



Dra. Javiera Valdés P., E.U María Elena Álvarez A, E.U Leonardo Jiménez Q., Dr. Enrique Ayarza R.
Intendencia de Prestadores, Superintendencia de Salud.

Observatorio de Calidad en Salud observatorio@superdesalud.gob.cl @ObservatorioCal

Introducción

Una adecuada Identificación del Paciente (ID) disminuye el riesgo de ocurrencia de eventos adversos asociados a la atención en salud. En el año 2007, la Organización Mundial de la Salud estableció la Identificación del Paciente como una de las nueve soluciones para la seguridad, exigencia contenida en los Estándares de Acreditación vigentes en Chile, para Prestadores Institucionales de Salud de Atención Cerrada y Abierta.

Objetivo

- Describir el Sistema de Identificación de Pacientes implementado en Prestadores Institucionales de Salud de Atención Cerrada.
- Identificar puntos críticos en la implementación del Sistema de Identificación de Pacientes por parte de profesionales Encargados de Calidad.

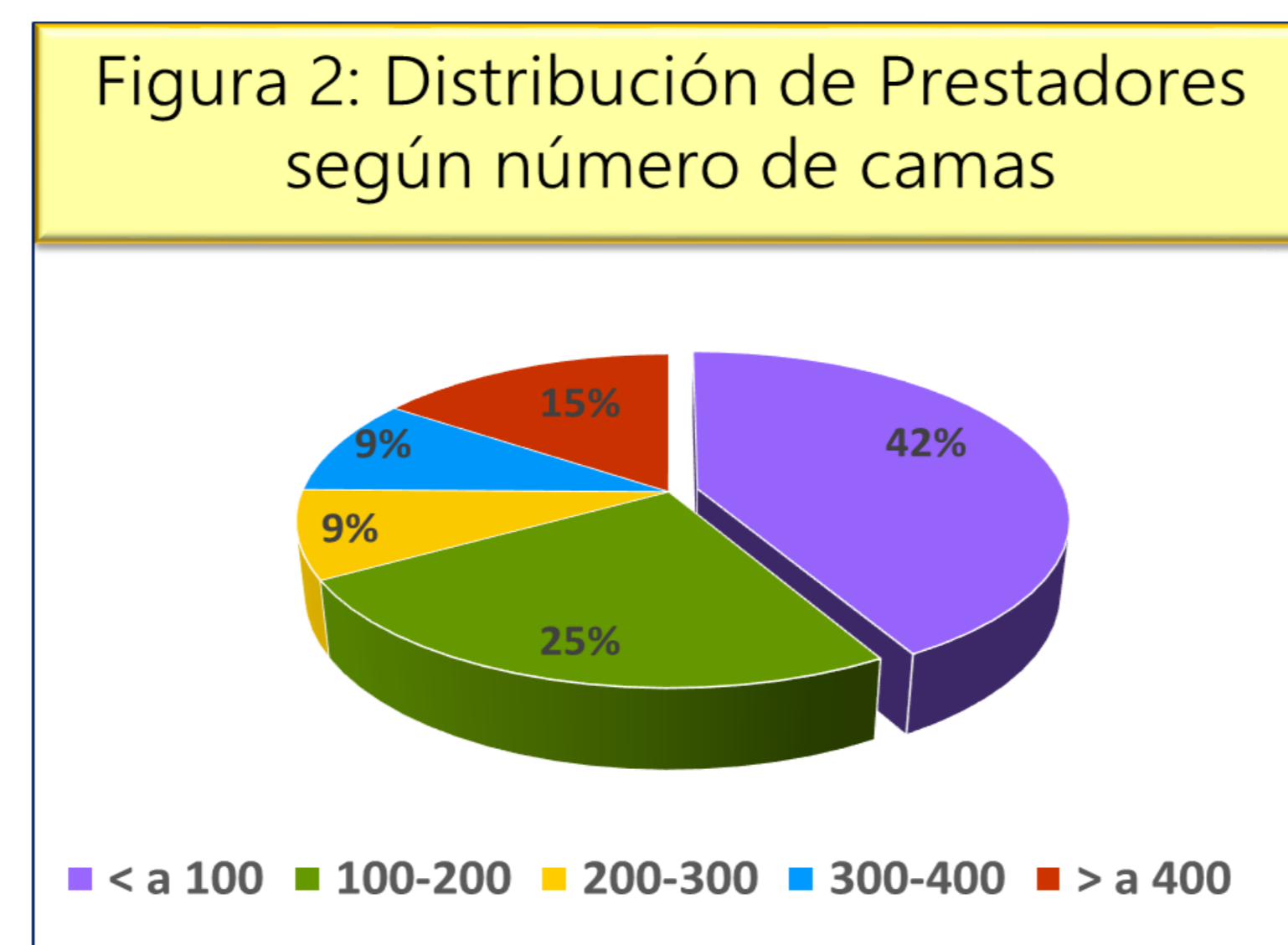
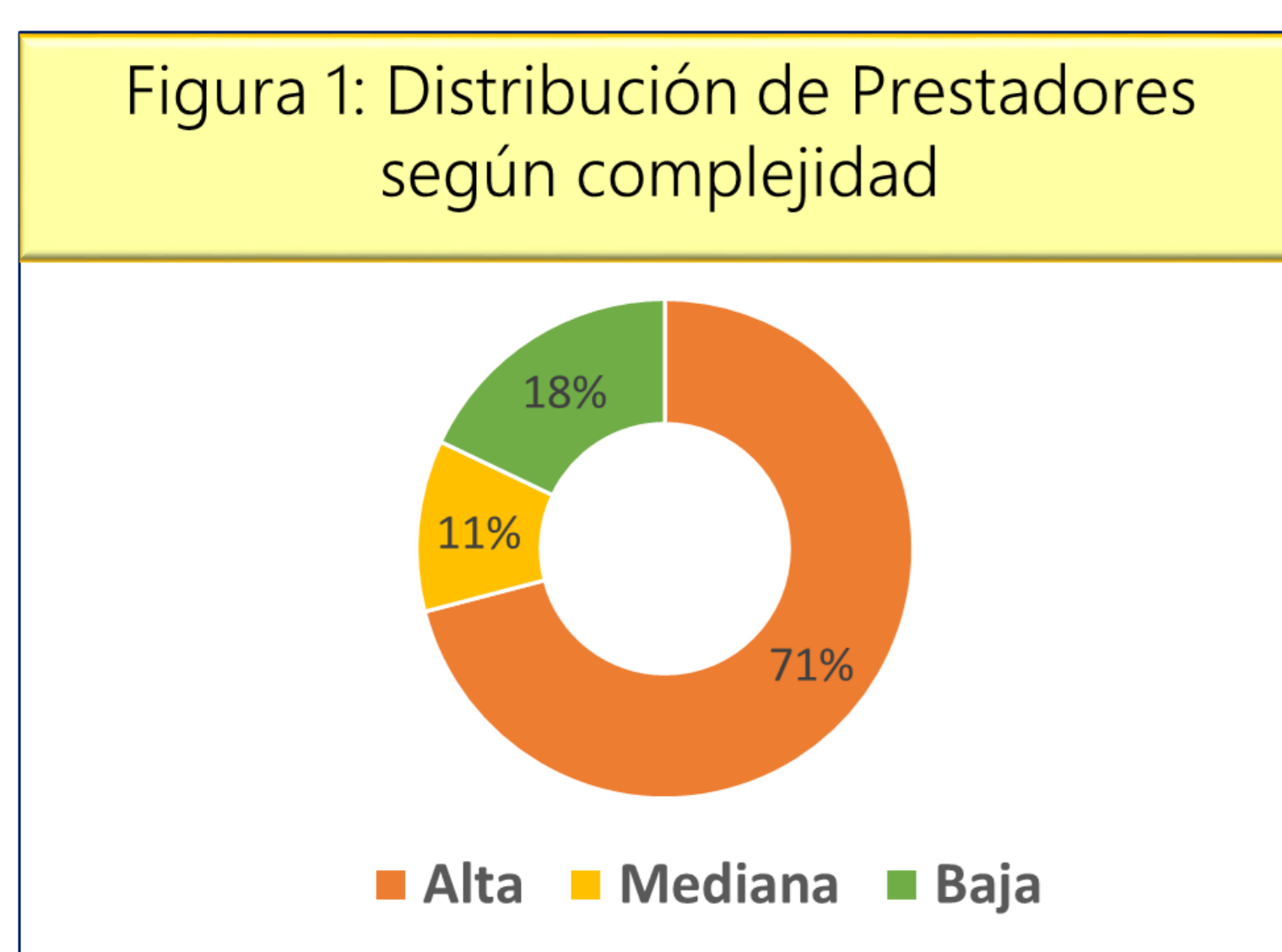


Metodología

El primer semestre de 2016, se aplicó una encuesta vía web a los Prestadores de Atención Cerrada. La encuesta fue extraída de un estudio previo (validada), y se agregaron algunos ítems de interés para este estudio. La encuesta enviada constaba de 34 preguntas acerca de las características del Sistema de Identificación de Pacientes y los Servicios Clínicos en donde se encuentra implementado. Los resultados se describen en frecuencias y se utiliza prueba de χ^2 para identificar diferencias.

