | Tasa de Incidencia |
| CU     | Aplicación de la lista de chequeo para la seguridad de la cirugía                                    | <b>Indicador de seguridad:</b><br>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. | 43        | 26486               | 1,6                | 1,8                |
|        | Campo Adicional: Número de pacientes con LPP según sistema de notificación de eventos adversos local |                                                                                                        |                                                                                                          |           |                     | 67                 | 65                 |



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/BUNWL9-476>

|                                                                                   |                                                               |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA                       | Código:         |
|                                                                                   | DIRECCIÓN                                                     | UCSP            |
|                                                                                   | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE                    | Fecha: 11/2025  |
|                                                                                   | INFORME III TRIMESTRE 2025<br>INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 14 de 37 |


| <b>Normas sobre la Calidad de la atención</b><br><b>Indicador: Tasa de LPP</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Fecha en que se realiza la medición</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Abril, 2025.                                                                                                                                                                                           |
| <b>Nombre Profesional Responsable de la medición</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Dra. María Cecilia Rojas, Jefa de unidad de GRD.<br>Daniel Soto, Jefe de Unidad de Estadística.<br>Isis Padilla, EU profesional de Unidad de Calidad y Seguridad del paciente, referente de NT N°0002. |
| <b>Número de personas que participaron en la medición</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 3                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Unidades que se hizo la medición</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | En todas las unidades clínicas del HUAP, donde se encuentran pacientes hospitalizados.                                                                                                                 |
| <b>Número total de días camas ocupadas</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 26486                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Fórmula indicador de Seguridad (3): Tasa de Lesiones por Presión</b><br><br>Número de egresos médicos y quirúrgicos con diagnóstico CIE-10 L89.x identificado en cualquier campo de diagnóstico secundario/ Número de días cama ocupada en mismo periodo 100<br><br><b>*Campo adicional:</b> Número de pacientes con LPP según sistema de notificación de eventos adversos local |                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Periodo de observación</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Tercer trimestre 2025                                                                                                                                                                                  |
| <b>Resultado numerador (Número de pacientes con riesgo moderado y alto de presentar LPP con aplicación correcta de medidas preventivas)</b>                                                                                                                                                                                                                                         | 43                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Resultado Denominador (Total de pacientes con riesgo moderado y alto según escala de valoración x 100)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                       | 26486                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Resultado Obtenido</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 1,6                                                                                                                                                                                                    |



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/BUNWL9-476>

|                                                                                   |                                                               |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA                       | Código:         |
|                                                                                   | DIRECCIÓN                                                     | UCSP            |
|                                                                                   | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE                    | Fecha: 11/2025  |
|                                                                                   | INFORME III TRIMESTRE 2025<br>INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 15 de 37 |


|                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Comentario sobre los resultados</b>    | <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>                                       |
| <b>Plan de acción</b>                     | <p>Continuar con el refuerzo del 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 da continuidad al programa de supervisión de la NT 234, programado para ejecutarse durante el próximo trimestre, específicamente en el mes de octubre. Los resultados obtenidos deberán ser difundidos a los referentes de calidad de las unidades clínicas involucradas.</p> |
| <b>Fecha envío de informe de medición</b> | Noviembre ,2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |



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

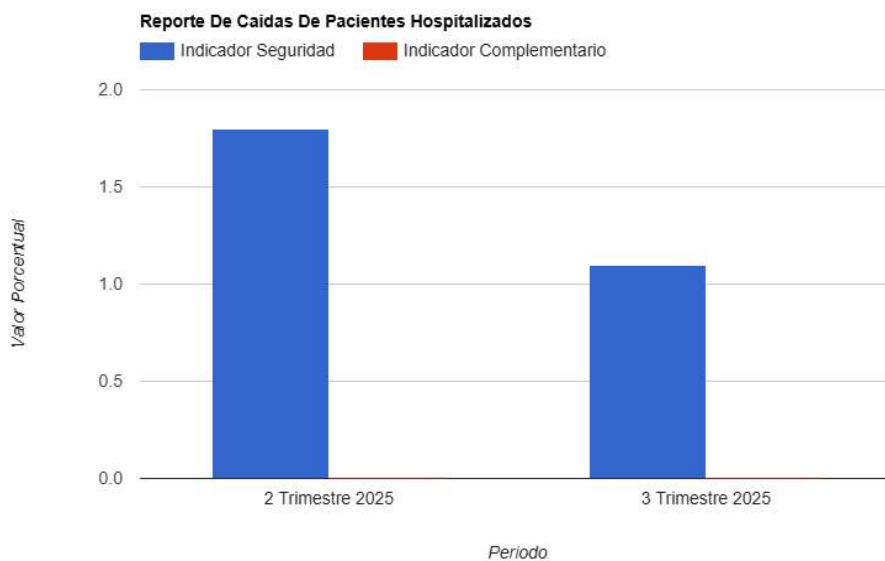
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/BUNWL9-476>

|                                                                                   |                                                               |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA                       | Código:         |
|                                                                                   | DIRECCIÓN                                                     | UCSP            |
|                                                                                   | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE                    | Fecha: 11/2025  |
|                                                                                   | INFORME III TRIMESTRE 2025<br>INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 16 de 37 |

#### 4. Reporte De Caídas De Pacientes Hospitalizados


| ÁMBITO | INDICADOR                                         | DESCRIPCIÓN<br>BASE<br>COMPARATIVA                                         | DESCRIPCIÓN<br>MEDICION | III TRIMESTRE 2025 |                        |                       | II TRIMESTRE<br>2025  |
|--------|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------------------|------------------------|-----------------------|-----------------------|
|        |                                                   |                                                                            |                         | N°<br>MEDIDO       | N° BASE<br>COMPARATIVA | Tasa de<br>Incidencia | Tasa de<br>Incidencia |
| CU     | CU: Reporte de caídas de pacientes hospitalizados | <b>Indicador de seguridad:</b> N° de pctes hospitalizados que sufren caída | Número de DCO           | 30                 | 26486                  | 1,1                   | 1,8                   |



