 UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA	PRESENTACIÓN DE WORKING PAPERS		
Código: IN-TU-F-017	Versión: 01	Emisión: 19 - 06 - 2018	Página 1 de 31

CÓDIGO: _____
(a llenar por la Unidad de Investigación)

INFORMACIÓN GENERAL

Por favor conserve en todo momento el formato de mayúsculas y minúsculas siguiendo las normas gramaticales. No escriba algo únicamente en mayúsculas a menos que sea necesario. No deje espacios en blanco, si algún campo no puede llenarlo por favor escriba “No aplica”.

Fecha de presentación: Día Mes Año


Título del producto: Análisis de indicadores de calidad resolución 256 del 2016 bajo el dominio seguridad durante el año 2021: Estudio de caso en la ESE Hospital Regional de Duitama.

Información de estudiantes asociados al desarrollo del producto:

Por favor copie y pegue el recuadro con la información las veces que sea necesario para completar la información de todos los docentes y estudiantes involucrados.

Jóvenes investigadores y estudiantes

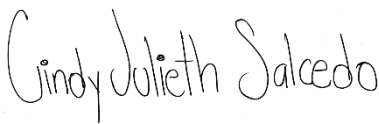
Nombre completo		Cindy Julieth Salcedo Malaver			
Rol (seleccione uno)	<input type="checkbox"/> Joven investigador	<input type="checkbox"/> Estudiante	<input checked="" type="checkbox"/> X	Semestre	
Facultad o Departamento Académico		División de Posgrados de Ciencias Económicas, Administrativas y Contables. Especialización en Auditoria de Salud.			
Link del CvLAC actualizado					
Correo electrónico institucional y personal		cindysalcedo.cs@gmail.com cindy.salcedo@usantoto.edu.co			
C.C. #	1.052.383.652	Teléfono	317 8 26 59 07		


 UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS <small>PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA</small>	PRESENTACIÓN DE WORKING PAPERS		
Código: IN-TU-F-017	Versión: 01	Emisión: 19 - 06 - 2018	Página 2 de 31

ACEPTACIÓN DE CONDICIONES Y AVAL DEL WORKING PAPERS

Los abajo firmantes (totalidad de autores del producto) manifiestan que todos los datos acá consignados son verídicos; todas las personas involucradas han sido notificadas sobre su participación en el desarrollo del manuscrito, tienen conocimiento y están de acuerdo con todos los aspectos aquí presentados.

En común acuerdo se garantiza el respeto por la autoría de los productos de los estudiantes, garantizando justicia en la autoría y propiedad intelectual según el trabajo de estos. Por último, otorgamos autorización para el tratamiento de datos personales¹

Firma: 	Firma:
Nombre: Cindy Julieth Salcedo Malaver	Nombre:
Facultad: División de Posgrados de Ciencias Económicas, Administrativas y Contables. Especialización en Auditoría de Salud.	Facultad:

 UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA	PRESENTACIÓN DE WORKING PAPERS		
Código: IN-TU-F-017	Versión: 01	Emisión: 19 - 06 - 2018	Página 3 de 31

1 AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES.

La Universidad Santo Tomás mediante la Unidad de Investigación, como sujeto que recolecta y almacena datos personales, en cumplimiento de lo establecido por la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios, requiere obtener su autorización para que, de manera previa, expresa, libre, y debidamente informada permita a los miembros de los grupos de investigación de la Universidad dar tratamiento, y disponer de los datos personales que sean suministrados para que se incorporen en las distintas bases de datos con que cuenta la Unidad de Investigación de la Universidad. Las finalidades con las que se recolectan los datos aquí solicitados son: A) Llevar a cabo todas aquellas actividades para lograr el correcto desarrollo de la Investigación. B) Mantener comunicación con el interesado en relación con la Investigación. Para ejercer sus derechos a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales o revocar la autorización otorgada para el tratamiento de los mismos, podrá presentar una consulta o reclamo al correo electrónico sgdp.ustatunja@ustatunja.edu.co. Lo invitamos a que consulte nuestra Política de Tratamiento de la Información Personal en www.ustatunja.edu.co

Título del producto

Análisis de indicadores de calidad resolución 256 del 2016 bajo el dominio seguridad durante el año 2021: Estudio de caso en la ESE Hospital Regional de Duitama

Resumen

El siguiente estudio de caso muestra la importancia de la seguridad del paciente y el reporte de indicadores como base fundamental para mantener la calidad en los diferentes procesos de todas las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), por esta misma razón se realiza la investigación en la ESE Hospital Regional de Duitama analizando los diversos eventos adversos que se presentan mediante evidencias estadísticas reportadas según la resolución 256 del 2016, como objetivo se debe realizar un análisis de los indicadores del dominio seguridad en cada uno de los meses del año 2021. Según los resultados se debe identificar que indicadores está cumpliendo la institución en el reporte y cuales con los eventos adversos que se presenta durante la implementación de estos en la ESE Hospital Regional de Duitama verificando posibles fallas y planes de mejora. Para el análisis de los indicadores fue necesario obtener información de la base de datos del programa de seguridad del paciente de la ESE Hospital Regional De Duitama observando que los eventos adversos más frecuentes fueron neumonías por ventilador mecánico, infecciones de tracto urinario, infecciones sanguíneas asociada a catéter, endometritis por parto vaginal, caída de pacientes en hospitalización y urgencias, administración de medicamentos en hospitalización y urgencias, úlceras por presión, reingreso de pacientes en urgencias y hospitalización y cancelación de citas por causas institucionales, el restante de indicadores no presentaron casos de eventos adversos. Para los indicadores que presentaron porcentaje de evento adverso se realizaron planes de mejora según el

programa de seguridad del paciente llevando a cabo unidad de análisis y capacitaciones de adherencias a protocolo.

Se evidencia en la ESE Hospital Regional de Duitama que están cumpliendo con lo dispuesto en la resolución 256 de 2016 con respecto a la notificación de indicadores que monitorean la calidad de la atención en salud. Es importante la capacitación del personal de salud asistencial en el análisis de los eventos adversos y diseño de las acciones correctivas con el fin de que haya una mayor apropiación de las medidas de prevención (Amezquita, 2021).

Abstract

The following case study shows the importance of patient safety and the reporting of indicators as a fundamental basis for maintaining quality in the different processes of all Health-Providing Institutions (IPS), for this same reason the research is carried out at the ESE Hospital Regional of Duitama analyzing the various adverse events that occur through statistical evidence reported according to resolution 256 of 2016, as an objective an analysis of the indicators of the safety domain should be carried out in each of the months of the year 2021. According to the results, it should be It will identify which indicators the institution is complying with in the report and which are the adverse events that occur during the implementation of these in the ESE Regional Hospital of Duitama, verifying possible failures and improvement plans. For the analysis of the indicators, it was necessary to obtain information from the database of the patient safety program of the ESE Hospital Regional De Duitama, observing that the most frequent adverse events were pneumonia due to mechanical ventilation, urinary tract infections, infections of the catheter-associated blood, vaginal delivery endometritis, falls

of patients in hospitalization and emergency, administration of medications in hospitalization and emergency, pressure ulcers, readmission of patients in emergency and hospitalization and cancellation of appointments for institutional reasons, other indicators No present cases of adverse events. For the indicators that presented a percentage of adverse events, improvement plans were made according to the patient safety program, carrying out an analysis unit and training in adherence to the protocol.