RESULTADOS

Se enviaron 167 encuestas, con una tasa de respuesta de 70%, siendo un 68% de ellas Prestadores Institucionales de Salud Públicos y un 32% Privados. En la Fig. 1 y Fig. 2 podemos observar la distribución por complejidad de los prestadores y por número de camas respectivamente.

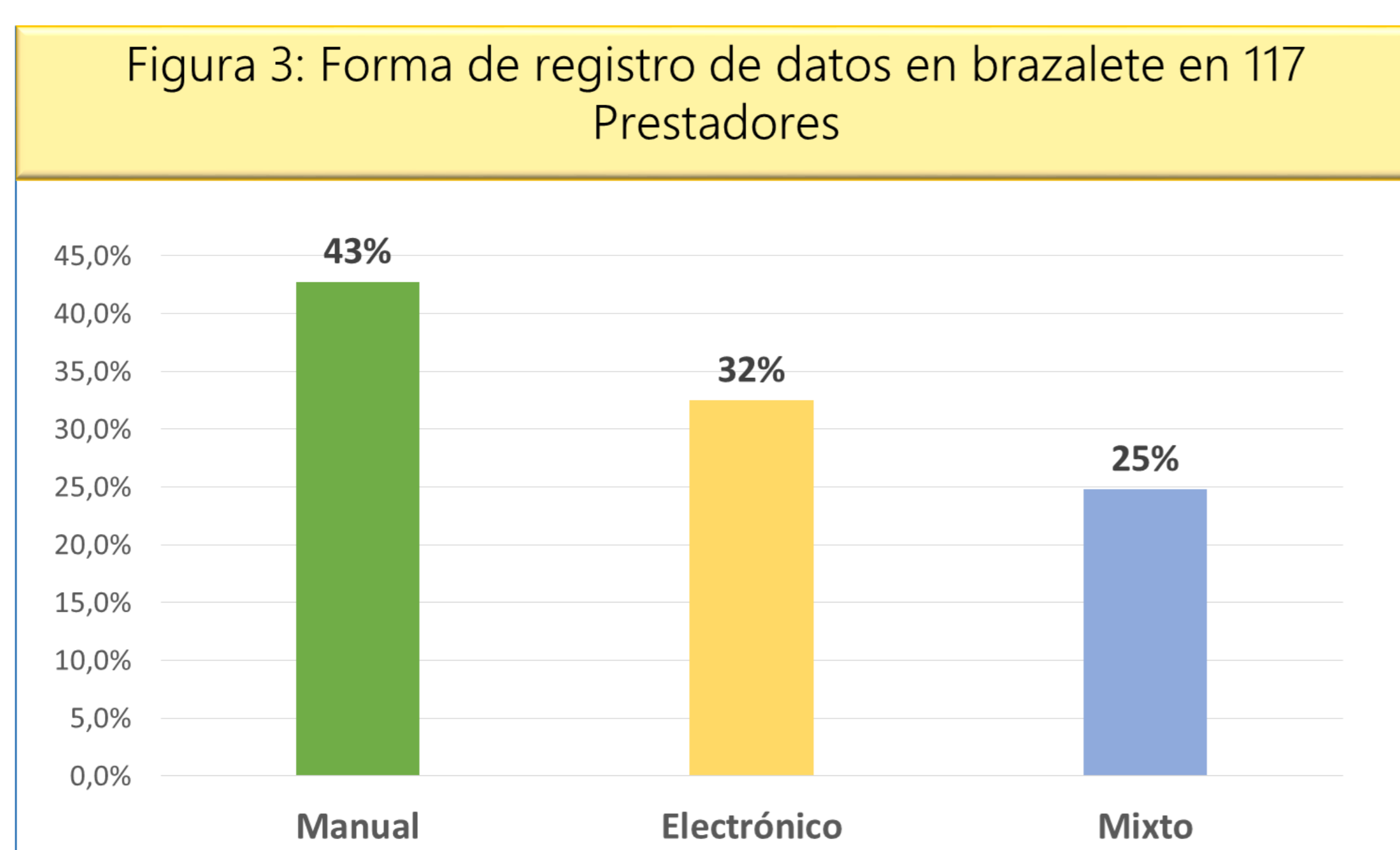


El 100% de los Prestadores encuestados señala contar con un Sistema de Identificación de Pacientes, utilizando para ello un brazalete.

