

Indicadores de Calidad y Seguridad de Clínica INDISA

Clínica INDISA posee un sistema de calidad, que verifica permanentemente que los procesos médicos y de enfermería se realicen de acuerdo a los más altos estándares para la seguridad del paciente.

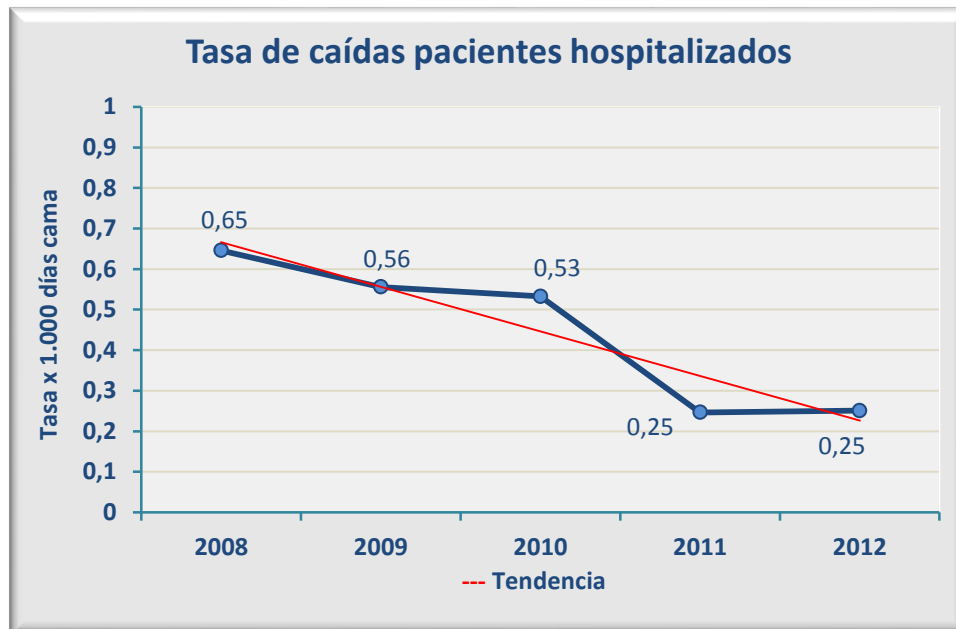
Si bien ello no elimina en un 100% el riesgo de un evento adverso –ninguna clínica en el mundo puede garantizarlo-, disminuye esa probabilidad en forma considerable.

Presentamos a continuación los resultados de algunos de nuestros principales indicadores de calidad, que dan cuenta del riesgo que tienen los pacientes de experimentar eventos negativos durante el proceso de atención, tales como caídas, úlceras de decúbito, e infecciones intrahospitalarias, entre otros. En cada caso entregamos además valores de referencia internacionales o de Chile, que demuestran el alto nivel de seguridad que ha alcanzado la Clínica respecto de instituciones similares de países desarrollados y dentro de nuestro país.

A. TASAS DE EVENTOS ADVERSOS

1. Tasa de caídas en pacientes hospitalizados

Todos los pacientes que ingresan a Clínica son evaluados mediante una escala de riesgo de caídas, se les clasifica según su nivel de riesgo sea alto, medio o bajo, y se utilizan distintivos a la entrada de la habitación para recordar al personal y las visitas a qué categoría pertenece el paciente. De acuerdo al riesgo estimado, se aplican además medidas específicas para prevenir caídas, como el uso de barandas, la asistencia para la levantara y otras. Los planes de prevención y su monitoreo se mejoran constantemente. Gracias a ello la frecuencia de caídas en nuestros pacientes hospitalizados ha exhibido una constante tendencia a la baja.



La tasa se calcula como el número de caídas que ocurren por cada 1.000 días cama ocupados. Los resultados del año 2012 reflejan que solamente un 0,07% de los pacientes que se hospitalizan en la Clínica puede sufrir una caída. Por otra parte, en la gran mayoría de los casos, las caídas producidas no tienen consecuencias importantes.

¿Cómo estamos respecto de lo señalado en la literatura?

Los resultados de Clínica Indisa se encuentran muy por debajo de los valores informados en la literatura internacional, que oscilan aproximadamente entre 2 y 17 caídas por 1.000 días cama.

