



**HOSPITAL
ROBERTO QUINTERO VILLA**
E.S.E. MONTENEGRO
La Salud... Nuestro compromiso
NIT. 890.000.400.7

**POLÍTICA DE SEGURIDAD
DEL PACIENTE POLÍTICA DE
SEGURIDAD
DEL PACIENTE**

Código: 26-049
Versión: 03
Fecha: 12 07 2020
Página 1 de 7

POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE 2020

**VIGILADO Supersalud**
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional : 018000910363



Certificado No. SC 5858-1



DOCUMENTO CONTROLADO



 <p>HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400.7</p>	<p>POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: 26-049
		Versión: 03
		Fecha: 12 07 2020
		Página 2 de 7

TABLA DE CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN	3
2.	OBJETIVOS	4
2.1	Objetivo general de la política de seguridad del paciente	4
2.2	Objetivos específicos de la política de seguridad del paciente	4
3.	POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	5
4.	MARCO LEGAL	5
5.	COMITE DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	7
5.1	Integrantes comité seguridad del paciente.....	8
6.	COMPONENTES DE LA POLÍTICA	8
6.1	DEFINICIÓN DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE.....	8
6.2	Modelo conceptual y definiciones.	9
6.2.1	Metodología de análisis de eventos adversos e incidentes (Protocolo de Londres)	11
7.	EVALUACIÓN DE LA POLÍTICA	12
7.1	Indicadores	12
8.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	12

 HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> <small>NIT. 890.000.400.7</small>	POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	Código: 26-049
		Versión: 03
		Fecha: 12 07 2020
		Página 3 de 7

1. INTRODUCCIÓN

El Hospital Roberto Quintero Villa impulsa una Política de Seguridad del Paciente, cuyo objetivo es prevenir la ocurrencia de situaciones que afecten la seguridad del paciente, reducir y de ser posible eliminar la ocurrencia de Eventos adversos para contar con instituciones seguras y competitivas internacionalmente.

Los sistemas de prestación de servicios de salud son complejos; por lo mismo, son sistemas de alto riesgo: el ejercicio de la medicina ha pasado de ser simple, poco efectivo y relativamente seguro a ser complejo, efectivo y potencialmente peligroso, sino existen los adecuados controles. Los procesos de atención en salud han llegado a ser altamente complicados, incorporando tecnologías y técnicas cada vez más elaboradas. Sucede entonces, que en una atención en salud sencilla, pueden concurrir múltiples y variados procesos. Para obtener un resultado efectivo en el mejoramiento de la salud del enfermo se hace necesario que cada proceso que interviene se realice en forma adecuada y coordinada con los demás.

En sistemas tan complejos, alguno o algunos de esos procesos pueden salir mal, por causas no siempre atribuibles a la negligencia de un individuo en particular, sino más bien explicables por la concurrencia de errores de planeación o de ejecución durante el desarrollo de los procesos de atención en salud, impactando negativamente en el paciente y generando, en ocasiones, los llamados eventos adversos.

Para que el sistema de Atención en Salud sea seguro es necesaria la participación responsable de los colaboradores involucrados en él. Cuando ocurre un evento adverso, el paciente sufre el daño y el profesional de la salud también, pues en muchas ocasiones se señala como culpable a éste (segunda víctima) sin detenerse a analizar que no ha habido intención de dañar la cadena de procesos de la atención en salud que al fallar han facilitado la ocurrencia de tales situaciones. La Seguridad del Paciente implica la evaluación permanente y proactiva de los riesgos asociados a la atención en salud para diseñar e implantar de manera constante las barreras de seguridad necesarias.




2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general de la política de seguridad del paciente



2.2 Objetivos específicos de la política de seguridad del paciente

- Direccionar las políticas del Hospital Roberto Quintero Villa y el diseño de los procesos de atención en salud hacia la promoción de una atención en saludsegura
- Disminuir el riesgo en la atención en salud brindada a lospacientes.
- Prevenir la ocurrencia de eventos adversos en los procesos de atención en salud mediante el despliegue de metodologías científicamente probadas y la adopción deherramientasprácticasquemejoren lasbarrerasdeseguridady establezcan un entorno seguro de la atención ensalud.

 HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400.7	POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	Código: 26-049
		Versión: 03
		Fecha: 12 07 2020
		Página 5 de 7

- Coordinar los diferentes actores del sistema hacia mejoras en la calidad de la atención, que se evidencien en la obtención de resultados tangibles y medibles.
- Realizar acciones de capacitación continua de los colaboradores de la institución en la aplicación de la Política y programa de seguridad del paciente
- Educar a los pacientes y sus familias en el conocimiento y abordaje de los factores que pueden potencialmente incidir en mejorar la seguridad de los procesos de atención de que son sujetos.

3. POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

La Gerencia del Hospital Roberto Quintero Villa ESE, se compromete con el cumplimiento de las normas para la seguridad de los pacientes a través de la identificación oportuna de los incidentes y eventos adversos que puedan presentarse en la atención, así como también el análisis de los sucesos ocurridos y el establecimiento de las acciones necesarias para mitigar o controlar su ocurrencia, contando con un responsable y equipo preparado para atender todo tipo de situaciones que se presenten; así mismo con un personal capacitado y entrenado en Guías y protocolos que permitan a los usuarios y sus familias participar desde el autocuidado en la atención y manejo de su enfermedad.

**ORIGINAL FIRMADO
MYRIAM BEJARANO PULIDO
GERENTE**


4. MARCO LEGAL

Para el Hospital Roberto Quintero Villa el programa de seguridad del paciente además de ser un compromiso es una obligación normativa, a continuación, se describen la normatividad vigente para la implementación y desarrollo del programa:



Certificado No. SC 5858-1

DOCUMENTO CONTROLADO

 HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400.7	POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	Código: 26-049
		Versión: 03
		Fecha: 12 07 2020
		Página 6 de 7

- **Constitución política de Colombia 1991.**

Por la cual se establece la vida, la convivencia, el trabajo, la justicia, la igualdad, el conocimiento, la libertad y la paz, dentro de un marco jurídico, democrático y participativo que garantice un orden político, económico y social justo, y comprometido a impulsar la integración de la comunidad latinoamericana.

- **Ley 100 de 1993.**

Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones, define a esta de la siguiente forma: “La Seguridad Social Integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad”.

- **Ley 715 de 2001.**

Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.

- **Resolución 5095 de 2018**


Por el cual se adopta el manual de acreditación en salud ambulatorio y hospitalario de Colombia. Versión 3.1

- **Resolución 3100 de 2019.**

Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud.

- **Resolución 256 de 2016.**

Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en

 HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400.7	POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	Código: 26-049
		Versión: 03
		Fecha: 12 07 2020
		Página 7 de 7

salud.

- **Decreto 780 de 2016.**

Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. Artículo 2.1.3.3 Información para la administración del riesgo en salud. El Ministerio de Salud y Protección Social definirá un componente de información complementaria que se incluirá en el Sistema de Afiliación Transaccional para identificar y gestionar los riesgos de los afiliados, con base en la cual determinará las estrategias o lineamientos para la administración del riesgo en salud por parte de la EPS.


Artículo 2.5.1.2.1 Características del SOGCS. 3. Seguridad. Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

5. COMITE DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

El comité de seguridad de paciente es la entidad institucional encargada de definir, orientar, ejecutar y evaluar las estrategias para prevenir y mitigar la ocurrencia eventos adversos, mediante la identificación y gestión del riesgo; la implementación de la gestión del riesgo; la implementación de estrategias para la aplicación de procesos seguros documentados y evaluados en cada uno de los servicios y la generación de una cultura de seguridad que motive la adherencia por parte de todos y cada uno de los funcionarios de la organización; con el fin de propiciar un entorno seguro para los pacientes y sus familias.

