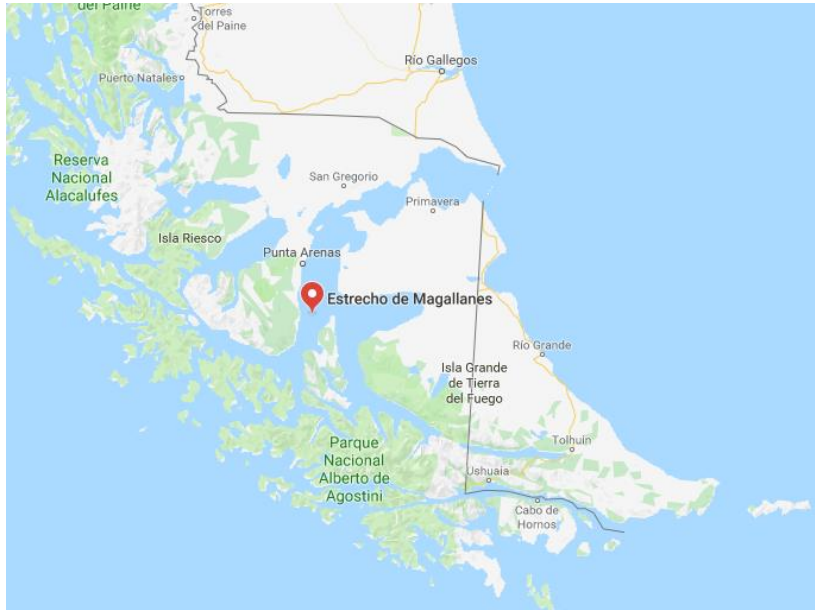


DESAFÍOS ENFRENTADOS EN PANDEMIA PARA RESGUARDO DE LOS DERECHOS Y SEGURIDAD DE LAS ATENCIONES

Hospital Clínico de Magallanes Dr. Lautaro Navarro Avaria

Maira Martinich Seguich
Jefe Unidad de Calidad Asistencial

REGIÓN DE MAGALLANES Y ANTÁRTICA CHILENA



Población estimada de 178.362 habitantes, cuenta con un único Servicio de Salud, y posee un Consejo Integrador de la Red Asistencial (CIRA).

La región presenta características geográficas muy particulares, lo que dificulta el acceso directo con el resto del país.

La única vía de acceso terrestre que conecta a Magallanes con Chile, es a través del Territorio Argentino. Las distancias terrestres mínimas desde Punta Arenas incluyendo territorio argentino son: Osorno 2.217 km., Puerto Montt 2.282 Km, y Santiago 3.098 kilómetros.

El 71% de la población es beneficiaria de FONASA.

Provincia	Capital	Comuna	Capital
<u>Antártica Chilena</u>	<u>Puerto Williams</u>	Antártica	Villa Las Estrellas
		Cabo de Hornos	Puerto Williams
<u>Magallanes</u>	<u>Punta Arenas</u>	Laguna Blanca	Villa Tehuelches
		Punta Arenas	Punta Arenas
		Río Verde	Villa Río Verde
		San Gregorio	Punta Delgada
<u>Tierra del Fuego</u>	<u>Porvenir</u>	Porvenir	Porvenir
		Primavera	Cerro Sombrero
		Timaukel	Villa Cameron
<u>Última Esperanza</u>	<u>Puerto Natales</u>	Natales	Puerto Natales
		Torres del Paine	Villa Cerro Castillo