Dirección de Calidad

Referencia: *Ministerio de Salud de Chile. Normas sobre la seguridad de la atención del paciente y calidad de la atención respecto de: reporte de caídas de pacientes hospitalizados. 2012*

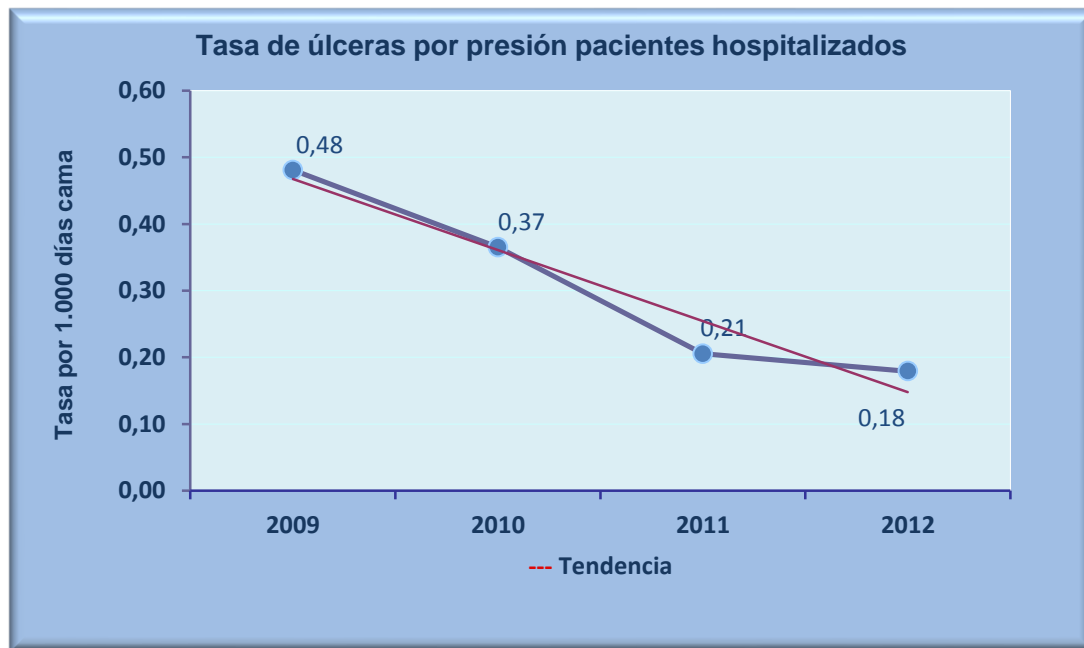
Disponible en:

http://www.minsal.cl/portal/url/page/minsalcl/g_temas/g_calidad_seguridad_paciente/cysp_authorized_sanitaria.html

| Período | Tasa/1000 días cama |
|---------|---------------------|
| 2008 | 0,65 |
| 2009 | 0,56 |
| 2010 | 0,53 |
| 2011 | 0,25 |
| 2012 | 0,25 |

2. Tasa de úlceras por presión

Las úlceras por presión (UPP) constituyen una complicación de la hospitalización que puede producirse especialmente en pacientes postrados y con déficit nutricional, y que pueden ser evitadas en gran medida con adecuados cuidados de enfermería. Tal como en el caso de las caídas, en Clínica INDISA se evalúa el riesgo de los pacientes hospitalizados de presentar UPP y se aplican medidas preventivas en función de ello, lo que ha permitido una constante disminución del riesgo a lo largo de los años.



La tasa se calcula como el número de úlceras que ocurren por cada 1.000 días cama ocupados. Los resultados del año 2012 reflejan que solamente un 0,05% de los pacientes que se hospitalizan en la Clínica puede sufrir una úlcera de este tipo. Además, más del 90% de las úlceras son detectadas en su fase inicial de formación, es decir son úlceras superficiales (de Grado I –sólo enrojecimiento- y II), que tienen buen pronóstico en general.

¿Cómo estamos respecto de lo señalado en la literatura?

No existen muchas referencias comparables y mucha dispersión de cifras; estudios europeos en pacientes de hospital en general, han reportado incidencias de 0,6%. En UCI son mucho más altas. En Chile recién se están mostrando los primeros datos de hospitales y clínicas nacionales.