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/BUNWL9-476>

|                                                                                   |                                                               |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA                       | Código:         |
|                                                                                   | DIRECCIÓN                                                     | UCSP            |
|                                                                                   | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE                    | Fecha: 11/2025  |
|                                                                                   | INFORME III TRIMESTRE 2025<br>INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 17 de 37 |


| <b>Normas sobre Seguridad del paciente y calidad de atención</b><br><b>Indicador: Incidencia de caídas en pacientes Hospitalizados</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Fecha en que se realiza la medición</b>                                                                                             | Octubre, 2025                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Nombre Profesional Responsable de la medición</b>                                                                                   | - EU Catalina Espinoza Donoso                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Número de personas que participaron en la medición</b>                                                                              | -1                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Unidades que se hizo la medición</b>                                                                                                | Todas las unidades HUAP, que cuente con pacientes Hospitalizados.                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Número total de días camas ocupadas</b>                                                                                             | 26486                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Fórmula de indicador global:</b><br><i>Número de pacientes hospitalizados que sufren caída / número de días cama ocupados x 100</i> |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Periodo de observación</b>                                                                                                          | Tercer trimestre 2025                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Resultado numerador (Número de pacientes hospitalizados que sufren caídas)</b>                                                      | 30                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Resultado Denominador (número días camas ocupadas)</b>                                                                              | 26486                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Resultado obtenido</b>                                                                                                              | 1,1                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Comentario sobre los resultados</b>                                                                                                 | <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 un aumento de incidencia en el reporte de caídas de 0,7 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/BUNWL9-476>

|                                                                                   |                                                               |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA                       | Código:         |
|                                                                                   | DIRECCIÓN                                                     | UCSP            |
|                                                                                   | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE                    | Fecha: 11/2025  |
|                                                                                   | INFORME III TRIMESTRE 2025<br>INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 18 de 37 |


|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>El mayor reporte de caídas fue desde Área Médico Cuidados Medios: UCM 4to piso, presentando un 37,9% del total de los reportes.</p> <p>En relación al total de reportes a nivel institucional, se concluye lo siguiente:</p> <p style="padding-left: 40px;">Unidades que reportaron caídas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ UTI 1er piso: 1 reporte (3,4%)</li> <li>✓ CAPC: 2 reportes (6,9%)</li> <li>✓ UCM 3er piso: 3 reportes (10,3%)</li> <li>✓ UCM 6to piso: 5 reportes (17,2%)</li> <li>✓ UEH: 7 reportes (24,1%)</li> <li>✓ UCM 4to piso: 11 reportes (37,9%)</li> </ul> <p style="padding-left: 40px;">En relación a las consecuencias de las caídas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 13/30 (44,8%) Pacientes sin lesión.</li> </ul> <p style="padding-left: 40px;">En relación al entorno:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 22/30 (75,9%) Ocurren en la Habitación.</li> <li>✓ Sin timbre de llamado.</li> <li>✓ 24/30 (82,8%) iluminación suficiente.</li> <li>✓ 26/30 (89,7%) Espacio libre de riesgos.</li> </ul> <p style="padding-left: 40px;">En relación al mobiliario:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 16/30 (55,2%) Caídas desde la Cama.</li> <li>✓ 17/17 (100%) Cama posee barandas.</li> <li>✓ 13/17 (81,3%) Cama con barandas arriba.</li> <li>✓ 17/17 (100%) Cama con frenos puestos.</li> <li>✓ 3/30 (10,3%) caídas desde la camilla.</li> <li>✓ 3/3 (100%) Camilla con barandas.</li> <li>✓ 3/3 (100%) Camilla con barandas arriba.</li> <li>✓ 3/3 (100%) Camilla con frenos puestos.</li> </ul> <p style="padding-left: 40px;">Como se encontraba el paciente al momento de la caída:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 24/30 (82,8%) Solo al momento de la caída.</li> <li>✓ 9/30 (31%) En eliminación-WC.</li> <li>✓ 10/30 (34,5%) Sin ningún medicamento.</li> <li>✓ 15/30 (51,7%) Con estado de conciencia en alerta.</li> </ul> |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



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/BUNWL9-476>

|                                                                                   |                                                               |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA                       | Código:         |
|                                                                                   | DIRECCIÓN                                                     | UCSP            |
|                                                                                   | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE                    | Fecha: 11/2025  |
|                                                                                   | INFORME III TRIMESTRE 2025<br>INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 19 de 37 |


|                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 13/30 (46,4%) Con ninguna alteración o déficit sensorial.</li> <li>✓ 14/3 (48,3%) Con movilidad completa.</li> <li>✓ 14/30 (48,3%) Con paso o caminata inestable.</li> </ul> <p>Historia de caídas previas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 21/30 (72,4%) Nunca se había caído</li> </ul> <p>Información detallada en informe REDCap según Norma MINSAL.</p> <p>Cabe señalar, que no existe evento centinela relacionado a caídas en el periodo.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Plan de acción</b>                     | <p>Supervisar el correcto acceso a encuestas QR en todos los servicios para mayor análisis de caídas.</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>Durante el tercer trimestre se implementa un nuevo instrumento de notificación de caídas a través de REDCap. Este instrumento permite realizar un análisis más profundo del mobiliario y de las unidades donde ocurren las caídas, con el objetivo de generar un diagnóstico más detallado que sirva de base para elaborar un plan de mejora ajustado a la realidad. Nueva Pauta Redcap se identifica como <i>“Notificación caídas. v2”</i>.</p> <p>Desde la UCSP se solicitará un nuevo plan de mejora para ser implementado en la unidad UCM 4to piso durante el próximo trimestre de 2025.</p> <p>Plan de mejora de unidad UCM 6to piso, pendiente como plan de mejora del periodo anterior, queda pendiente para el próximo trimestre.</p> |
| <b>Fecha envío de informe de medición</b> | Noviembre, 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:

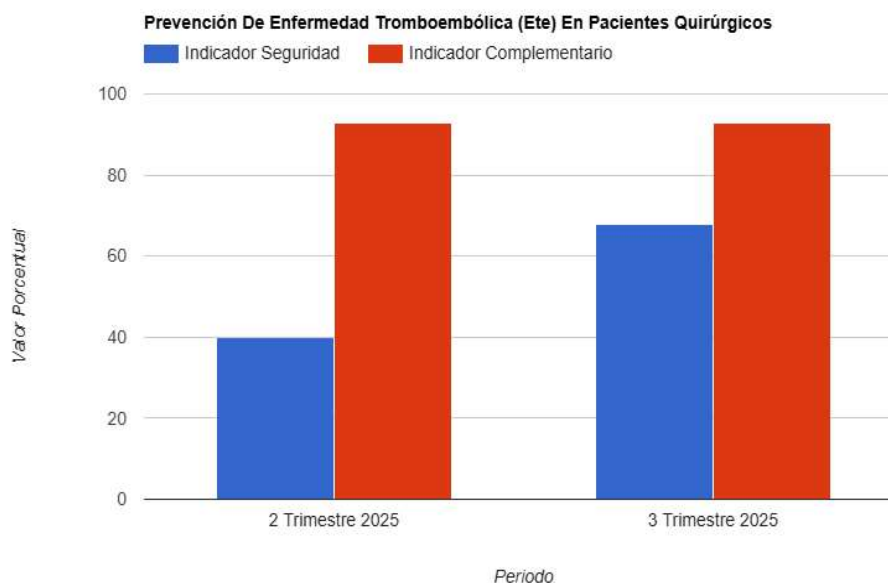
<https://doc.digital.gob.cl/validador/BUNWL9-476>

|                                                                                   |                                                               |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA                       | Código:         |
|                                                                                   | DIRECCIÓN                                                     | UCSP            |
|                                                                                   | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE                    | Fecha: 11/2025  |
|                                                                                   | INFORME III TRIMESTRE 2025<br>INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 20 de 37 |

✓ **CIRUGÍA**

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


| AMBITO | INDICADOR                                     | DESCRIPCIÓN BASE COMPARATIVA                                                                            | DESCRIPCIÓN MEDICION                                           | III TRIMESTRE 2025 |                     |                | II TRIMESTRE 2025 |
|--------|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|--------------------|---------------------|----------------|-------------------|
|        |                                               |                                                                                                         |                                                                | N° MEDIDO          | N° BASE COMPARATIVA | % CUMPLIMIENTO | % CUMPLIMIENTO    |
| QX     | Prevención de enfermedad tromboembólica (ETE) | <b>Indicador de seguridad:</b> N° de ptes operados con riesgo de ETE que tiene medidas de prevención.   | Número total de pacientes operados con riesgo.                 | 19                 | 28                  | 67,86%         | 40%               |
| QX     | Prevención de enfermedad tromboembólica (ETE) | <b>Indicador Complementario:</b> N° de ptes quirúrgicos hospitalizados con evaluación del riesgo de ETE | Número total de pacientes operados quirúrgicos hospitalizados. | 157                | 169                 | 92,9%          | 92,8%             |



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/BUNWL9-476>

|                                                                                   |                                                               |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA                       | Código:         |
|                                                                                   | DIRECCIÓN                                                     | UCSP            |
|                                                                                   | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE                    | Fecha: 11/2025  |
|                                                                                   | INFORME III TRIMESTRE 2025<br>INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 21 de 37 |


| <b>Normas sobre la Calidad de la atención</b><br><b>Indicador: Prevención de ETE en Pacientes Quirúrgicos</b>                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Identificación prestador</b>                                                                                                                                                              | Hospital de Urgencia Asistencia Pública                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Servicio de Salud (cuando corresponda)</b>                                                                                                                                                | SSMC                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Fecha en que se realiza la medición</b>                                                                                                                                                   | 27/05/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Número de personas que participaron en la medición</b>                                                                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>-EU Blanca Escudero.</li> <li>-EU Paulina González.</li> <li>-EU Macarena Duran.</li> <li>-EU Evelyn Gutiérrez.</li> <li>-EU Yanet Badilla.</li> <li>-EU Jocelyn Arredondo.</li> <li>-EU Patricia Ramírez.</li> <li>-EU Nicole Palma.</li> <li>-EU Paz Pinto.</li> <li>-EU Laura Galaz.</li> <li>-Dra. Antonia Arriagada.</li> <li>-Dra. Fabiola Aravena.</li> <li>-Dr. Eduardo Bravo.</li> <li>-Dr. Federico Heredia.</li> <li>-Dr. Augusto Araya.</li> <li>-Dra. Javiera Miravalles.</li> </ul> |
| <b>Listado de Servicios/Unidades en que hizo la medición</b>                                                                                                                                 | En todas las Unidades donde hay pacientes Quirúrgicos Hospitalizados.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Fórmula de indicador global:</b><br><i>Número de pacientes operados con riesgo ETE que tienen las medidas de prevención aplicadas/ Número total de pacientes operados con riesgo x100</i> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Periodo de observación</b>                                                                                                                                                                | 03/07/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Resultado numerador (Número de pacientes operados con riesgo ETE que tienen las medidas de prevención aplicadas)</b>                                                                      | 19                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Resultado Denominador (número total de pacientes operados con riesgo)</b>                                                                                                                 | 31                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |



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/BUNWL9-476>

|                                                                                   |                                                               |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA                       | Código:         |
|                                                                                   | DIRECCIÓN                                                     | UCSP            |
|                                                                                   | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE                    | Fecha: 11/2025  |
|                                                                                   | INFORME III TRIMESTRE 2025<br>INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 22 de 37 |


|                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Resultado Obtenido</b>                                                                                                                     | 61,29%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Fórmula indicador complementario:</b>                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <i>Número de pacientes quirúrgicos hospitalizados con evaluación de riesgo ETE/Número total de pacientes quirúrgicos hospitalizados x 100</i> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Periodo de observación</b>                                                                                                                 | 03/07/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Resultado de Numerador (Número de pacientes quirúrgicos hospitalizados con evaluación de riesgo ETE)</b>                                   | 157                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Resultado Denominador (número total pacientes quirúrgicos hospitalizados)</b>                                                              | 169                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Resultado obtenido</b>                                                                                                                     | 92,85%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Comentario sobre los resultados</b>                                                                                                        | <p>Durante el tercer trimestre 2025, 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>19/31 (61,29%) Cumplen del total de pautas.<br/>De ellas según unidades clínicas, cumplen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 2/3 (66,6%) UCM 6to piso.</li> <li>✓ 10/12 (83,3%) UCM 4to piso.</li> <li>✓ 1/1 (100%) UCM 3er piso.</li> <li>✓ UCI Valech sin pacientes operados.</li> <li>✓ 3/4 (75%) UPC Quemados.</li> <li>✓ 3/9 (33,3%) UEH.</li> <li>✓ 0/1 (0%) UTI 1er piso.</li> <li>✓ 0/1 (0%) UTI 5to piso.</li> </ul> <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/BUNWL9-476>

|                                                                                   |                                                               |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA                       | Código:         |
|                                                                                   | DIRECCIÓN                                                     | UCSP            |
|                                                                                   | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE                    | Fecha: 11/2025  |
|                                                                                   | INFORME III TRIMESTRE 2025<br>INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 23 de 37 |


|                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                           | <p>157/169 (92,89%) Cumplen 156 del total de pautas supervisadas. De ellas, según unidades clínicas, cumplen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 16/16 (100%) UCM 6to piso</li> <li>✓ 8/10 (80%) UTI 5to piso</li> <li>✓ 73/73 (100%) UCM 4to piso</li> <li>✓ 16/16 (100%) UCM 3er piso</li> <li>✓ 19/21 (90,4%) UPC Quemados</li> <li>✓ 12/12 (100%) UCI Valech</li> <li>✓ 1/1 (100%) UTI 1er piso</li> <li>✓ 12/20 (60%) UEH</li> <li>✓ CAPC No presenta pacientes quirúrgicos.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Plan de acción</b>                     | <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>Entregar resultados a Jefaturas quirúrgicas, Subdirección Gestión del Cuidado, Subdirección médica y Dirección médica, incluyendo solicitud de plan de mejora al respecto, según brechas pesquisadas.</p> <p>Se agrega riesgo de ETE y medidas preventivas en "hoja de indicaciones médicas UEH", según escala Padua y Caprini, como nuevo plan de acción. Solicitar mayor difusión de Norma Técnica N°0005 en las unidades clínicas.</p> <p>Desde la UCSPS se insiste en la actualización del protocolo "Tromboprofilaxis del Hospital de Urgencia Pública", el cual debe estar elaborado a más tardar en mayo de 2026</p> |
| <b>Fecha envío de informe de medición</b> | Noviembre, 2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |



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

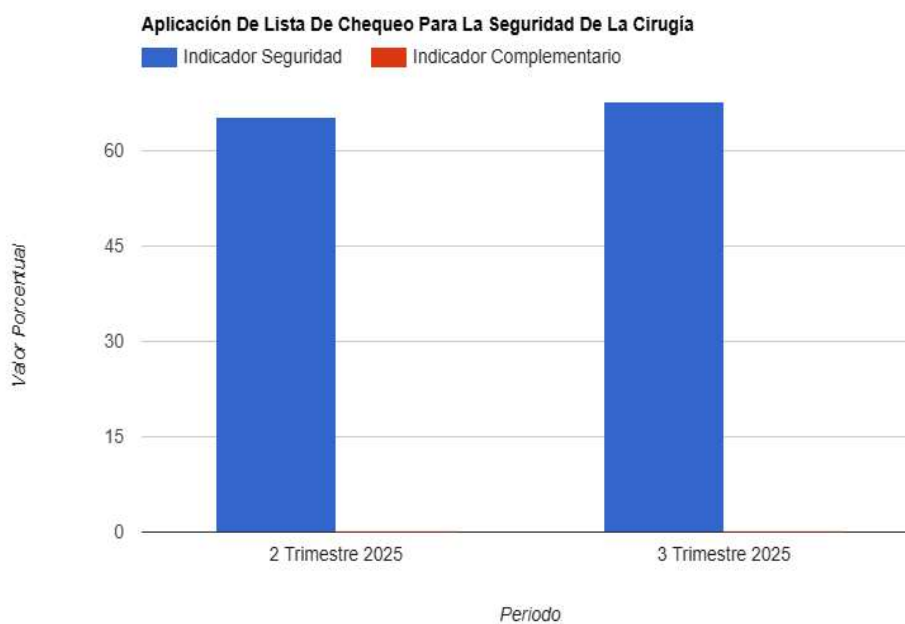
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/BUNWL9-476>

|                                                                                   |                                                               |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA                       | Código:         |
|                                                                                   | DIRECCIÓN                                                     | UCSP            |
|                                                                                   | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE                    | Fecha: 11/2025  |
|                                                                                   | INFORME III TRIMESTRE 2025<br>INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 24 de 37 |

