

	POLÍTICA SEGURIDAD DEL PACIENTE	Código: PM-0303
		Versión: 00
		Fecha: 13/03/2024
		Página: 1 de 10

1. INTRODUCCIÓN

La IPS MECAS SALUD DOMICILIARIA SAS, es una institución prestadora de servicios de salud de baja y mediana complejidad en el departamento de Arauca; servicios con calidad, efectividad y oportunidad a toda la población, administradores y aseguradores que requieran de la atención.

Con el fin de ofertar servicios con calidad y dar cumplimiento a la normatividad, la IPS toma como referente documental los LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA del 11 de junio del 2008, por medio del que la IPS identificará la ocurrencia de situaciones que afecten la seguridad del paciente, reduciendo y de ser posible eliminar la ocurrencia de Eventos Adversos para contar con una institución segura y competitiva.

2. JUSTIFICACIÓN

La seguridad de los pacientes se constituye en una prioridad en la gestión de calidad del cuidado que se brinda. De ahí la importancia de reflexionar sobre la magnitud que tiene el problema de eventos adversos, para prevenir su ocurrencia y progresar en acciones que garanticen una práctica segura.

Se trata de un compromiso que debe ser de todas las instituciones formadoras del talento humano, profesionales, prestadoras de servicios de salud y de la comunidad, para un cuidado de calidad.

IPS MECAS SALUD DOMICILIARIA SAS define la Política de Seguridad del Paciente, comprometiéndose a implementar y mantener el Programa de Seguridad del Paciente para identificar, prevenir y reducir los riesgos que se generen durante la atención del usuario, brindando un entorno seguro, desarrollando cultura de seguridad.

3. POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

La IPS MECAS desde la alta gerencia demuestra el compromiso con la Seguridad de nuestros pacientes. Nos enfocamos en promover un entorno seguro para el usuario y su familia en la prestación de nuestros servicios de salud.

	POLÍTICA SEGURIDAD DEL PACIENTE	Código: PM-0303
		Versión: 00
		Fecha: 13/03/2024
		Página: 2 de 10

La IPS MECAS se compromete a identificar y gestionar los eventos adversos e incidentes que puedan presentarse en la atención en Salud y mediante acciones proactivas o reactivas fortalecer la cultura de seguridad, el mejoramiento continuo y la prevención de situaciones que afecten la seguridad del paciente.

4. MARCO CONCEPTUAL

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.

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

	POLÍTICA SEGURIDAD DEL PACIENTE	Código: PM-0303
		Versión: 00
		Fecha: 13/03/2024
		Página: 3 de 10

- ✓ **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.

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 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.

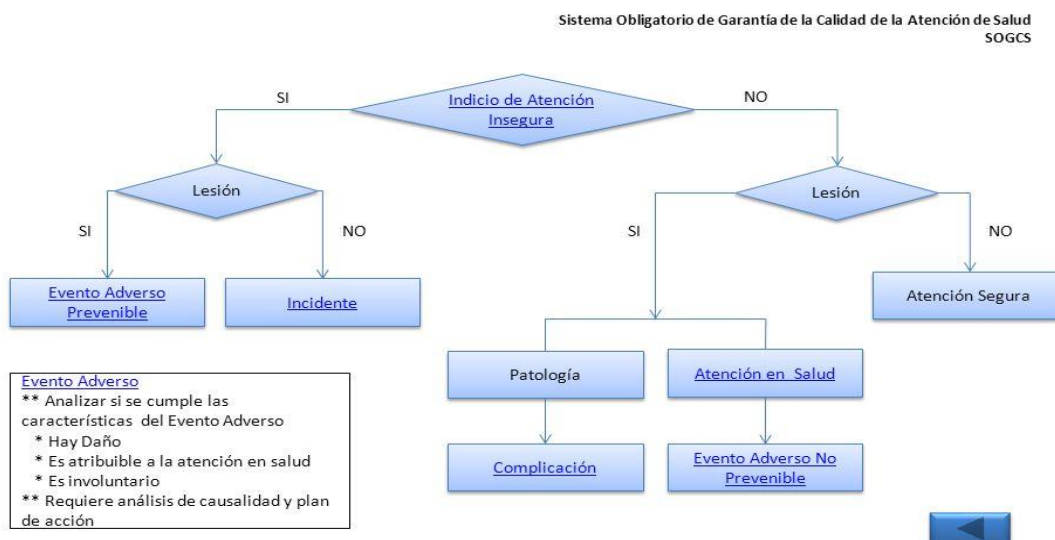
MODELO CONCEPTUAL Y DEFINICIONES BÁSICAS DE LA POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