It is evident in the ESE Regional Hospital of Duitama that they are complying with the provisions of resolution 256 of 2016 regarding the notification of indicators that monitor the quality of health care. The training of health personnel in the analysis of adverse events and design of corrective actions is important so that there is a greater appropriation of prevention measures. (Amezquita, 2021)

Palabras Clave

Seguridad del paciente, riesgo, evento adverso, atención en salud, calidad, indicadores

Keywords.

Patient safety, risk, adverse event, attention on health, quality, indicators

Introducción

La seguridad del paciente es un proceso primordial para la atención del paciente y mejora de la calidad en salud de cada institución, debido a la poca sensibilización con el problema de eventos adversos en todas las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), se realiza el análisis y reporte de indicadores de cada institución incluida la ESE Hospital Regional de Duitama, de esta manera dando planes de mejora en cada uno de los eventos o fallas del indicador que se presente, se sensibiliza a los

trabajadores de la institución, se realizan capacitaciones para la comprensión de la gravedad de la falla en cada uno de los indicadores y los riesgos que presenta el paciente durante la atención.

Pregunta orientadora

¿Cuáles fueron los indicadores que muestran un mayor número de eventos adversos durante el año 2021 en la ESE Hospital Regional de Duitama según unidad de análisis?

Objetivo general

Realizar un análisis de los indicadores reportados por la ESE Hospital Regional de Duitama según la resolución 256 del 2016 del dominio de seguridad en cada uno de los meses del año 2021, identificando los eventos adversos presentados con planes de mejora que ayuden a la prevención.

Objetivos específicos

- Describir los indicadores de seguridad del paciente en cada una de las áreas de la ESE Hospital Regional de Duitama.
- Analizar los indicadores que se aplicaron en cada área de la ESE Hospital Regional de Duitama.
- Identificar el número de eventos adversos según los indicadores
- Describir los planes de mejora en general de todos los indicadores

El estudio de caso es descriptivo llevado a cabo en un determinado tiempo analizando los Indicadores de seguridad del paciente que se registraron en la ESE Hospital Regional de Duitama.

La salud y la conservación del bienestar de los pacientes y usuarios con enfoque de prevención del riesgo, son una de las prioridades para la ESE Hospital Regional de Duitama; por ello, como institución a través de la política de Seguridad del paciente, se pretende construir una cultura de

seguridad, encaminada a generar entornos seguros para los pacientes, familias y colaboradores, a partir de la implementación de barreras de seguridad eficientes, control del proceso de atención, implementación de paquetes institucionales en la seguridad del paciente, reporte y gestión de fallas en la atención, definición y desarrollo de planes de mejora y la consolidación de la cultura institucional de seguridad con procesos de capacitación continuada al talento humano y estrategias claras a partir de líneas de acción, garantizando la calidad en la Seguridad del paciente. (Amezquita, 2021)

En este estudio se realizó un análisis de los indicadores del enfoque en seguridad teniendo en cuenta todos los indicadores y las diferentes áreas en la ESE Hospital Regional de Duitama y de esta forma monitorear la calidad de salud.

Estado del arte

El seguimiento de la resolución 0256 del 2016 nos determina los indicadores que se tener en cuenta para la evaluación de la calidad de la institución entre los que encontramos los indicadores que realizan seguimiento a los pacientes del servicio de UCI y los diferentes equipos como ventilador mecánico, catéter urinario, catéter sanguíneo midiendo el riesgo a una infección. Los indicadores de endometritis pos-parto vaginal o por cesárea es un estimador de riesgo de infección en las pacientes que asisten a la institución por cada nacido vivo. Los indicadores de caídas es un estimador que mide las lesiones de los pacientes que se encuentran en la institución de los servicios de hospitalización, urgencias, consulta externa y apoyo diagnóstico. Los indicadores por administración de medicamentos es un estimador de eventos adverso por formulación inadecuada de medicamentos en los servicios de hospitalización y urgencias. Los indicadores de úlceras por presión en el servicio de hospitalización indica el inadecuado seguimiento de protocolos durante la

permanencia del paciente en el servicio. El indicador de reingresos de pacientes a los servicios de urgencias y hospitalización falta de atención a los pacientes y el indicador de cancelación de citas muestra la proporción citas canceladas por motivos de la institución. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016).

Resolución 3539 de 2019 la cual deben adoptar las diferentes instituciones de régimen contributivo y subsidiado que reporten servicios y tecnologías en salud ordenadas por el medico los pacientes que sean negados por otras instituciones reporte que se realiza de forma mensual, los cuales serán evaluados en diferentes fases. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019).

A nivel internacional uno de los artículos más importantes fue el de los autores Morón, Vega, Hernández y Lizárraga del año 2010, este articulo tiene como objetivo realizar un análisis riguroso de los indicadores que se aplican a 20 hospitales públicos y privados de la ciudad de Madrid, para evaluar la calidad de atención en salud y que variabilidad presentan los indicadores, los cuales se obtuvieron del área de sanidad de Madrid para el análisis se utilizó el coeficiente de correlación y la regresión lineal múltiple. Entre los principales resultados se observó fallas quirúrgicas y posquirúrgicas como úlceras por presión con un coeficiente superior a 0,78, a manera de conclusión los autores señalan que según los resultados los indicadores presentan una gran variación de los indicadores como observando estas fallas puede ayudar a la mejora de los hospitales y evitar problemas futuros con pacientes (Morón et al. 2010).

A nivel nacional encontramos uno de los artículos más recientes como es el de Salazar y Restrepo del año 2020 titulado cultura de la seguridad del paciente en seis centros quirúrgicos de Antioquia, como objetivo es identificar la adherencia a la seguridad del paciente de 6 centros

quirúrgicos de 2, 3 y 4 nivel de complejidad por medio del instrumento Hospital Survey on Patient Safety Culture en la ciudad de Antioquia entre los años 2016 y 2018 aplicando el instrumento a 514 trabajadores de la salud, entre los importantes resultados se mide en una escala de cero a diez, en la adherencia de seguridad en los servicios de cirugía, el 62% de las respuestas sobre captación de la cultura de la seguridad del paciente fue positiva. Con mayor puntuación aprendizaje organizacional y mejora continua en 82,94% de los trabajadores; en el trabajo en equipo en el servicio, 82,94%. Las de baja puntuación fueron: respuesta no punitiva a errores 46,25%; y franqueza en comunicación 45,38%. Como conclusiones identificaron fortalezas y debilidades en la cultura de seguridad de los pacientes. Resaltando las fortalezas como el rápido aprendizaje, adecuada organización y buen trabajo en equipo. Las fallas se tienen en cuenta para la mejora de la calidad de la institución (Salazar & Restrepo, 2020).