Las reuniones ordinarias del comité se realizarán mensualmente según ajuste del cronograma establecido y extraordinariamente a solicitud de la gerente o ante un evento adverso grave. Cuenta además con un plan de trabajo que permita la planeación de las actividades de manera anual.

De cada sesión se levantará un acta, la cual será elaborada por el responsable del comité y será enviada a los integrantes de forma previa a la siguiente reunión, para su respectivo análisis, ajuste (de ser necesario), aprobación y firma

 HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400.7	POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	Código: 26-049
		Versión: 03
		Fecha: 12 07 2020
		Página 8 de 7

5.1 Integrantes comité seguridad del paciente

A través del Comité instaurado mediante Resolución Número 0121 del 17 de marzo del 2020, se definirán, analizarán y establecerán lineamientos en materia de seguridad del paciente. El comité está integrado por:

- Gerente o su delegado
- Auditor Medico
- Responsable de Odontología
- Líder de Calidad
- Responsable de Consulta externa y PyD
- Responsable de Hospitalización y Urgencias
- Responsable del Servicio Farmacéutico
- Responsable de Vigilancia Epidemiológica.
- Responsable de Laboratorio Clínico

6. COMPONENTES DE LA POLÍTICA

6.1 DEFINICIÓN DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Se define como el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias. Implica la evaluación permanente de los riesgos asociados a la atención en salud para diseñar e implantar las barreras de seguridad necesarias.

6.2 Modelo conceptual y definiciones.



El modelo conceptual y las definiciones son los establecidos por los “Lineamientos para la implementación de la Política de Seguridad del Paciente” expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia.

ATENCIÓN EN SALUD: Servicios recibidos por los individuos o las poblaciones para promover, mantener, monitorizar o restaurar la salud.


INDICIO DE ATENCIÓN INSEGURA: Un acontecimiento o una circunstancia que pueden alertar acerca del incremento del riesgo de ocurrencia de un incidente o evento adverso.

FALLA DE LA ATENCIÓN EN SALUD Una deficiencia para realizar una acción prevista según lo programado o la utilización de un plan incorrecto, lo cual se puede manifestar mediante la ejecución de procesos incorrectos (falla de acción) o mediante la no ejecución de los procesos correctos (falla de omisión), en las fases de planeación o de ejecución. Las fallas son por definición no intencionales.

RIESGO Es la probabilidad que un incidente o evento adverso ocurra.

EVENTO ADVERSO Es el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño. Los eventos adversos pueden ser prevenibles y no prevenibles:

- **Evento adverso prevenible**

 <p>HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400.2</p>	<p>POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: 26-049
		Versión: 03
		Fecha: 12 07 2020
		Página 10 de 7

Resultado no deseado, no intencional, que se habría evitado mediante el cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial disponibles en un momento determinado.

- **Evento adverso no prevenible**

Resultado no deseado, no intencional, que se presenta a pesar del cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial.

INCIDENTE Es un evento o circunstancia que sucede en la atención clínica de un paciente que no le genera daño, pero que en su ocurrencia se incorporan fallas en los procesos de atención.

COMPLICACIÓN Es el daño o resultado clínico no esperado no atribuible a la atención en salud sino a la enfermedad o a las condiciones propias del paciente.

REACCION ADVERSA A MEDICAMENTOS (RAM) Cualquier reacción nociva no intencionada que aparece a dosis normalmente usadas en el ser humano para profilaxis, diagnóstico o tratamiento o para modificar funciones fisiológicas.

PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL USO DEL MEDICAMENTO (PRUM) Corresponden a causas prevenibles de problemas relacionados con el uso de medicamentos.


Estos problemas se pueden clasificar de la manera siguiente: relativos a la disponibilidad, relativos a la calidad, relativos a la prescripción, relativos a la dispensación, relativos a la administración y relativos al uso.

VIOLACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD Las violaciones de la seguridad de la atención en salud son intencionales e implican la desviación deliberada de un procedimiento, de un estándar o de una norma de funcionamiento.