MAPA RED ASISTENCIAL



ESTABLECIMIENTOS RED ASISTENCIAL SERVICIO DE SALUD MAGALLANES

 1	HOSPITAL CLÍNICO MAGALLANES DR. LAUTARO NAVARRO AVARIA	 8	CEFSAM DR. THOMAS FENTON	 15	POSTA DE SALUD RURAL VILLA CAMERÓN
 2	HOSPITAL DE PUERTO NATALES DR. AUGUSTO ESSMANN BURGOS	 9	CEFSAM CARLOS IBÁÑEZ	 16	POSTA DE SALUD RURAL LAGUNA BLANCA
 3	HOSPITAL COM. DE PORVENIR DR. MARCO CHAMORRO IGLESIAS	 10	CEFSAM DR. JUAN LOZIC	 17	POSTA DE SALUD RURAL RÍO VERDE
 4	HOSPITAL COM. DE PTO. WILLIAMS CRISTINA CALDERÓN	 11	CECOSF FORTALECIENDO VIDAS	 18	POSTA DE SALUD RURAL PUNTA DELGADA
 5	CEFSAM DR. JUAN DAMIANOVIC	 12	CECOSF SANDRA VARGAS	 19	POSTA DE SALUD RURAL DORROTEA
 6	CEFSAM 18 DE SEPTIEMBRE	 13	CECOSF RÍO SECO	 20	POSTA DE SALUD RURAL TORRES DEL PAINE
 7	CEFSAM DR. MATEO BENCUR	 14	POSTA DE SALUD RURAL AGUA FRESCA	 21	POSTA DE SALUD RURAL PUERTO EDÉN

- La Comuna de Punta Arenas cuenta con el Hospital de las Fuerzas Armadas, Dr. Cirujano Cornelio Guzmán, establecimiento hospitalario del extra sistema que se encuentra trabajando en red con el sistema público.
- La Clínica RedSalud Punta Arenas, único establecimiento privado de la comuna de Punta Arenas, se articula con el sistema público para resolución de pacientes críticos.

Hospital Clínico de Magallanes Dr. Lautaro Navarro Avaria

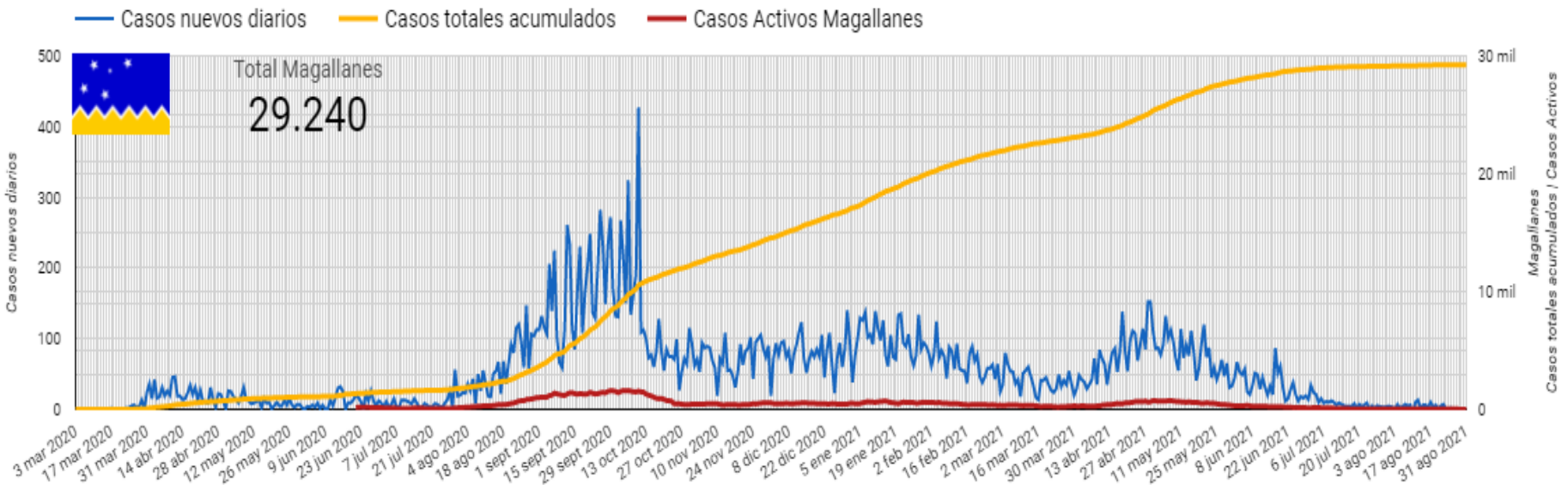
- Es un establecimiento de alta complejidad, asistencial docente, autogestionado, siendo el centro de referencia regional.
- Acreditado en abril del año 2016, y Reacreditado en enero 2020.
- Entrega prestaciones de Atención Abierta, Atención Cerrada y Atención de Urgencia.
- Cuenta con 326 camas y una dotación de 1250 funcionarios.
- *La Unidad de Calidad Asistencial se encuentra inserta dentro de la estructura de la organización como una Unidad asesora y con dependencia directa de la Dirección del establecimiento.*
- *La dotación de la unidad es de 2 profesionales de enfermería.*
- *Círculos de Calidad en cada Unidad de Apoyo y Servicio Clínico.*