El siguiente gráfico muestra de manera pictórica el modelo conceptual en el cual se basa la terminología utilizada en este documento. Integra la

	POLÍTICA SEGURIDAD DEL PACIENTE	Código: PM-0303
		Versión: 00
		Fecha: 13/03/2024
		Página: 4 de 10

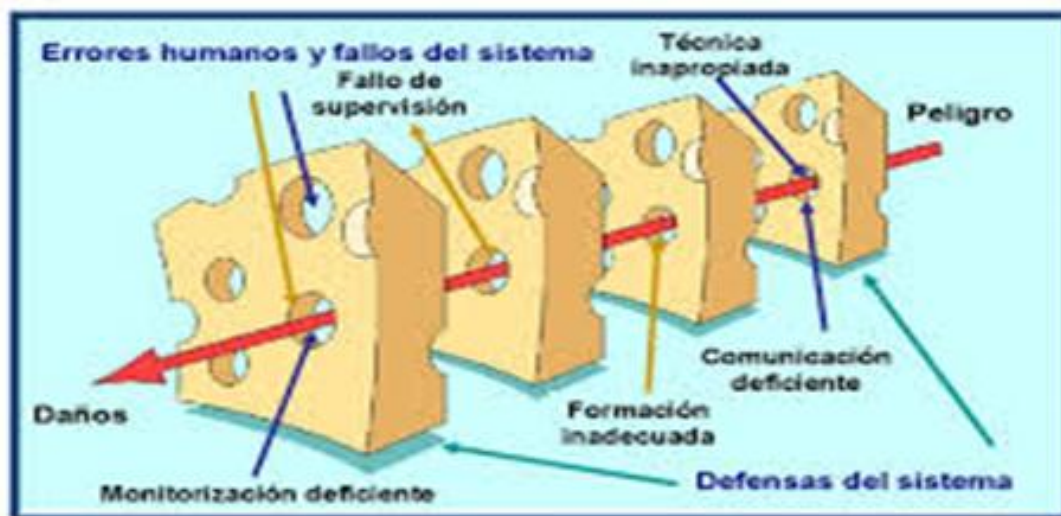
terminología internacional con las especificidades de los requerimientos terminológicos identificados en el país.

Modelo Conceptual de una Política de Seguridad del Paciente



MODELO EXPLICATIVO DE LA OCURRENCIA Y LA CAUSALIDAD DEL EVENTO ADVERSO

La evidencia científica ha demostrado que cuando un evento adverso ocurre, es la consecuencia final, derivada de una secuencia de procesos defectuosos que han favorecido la aparición del evento adverso o no lo han prevenido. El mejor modelo explicativo acerca de la ocurrencia del evento adverso es el que utilizaremos en este documento, el del queso suizo: para que se produzca un daño, es necesario que se alineen las diferentes fallas en los diferentes procesos, a semejanza de los orificios de un queso: cuando alguno de ellos no lo hace, el daño no se produce. Igualmente, si se produce una falla en uno de los procesos, esta puede acentuar las fallas existentes en otros procesos a manera de un efecto dominó.



(Imagen 2. Tomado del curso de formación sobre seguridad del paciente del proyecto Bacteriemia Zero)

Por esa razón, es fundamental la búsqueda de las causas que originaron el evento adverso: el análisis causal, análisis de la ruta causal o de la causa raíz, de tal manera que se puedan definir e identificar las barreras de seguridad.

En el análisis del incidente o del evento adverso sucedido es necesario considerar la ocurrencia de fallas en los procesos de atención para identificar las barreras de seguridad que deberán prevenir o neutralizar la ocurrencia del evento.