El artículo de Varela, Guzmán y Arenas del año 2020 que se titula Satisfacción de los pacientes que asisten a consulta externa, Centro de Salud San Miguel de Tuta Boyacá 2019 el artículo tiene como objetivo identificar la satisfacción de los pacientes que ingresan al área de consulta externa en la ESE Centro de Salud San Miguel de Tuta, Boyacá, aplicando el estudio a 76 pacientes, por medio de un muestreo probabilístico, se obtuvieron resultados de mejor satisfacción dando importancia a la buena atención del personal de salud, empatía, fiabilidad, sensibilización con los pacientes y seguridad de atención al paciente, como conclusión se idéntica la satisfacción de la mayorías de los pacientes del área de consulta externa lo que permite las preferencias por su adecuada atención y excelentes expectativas para los pacientes (Varela et al. 2020).

El artículo de Rodríguez y Ortega del 2018 con título de Indicadores en seguridad del paciente en Colombia, presenta como objetivo Identificar los departamentos tienen varios eventos adversos durante el 2016 en cada uno de los departamentos aplicando los indicadores de la resolución 0256 estandarizados en el país en el dominio seguridad, entre los más importantes resultados se observó que los departamentos de Caldas, Guaviare, Vaupés, Casanare, Putumayo, Antioquia, Tolima, Atlántico, Santander, Quindío, y Risaralda, fueron los departamentos que presentaron los mayores indicadores de eventos adversos relacionados con el dominio de seguridad, en conclusión se evidencia que todos los departamentos están cumpliendo con el reporte sugerido por la resolución 0256 para tal fin monitorear la calidad de todas las instituciones, en conclusión es necesario que todas las instituciones de salud apliquen los indicadores y sea monitoreado por un sistema de vigilancia de cada una de las fallas y eventos adversos que se presentan para que tenga como finalidad el análisis y posibles mejoras para las instituciones (Rodríguez & Ortega, 2018).

El artículo de López, Puentes y Ramírez del año 2016 titulado la Medición de la cultura de seguridad del paciente en un hospital público de primer nivel en el municipio de Villeta Presento como objetivo Describir la cultura de seguridad del paciente en un hospital de primer nivel de Villeta, La muestra estuvo representada por una herramienta de medición encuesta de 'Hospital Survey on Patient Safety Cultura, de la Agency of Healthcare, los resultados mostraron varias fortalezas como el adherencia a protocolos, buena organización de los trabajadores de la salud, pero también se presentaron varios puntos por mejorar y la importancia del apoyo de los administradores para la seguridad del paciente. Se concluyó en el artículo que, aunque el personal observaba como

bueno el proceso de mejoramiento, los usuarios sentían que era juzgados si informaban los diferentes evento adversos (Lopez et al. 2016)

Para finalizar el artículo de Gómez, Arenas, González, Garzón, Mateus y Soto del año 2011 titulado Cultura de seguridad del paciente por personal de enfermería en Bogotá, Colombia presenta un objetivo que caracterizar la seguridad del paciente por todo el personal de enfermería en un periodo del año 2009 teniendo como base una población de 201 profesionales que aceptaron participar de forma voluntaria, como resultados se observa que la seguridad del paciente por parte de los trabajadores de enfermería presentan un impacto positivo frente a la organización y comunicación en todas las áreas de los servicios como conclusión se observa que desde la parte gerencial el tema de seguridad del paciente es de gran importancia y de esta manera los trabajadores son conscientes de la importancia de la seguridad de los usuarios (Gomez et al. 2011).

Metodología

Tipo de estudio: Descriptivo, transversal y retrospectivo

Método de investigación: Información obtenida de la tabla de indicadores RESOLUCIÓN 256 del 2016 del Programa de Seguridad del Paciente en la ESE Hospital Regional de Duitama. Con el objetivo de monitorear la calidad de salud en la institución analizando en cuales indicadores según resolución 256 de 2016 el dominio de seguridad se presenta mayor frecuencia de falla en los diferentes meses del año 2021 y las acciones de mejora que se implementaron.

Enfoque cuantitativo

Fuentes. Base de datos del reporte e informe de indicadores

Código: IN-TU-F-017

Versión:
01

Emisión: 19 -
06 - 2018

Página 13
de 31

Técnica utilizada análisis de datos que cumplen el siguiente criterio:

Indicadores de la Resolución 0256 de 2016 que estén registrados en la estadística del programa de seguridad del paciente bajo el dominio seguridad durante el año 2021.

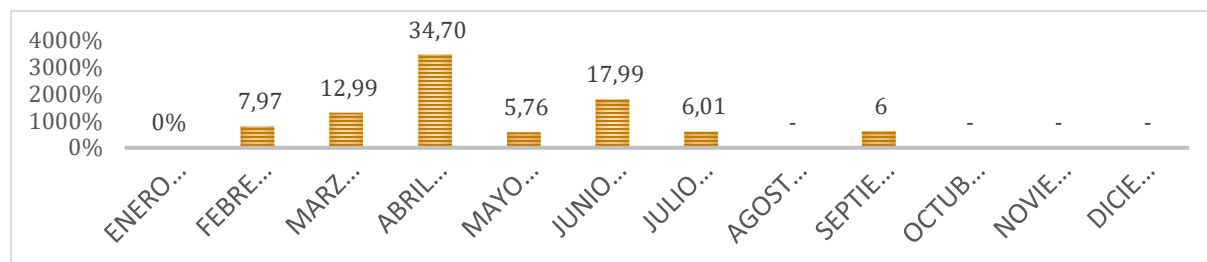
Tipo de muestreo aleatorio

Población objeto: pacientes de los servicios de la ESE Hospital Regional de Duitama con asistencia durante el año 2021.

Desarrollo/ análisis / Resultados / Argumentación

Figura 1

Título: Tasa de incidencia de Neumonía Asociada a Ventilador Mecánico (NAV) en ESE Hospital Regional de Duitama, Enero a Diciembre, 2021.