Evolución de casos nuevos diarios Covid19

Región de Magallanes y Antártica Chilena. 2020-2021

Promedio diario de casos nuevos COVID+

2020	Marzo 2,5	Abril 22,1	Mayo 10,7	Junio 10,7	Julio 10,0	Agosto 59,2	Sept. 166,4	Octubre 123,9	Noviembre 73,2	Diciembre 79,0	7 días 0,6
2021	Enero 97,9	Febrero 43,6	Marzo 39,4	Abril 77,4	Mayo 76,4	Junio 35,0	Julio 8,3	Agosto 3,5			



Nuestra Región ha vivido situaciones de alta incidencia de casos nuevos de Covid19 lo que ha marcado la estrategia de la actividad asistencial en los años 2020 y 2021.

Defunciones y Mortalidad por Covid19 según región de residencia, ambos sexos.

Fuente DEIS. Tasa observada por cien mil habitantes. Población INE, Censo 2017, Tasa ajustada por edad y sexo. Población estándar INE, Censo 2002)

Región	Tasa ajustada	Defunciones	Tasa observada
De Tarapacá	207,5	911	235,4
Metropolitana de Santiago	203,4	24.571	300,2
De Magallanes y de La Antártica Chilena	198,6	594	331,6
De Antofagasta	195,6	1.493	214,0
De Arica y Parinacota	170,8	647	255,0
País	151,6	47.504	242,8
De Valparaíso	123,2	4.547	230,8
De Los Ríos	119,6	879	216,1
Del Libertador B. O'Higgins	118,4	2.049	205,7
De Los Lagos	116,3	1.714	191,6
Del BíoBío	115,5	3.253	195,1
Del Maule	112,3	2.222	195,3
De La Araucanía	110,1	2.003	197,0
De Atacama	99,5	455	144,1
De Coquimbo	86,7	1.257	149,3
De Ñuble	78,4	808	157,5
De Aisén del Gral. C. Ibáñez del Campo	65,6	99	92,1

Nuestra Región para los años 2020 y 2021 presenta la 3era mayor tasa ajustada por edad y sexo por cada 100 mil habitantes. Se registran a la fecha 594 defunciones (497 Covid confirmados y 97 casos sospechosos).

¿Qué factores contribuyentes o aspectos relacionados a riesgos clínicos se identificaron?

¿Cómo se lograron controlar o gestionar?



1.- Enfrentarse ante una situación de pandemia, para lo cual aún no existían suficientes conocimientos respecto al manejo y evolución de los pacientes.

Plan de Coordinación Público - Privado:

Designación del HCM, como Centro de referencia regional para pacientes COVID 19 de la región.

Coordinación con Directivos de la Red Privada, para mejor manejo de las actividades asistenciales, Clínica REDSALUD y Hospital FF.AA..

Elaboración de Plan de Contingencia en directa coordinación con los equipos clínicos y administrativos del establecimiento.

Unidad de Capacitación: 874 funcionarios recibieron capacitación (PAC).

Unidad de IAAS: 1.314 funcionarios participaron “Talleres precauciones estándar y uso de EPP”.

Capacitación de Funcionarios

Primera etapa:

- Patología respiratoria Covid.
- Manejo multidisciplinario y avanzado de paciente Covid.
- Manejo transversal en prevención de transmisión y atención de pacientes Covid.

Segunda etapa:

- Precauciones estándares para profesionales de la salud.
- Uso de elementos de protección personal.
- Autocuidado y stress con enfoque en pandemia.
- Orientaciones y estrategias de prevención Covid 19.
- Manejo de residuos en casos sospechosos y positivos de Covid -19.

Tercera etapa:

- Ventilación mecánica para profesionales.
- Manejo de cánula de alto flujo.

Capacitaciones año 2021:

- Rehabilitación pacientes Covid.
- Adquiriendo herramientas para mejorar el clima laboral en nuestra organización post pandemia.