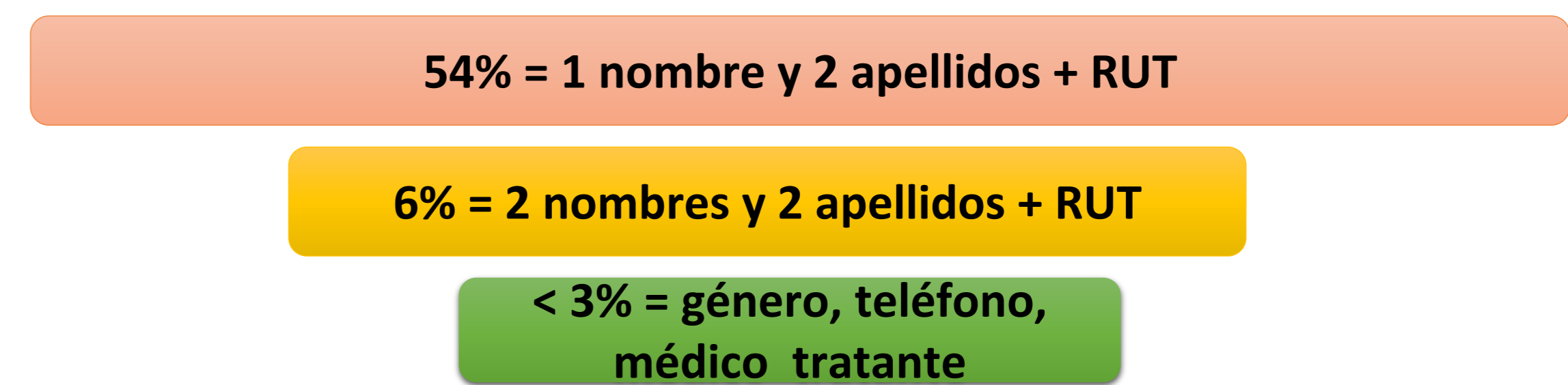
Al consultar en qué etapa del desarrollo del sistema de identificación se encuentran, Prestadores Públicos y Privados declaran encontrarse mayoritariamente en etapa de consolidación o mejora (90%), mientras que en una baja proporción se encuentran en etapas iniciales normativas (elaboración de protocolos locales) (8%), correspondiendo predominantemente a Prestadores Privados.

¿Cómo se registran los datos en el brazalete?

La Fig. 3 muestra la distribución en la manera de registrar los datos en el brazalete (de manera manual, electrónica o ambos). Existen diferencias significativas en la manera de registrar los datos en el brazalete de ID entre los Prestadores Públicos y los Privados. Destacando que de los prestadores que registran los datos manualmente, un 80% corresponde a Prestadores Públicos ($p < 0.05$). De los prestadores que utilizan registro manual la mayoría (70%) lo hace con lápiz de tinta corriente (no indeleble).



¿Qué datos se registran en el brazalete?