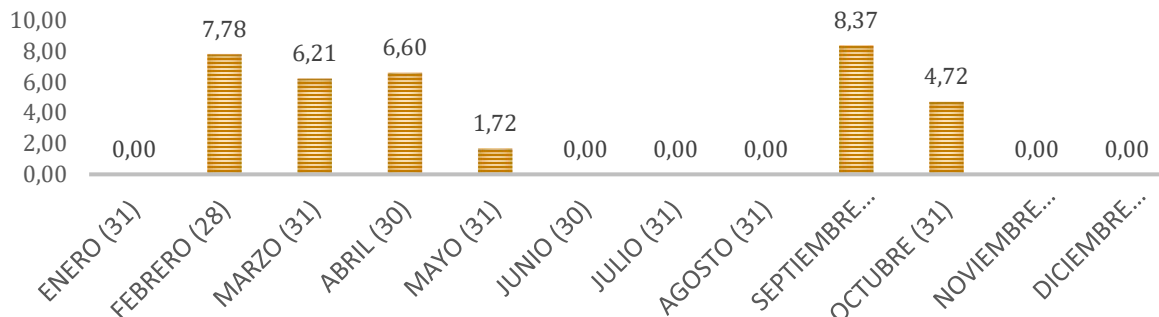
Nota: en el grafico se observa la tasa de incidencia de neumonías nuevas presentadas en el servicio de UCI (Unidad de Cuidados Intensivos) adultos con el uso de ventilador mecánico en un mes de seguimiento.

Fuente: Figura obtenida de Informe de Indicadores RES. 0256, 2021. (Amezquita, 2021)

En los indicadores reportados por el programa de seguridad del paciente en el ESE Hospital Regional de Duitama se evidencia que se presentaron casos de neumonía por ventilador mecánico en los meses de febrero, marzo, abril, mayo, junio, julio y septiembre con una tasa de incidencia entre el 5.76 y el 34.70 casos por mil días ventilador, presentando de 2 a 11 casos correspondiente a los meses de febrero a julio y septiembre.

Figura 2

Título: Tasa de Incidencia de Infección del Tracto Urinario Asociada a Catéter (ISTU-AC), en ESE Hospital Regional de Duitama, Enero a Diciembre, 2021.



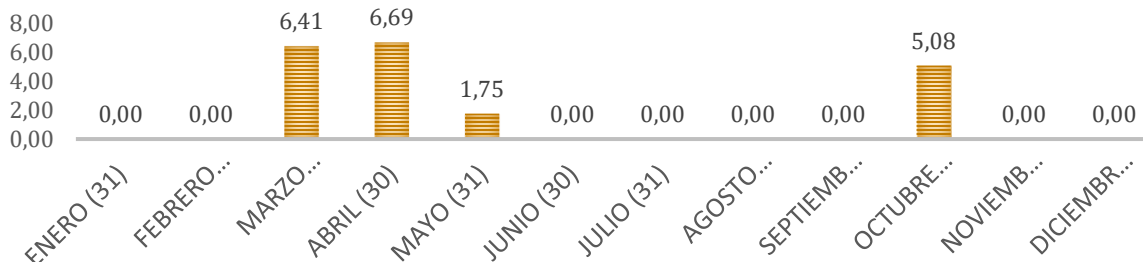
Nota. En el grafico se observa la tasa de casos nuevos de infección de tracto urinario por el uso de catéter en el servicio de UCI (Unidad de Cuidados Intensivos) adulto seguimiento mensual.

Fuente. Figura obtenida de Informe de Indicadores RES. 0256, 2021. (Amezquita, 2021)

En los meses de febrero, marzo, abril, mayo, septiembre, octubre se presentaron entre 1.72 y 8.37 casos por mil días catéter, correspondiente entre 1 a 2 casos en los meses de febrero a mayo, septiembre y octubre

Figura 3

Título: Tasa de Incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter (ITS-AC) en ESE Hospital Regional de Duitama, Enero a Diciembre, 2021.



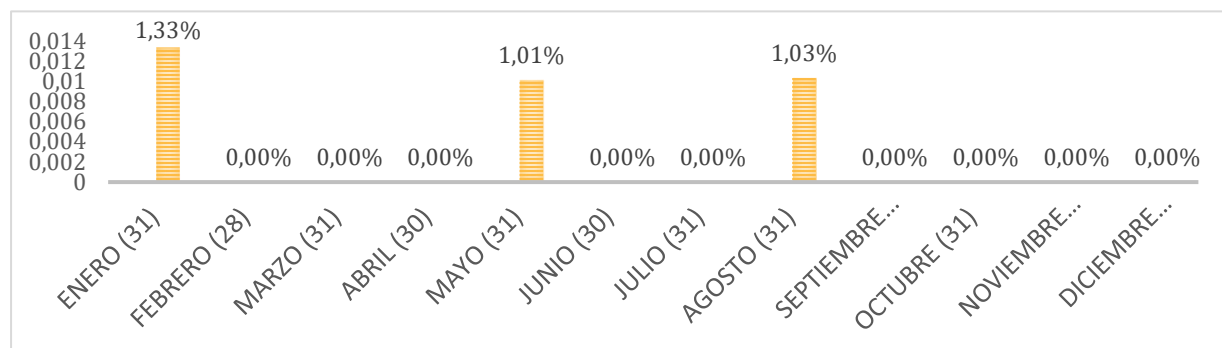
Nota. En la gráfica se observa el número de infecciones nuevas presentadas en torrente sanguíneo por el uso catéter venoso central en el servicio de UCI (Unidad de Cuidados Intensivos) adulto en un mes de seguimiento.

Fuente. Figura obtenida de Informe de Indicadores RES. 0256, 2021. (Amezquita, 2021)

En el indicador de infección sanguínea se presentaron de 1.75 a 6.69 casos por mil días catéter central correspondiente a los meses de marzo, abril, mayo y octubre.

Figura 4

Título: Proporción de Endometritis Pos Parto Vaginal en ESE Hospital Regional de Duitama, Enero a Diciembre, 2021.



Nota. En la gráfica se observa el porcentaje de endometritis pos parto vaginal del total de nacidos vivos en un mes de seguimiento.

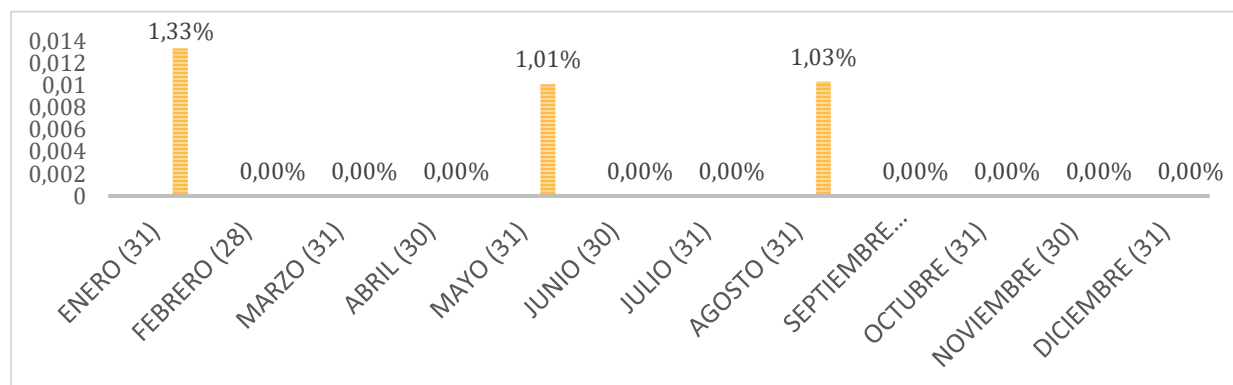
Fuente. Figura obtenida de Informe de Indicadores RES. 0256, 2021. (Amezquita, 2021)

En el indicador de endometritis pos parto vaginal observamos que durante el año 2021 se presentó un 1 % de casos en los meses de enero mayo y agosto. Que corresponde a 1 caso por mes de total de nacidos vivos.

