

	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCIA" E.S.E	CÓDIGO:	POL-HUV-HUV-020
		VERSIÓN:	001
	POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	FECHA DE EMISIÓN:	2020-03-18

1. OBJETIVO

Prevenir la ocurrencia de eventos adversos en los procesos de atención en salud, mediante el despliegue de metodologías científicamente probadas y la adopción de herramientas prácticas, que mejoren las barreras de seguridad y establezcan un entorno seguro de la atención en salud.

2. ALCANCE

La Política de Seguridad del Paciente es de aplicación en todos los procesos institucionales del Hospital Universitario del Valle (Procesos de Direccionamiento estratégico, Misionales, Apoyo y Control).

3. RESPONSABILIDAD

- **Equipo Líder de Seguridad del Paciente Institucional:** Actualizar la Política de Seguridad del Paciente, socializar y verificar su cumplimiento.
- **Líderes Coordinadores de los procesos:** Implementar en las áreas la Política de Seguridad del Paciente y Reportar al Líder de Seguridad del Paciente su funcionamiento en el servicio.
- **Personal operativo y en convenio de los diferentes procesos:** Ejecutar los lineamientos establecidos en la Política de Seguridad del Paciente.

4. DEFINICIONES

Para efectos de la Gestión del Riesgo en la Seguridad del Paciente se adoptan y adaptan los siguientes términos, teniendo como referente los establecidos por el Ministerio de la Protección Social.

ACCIONES DE REDUCCIÓN DE RIESGO: Son todas aquellas intervenciones que 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.

ACCION INSEGURA: Es un error durante el proceso de atención en salud que tiene al menos el potencial directo o indirecto de causar un evento adverso para el paciente, usualmente por acción u omisión.

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

ATENCION EN SALUD SEGURA: Es una atención en salud que se brinda minimizando los riesgos de ocurrencia de un evento adverso y a la cual se han incorporado las barreras de seguridad requeridas de acuerdo al proceso de atención.

ATENCION INSEGURA: Es una atención en salud en la cual se presenta un acontecimiento o una circunstancia que incrementa el riesgo de ocurrencia de un incidente o evento adverso.

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

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.

ERROR POR ACCION: Es el uso de un plan equivocado para el logro de un resultado esperado (error de planeación) o falla en completar una acción como estaba planeada (error de ejecución).

ERROR POR OMISION: No hacer lo que debía hacerse en la planeación o en la ejecución.

FACTOR CONTRIBUTIVO: Condiciones que facilitan o predisponen a ejecutar una acción insegura.

FALLA DE LA ATENCIÓN EN SALUD: Una deficiencia no intencional en la planeación o ejecución de una atención en salud, bien sea por acción u omisión.

FALLA ACTIVA (ACCION INSEGURA): Errores resultantes de las decisiones y/o acciones de las personas que participan en el proceso.

FALLA LATENTE: Fallas en los sistemas de soporte.

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.

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.

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:** 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.

EVENTO ADVERSO CENTINELA: Es un tipo de evento adverso en donde está presente una muerte, un daño físico o psicológico severo de carácter permanente, que no estaba anteriormente y que requiere tratamiento o un cambio permanente de estilo de vida.

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

SEGURIDAD DEL PACIENTE: 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.

SISTEMA DE GESTIÓN DEL EVENTO ADVERSO Se define como el conjunto de herramientas, procedimientos y acciones utilizadas para identificar y analizar la atención en salud insegura con el propósito de prevenir o mitigar sus consecuencias.

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.

CLASIFICACION DE LA GRAVEDAD DEL EVENTO ADVERSO

Los eventos adversos de acuerdo a su gravedad se clasifican de la siguiente manera:

- **EVENTO ADVERSO LEVE:** Daño que no genera prolongación de la estancia hospitalaria, pero que requiere cuidados básicos adicionales secundarios al daño.
- **EVENTO ADVERSO MODERADO:** Daño que prolonga la estancia hospitalaria de al menos un día ó más y adicionalmente requiere intervención clínica o quirúrgica para sostener la vida del paciente.
- **EVENTO ADVERSO SEVERO O CENTINELA:** Como consecuencia del evento hay una discapacidad o pérdida de una función y/o muerte del paciente posterior a la ocurrencia del evento.