Referencias:

- *Frantz RA. Measuring prevalence and incidence of pressure ulcers. Adv Wound Care. 1997 Jan-Feb;10(1):21-4. Review. PubMed PMID: 9204799.*
- *Whittington KT, Briones R. National Prevalence and Incidence Study: 6-year sequential acute care data. Adv Skin Wound Care. 2004 Nov-Dec;17(9):490-4. PubMed PMID: 15632743.*
- *Stausberg J, Kröger K, Maier I, Schneider H, Niebel W; Interdisciplinary Decubitus Project. Pressure ulcers in secondary care: incidence, prevalence, and relevance. Adv Skin Wound Care. 2005 Apr;18(3):140-5. PubMed PMID: 15840982.*

| Período | Tasa/1000 días cama |
|---------|---------------------|
| 2009 | 0,48 |
| 2010 | 0,37 |
| 2011 | 0,21 |
| 2012 | 0,18 |

3. Cuerpos extraños abandonados en la cirugía

Pese a ser un incidente muy poco frecuente, y a las estrictas medidas de seguridad que se adoptan en cada cirugía, en todos los centros donde se practican intervenciones se produce cada cierto tiempo el abandono de una gasa en el interior del paciente. Muchas veces estos elementos son descubiertos meses o años después de la cirugía: El gráfico siguiente muestra en número de casos anuales producidos en la Clínica en los últimos 5 años:



¿Cómo estamos respecto de lo señalado en la literatura?

En los países de la OECD, las tasas de este evento oscilan entre 2 y 14 casos por cada 100.000 egresos hospitalarios, con un promedio de 5,7. En Clínica Indisa, un caso como el ocurrido en el año 2012, representa una tasa de 3,5 / 100.000

Referencias:

- *OECD health working papers No. 47 Health care quality indicators project: patient safety indicators report 2009*

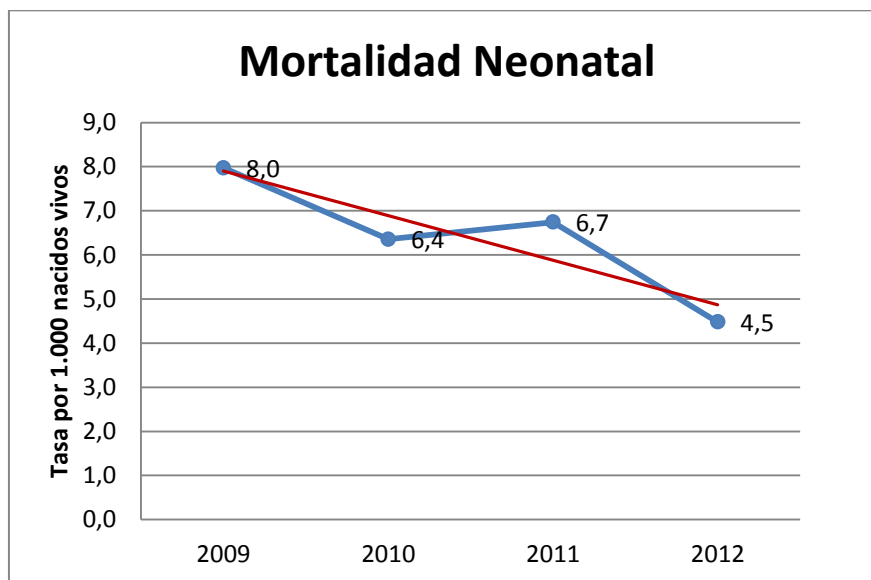
| Período | Número de casos |
|---------|-----------------|
| 2008 | 1 |
| 2009 | 2 |
| 2010 | 0 |
| 2011 | 0 |
| 2012 | 1 |

B. INDICADORES DE MORTALIDAD

4. Mortalidad neonatal

Clínica INDISA es un centro de alta complejidad en atención de recién nacidos, y posee la mayor unidad de cuidados intensivos neonatales del área privada del país. Por lo mismo recibe pacientes particularmente graves derivados desde todo Chile, y embarazadas de alto riesgo que concurren a atender su parto a la Clínica.

La mortalidad neonatal es el indicador más básico para expresar el nivel de desarrollo que tiene la atención del recién nacido en una determinada área geográfica o en un servicio, y está condicionada por la buena organización de la atención perinatal y del tratamiento médico. En los últimos 4 años la Clínica ha disminuido prácticamente a la mitad el resultado de este indicador.



La tasa de mortalidad neonatal se calcula como el número de recién nacidos que mueren antes de alcanzar los 28 días de edad, por cada 1.000 nacidos vivos en un año determinado.