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


| AMBITO | INDICADOR                                                         | DESCRIPCIÓN BASE COMPARATIVA                                                             | DESCRIPCIÓN MEDICION               | III TRIMESTRE 2025 |                     |                | II TRIMESTRE 2025 |
|--------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|--------------------|---------------------|----------------|-------------------|
|        |                                                                   |                                                                                          |                                    | N° MEDIDO          | N° BASE COMPARATIVA | % CUMPLIMIENTO | % CUMPLIMIENTO    |
| QX     | Aplicación de la lista de chequeo para la seguridad de la cirugía | <b>Indicador de seguridad:</b> N° de pctes operados en que se aplicó la lista de chequeo | Número total de pacientes operados | 19                 | 28                  | 67,86%         | 65,83%            |



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/BUNWL9-476>

|                                                                                   |                                                               |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA                       | Código:         |
|                                                                                   | DIRECCIÓN                                                     | UCSP            |
|                                                                                   | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE                    | Fecha: 11/2025  |
|                                                                                   | INFORME III TRIMESTRE 2025<br>INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 25 de 37 |


| <b>Normas sobre la Calidad de la atención</b><br><b>Indicador: Aplicación lista de chequeo para la seguridad de la cirugía</b>            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Fecha en que se realiza la medición</b>                                                                                                | 02 de julio del 2025                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Nombre Profesional Responsable de la medición</b>                                                                                      | -EU Catalina Espinoza D.                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Número de personas que participaron en la medición</b>                                                                                 | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Unidades que se hizo la medición</b>                                                                                                   | Todos los pacientes operados el día 02 de julio del 2025.                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Número total de pacientes evaluados</b>                                                                                                | 28                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Fórmula de indicador global:</b><br><i>Número de pacientes operados con lista de chequeo aplicada/ Número pacientes operados x 100</i> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Periodo de observación</b>                                                                                                             | Octubre, 2025.                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Resultado numerador (Número de pacientes operados con lista chequeo aplicada)</b>                                                      | 19                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Resultado Denominador (número total de pacientes operados)</b>                                                                         | 28                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Umbral de Cumplimiento</b>                                                                                                             | 80%                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Resultado Obtenido</b>                                                                                                                 | 67,86%                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Comentario sobre los resultados</b>                                                                                                    | <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 miércoles 02 de julio 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/BUNWL9-476>

|                                                                                   |                                                               |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA                       | Código:         |
|                                                                                   | DIRECCIÓN                                                     | UCSP            |
|                                                                                   | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE                    | Fecha: 11/2025  |
|                                                                                   | INFORME III TRIMESTRE 2025<br>INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 26 de 37 |


|                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                           | <p>9 listas de chequeos no cumplen por los siguientes motivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 lista de chequeo no registra la estimación de pérdidas hemáticas.</li> <li>- 5 listas de chequeo sin firmas de primer cirujano.</li> <li>- 2 listas de chequeo no registran toma de biopsia.</li> <li>- 1 lista de chequeo no registra paso crítico a considerar.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Plan de acción</b>                     | <p>Durante los meses de julio, agosto y septiembre de 2025, la UCSP realizó una supervisión directa de la aplicación de la lista de chequeo para la seguridad de la cirugía en la unidad de pabellón. Como resultado de esta supervisión, se elaboró el "Informe de observación de lista de chequeo para la seguridad de la cirugía" correspondiente a dichos meses.</p> <p>Este informe fue enviado y difundido a la responsable encargada/o de la Norma MINSAL, a los supervisores, jefaturas y al referente de calidad de la unidad de pabellón, con el objetivo de generar un plan de mejora en relación con los hallazgos observados.</p> |
| <b>Fecha envío de informe de medición</b> | Noviembre, 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/BUNWL9-476>

|                                                                                   |                                                               |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA                       | Código:         |
|                                                                                   | DIRECCIÓN                                                     | UCSP            |
|                                                                                   | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE                    | Fecha: 11/2025  |
|                                                                                   | INFORME III TRIMESTRE 2025<br>INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 27 de 37 |

- **Análisis de reoperaciones quirúrgicas no programadas**


| AMBITO | INDICADOR                                            | DESCRIPCION BASE COMPARATIVA                                                                           | DESCRIPCION MEDICION                                | N° MEDIDO | III TRIMESTRE 2025  |                | II TRIMESTRE 2025 |
|--------|------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------|---------------------|----------------|-------------------|
|        |                                                      |                                                                                                        |                                                     |           | N° BASE COMPARATIVA | % CUMPLIMIENTO | % CUMPLIMIENTO    |
| QX     | Análisis de reoperaciones quirúrgicas no programadas | <b>Indicador de seguridad:</b> N° de pacientes reoperados no programados analizados en reunión clínica | Número total de pacientes reoperados no programados | 16        | 19                  | 84,21%         | 42,86%            |
| QX     | Análisis de reoperaciones quirúrgicas no programadas | <b>Indicador complementario:</b> N° de ptes reoperados no programados                                  | Número total de pacientes operados                  | 19        | 1480                | 1,28%          | 1,36%             |