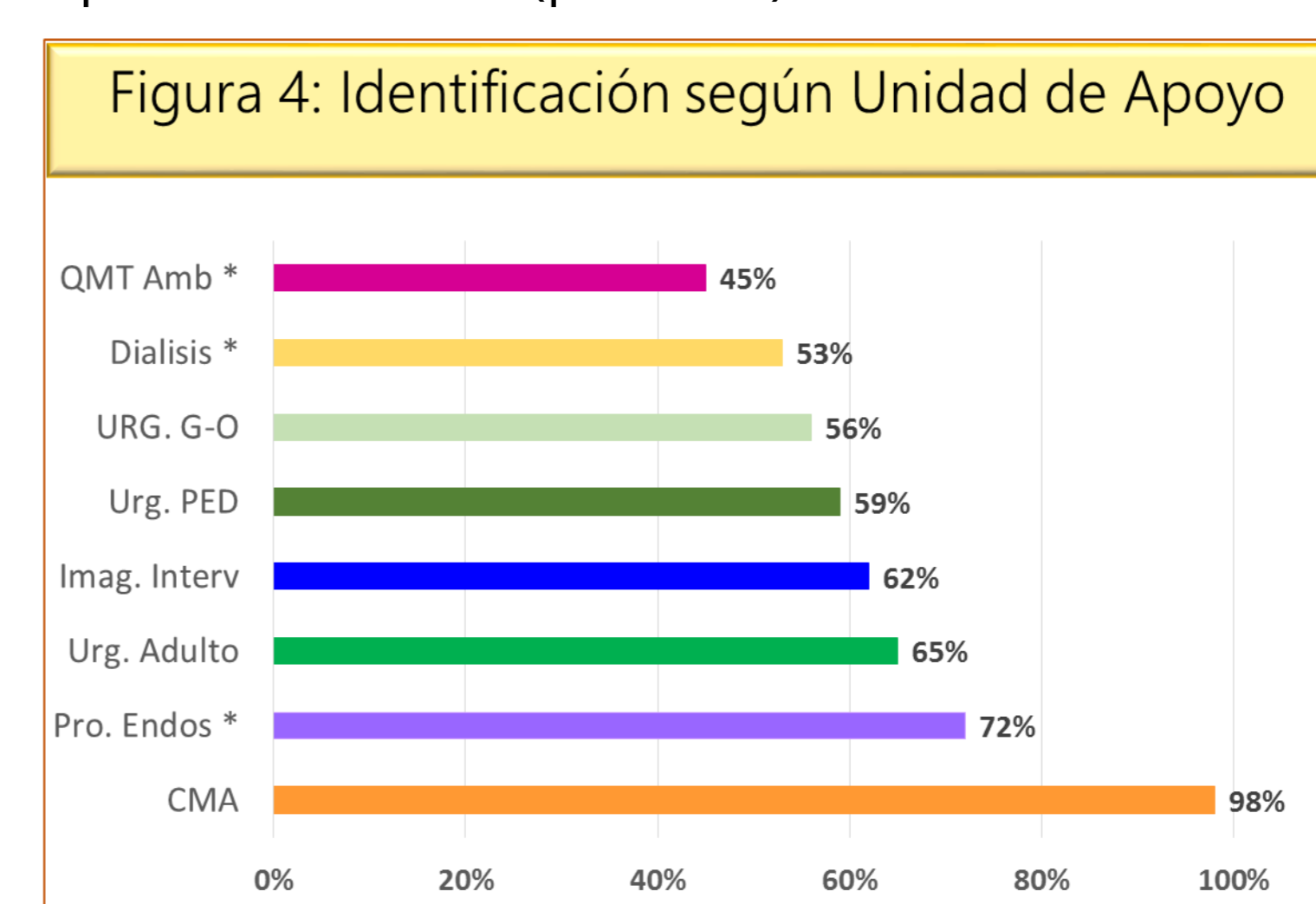
¿En qué Unidades Clínicas se encuentra implementado el Sistema de Identificación de Pacientes?

100 % de los Prestadores Identifica a pacientes en Unidades de Hospitalización

| |
|------------------------------------|
| Medico – Quirúrgicas |
| Pediatría – Neonatología |
| Gineco – Obstetricia |
| UPC (adulto, pediátrico, neonatal) |

60% de los Prestadores identifican a sus pacientes en Servicios de Urgencia (adulto, gineco-obstétrica y pediátrica)
Cifra similar a lo observado en estudios internacionales previos.

La Fig. 4 muestra la implementación del Sistema de Identificación de Pacientes en Unidades de Apoyo. Se observaron diferencias significativas en la proporción de Prestadores Privados versus los Públicos que identifican a sus pacientes en Unidades de Quimioterapia Ambulatoria y Salas de Procedimientos Endoscópicos (72.2% vs 28% y 87,5% vs 63.6%), respectivamente ($p < 0.05$).



El 65 % de los Prestadores señalan que el retiro del brazalete de identificación, se realiza fuera del establecimiento (domicilio).

Un 77% de los Prestadores declaran involucrar a los pacientes y/o familia en el proceso de Identificación de Pacientes, predominantemente en la verificación de datos de identificación (47%), seguido de educación sobre la importancia de la Identificación para prevenir incidentes de seguridad (26%).

De los Prestadores que declaran presentar puntos críticos en la implementación del sistema, destacan entre ellos el auto retiro del brazalete de ID (paciente y/o familiares) en un 21%, costos del dispositivo y/o presupuesto (7%), ilegibilidad del brazalete manual (6%), y otros como calidad del insumo y lesiones en zona de identificación (< 5%).

CONCLUSIONES

El Sistema de Identificación de Pacientes corresponde a una práctica de seguridad instalada en Prestadores de Atención Cerrada tanto públicos y privados, los cuales cuentan con un brazalete como dispositivo de ID. Probablemente los Estándares de Acreditación han motivado la adherencia a esta práctica, en aquellas Unidades consideradas habitualmente como de mayor riesgo (sectores de hospitalización), sin embargo existe aún una brecha importante sobre la ID en Unidades Ambulatorias, como el Servicio de Urgencias, Quimioterapia, Salas de Procedimientos Endoscópicos, entre otras.