ESTAMENTOS CAPACITADOS 2020-2021	
LEY 18.834	N°
Directivos	3
Profesionales	351
Técnico	326
Administrativos	25
Auxiliares	68
Subtotal	773
LEY 19.664	N°
Médicos	78
Bioquímico	0
Químicos	10
Farmacéuticos	13
Odontólogos	13
Subtotal	101
TOTAL	874

2.- Ausencia de protocolos, flujos de atención.

Elaboración y difusión de protocolos locales conforme a directrices del nivel central.

Definición de flujos y manejo interno de áreas y procesos destinados a la atención de pacientes respiratorios, como por ejemplo, Unidad de Emergencia Hospitalaria, CR Medico-Quirúrgico.

DEPARTAMENTO CALIDAD ASISTENCIAL

CAE ADULTO

- Diagnóstico Inducción No Clínica Calidad - copia.pdf

CAE NIÑO

- ADIC
- APA
- APF
- API
- APIQ
- APT
- CAL

Sistemas Clínicos Hospital (Su IP es: 10.6.180.117)

Unidad de Paciente Crítico

SYNAPSE Web 5.7

TELEMEDICAL

UNIDAD IAAS

COVID 19 DOCUMENTOS CONSULTA ACTUALIZADOS 2021

- Presentación Jefes de Servicio Covid19 HCM.pdf
- DEFINICIONES DE CASO
- INSTRUCTIVO TEST RÁPIDO ANTIGENO SARS-COV2
- PROTOCOLO MEDIDAS PREVENTIVAS COVID 19 Y ESTRATEGIAS DE IDENTIFICACIÓN DE OTRAS ENFERMEDADES DECIRC

3.- Unidad de Paciente Critico Adulto con insuficiente capacidad, implementada con 6 cupos UCI, 6 UTI.

Complejización de camas UPC dentro del establecimiento, llegando a 24 camas Uci, y 12 camas UTI.

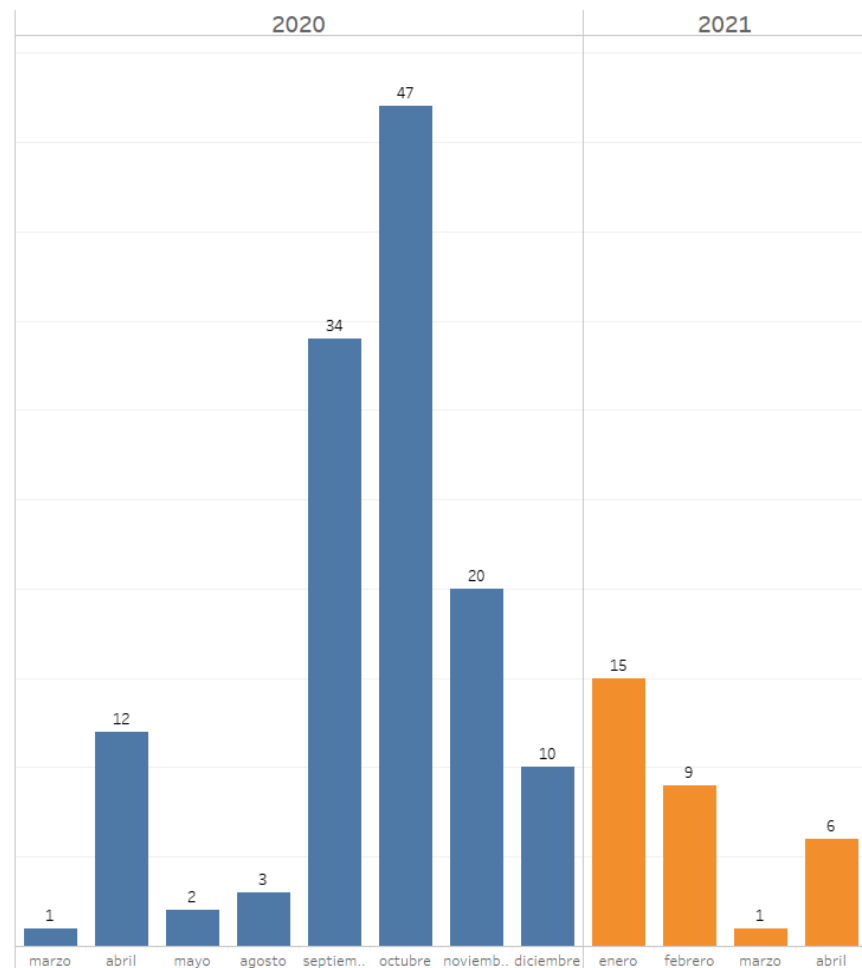
Habilitación de áreas adicionales para atención y hospitalización de pacientes, afectados por Covid-19. (5° piso, Unidad de Recuperación Post Anestésica).