5. POLÍTICA

La Política de Seguridad del Paciente en el **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCÍA” E.S.E**, propende por la consolidación de un entorno seguro para los pacientes, con base en los lineamientos institucionales, tendientes a fortalecer la seguridad en la prestación del servicio, de la implementación de barreras de seguridad eficientes y de la consolidación de una cultura institucional, fomentando la cultura del reporte, contribuyendo así al aprendizaje organizacional.

6.1 ANTECEDENTES Y JUSTIFICACION

El Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E, se encuentra comprometido en garantizar la calidad de la atención en salud a través del mejoramiento continuo de sus procesos de atención y el impulso de la Política de Seguridad del Paciente.

Acorde a dicho compromiso se vienen implementando los componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, del Sistema General de Seguridad Social (SOGCS), estableciendo ciclos continuos de auto-evaluación con estándares superiores de calidad.

Este trabajo se ha realizado de acuerdo con los lineamientos y normatividad del Ministerio de la Protección Social, buscando de esta manera el control y prevención de los principales riesgos de la atención, el cumplimiento de los derechos de los pacientes y la satisfacción del usuario.

El Hospital Universitario del Valle “Evaristo García”, para el logro de los objetivos de su Política de Calidad, establece acciones para fortalecer la cultura de Seguridad del Paciente, en un entorno de confidencialidad y cultura justa, implementando estrategias para asegurar la calidad de sus procesos con la participación y coordinación de las entidades docente asistenciales, con las cuales se establecen convenios, al igual que acciones coordinadas con aseguradores y entes territoriales.

6.2 OBJETIVOS DE LA POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

6.2.1 Objetivo General:

Asegurar la calidad de la atención y la satisfacción del Usuario en el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E, manteniendo el control de los principales riesgos, brindando un entorno seguro durante la prestación de servicios de salud, para prevenir y reducir la ocurrencia de eventos adversos y mitigar las consecuencias en caso de su ocurrencia.

6.2.2 Objetivos Específicos:

6.2.2.1. Direccionar las políticas institucionales y el diseño de los procesos de atención en salud hacia la promoción de una atención segura en salud.

6.2.2.2 Disminuir el riesgo de ocurrencia de un incidente o evento durante la atención en salud brindada a los pacientes.

6.2.2.3 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 la cual son sujetos.

6.2.2.4 Difundir en la institución las 7 metas de seguridad del paciente y realizar el seguimiento a la adherencia de esta.

6.2.2.5 Cultura del reporte

6.3. PRINCIPIOS ORIENTADORES DE LA POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Los Principios Orientadores de esta política están en concordancia con los definidos en los lineamientos para la implementación de la Política de Seguridad del Paciente del Ministerio de la Protección Social.

6.3.1 Enfoque de Atención Centrado en el Usuario.

- La organización dispondrá sus procesos para un trabajo coordinado y en equipo para sus usuarios, buscando un armónico equilibrio entre el arte y la ciencia, el costo beneficio y el riesgo beneficio.
- La organización priorizará recursos para la intervención de las causas raíces de los eventos adversos graves y de aquellos de mayor frecuencia e impacto en la calidad de la atención.
- El Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E, propenderá para que cada Proceso, Subdirección o área, programe, ejecute, evalúe y mejore su desempeño al amparo de la política institucional para la seguridad del paciente y de las directrices del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud.

6.3.2 Cultura Institucional de Seguridad del Paciente.

El Hospital Universitario del Valle establece un programa de Seguridad de Paciente para la implementación de Buenas prácticas que consiste en disminuir el riesgo de ocurrencia de un evento adverso; donde se establecen unas metas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un daño en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias. La organización trabajará proactivamente

en la prevención y detección de fallas de la atención.

Cuando se generen eventos adversos por fallas en la atención, se implementarán acciones de mejora para prevenir eventos adversos por la misma causa.

Para aprender de las fallas, la organización trabajará en un ambiente educativo, **No punitivo**; ambiente en el que los errores no se personalizarán, sino que facilitará el análisis de los procesos y la corrección de las fallas de los sistemas.

Se promoverá una Cultura Justa, previniendo el ocultamiento del error, pero sin fomentar la irresponsabilidad; para ello se estimulará el reporte de eventos, incidentes, no conformidades y su análisis, como un mecanismo de fortalecimiento de la cultura de seguridad y los análisis se enfocarán en los procesos.