Código: IN-TU-F-017	Versión: 01	Emisión: 19 - 06 - 2018	Página 17 de 31
----------------------------	-----------------------	-----------------------------------	----------------------------------

Figura 5

Título: Proporción de Endometritis Pos Cesárea en ESE Hospital Regional de Duitama, Enero a Diciembre, 2021.



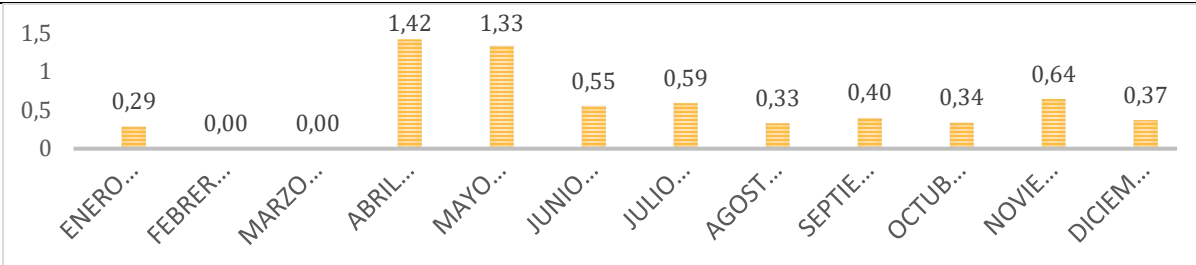
Nota. En la gráfica se observa la proporción de endometritis pos-cesárea con un total de número de nacidos vivos en un mes de seguimiento.

Fuente. Figura obtenida de Informe de Indicadores RES. 0256, 2021. (Amezquita, 2021)

En el indicador de endometritis por cesárea nos indica un porcentaje de 1 % de casos en los meses de enero, mayo y agosto, que corresponde a 1 caso por mes del total de nacidos vivos.

Figura 6

Título: Tasa de Caídas de Pacientes en el Servicio de Hospitalización en ESE Hospital Regional de Duitama, Enero a Diciembre, 2021.



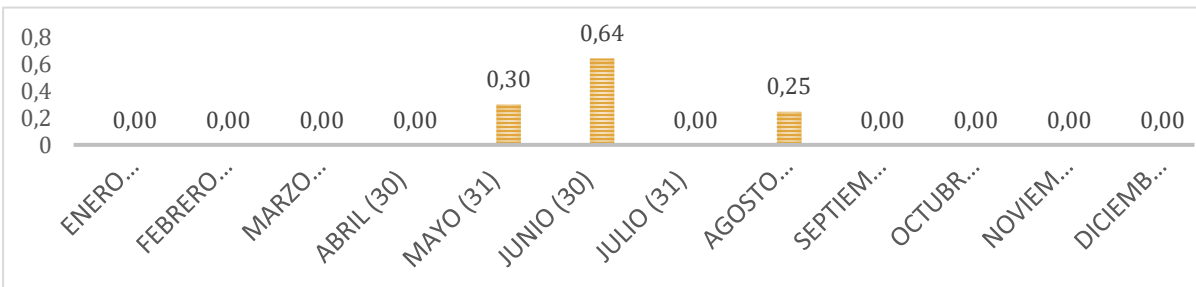
Nota. En la gráfica se observa la tasa de pacientes hospitalizados que sufren caídas durante un mes de seguimiento.

Fuente. Figura obtenida de Informe de Indicadores RES. 0256, 2021. (Amezquita, 2021)

El indicador de caídas de pacientes en hospitalización se observa que presentan de 0.2 a 1.4 casos por mil días de estancia hospitalaria que corresponde mensualmente entre 1 y 2 casos.

Figura 7

Título: Tasa de Caída de Pacientes en el Servicio de Urgencias en ESE Hospital Regional de Duitama, Enero a Diciembre, 2021.



Nota. En la gráfica se observa la tasa de pacientes que sufren caída durante su estancia en el servicio de urgencias en un mes de seguimiento.

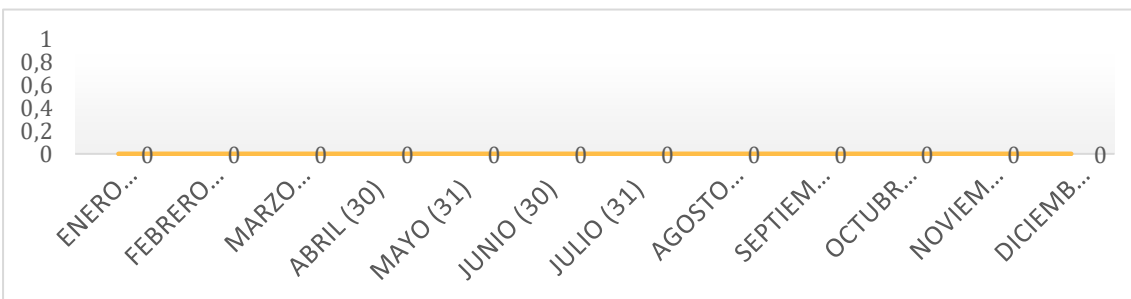
Fuente. Figura obtenida de Informe de Indicadores RES. 0256, 2021. (Amezquita, 2021)

Código: IN-TU-F-017	Versión: 01	Emisión: 19 - 06 - 2018	Página 19 de 31
----------------------------	-----------------------	-----------------------------------	----------------------------------

El indicador de caída de pacientes en el servicio de urgencias se observa de 0.3 a 0.6 casos por mil personas atendidas, lo que corresponde de 1 a 2 casos en los meses de mayo, junio y agosto.

Figura 8

Título: Tasa de Caída de Pacientes en el Servicio de Consulta Externa en ESE Hospital Regional de Duitama, Enero a Diciembre, 2021.