Aeroevacuación de pacientes fuera de la región, como parte de la estrategia de red integrada nacional UGCC.



AEROEVACUACIONES MENSUALES AÑO 2020 -2021.

Establecimiento Destino	Nº Pacientes trasladados	% de total de pacientes trasladados	Fallecidos	% Letalidad aeroevacuados	Edad (mediana)
HOSPITAL METROPOLITANO	50	28,1%	19	38%	62,0
CLÍNICA ENSENADA	22	15,2%	4	18%	69,0
CLÍNICA COLONIAL	21	16,8%	6	29%	64,0
HOSPITAL DEL TORAX	12	3,5%	1	8%	64,0
HUAP	5	1,5%	2	40%	48,0
MUTUAL DE SEGURIDAD ESTACIÓN CENTRAL	4	4,7%	1	25%	60,0
HOSPITAL NAVAL VIÑA DEL MAR	4	3,1%	1	25%	64,5
HOSPITAL DR. LUIS TISNE	4	2,0%	1	25%	67,5
HOSPITAL MILITAR	3	2,3%	1	33%	64,0
HOSPITAL EL SALVADOR	3	1,7%	2	67%	66,0
HOSPITAL CLÍNICO SAN BORJA ARRIARÁN	3	2,4%	0	0%	58,0
CLÍNICA INDISA	3	2,1%	1	33%	64,0
CLÍNICA BICENTENARIO	3	1,6%	1	33%	60,0
HOSPITAL FACH	2	1,4%	1	50%	66,0
HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSIDAD CATÓLICA	2	2,4%	0	0%	50,0
HOSPITAL BARROS LUCO	2	1,5%	0	0%	67,5
CLÍNICA TABANCURA	2	1,3%	0	0%	65,5
CLÍNICA SANTA MARÍA	2	1,4%	1	50%	63,5
CLÍNICA LAS CONDES	2	0,1%	0	0%	62,5
HOSPITAL SALVADOR	1	0,1%	0	0%	76,0
HOSPITAL REGIONAL COHIAIQUE	1	1,1%	0	0%	59,0
HOSPITAL PUERTO MONTT	1	0,1%	1	100%	58,0
HOSPITAL DEL TRABAJADOR	1	0,5%	0	0%	64,0
HOSPITAL CLINICO U. DE LOS ANDES	1	0,6%	0	0%	80,0
CLÍNICA UNIVERSITARIA PUERTO MONTT	1	0,6%	0	0%	67,0
CLÍNICA SANATORIO ALEMAN	1	1,1%	0	0%	70,0
CLÍNICA SAN CARLOS DE APOQUINDO	1	0,9%	1	100%	62,0
CLÍNICA DAVILA	1	0,9%	1	100%	64,0
CLÍNICA BUPA	1	0,6%	0	0%	72,0
CLÍNICA ALEMANA OSORNO	1	0,2%	1	100%	52,0
Total general	160	100,0%	46	29%	64,0



En ambos periodos se aeroevacuaron **160 pacientes** (129 el año 2020 y 31 el 2021). El Hospital Metropolitano, la Clínica Ensenada y el Hospital Colonial han sido los tres centros que recibieron más pacientes.

4.- Mayor complejidad de los pacientes.

Incorporación de nuevos equipos ventiladores mecánicos, cánula nasal de alto flujo.

Utilización de Plasma Convaleciente COVID 19, proveniente de la Clínica Santa María y de la Fundación Arturo López Pérez (FALP).



5.- Déficit de personal clínico:

- Ausencias por licencias médicas.
- Cuarentenas instruidas por Seremi de Salud.
- Protección de funcionarios (de riesgo, gestantes, madres de hijos menores).

Incorporación de nuevos funcionarios profesionales, técnicos, auxiliares, (en promedio 183 funcionarios mensuales) en calidad de honorarios.