6.3.3 Integración con los Sistemas de Calidad

La política de seguridad del paciente es parte integral del Sistema de Gestión de la Calidad, teniendo su importancia en que esta es uno de los pilares de la Acreditación en Salud, desarrollando elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso y de mejorar ante todo la atención de la Salud, considerando que los riesgos son un problema sistémico y multicausal, la organización promoverá la integración de las diversas políticas y procesos institucionales para la gestión y control del riesgo durante la atención al usuario.

6.3.4 Validez

El Hospital Universitario del Valle implementará metodologías y herramientas prácticas, soportadas en la evidencia científica y las recomendadas por el Ministerio de la Protección Social, para el reporte y el análisis de los incidentes o eventos adversos y la implementación de las acciones de mejora.

6.3.5 Alianza con el Paciente y su Familia

- La Política de Seguridad del Paciente contará con los pacientes y sus familias y los involucrarán en las acciones de prevención y mejora.
- La educación del paciente y de su familia ayudará en la participación de manera oportuna en su atención, a la tomar decisiones, a identificar posibles factores de riesgo y a convertirse en partícipes de acciones para su seguridad.
- El equipo de salud tratante informará al paciente y su familia, los aspectos relacionados con su enfermedad, procedimientos de diagnóstico, plan de manejo, riesgos y beneficios, pronóstico, y resultados esperados con la intervención asistencial.
- La atención por parte del personal del Hospital deberá ser atenta y respetuosa con el paciente, teniendo en cuenta los valores y creencias personales de éste.
- La institución identificará, protegerá y promoverá los derechos y deberes de los pacientes, informándolos y haciéndolos partícipes a ellos.
- El consentimiento informado del paciente se obtendrá mediante un proceso definido por la organización, a través de personal capacitado.
- Se garantizará la confidencialidad de la información del paciente.
- La organización informará a los pacientes y a las familias los medios y procedimientos institucionales, que facilitaran la recepción de sus sugerencias, quejas, conflictos y diferencias de opinión, relacionadas con la atención del paciente y el respeto a sus derechos.
- La institución dará trámite y respuesta a los requerimientos de los usuarios en forma oportuna y eficaz.

6.3.6 Alianza con el Profesional de la Salud

La Política de Seguridad del Paciente parte del reconocimiento del carácter ético de la atención brindada por el profesional de la salud y de la complejidad de estos procesos, por lo cual contará con la activa participación de ellos y procurará defenderlos de señalamientos injustificados.

La capacitación de los colaboradores en aspectos relevantes de la Seguridad de los Pacientes y el fortalecimiento de sus competencias para el desempeño de su función permitirá contar con procesos seguros de atención en salud.

6.3.7 Alianza con Instituciones Docente Asistenciales.

El Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” trabajara en forma coordinada con las instituciones con convenio docente asistencial en la definición e implementación de estrategias y prácticas seguras para la atención del paciente y el mejoramiento de la calidad de la atención.

Considerando que el hospital es una entidad de carácter universitario, la Política de Seguridad del

Paciente será extensiva a estudiantes de pregrado, postgrado y profesores universitarios.

Las Universidades deberán entrenar y auditar la adherencia del personal a su cargo, en relación con las estrategias y buenas prácticas para la seguridad del paciente que el Hospital defina e implemente.

Las entidades educativas deberán en la formación académica incluir en su pensum académico aspectos que fortalezcan la cultura de calidad, seguridad y servicio.

6.4 DIMENSIONES / LINEAS DE ACCION DE LA POLITICA

El Hospital Universitario del Valle teniendo en cuenta los lineamientos del Ministerio de Salud y de la Protección Social relacionados con la Guía Técnica de Buenas Prácticas en la Seguridad del Paciente en la Atención en Salud, establece como ejes los siguientes:

1. Procesos institucionales seguros.
2. Procesos asistenciales seguros.
3. Incentivar prácticas que mejoren el actuar de los profesionales.
4. Involucrar los pacientes y sus allegados en su seguridad.

6.4.1 PROCESOS INSTITUCIONALES SEGUROS

El Hospital Universitario del Valle ha implementado los siguientes mecanismos a nivel Institucional para fortalecer la adherencia a la atención segura de los pacientes:

- Implementación y seguimiento al Programa de Seguridad del Paciente.
- Capacitación al personal de salud en seguridad del paciente.
- Estandarización de guías de práctica clínica, protocolos y procedimientos relacionados con la atención en salud.
- Evaluación de la ocurrencia de eventos adversos.
- Monitorización de la adherencia al programa de seguridad del paciente mediante el Comité de Seguridad del Paciente Institucional.
- Utilización de herramientas digitales para disminuir el riesgo en la prestación del servicio de salud.
- Mantenimiento de un Ambiente físico y Equipamiento tecnológico seguro.