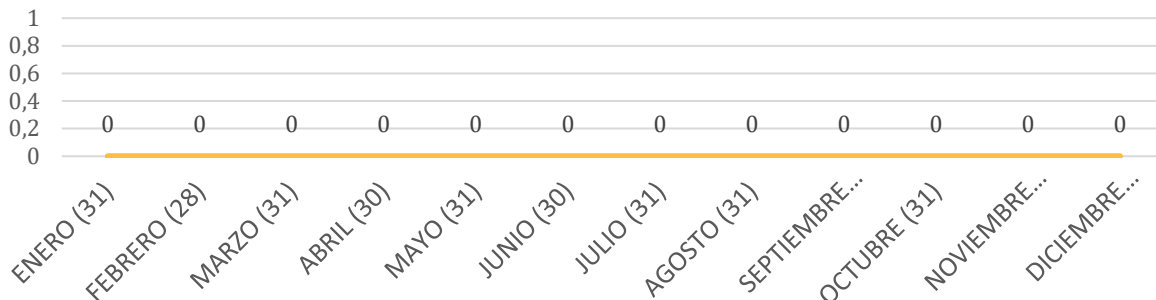
Nota. En la gráfica se observa la tasa de pacientes que sufren caídas durante la atención en el servicio de consulta externa en un mes de seguimiento

Fuente. Figura obtenida de Informe de Indicadores RES. 0256, 2021. (Amezquita, 2021)

El indicador de caídas de pacientes que asisten al servicio de consulta externa es de 0 casos por mes

Figura 9

Título: Tasa de Caída de Pacientes en el Servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica en ESE Hospital Regional de Duitama, Enero a Diciembre, 2021.



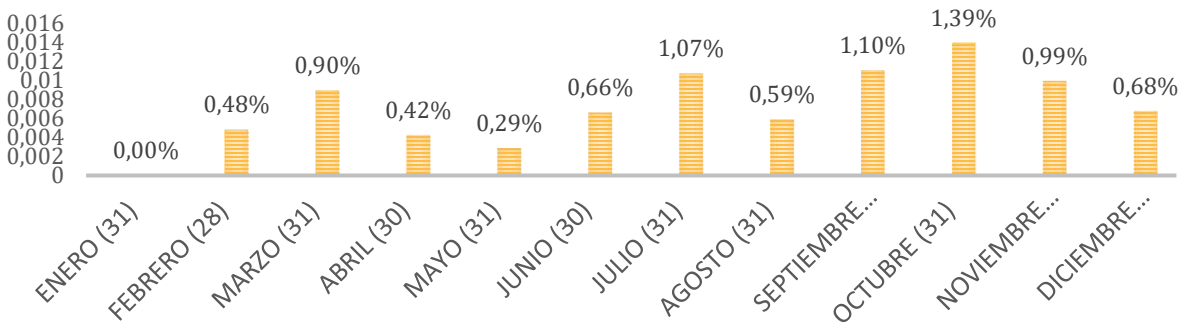
Nota. En la gráfica se observa la tasa de pacientes atendidos en servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica que sufren caídas en un mes de seguimiento.

Fuente. Figura obtenida de Informe de Indicadores RES. 0256, 2021. (Amezquita, 2021)

El indicador de caídas de pacientes que asisten al servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica es de 0 casos por mes

Figura 10

Título: Proporción de Eventos Adversos Relacionados con la Administración de Medicamentos en Hospitalización en ESE Hospital Regional de Duitama, Enero a Diciembre, 2021.



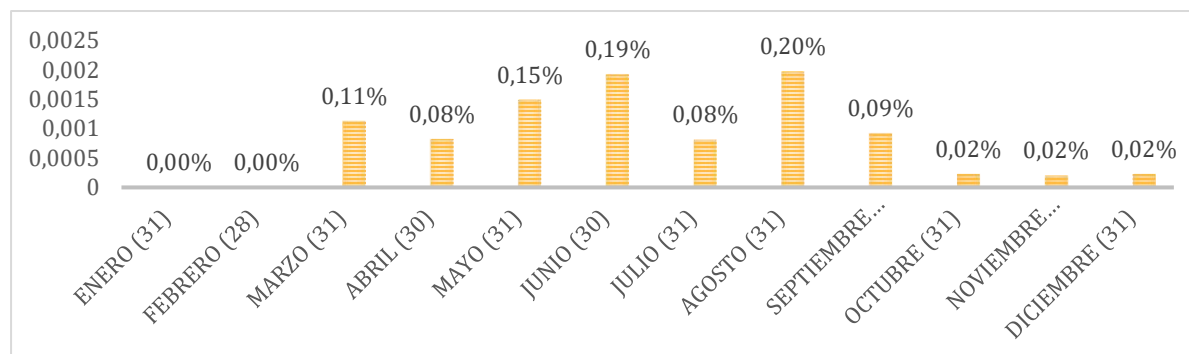
Nota. En la gráfica se observa la proporción de número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en el servicio de hospitalización en un mes de seguimiento del total de los egresos.

Fuente. Figura obtenida de Informe de Indicadores RES. 0256, 2021. (Amezquita, 2021)

El indicador de eventos adversos por medicamentos en el servicio de hospitalización muestra que se presentaron de 0.2 a 1.3 por ciento correspondiente entre 1 y 8 casos en los meses de febrero a diciembre.

Figura 11

Título: Proporción de Eventos Adversos Relacionados con la Administración de Medicamentos en Urgencias en ESE Hospital Regional de Duitama, Enero a Diciembre, 2021.



Nota. En la gráfica se observa la proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en el servicio de urgencias en el total de pacientes atendidos en un mes de seguimiento.

Fuente. Figura obtenida de Informe de Indicadores RES. 0256, 2021. (Amezquita, 2021)

El indicador de eventos adversos por medicamentos en el servicio de urgencias presenta de 0.02 a 0.2 por ciento, correspondiente a 1 a 8 casos en los meses de marzo a diciembre.

Figura 12

Título: Tasa de Ulceras por Presión en Hospitalización en ESE Hospital Regional de Duitama, Enero a Diciembre, 2021.



Nota. En la gráfica se observa la tasa de pacientes que desarrollan úlceras por presión durante los días de estancia en el servicio de hospitalización en un mes de seguimiento.

Fuente. Figura obtenida de Informe de Indicadores RES. 0256, 2021. (Amezquita, 2021)

El indicador de los pacientes que presentan úlceras por presión nos muestra de 0.2 a 1.9 casos por mil días hospitalización, correspondiente de 1 a 5 casos entre los meses de enero a julio y septiembre a noviembre,

Figura 13

Título: Proporción de Reingreso de Pacientes al Servicio de Urgencias en Menos de 72 Horas en ESE Hospital Regional de Duitama, Enero a Diciembre, 2021.



Nota. En la gráfica se observa la proporción de pacientes que reingresan al servicio de urgencias a la institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso que fueron atendidos en un mes de seguimiento.