Apoyo de profesionales de otras regiones del país.

Traslados de funcionarios desde áreas administrativas a áreas clínicas.



6.- Déficit de insumos, elementos de protección personal, (aumento de consumo, dificultad de transporte debido a cordones sanitarios, zona extrema, restricciones de vuelos, requerimiento de envío de insumos por vía terrestre).

Revisión en forma diaria de los inventarios, y cotejo con la información clínica (ocupación de camas, tipo de paciente, etc.)

Coordinación eficiente entre las distintas áreas involucradas en el abastecimiento (optimización de procesos existentes).



7.- Alto riesgo de transmisibilidad del virus.

Implementación de medidas de seguridad para usuarios y funcionarios.

Reducción del número de camas por sala en todos los servicios clínicos, conversión de camas básicas pediátricas a camas adulto.

Habilitación de áreas destinadas al manejo de pacientes respiratorios COVID-19 (CNAF).

Reconversión de infraestructura :

- Transformación de Casa de Acogida en casa de huéspedes, para alojamiento de personal de apoyo, y posteriormente como Consultas ambulatorias.
- Habilitación y remodelación de área Unidad de Hospitalización Psiquiátrica.
- Habilitación de recepción de Donantes de Sangre en lugares externos al Hospital (Jardín Infantil - Centro de Rehabilitación).

Alto riesgo de transmisibilidad del virus.

Reducción de atención ambulatoria, cierre de Farmacia ambulatoria, y suspensión de cirugías electivas.

Implementación de estrategias para asegurar la atención de pacientes crónicos y consultas de especialidades:

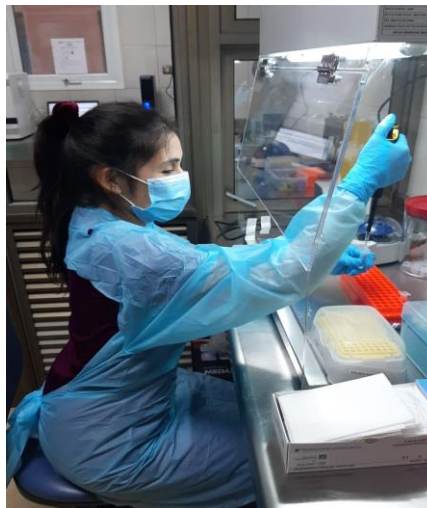
- Refuerzo de la Unidad de Hospitalización domiciliaria.
- Entrega de medicamentos a domicilio, atención de pacientes por vía remota, turno especial COVID-19 para pacientes de Diálisis, derivación de pacientes institucionales para resolución quirúrgica al Hospital FF.AA.



8.- Demora en obtención de resultado de exámenes de PCR.

Apoyo con equipamiento al Laboratorio Centro Asistencial Docente e Investigación (CADI) de la UMAG.

Habitación de Laboratorio de Biología Molecular en el Hospital (Infraestructura y Equipamiento).



9.- Riesgo en el aumento de eventos adversos por sobrecarga laboral, estrés, incorporación de nuevos funcionarios.

Apoyo psicológico, con equipo de profesionales de Servicio de Salud y la Mutualidad.

Mantener la supervisión en el cumplimiento de los protocolos de seguridad en la atención de pacientes.

Informatización del sistema de notificación y vigilancia de eventos adversos





Propuestas para futuras emergencias sanitarias



- Mantener la integración de la red pública y privada.
- Elaborar planes de contingencia por Unidades/Servicios Clínicos.
- Estandarizar y regularizar la cantidad de recurso humano para el funcionamiento de Unidades/Servicios Clínicos en periodos normales y de contingencia.
- Capacitación de médicos y enfermeras no especialistas en intensivo en el manejo de paciente crítico.
- Capacitar y reasignar a personal de otras Unidades del Hospital para reforzar áreas con mayor demanda.
- Solicitar apoyo de voluntarios con experiencia clínica y retirados, para el apoyo en la atención.
- Mejorar los procesos de inducción/orientación.



- Mejorar los procesos de comunicación equipo de salud/familiares de pacientes.
- Incorporar en protocolo de derivación de pacientes, la cadena de información hacia la familia (Funcionario del Hospital designado para estos fines).





Gracias