BARRERA DE SEGURIDAD Una acción o circunstancia que reduce la probabilidad de presentación del incidente o evento adverso.

SISTEMA DE GESTIÓN DEL EVENTO ADVERSO Se define como el conjunto de herramientas, procedimientos y acciones utilizadas para identificar y analizar la progresión de una falla a la producción de daño al paciente, con el propósito de prevenir o mitigar sus consecuencias.

ACCIONES DE REDUCCIÓN DE RIESGOS Son todas aquellas intervenciones que

 <p>HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400.7</p>	<p>POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	Código: 26-049
		Versión: 03
		Fecha: 12 07 2020
		Página 11 de 7

se hacen en estructuras o en procesos de atención en salud para minimizar la probabilidad de ocurrencia de un incidente o evento adverso. Tales acciones pueden ser proactivas o reactivas, proactivas como el análisis de modo y falla y el análisis probabilístico del riesgo mientras que las acciones reactivas son aquellas derivadas del aprendizaje obtenido luego de la presentación del incidente o evento adverso, como por ejemplo el análisis de ruta causal

6.2.1 Metodología de análisis de eventos adversos e incidentes (Protocolo de Londres)


En la actualidad la metodología para el análisis de eventos adversos e incidentes, es la de Protocolo de Londres.

Está basado en el modelo organizacional de investigación de accidentes de James Reason. Este mira el proceso de atención desde un enfoque sistémico más amplio (multicausal) para encontrar las brechas e incorrecciones involucradas en todo el sistema del cuidado de la salud y no simplemente al evento en sí para detectar las causas de error. En él se involucran todos los niveles de la organización, incluyendo la alta dirección, debido a que las decisiones que allí se toman terminan por impactar directamente en los puestos de trabajo y pueden, en ocasiones, facilitar la aparición de errores que lleven a eventos adversos.

Por tratarse de un proceso de reflexión sistemático y bien estructurado tiene más probabilidad de éxito que aquellos métodos basados en tormenta de ideas casual o en sospechas basadas en valoraciones rápidas de expertos.

El abordaje propuesto mejora el proceso investigativo porque:

- Aunque muchas veces es fácil identificar acciones u omisiones como causa inmediata de un incidente, un análisis más cuidadoso usualmente descubre una serie de eventos concatenados que condujeron al resultado adverso. La identificación de una desviación obvia con respecto a una buena práctica es apenas el primer paso de una investigación profunda.
- Enfoque estructurado y sistemático significa que el campo y alcance de una investigación es planeado y hasta cierto punto predecible.
- Cuando el proceso investigativo se aborda de manera sistemática el personal entrevistado se siente menos amenazado.

 HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400.7	POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	Código: 26-049
		Versión: 03
		Fecha: 12 07 2020
		Página 12 de 7

- Los métodos utilizados fueron diseñados pensando en promover un ambiente de apertura que contrastan con los tradicionales basados en señalamientos personales y asignación de culpa.

Este protocolo cubre el proceso de investigación, análisis y recomendaciones.

7. EVALUACIÓN DE LA POLÍTICA

7.1 Indicadores

- Cumplimiento de las Acciones de Mejoramiento del Programa
- Resultados de la Evaluación del Contenido de la Política
- Cumplimiento de los Indicadores de las Prácticas Seguras

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Resolución 2003 del 2014. Ministerio Protección Social, República de Colombia.
- Herramientas para promover la estrategia de la seguridad del paciente en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. Ministerio Protección Social, República de Colombia.
- Lineamientos para la implementación de la Política de Seguridad del Paciente. Ministerio Protección Social, República de Colombia.
- Ministerio de la Protección Social. Guía Técnica “Buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud”. Versión 2.0 [Sitio en Internet]. Disponible en: www.minproteccionsocial.gov.co/OCS.

27 de agosto del 2020

**ORIGINAL FIRMADO
MYRIAM BEJARANO PULIDO
GERENTE**