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/BUNWL9-476>

|                                                                                   |                                                               |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA                       | Código:         |
|                                                                                   | DIRECCIÓN                                                     | UCSP            |
|                                                                                   | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE                    | Fecha: 11/2025  |
|                                                                                   | INFORME III TRIMESTRE 2025<br>INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 28 de 37 |


| <b>Normas sobre la Calidad de la atención</b><br><b>Indicador: Análisis Reoperaciones no programadas</b>                                                                                            |                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Fecha en que se realiza la medición</b>                                                                                                                                                          | Septiembre ,2025                                                                                                                  |
| <b>Nombre Profesional Responsable de la medición</b>                                                                                                                                                | Dra. Pabla Campos                                                                                                                 |
| <b>Número de personas que participaron en la medición</b>                                                                                                                                           | Dr. Roberto Gonzalez<br>Dr. Max Gonzalez<br>Dr. Luis Aguilera<br>Dr. Gonzalo Diocares<br>Dra. Jesica Pfeifer<br>Dr. (cardiología) |
| <b>Unidades que se hizo la medición</b>                                                                                                                                                             | Pacientes de Traumatología, Cirugía, Neurocirugía, cardiología, maxilofacial y urología.                                          |
| <b>Número total de pacientes evaluados</b>                                                                                                                                                          | 19                                                                                                                                |
| <b>Fórmula Indicador global:</b><br>$\frac{\text{Número de pacientes reoperados no programados analizados en reunión clínica}}{\text{Número total pacientes reoperados no programados}} \times 100$ |                                                                                                                                   |
| <b>Periodo de observación</b>                                                                                                                                                                       | Marzo, 2025 a Mayo, 2025                                                                                                          |
| <b>Resultado numerador (Número de pacientes reoperados no programados analizados en reunión clínica)</b>                                                                                            | 16                                                                                                                                |
| <b>Resultado Denominador (número reoperados no programados)</b>                                                                                                                                     | 19                                                                                                                                |
| <b>Resultado Obtenido</b>                                                                                                                                                                           | 84,21%                                                                                                                            |



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/BUNWL9-476>

|                                                                                   |                                                               |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA                       | Código:         |
|                                                                                   | DIRECCIÓN                                                     | UCSP            |
|                                                                                   | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE                    | Fecha: 11/2025  |
|                                                                                   | INFORME III TRIMESTRE 2025<br>INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 29 de 37 |


|                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Fórmula del indicador complementario:</b>                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| $\frac{\text{Número total de pacientes reoperados no programados en el periodo} \times 100}{\text{Número total de pacientes operados en el periodo}}$ |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Resultado de Numerador (Número de pacientes reoperados no programados en el periodo)</b>                                                           | 19                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Resultado Denominador (número total de pacientes operados en el periodo)</b>                                                                       | 1480                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Resultado obtenido</b>                                                                                                                             | 1,28%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Comentario sobre los resultados</b>                                                                                                                | <p>De las especialidades quirúrgicas analizadas en el trimestre son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Cirugía:</b><br/>Junio: 4/5 (80%) analizados<br/>Julio: 3/3 (100%) analizadas.<br/>Agosto: 3/5 (60%) analizados.</li> </ul> <p>Total Cirugía: 76,92% de cumplimiento en el tercer trimestre.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Neurocirugía:</b><br/>Junio: Sin reoperaciones quirúrgicas<br/>Julio: Sin reoperaciones quirúrgicas<br/>Agosto: 2/2 (100%) analizados</li> </ul> <p>Total Neurocirugía: 100 % de cumplimiento en el tercer trimestre.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Traumatología:</b><br/>Junio: 1/1 (100%) analizados.<br/>Julio: 2/2 (100%) analizados.<br/>Agosto: Sin reoperaciones quirúrgicas.</li> </ul> <p>Total Traumatología: 100% de cumplimiento en el tercer trimestre.</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/BUNWL9-476>

|                                                                                   |                                                               |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA                       | Código:         |
|                                                                                   | DIRECCIÓN                                                     | UCSP            |
|                                                                                   | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE                    | Fecha: 11/2025  |
|                                                                                   | INFORME III TRIMESTRE 2025<br>INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 30 de 37 |


|                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b><u>Urología:</u></b><br/>Sin reoperaciones en el trimestre.</li> <li>✓ <b><u>Cardiología:</u></b><br/>Sin reoperaciones en el trimestre.</li> <li>✓ <b><u>Maxilofacial:</u></b><br/>Junio: 1/1 (100%) analizados.<br/>Julio: Sin reoperaciones. quirúrgicas.<br/>Agosto: Sin reoperaciones quirúrgicas.</li> </ul> <p>Total Maxilofacial: 100% de cumplimiento en el tercer trimestre.</p> <p><b>Total cumplimiento en el periodo:</b><br/>16/19 84,21%</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Plan de acción</b> | <p>Desde el punto de vista de Traumatología:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se continua con las 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.</li> </ul> <p>En relación a Cirugía, se continua con las siguientes estrategias:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Estrategia n°1: Análisis quirúrgico de casos con alta incidencia de reoperados.</li> <li>-Plan: Reunión clínica diaria 07:00 Am con jefe de turno saliente y jefe de turno entrante, con foco en conductas quirúrgicas.</li> <li>-Objetivo: Reducir reoperados de mayor prevalencia.</li> </ul> |



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/BUNWL9-476>

|                                                                                   |                                                               |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA                       | Código:         |
|                                                                                   | DIRECCIÓN                                                     | UCSP            |
|                                                                                   | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE                    | Fecha: 11/2025  |
|                                                                                   | INFORME III TRIMESTRE 2025<br>INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 31 de 37 |


|                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                           | <p>-Meta: Disminuir en un 50% reoperados por causa de mayor prevalencia.<br/>-Cumplimiento: % de exigencia a turnos.</p> <p>Estrategia n°2: Análisis quirúrgico de proceso en casos complejos.<br/>-Plan: Solicitar informe clínico a 1er cirujano.<br/>-Objetivo: Reducir conductas quirúrgicas temerarias o imprudentes que pongan en riesgo pacientes.<br/>-Meta: Análisis del 100% de los casos que generen mayor relevancia clínica.<br/>-Cumplimiento: 100% de recepción de casos solicitados.</p> <p>Se continúa con el refuerzo de análisis en entregas de turnos institucional.</p> |
| <b>Fecha envío de informe de medición</b> | Noviembre, 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:

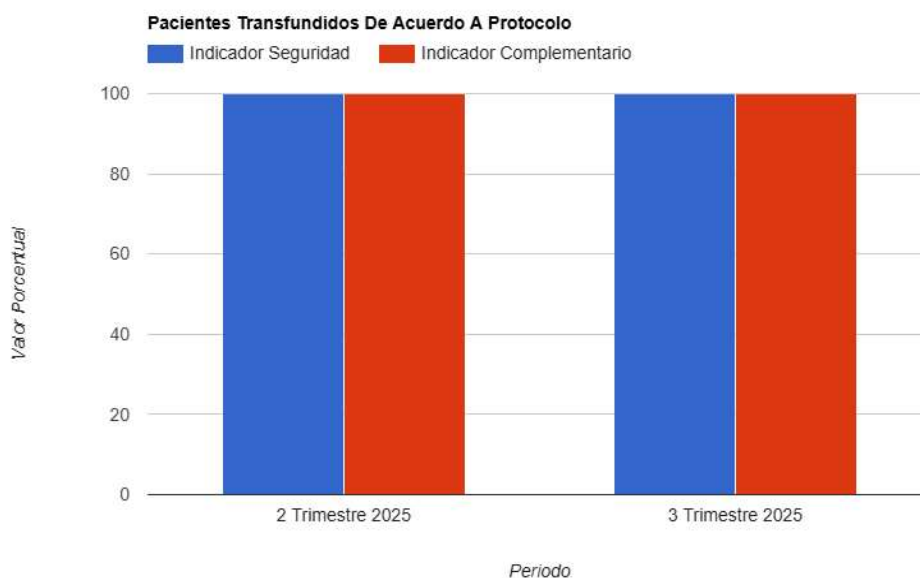
<https://doc.digital.gob.cl/validador/BUNWL9-476>

|                                                                                   |                                                               |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA                       | Código:         |
|                                                                                   | DIRECCIÓN                                                     | UCSP            |
|                                                                                   | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE                    | Fecha: 11/2025  |
|                                                                                   | INFORME III TRIMESTRE 2025<br>INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 32 de 37 |

✓ **TRANSFUSIONES**

- **Pacientes transfundidos de acuerdo a protocolo**


| AMBITO | INDICADOR                                      | DESCRIPCION BASE COMPARATIVA                                                      | DESCRIPCIÓN MEDICIÓN                    | III TRIMESTRE 2025 |                     |          | II TRIMESTRE 2025 |
|--------|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------|---------------------|----------|-------------------|
|        |                                                |                                                                                   |                                         | Nº MEDIDO          | Nº BASE COMPARATIVA | % CUMPLE | % CUMPLE          |
| TR     | Pacientes transfundidos de acuerdo a protocolo | <b>Indicador de seguridad:</b> Número de pacientes transfundidos según protocolo  | Número total de pacientes transfundidos | 14                 | 14                  | 100%     | 100%              |
| TR     | Pacientes transfundidos de acuerdo a protocolo | <b>Indicador complementario:</b> Número de unidades transfundidas según protocolo | Número total de unidades transfundidas  | 38                 | 38                  | 100%     | 100%              |



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/BUNWL9-476>

|                                                                                   |                                                               |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA                       | Código:         |
|                                                                                   | DIRECCIÓN                                                     | UCSP            |
|                                                                                   | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE                    | Fecha: 11/2025  |
|                                                                                   | INFORME III TRIMESTRE 2025<br>INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 33 de 37 |


| <b>Normas sobre la Calidad de la atención</b><br><b>Indicador: Pacientes transfundidos de acuerdo a protocolo</b>                          |                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| <b>Fecha en que se realiza la medición</b>                                                                                                 | 24 de septiembre, 2025                                              |
| <b>Nombre Profesional Responsable de la medición</b>                                                                                       | Dra. Pabla Campos                                                   |
| <b>Unidades que se hizo la medición</b>                                                                                                    | Quemados, UCI, UTI, UEH, UTI, UCM, Pabellón.                        |
| <b>Número total de pacientes evaluados</b>                                                                                                 | 14                                                                  |
| <b>Fórmula de indicador:</b>                                                                                                               |                                                                     |
| $\frac{\text{Número de pacientes transfundidos de acuerdo al protocolo local}}{\text{Número total de pacientes transfundidos}} \times 100$ |                                                                     |
| <b>Periodo de observación</b>                                                                                                              | 24 de septiembre 2025                                               |
| <b>Resultado numerador (número de pacientes transfundidos según protocolo local)</b>                                                       | 14                                                                  |
| <b>Resultado Denominador (número total de pacientes transfundidos)</b>                                                                     | 14                                                                  |
| <b>Resultado Obtenido</b>                                                                                                                  | 100%                                                                |
| <b>Fórmula del indicador complementario:</b>                                                                                               |                                                                     |
| $\frac{\text{Número de unidades transfundidas según protocolo}}{\text{Número total de unidades transfundidas}} \times 100$                 |                                                                     |
| <b>Periodo de observación</b>                                                                                                              | 24 de septiembre 2025                                               |
| <b>Resultado de Numerador (número de unidades transfundidas de acuerdo a protocolo local)</b>                                              | 38                                                                  |
| <b>Resultado Denominador (Número total de unidades transfundidas)</b>                                                                      | 38                                                                  |
| <b>Resultado obtenido</b>                                                                                                                  | 100%                                                                |
| <b>Comentario sobre los resultados</b>                                                                                                     | Estos indicadores fueron medidos durante el tercer trimestre 2025 y |