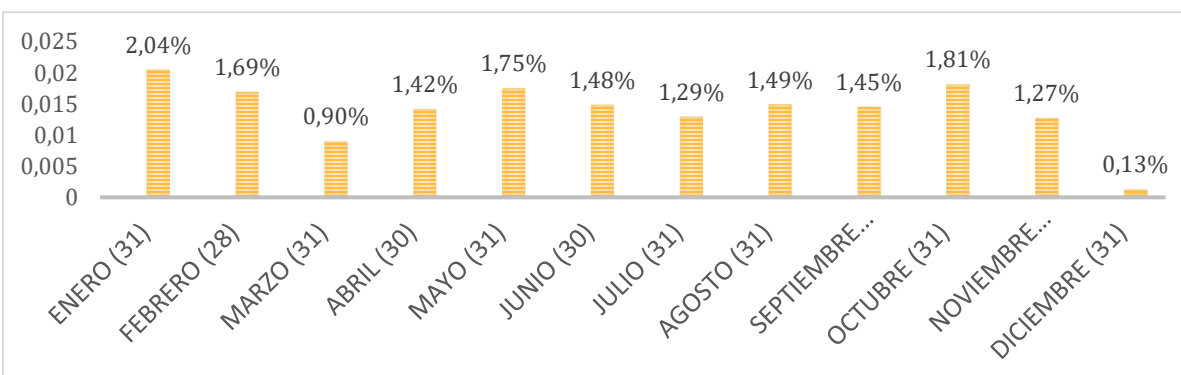
Fuente. Figura obtenida de Informe de Indicadores RES. 0256, 2021. (Amezquita, 2021)

Los reingresos al servicio de urgencias en menos de 72 horas tienen un porcentaje de 0.1 a 1,3 correspondiente a 4 y 47 casos en los meses de enero a diciembre.

Figura 14

Título: Proporción de Reingreso de Pacientes Hospitalizados en Menos de 15 Días en ESE Hospital

Regional de Duitama, Enero a Diciembre, 2021.



Código: IN-TU-F-017	Versión: 01	Emisión: 19 - 06 - 2018	Página 24 de 31
----------------------------	-----------------------	-----------------------------------	----------------------------------

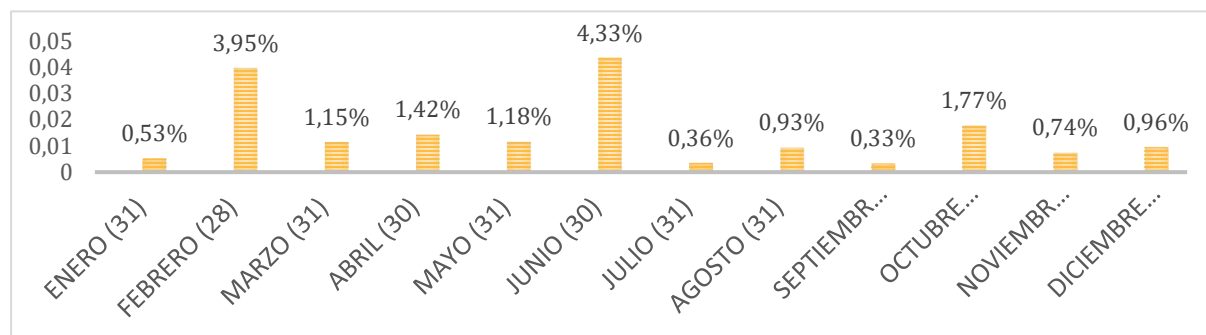
Nota. En la gráfica se observa la proporción de pacientes que reingresan al servicio de hospitalización en la institución antes de 15 días por la misma causa de reingreso del total de pacientes que se les dio un egreso en un mes de seguimiento.

Fuente. Figura obtenida de Informe de Indicadores RES. 0256, 2021. (Amezquita, 2021)

El reingreso de pacientes al servicio de hospitalización en menos de 15 días es de 0.1 a 2.0 por ciento, correspondiente a 1 y 14 casos de enero a diciembre.

Figura 15

Título: Proporción de Cancelación de Cirugía por Causa Institucional en ESE Hospital Regional de Duitama, Enero a Diciembre, 2021.



Nota. En la gráfica se observa la proporción de cancelación de cirugías programadas que fueron canceladas por causa de la institución de un número total de cirugías incluidas ambulatorias y hospitalarias que se registraron en un mes de seguimiento.

Fuente. Figura obtenida de Informe de Indicadores RES. 0256, 2021. (Amezquita, 2021)

El porcentaje de cancelaciones de citas de cirugías programadas fue del 0.3 al 4.3% correspondiente de 1 a 11 casos de enero a diciembre.

Para los indicadores que presentaron mayor porcentaje de evento adverso se realizaron planes de mejora según el programa y política de seguridad del paciente llevando a cabo unidad de análisis, capacitaciones de adherencias a protocolo, para los eventos de caída de pacientes se hizo realimentación directa con el equipo: informaciones puntuales entregadas al personal, y acciones de educación con cronograma. Para los eventos por infección respiratoria se realizó guías y procedimientos seguros al área de terapia respiratoria, capacitación en manejo de ventilador, revisión disponibilidad de equipos e insumos para efectuar traslados de paciente crítico adulto y pediátrico.

Notificación a tecnovigilancia concepto sobre peso máximo silla de ruedas, retroalimentación con el equipo, posible compra de sillas pato.

Para los eventos de úlceras por presión, Actividades institucionales para promoción del cuidado de la piel, jornada para prevención de úlceras, el seguimiento a tasa de úlceras por presión: Mensualmente se ha realizado seguimiento a la tasa de úlceras por presión. La tendencia para cada uno de los meses del 2021 es similar a los picos que se han dado de alta frecuencia de usuarios. A partir de los hallazgos y en consecuencia dado que es el principal evento adverso que se tiene como institución, diariamente se orientan actividades de educación y al interior de Los servicios con el apoyo de coordinación de enfermería de la misma, se han generado acciones de mejora respecto a la disposición de reloj para cambios de posición, uso de plantillas para registros clínicos y proceso de auditoría interna.

Para la falla en administración de medicamentos en los servicios se evidencia, que el personal de salud presenta una adecuada adherencia de protocolos de administración de medicamentos, se

deben minimizar fallas como la vía de administración y tener el dato correcto de número de medicamentos a la hora de la administración durante las 24 horas.

El personal de salud presenta un cumplimiento adecuada en la programación de medicamentos, pero se debe mejorar el revisar adecuadamente el nombre completo e identificación, identificar qué tipo de entidad aseguradora o si no tiene, tener claras las tarjetas de medicamentos sin errores de transcripción.

Para el alistamiento de los medicamentos se presenta una adecuada adherencia, se deben corregir fallas como un adecuado lavado de manos siguiendo protocolos, rectificar que no falte ningún ítem en la marcación de bolsas y jeringas.

Durante la preparación de medicamentos se encuentran adheridos al protocolo, se deben corregir fallas leves como el uso elementos de protección personal, disponer de ruta de alistamiento de medicamentos y presentación de medicamentos y firmas de consentimientos informados que se puede corregir con adecuada capacitación del personal.

En el registro de medicamento se encuentra adecuada adherencia a protocolos, se deben corregir fallas como registros de notas de enfermería y horario adecuado de registro de medicamento

Como plan de mejoramiento para todos los procedimientos: cambio de tarjetas de medicamentos, implementación de auditorías, capacitación y retroalimentación de guía de administración de medicamentos.