¿Cómo estamos respecto de lo señalado en la literatura?

Los resultados actuales de Clínica INDISA, pese a concentrar casos de mayor complejidad, lo cual necesariamente implica tasas más altas de mortalidad, se encuentran bajo los valores de referencia nacionales, que son de 5,5 fallecidos por cada 1.000 nacidos vivos.

Dirección de Calidad

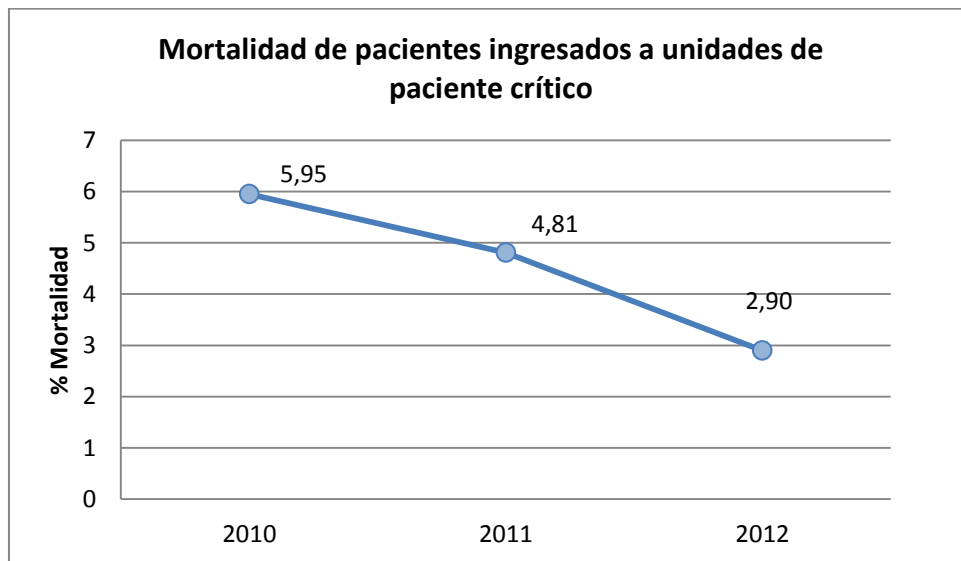
Referencias:

- *INE Compendio Estadístico 2011.*
http://www.ine.cl/canales/menu/publicaciones/compendio_estadistico/pdf/2011/1.2demograficas.pdf
- *Dr. Javier Cifuentes R., Dr. Patricio Ventura-Juncá T. Manual de Pediatría. RECIEN NACIDO, CONCEPTO, RIESGO Y CLASIFICACION.*
<http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/manualped/rnconcep.html>

| Período | Tasa |
|---------|------|
| 2009 | 8,0 |
| 2010 | 6,4 |
| 2011 | 6,7 |
| 2012 | 4,5 |

5. Mortalidad de pacientes ingresados a unidades de paciente crítico

Clínica INDISA se caracteriza por ser un centro con fuerte orientación hacia la atención de pacientes de alta complejidad, lo que se refleja en que una proporción importante de sus camas se destinan a cuidados críticos, tanto de tipo general como para grupos específicos como son los pacientes coronarios, neuroquirúrgicos, y grandes quemados. Los esfuerzos por optimizar la atención de estos pacientes se ha traducido en cifras de mortalidad cada vez menores, pese a que la gravedad promedio de nuestros pacientes es quizás una de las más altas del país.



La tasa en este caso representa simplemente el porcentaje de pacientes que fallecen respecto del total de ingresos.

¿Cómo estamos respecto de lo señalado en la literatura?

Las comparaciones entre centros respecto de este indicador son difíciles por la diferencia en la gravedad de los pacientes atendidos en uno y otro. En Chile no se han realizado comparaciones a través de métodos validados que consideren tales diferencias en el cálculo. No obstante, las cifras globales de Clínica INDISA muestran tasas de mortalidad en un rango muy bajo para la complejidad promedio de sus pacientes.

Referencias:

- *Randolph AG, Guyatt GH, Carlet J. Understanding articles comparing outcomes among intensive care units to rate quality of care. Evidence Based Medicine in Critical Care Group. Crit Care Med. 1998 Apr;26(4):773-81.*

| Período | Tasa |
|---------|------|
| 2010 | 5,95 |
| 2011 | 4,81 |
| 2012 | 2,90 |