BARRERAS DE SEGURIDAD QUE PREVIENEN LA OCURRENCIA DEL EVENTO ADVERSO

La política de Seguridad del paciente incluye la identificación y análisis de los eventos adversos y los incidentes, para identificar sus causas y las acciones para intervenirlos. De manera que a partir del análisis causal se deben diseñar e implementar prácticas seguras en los diferentes procesos de atención.

Algunas de las prácticas seguras que utilizan las instituciones para disminuir la probabilidad de ocurrencia del evento adverso son:

	POLÍTICA SEGURIDAD DEL PACIENTE	Código: PM-0303
		Versión: 00
		Fecha: 13/03/2024
		Página: 6 de 10

- ✓ Acciones dirigidas garantizar una atención limpia en salud
- ✓ Acciones dirigidas a evitar la confusión en la administración de medicamentos: formas de denominación, presentación, prescripción, dosificación, dispensación.
- ✓ Acciones a nivel individual y organizacional para disminuir las fallas asociadas al factor humano: fatiga, comunicación, entrenamiento.
- ✓ Programas para evitar las caídas de pacientes
- ✓ Protocolos para la remisión oportuna de pacientes
- ✓ Barreras de seguridad en la utilización de tecnología

POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE IPS MECAS SALUD DOMICILIARIA SAS

DENOMINACIÓN	POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE
POLÍTICA	La IPS MECAS desde la alta gerencia demuestra el compromiso con la Seguridad de nuestros pacientes. Nos enfocamos en promover un entorno seguro para el usuario y su familia en la prestación de nuestros servicios de salud. La IPS MECAS se compromete a identificar y gestionar los eventos adversos e incidentes que puedan presentarse en la atención en Salud y mediante acciones proactivas o reactivas fortalecer la cultura de seguridad, el mejoramiento continuo y la prevención de situaciones que afecten la seguridad del paciente.
RELACIÓN CON EL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	La alta gerencia está comprometida con la seguridad del paciente como estrategia, indispensable para un entorno seguro para promover una transformación hacia una cultura de seguridad evidenciándose en la visión institucional.
PROPÓSITO	Instituir una cultura de seguridad del paciente justa, educativa y responsable.
VISIÓN	Ser la mejor alternativa para la población colombiana en la prestación de servicios de salud domiciliarios, siendo reconocida por su atención con calidad humana y profesional.
MISIÓN	Ofrecer servicios de salud confiables y accesibles para usuarios en el área urbana y rural del territorio nacional. Contamos con un equipo altamente calificado que presta una atención segura, oportuna y comprometida a garantizar la salud y el bienestar de nuestros usuarios, proporcionando cuidados humanizados y de calidad.
VALORES	✓ Respeto: Garantizamos a cada usuario el mejor cuidado en la prestación de nuestro servicio. ✓ Calidez: Brindamos buen trato a nuestro personal, así como amabilidad y cordialidad a nuestros clientes y usuarios. ✓ Ética y moral: La aplicamos en nuestra actividad profesional en la relación

	POLÍTICA SEGURIDAD DEL PACIENTE	Código: PM-0303
		Versión: 00
		Fecha: 13/03/2024
		Página: 7 de 10