Conclusiones

Los siguientes indicadores a describir hacen parte de la resolución 256 del año 2016 del dominio seguridad, las cuales deben aplicarse a todas las instituciones del país donde se realiza un registro en la página del Instituto Nacional de Salud, los indicadores asociados a neumonía por ventilador mecánico, infección de tracto urinario por catéter e infección sanguínea asociada a catéter van a medir las infecciones relacionadas con los diferentes equipos que se encuentran en las áreas de cuidados intensivos en el caso de la ESE Hospital Regional de Duitama de la UCI adultos, realizando seguimiento a los pacientes y los diferentes equipos como ventilador mecánico, catéter urinario, catéter sanguíneo verificando la frecuencia de infecciones, otros indicadores que se evalúan en la ESE Hospital Regional de Duitama son las endometritis ya sea por vía vaginal o cesárea este indicador muestra si la paciente presento algún tipo de infección del tracto genito-urinario femenino y el tipo de extracción del feto.

El indicador de caídas muestra que este suceso de seguridad del paciente es uno de las más frecuentes que genera eventos adversos evidenciando lesiones graves e inclusive la muerte por descuido del personal médico o indicaciones incompletas al familiar. Este indicador permite medir la calidad de la institución de los servicios de hospitalización, urgencias, consulta externa y apoyo diagnóstico. El indicador relacionado con eventos adversos por administración de medicamentos se inicia en el momento de prescripción y administración por error que puede generar consecuencias graves al paciente y a la institución. La tasa por úlceras de presión es otro indicador que se debe reportar y ayuda a medir la calidad de la institución, el cual se evidencia con lesiones en los pacientes debido a la presión del musculo con el hueso por posición frecuente sin un cambio constante por

parte del personal de salud. El reingreso de pacientes en menos de 72 horas en urgencias y menos de 15 días en hospitalización, es consecuencia de múltiples factores, el cual es responsabilidad de la atención a los usuarios que acudieron a la institución, se pueden evitar con el adecuado seguimiento de protocolos, finalmente el indicador de cancelación de cirugías por motivos institucionales debe estar relacionada con la ineficiencia de organización de recursos y planificación en la atención al paciente.

Analizando los indicadores de la ESE Hospital Regional Duitama siendo una institución de segundo nivel y con un amplio portafolio de servicios se observó que el porcentaje de eventos adversos corresponde a un 1.7% comparado con el año 2020 que fue de un 2.7%, que a pesar de que se pueden materializar posibles riesgos, estos han sido prevenidos a través de los trabajadores, con ayuda del programa de seguridad de paciente y adherencia a protocolos. (Amezquita, 2021)

Se observó que los indicadores que se presentan eventos adversos son: Neumonía por ventilación mecánica con 31 casos anuales, infección de tracto urinario por catéter 9 casos, infección de torrente sanguíneo por catéter 5 casos anuales, endometritis pos parto vaginal 3 casos anuales, caídas de pacientes en hospitalización 14 casos anuales, eventos adversos por medicamentos en hospitalización 60 casos anuales, eventos adversos por medicamentos en urgencias 36 casos anuales, pacientes que reingresan a urgencias 415 casos anuales, pacientes que reingresan a hospitalización 114 casos anuales, cancelación de cirugías por causa institucional 47 casos anuales, y los indicadores que no presentaron eventos adversos fueron endometritis pos cesárea, caída de pacientes en consulta externa, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.

Entre los planes de mejora de es importante establecer un principio de liderazgo, investigación, herramientas y protocolos para potenciar el conocimiento sobre la seguridad del paciente, y que el personal tenga conocimiento de estos y los que a diario con el fin de minimizar los riesgos. Se debe tener en cuenta que después de presentarse los incidentes o eventos adversos, se identifiquen los problemas de seguridad mediante sistemas de registro y de notificación de carácter voluntario, se realice unidad de análisis que permita realizar seguimiento a estos para evitar su ocurrencia. Es importante el afianzamiento del personal de salud asistencial en el análisis de los eventos adversos y diseño de las acciones correctivas con el fin de que haya una mayor apropiación de las medidas de prevención

La ESE Hospital Regional Duitama están cumpliendo con lo dispuesto en resolución 256 de 2016 con respecto a la notificación de indicadores que monitorean la calidad de la atención en salud el cual evalúa de forma permanente y proactiva con el fin de diseñar e implementar las medidas de prevención necesarias como barreras protectoras parte de la cultura de seguridad del paciente como lo menciona la Resolución 3100 de 2019 base de nuestro Sistema Único de Habilitación en Salud. (Min salud y Proteccion Social, 2019)

Referencias Bibliográficas

Amezquita, C. (2021). *Informe de indicadores resolucion 256/2016 de la ESE Hospital Regional de Duitama. Duitama.*

Gomez, O., Arenas, W., Gonzalez, L., Grazon, J., Mateus, E., & Soto, A. (2011). *Cultura de seguridad del paciente por personal de enfermería en Bogotá, Colombia*. Obtenido de

<https://www.redalyc.org/pdf/3704/370441808009.pdf>

Lopez, V., Puentes, M., & Ramirez, A. (2016). *Medición de la cultura de seguridad del paciente en un hospital público de primer nivel en el municipio de Villeta* . Obtenido de

<https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/12137/Medici%F3n%20de%20la%20cultura%20de%20seguridad%20del%20paciente%20en%20un%20Hospital%20p%Fablico%20de%20Primer%20Nivel%20del%20municipio%20de%20Villeta.pdf;jsessionid=D4C13CF069DC6F756A75AEF>

Ministerio de Salud y Protección Social, República de Colombia, 2016. *Resolución 256/2016*

Sistema de Información para la Calidad. Obtenido de

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20256%20de%202016.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social, República de Colombia, 2016. *Resolución 3539/2019*

Sistema de Información para la Calidad Obtenido de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3539-de-2019.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social, República de Colombia, 2019. *Resolución 3100/2019*

Sistema de Información para la Calidad. Obtenido de

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203100%20de%202019.pdf

Código: IN-TU-F-017	Versión: 01	Emisión: 19 - 06 - 2018	Página 31 de 31
----------------------------	-----------------------	-----------------------------------	----------------------------------

Morón, J., Vega, A., Pardo, A., & Lizarraga, C. (2010). *Análisis de los indicadores de seguridad del paciente de la Agency for Healthcare Research and quality de los hospitales públicos de la comunidad de Madrid.* . Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-analisis-indicadores-seguridad-del-paciente-S0025775310700142>

Rodriguez, A., & Ortega, L. (2018). *Indicadores en seguridad del paciente en Colombia.* Obtenido de <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/10408/Rodr%c3%adguezandrea2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Salazar, Á., & Restrepo, D. (2020). *Cultura de la seguridad del paciente en seis centros quirúrgicos de Antioquia.* Obtenido de <https://repositorio.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1040/1558>

Varela, M., Guzmán, A., & Arenas, Y. (2020). *Satisfacción de los pacientes que asisten a consulta externa, Centro de Salud San Miguel de Tuta Boyacá 2019.* Obtenido de <https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/425/538>.