6.4.2 PROCESOS ASISTENCIALES SEGUROS

El Hospital Universitario del Valle ha adoptado siete (7) metas de seguridad del paciente, las cuales se presentan a continuación:

- Identificar correctamente a los pacientes.
- Mejorar la comunicación efectiva.
- Mejorar la seguridad en los medicamentos de alto riesgo.
- Garantizar la cirugía en el lugar correcto, con el procedimiento y paciente correcto.
- Reducir el riesgo de infecciones asociadas a la atención en salud.
- Reducir el riesgo de daños al paciente causado por caídas.
- Prevenir la aparición de zonas de presión.

6.4.3 INCENTIVAR PRÁCTICAS QUE MEJOREN LA ACTUACIÓN DE LOS PROFESIONALES

- Gestionar y desarrollar la adecuada comunicación entre las personas que atienden y cuidan a los pacientes.
- Prevenir el cansancio del personal de salud.
- Fortalecer la utilización del consentimiento informado para la realización de los procedimientos que así lo requiera.
- Establecer pautas claras en el proceso docente asistencial, definiendo responsabilidades éticas.

6.4.4 INVOLUCRAR A LOS PACIENTES Y SUS ALLEGADOS EN SU SEGURIDAD

- Ilustrar al paciente en el auto-cuidado de su seguridad.
- Facilitar las acciones colaborativas de pacientes y sus familias o acompañantes, para promover la seguridad de la atención.

7. ACCIONES DE CONTINGENCIA

No aplica

8. DOCUMENTOS RELACIONADOS

- Programa de Seguridad de Paciente
- Metodología del Paciente trazador
- Reporte de Incidentes y Eventos Adversos
- Listas de Verificación del Paciente Trazador
- Manual de Seguridad del paciente

9. ANEXOS

No aplica

10. REFERENCIAS

1. Decreto 1011 de 2006 - Reglamentación del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad
2. Resolución 2003 de 2014 - Sistema Único de Habilitación
3. Decreto 903 de 2014 - Disposiciones del Sistema Único de Acreditación
4. Resolución 2082 de 2014 - Operatividad del Sistema Único de Acreditación
5. Lineamientos para implementación de la política de seguridad del paciente en la República de Colombia. Dirección General de Calidad y Servicios. Ministerio de la Protección Social de Colombia_11 Junio 2008.
6. Traducción con modificaciones del documento de Sally Taylor-Adams y Charles Vicent: System Analysis of Clinical Incidents: The London Protocol: Clinical Safety Research Unit, Imperial College; 2004.
7. Vía Salud. Numero 48. Julio 2009. Centro de Gestión Hospitalaria. Seguridad del paciente: Conceptos y análisis de eventos adversos. Sergio Luengas Amaya.
8. Generalidades sobre la Seguridad del Paciente y la Atención Segura. Paquetes instruccionales. Buenas prácticas para la Seguridad en la atención en salud. Ministerio de la protección Social. Colombia.
9. Guías Técnicas Buenas Practicas para la Seguridad del Paciente en la atención en Salud, Versión 2.0. 2015

TRAZABILIDAD

CÓDIGO	NOMBRE	FECHA	VERSIÓN	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
POL/DG/GC/003	POLITICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	21/11/2011	1	Dra. Maria Isabel Piazuelo	Enf. Dolly Villegas	Dra. María Lucero Urriago
POL-DG-012	POLITICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	25/11/2015	2	Enf. Maria Cristina Cadavid	Enf. Dolly Villegas	Dr. Jairo Corchuelo Ojeda
POL-DG-012	POLITICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	09/10/2017	3	Enf. Mónica Villalobos Ft. Carolina Ángel Enf. Luisa Marina Ortiz Enf. Faisulit Perea	Dr. Laureano Quintero	Dr. Juan Carlos Corrales
POL-DG-012	POLITICA SEGURIDAD DEL PACIENTE	23/01/2019	4	Enf. Norma Constanza Patiño Yustes	Enf. Mónica María Villalobos	Dr. Jefferson Ocoró

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Equipo de Seguridad del Paciente Profesional Asistencial Servicios de Salud	Norma Constanza Patiño Yustes Enfermera	Marisol Badiel Ocampo Subgerente de Servicios de Salud