PRINCIPIOS	con el paciente, el trabajo y las decisiones que tomamos como empresa. ✓ Honestidad: Nos caracteriza la transparencia en los pensamientos, actitudes y comportamientos dentro y fuera de la institución. ✓ Compromiso: Somos fieles en el cumplimiento de la misión, visión y objetivos institucionales. ✓ Tolerancia: Nos enfocamos hacia la protección y el mantenimiento del mayor nivel de bienestar de nuestros usuarios. ✓ Solidaridad: Trabajamos con nuestros compañeros en una aptitud de contribución, cooperación y compromiso. ✓ Liderazgo: Establecemos objetivos alineados a la estrategia de la compañía y comunicarlos adecuadamente.
	✓ Confidencialidad: el análisis de los EA no será divulgados a nivel institucional y/o personal externo, los resultados de los análisis de los EA serán de estricta confidencialidad para el comité de Seguridad del paciente. ✓ No punitivo: La gestión del EA el enfoque está centrado a nivel educativo y mejoramiento continuo a nivel institucional. Por ninguna razón se castigará al talento humano de la institución por riesgo, incidente o EA que se presente. ✓ Enfoque de atención centrado en el usuario. Se lleva a cabo con el manejo de charlas de sensibilización a personal asistencial y administrativo de la institución, pacientes y familiares, acerca de la importancia de la seguridad al paciente. ✓ Cultura de Seguridad. Generar la cultura de la confidencialidad lo cual se evidencia en el aplicativo de reporte de eventos adversos y el reporte específico solo será visto por las personas del comité para su análisis. ✓ Multicausalidad. Reunión mensual del comité de seguridad del paciente con cada uno de los coordinadores de área realizando un trabajo en equipo que permita mejorar las condiciones de calidad de atención segura ✓ Validez. Se implementa el aplicativo suministrado por la Organización Panamericana de la Salud y el Ministerio de la Protección Social, el cual permite validar y analizar cada uno de los eventos adversos reportados. ✓ Alianza con el paciente y su familia. La política de seguridad debe contar con los pacientes y sus familias e involucrarlos en sus acciones de mejora. ✓ Alianza con el profesional de la salud. La política de seguridad 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 defenderlo de señalamientos injustificados.

	POLÍTICA SEGURIDAD DEL PACIENTE	Código: PM-0303
		Versión: 00
		Fecha: 13/03/2024
		Página: 8 de 10

Objetivo General	Promover una cultura de seguridad con el recurso humano, pacientes, cuidadores primarios incluyendo el ambiente físico y tecnología de IPS MECAS SALUD DOMICILIARIA SAS.
Objetivos Específicos	✓ Implementar un sistema de reportes de eventos adversos, que permita el análisis y la gestión, con el fin de disminuir su incidencia y prevalencia ✓ Garantizar y promover la seguridad en los procesos asistenciales ✓ Implementar prácticas que mejoren el desempeño de los trabajadores y la comunicación interpersonal ✓ Fomentar en los pacientes y familiares el autocuidado de seguridad ✓ Disminuir la morbimortalidad de los pacientes ✓ Disminuir costos por eventos adversos a la institución y al sistema de salud
EQUIPO LIDER DE SEGURIDAD	✓ Gerente ✓ Enfermera jefe coordinadora programa ✓ Líder de Seguridad del Paciente ✓ Fisioterapeuta ✓ Apoyo Administrativo
ESTRATEGIAS SENSIBILIZACION Y CAPACITACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	1. Incluir la seguridad del paciente como prioridad estratégica y transformación cultural involucrando todos los actores críticos, Junta Directiva, grupo directivo, personal asistencial, administrativo, paciente y familia. 2. Establecer carácter no punible a la vigilancia del evento adverso, pero sin fomentar la irresponsabilidad. 3. Implementar el programa de seguridad del paciente y sensibilizar a todo el personal que labora en Mecas Salud Domiciliaria IPS SAS 4. Implementar la herramienta de Repetir lo aprendido “Teach Back”: Consiste en pedirle al paciente que repita con sus propias palabras las indicaciones y recomendaciones que el talento humano le ha hecho, principalmente con el auto cuidado. Se realizará a través de todo el equipo de salud. 5. Reglamentar la Conformación del comité de seguridad del paciente: dirigido a definir, analizar y establecer lineamientos en materia de seguridad de paciente. El equipo decisorio del comité de seguridad del paciente realizará las siguientes actividades: ✓ Diseñar nuevas estrategias de minimización del riesgo y analizar el grado de severidad, frecuencia y tipificación del evento en sí. ✓ Investigar e implementar las mejores prácticas existentes para el desarrollo de una cultura de seguridad de paciente al interior la institución. ✓ Diseñar acciones específicas que fomenten y promueven la mitigación o disminución del nivel de ocurrencia de los incidentes reportados Esta actividad se hará en conjunto con el equipo operativo. ✓ Involucrar al personal de salud en el proceso de identificación y reporte voluntario, confidencial y de vigilancia activa. ✓ Fomentar la cultura del reporte de eventos adversos. 6. Implementar y difundir la cartilla de Seguridad del paciente a nivel