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/BUNWL9-476>

|                                                                                   |                                                               |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA                       | Código:         |
|                                                                                   | DIRECCIÓN                                                     | UCSP            |
|                                                                                   | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE                    | Fecha: 11/2025  |
|                                                                                   | INFORME III TRIMESTRE 2025<br>INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 34 de 37 |


|                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                           | <p>mantienen un nivel de cumplimiento del 100%.</p> <p>De las unidades transfundidas, corresponden a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-GR: 22</li> <li>-PFC: 4</li> <li>-PLAQ: 8</li> <li>-CRIO: 4</li> </ul> <p>Total de unidades transfundidas según protocolo: 38.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Plan de acción</b>                     | <p>Durante el tercer trimestre se programó la actualización del Formulario de Solicitud de Transfusión, con el objetivo de estandarizar la recolección de datos críticos. El nuevo formato integrará campos mínimos tales como: RUT del paciente, datos de laboratorio, antecedentes clínicos relevantes, componentes sanguíneos y cantidades, carácter de la transfusión, identificación del médico solicitante, registro de unidades transfundidas, historial de transfusiones previas y reacciones adversas. La fase de elaboración está prevista para el cuarto trimestre de 2025, proyectando su implementación en la plataforma Redcap a más tardar durante el primer trimestre de 2026.</p> <p>Mantener las buenas prácticas ajustadas a protocolo local.</p> |
| <b>Fecha envío de informe de medición</b> | Noviembre, 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/BUNWL9-476>

|                                                                                   |                                                               |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA                       | Código:         |
|                                                                                   | DIRECCIÓN                                                     | UCSP            |
|                                                                                   | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE                    | Fecha: 11/2025  |
|                                                                                   | INFORME III TRIMESTRE 2025<br>INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 35 de 37 |

#### IV. ANÁLISIS

Los resultados detallados de los indicadores MINSAL correspondientes al segundo y tercer trimestre de 2025, muestran lo siguiente:

- Indicadores de Transfusiones Sanguíneas: El cumplimiento ha sido del 100%, tanto para pacientes como para unidades, según el protocolo establecido.
- Indicadores de Lesiones por Presión (LPP): Se ha observado un aumento significativo en dos áreas clave:
  - Aplicación de medidas preventivas: 93,55% en el tercer trimestre frente al 73,43% en el segundo trimestre.
  - Valoración del estado de la piel: 93,55% en el tercer trimestre frente al 84,62% en el segundo trimestre.
- Análisis de Reoperaciones Quirúrgicas No Programadas: Se ha logrado un aumento considerable, con un 89,47% en el tercer trimestre frente al 42,86% en el segundo trimestre.
- Lista de Chequeo para la Seguridad de la Cirugía: La tasa se mantiene en un 67,86%, aún por debajo del umbral de cumplimiento, lo que requiere un refuerzo en la adherencia al protocolo.
- Prevención de Enfermedad Tromboembólica (ETE) en pacientes operados con riesgo: También se mantiene en un 67,86% frente al 40% del trimestre anterior, lo que indica la necesidad de mejorar en esta área.
- Tasa de Lesiones por Presión: Ha disminuido ligeramente de 1,8 en el segundo trimestre a 1,6 en el tercer trimestre.
- Tasa de Caídas: Ha disminuido de 1,8 en el segundo trimestre a 1,1 en el tercero. Sin embargo, el número total de casos reportados ha aumentado en comparación con el trimestre anterior, destacando una mayor incidencia en la UCM 4to piso, con el 37,9% del total de reportes.

#### V. CONCLUSIÓN


El presente informe muestra una mejora significativa en la mayoría de los indicadores de seguridad del paciente en comparación con el trimestre anterior. Estos avances reflejan progresos sólidos en la gestión de la seguridad del paciente, especialmente en lo que respecta a las Lesiones por Presión (LPP) y el análisis de las reoperaciones quirúrgicas. No obstante, existen áreas que requieren atención continua, especialmente en la aplicación de la lista de chequeo para la seguridad de la cirugía y la prevención de la enfermedad tromboembólica. Se implementarán planes de acción enfocados en supervisar, reforzar el registro y actualizar los protocolos en las áreas con menor cumplimiento.



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/BUNWL9-476>

|                                                                                   |                                                               |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA                       | Código:         |
|                                                                                   | DIRECCIÓN                                                     | UCSP            |
|                                                                                   | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE                    | Fecha: 11/2025  |
|                                                                                   | INFORME III TRIMESTRE 2025<br>INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 36 de 37 |

**Elaborado Por:**

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

**Revisado Por:**

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


Dra. Pabla Campos T., 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/BUNWL9-476>

|                                                                                   |                                                               |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------|
|  | HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA                       | Código:         |
|                                                                                   | DIRECCIÓN                                                     | UCSP            |
|                                                                                   | UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE                    | Fecha: 11/2025  |
|                                                                                   | INFORME III TRIMESTRE 2025<br>INDICADORES DE SEGURIDAD MINSAL | Página 37 de 37 |



Firmado por:  
 Ilse Dora del Carmen Silva Robles  
 Profesional Calidad y Seguridad del  
 Paciente  
 Fecha: 30-12-2025 16:45 CLT  
 Hospital de Urgencia Asistencia  
 Pública Dr. Alejandro del Río



Firmado por:  
 María Pabla del Tránsito Campos  
 Tobar  
 Médico Unidad de Calidad y  
 Seguridad del Paciente  
 Fecha: 07-01-2026 09:03 CLT  
 Hospital de Urgencia Asistencia  
 Pública Dr. Alejandro del Río



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/BUNWL9-476>