	POLÍTICA SEGURIDAD DEL PACIENTE	Código: PM-0303
		Versión: 00
		Fecha: 13/03/2024
		Página: 9 de 10

	institucional, 7. Elaborar el programa de seguridad de paciente. 8. Optimizar el reporte intrainstitucional y extra institucional de eventos adversos, incidentes y eventos centinela. 1. Dentro de la política de seguridad de paciente y modificando la Circular N° 008 del 15 de mayo de 2008 de Identificación y Notificación de Eventos Adversos, a partir de la fecha se establece como obligatoriedad la detección de todo incidente que puede llegar a poner en riesgo la prestación de servicio a los pacientes. 9. La identificación y gestión de Eventos Adversos: se adelantará a partir de la búsqueda activa de alertas de seguridad, mediante la implementación y la realización del análisis de la ruta causal de cada uno de los casos clínicos en los que se ha detectado cualquier tipo de alerta de seguridad, realizando la aplicación del protocolo de Londres y estableciendo los correspondientes Planes de Mejoramiento. Las acciones que se desarrollen alrededor del Sistema de Seguridad del Paciente tendrán un enfoque preventivo y predominará la gestión del riesgo como elemento transversal de sus actividades. 10. Educación al paciente y su familia a través de folletos y cartillas en la cultura del auto cuidado y en la participación de su seguridad.
RECURSOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	La Gerencia asigna un presupuesto económico para la realización de actividades de seguridad, el equipo líder de seguridad destinara estos recursos económicos a las estrategias a implementar, capacitación del personal, material de apoyo tanto personal asistencial como pacientes, cuidadores primarios y familia.
INDICADORES QUE MIDEN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE	Los indicadores con que la IPS va a realizar medición del programa de Seguridad del paciente son: ✓ Proporción de eventos adversos gestionados ✓ Porcentaje de cumplimiento de capacitación enfocado en seguridad del paciente. ✓ Porcentaje de colaboradores sensibilizados en la política de seguridad del paciente. ✓ Porcentaje de caída de pacientes ✓ Porcentaje de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos ✓ Cumplimiento a los cinco momentos de higiene de manos ✓ Cumplimiento de la Técnica en la higiene de manos ✓ Cumplimiento a protocolo de Cateterismo Vesical ✓ Porcentaje de úlceras por presión durante la hospitalización del paciente crónico con y sin ventilador
PARTICIPACIÓN DEL PACIENTE Y SU FAMILIA EN LA COGESTIÓN DE SEGURIDAD.	Conscientes de que un paciente más comprometido con su salud es un paciente que ayuda a prevenir eventos adversos. La IPS se compromete a incentivar a sus familiares y/o cuidadores primarios a que comuniquen y pregunten sobre cualquier inquietud o preocupación que tengan con respecto a la seguridad del cuidado que reciben o que van a recibir.

	POLÍTICA SEGURIDAD DEL PACIENTE	Código: PM-0303
		Versión: 00
		Fecha: 13/03/2024
		Página: 10 de 10

	Para tal efecto, se desarrollarán folletos y medios educativos para capacitar al paciente, la familia y/o cuidadores primarios acerca de los cuidados e intervenciones que requiere el usuario, eventos adversos, riesgo e incidentes. Para las intervenciones la institución le puede hacer entrega de un folleto recordatorio de las preguntas sobre los aspectos más importantes y recomendaciones que el paciente y su familia deben conocer para tener un adecuado manejo en casa. Los pacientes y su familia acompañante son también involucrados en su autocuidado y seguridad para un adecuado manejo domiciliario. Cuando la estrategia se realiza, se indaga al paciente sobre cómo le ha parecido la seguridad de su atención y qué aspectos concernientes a la seguridad han notado ellos que se pueden implementar o que ya lo están, pero se pueden mejorar.
EXCLUSIONES	NINGUNA