



Health & Life IPS

POLÍTICA SEGURIDAD DEL PACIENTE



TABLA DE CONTENIDO

OBJETIVOS	2
OBJETIVO PRINCIPAL	2
OBJETIVOS ESPECIFICOS	2
ALCANCE	2
DEFINICIONES	2
PRINCIPIOS	4
NORMATIVIDAD APLICABLE	5
DECLARACIÓN DE LA POLÍTICA	5
LINEAMIENTOS DE LA POLÍTICA	7
ESTRATEGIA 1: ESTRATEGIA EDUCATIVA	7
ESTRATEGIA 2: PROMOCIÓN DE HERRAMIENTAS ORGANIZACIONALES	7
ESTRATEGIA 3: COORDINACIÓN DE ACTORES	7
INDICADORES	8

OBJETIVOS

OBJETIVO PRINCIPAL

- Desarrollar e implementar en Health & Life IPS los principios orientadores de la política nacional de seguridad del paciente con el fin de articular todas las acciones que favorezcan y propendan por la seguridad del paciente.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Disminuir el riesgo en la atención en salud brindada a los pacientes de Health & Life IPS.
- 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.
- 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 en Health Life IPS.
- 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

ALCANCE

Esta Política aplica para todos los ámbitos de Health & Life IPS a nivel nacional, incluyendo colaboradores, usuarios, pacientes y familiares.

DEFINICIONES

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.

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 utilizada 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.

PRINCIPIOS

En Health & Life IPS, se busca establecer y alinear con la política nacional unos principios transversales que orienten todas las acciones a implementar.

Estos principios son.

- 1. Enfoque de atención centrado en el usuario.** Significa que lo importante son los resultados obtenidos en él y su seguridad, lo cual es el eje alrededor del cual giran todas las acciones de seguridad del paciente.
- 2. Cultura de Seguridad.** El ambiente de despliegue de las acciones de seguridad del paciente debe darse en un entorno de confidencialidad y de confianza entre pacientes, profesionales, aseguradores y la comunidad. Es deber de los diferentes actores del sistema facilitar las condiciones que permitan dicho ambiente
- 3. Integración con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.** La política de seguridad del paciente es parte integral del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, y es transversal a todos sus componentes.
- 4. Multicausalidad.** El problema de la seguridad del paciente es un problema sistémico y multicausal en el cual deben involucrarse las diferentes áreas organizacionales y los diferentes actores.
- 5. Validez.** Para impactarlo se requiere implementar metodologías y herramientas prácticas, soportadas en la evidencia científica disponible.
- 6. 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.
- 7. 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.

NORMATIVIDAD APLICABLE

- **Ley 100 de 1993 Sistema de seguridad social integral Art.174.** El sistema general de seguridad social en salud a nivel territorial: El sistema general de seguridad social en salud integra, en todos los niveles territoriales, las instituciones de dirección, las entidades de promoción y prestación de servicios de salud, así como el conjunto de acciones de salud y control de los factores de riesgo en su respectiva jurisdicción y ámbito de competencia.
- **Decreto 1011 de 2006 Sistema obligatorio de garantía de calidad de atención en salud del sistema general de seguridad social en salud -SOGCS.** Art. 3. Características del SOGCS. 1. Accesibilidad. Utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud. 2. Oportunidad. Obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. 3. Seguridad. 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. 4. Pertinencia. Usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales. 5. Continuidad. Reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional actividades, basada en el conocimiento científico.
- **Constitución política de Colombia 1991 Derechos fundamentales Art. 5.** El estado reconoce sin discriminación alguna, la primacía de los derechos inalienables de la persona y ampara a la familia como institución básica de la sociedad. Art. 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

DECLARACIÓN DE LA POLÍTICA



Health & Life IPS

Página 1 de 1

POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE



Declaración de Compromiso:

HEALTH & LIFE IPS, se compromete a brindar servicios de salud seguros y atención humanizada con calidad a los usuarios y sus familias, basados en la identificación, prevención, seguimiento de riesgos, promocionando una cultura de seguridad del paciente a través del mejoramiento continuo de nuestro procesos, equipo humano competente y protección del medio ambiente.

Se realiza la entrega y asignación del Programa de Seguridad del Paciente a la Enfermera Profesional **Lina Paola Heredia Ortiz**, y se asigna como referente institucional para análisis de todo incidente o evento asociado al cuidado de la salud.

DRA. MARIANA RODRIGUEZ RODRIGUEZ
GERENTE HEALTH & LIFE IPS SAS

Dra. Mariana Rodríguez Rodríguez
Gerente Health & Life IPS

Documento controlado por el Sistema de Gestión de Calidad, asegúrese que corresponde a su última versión consultando la plataforma **ALMERA**

CODIGO: PO-SP-01-1
ELABORÓ: LINA PAOLA HEREDIA
CARGO: COORD. SEGURIDAD DEL PACIENTE

VERSION: 3
REVISÓ: JAIRO OROZCO
CARGO: SISTEMA GESTION INTEGRAL

FECHA: 16 de febrero de 2023
APROBÓ: ALEJANDRA ACOSTA
CARGO: DIRECCION HOSPITALARIA

Documento controlado por el Sistema de Gestión de Calidad, asegúrese que corresponde a su última versión consultando la plataforma **ALMERA**

CODIGO: PO-SP-01
ELABORÓ: LINA PAOLA HEREDIA
CARGO: COORD. SEGURIDAD DEL PACIENTE

VERSION: 3
REVISÓ: JAIRO OROZCO
CARGO: SISTEMA GESTION INTEGRAL

FECHA: 16 de febrero de 2023
APROBÓ: ALEJANDRA ACOSTA
CARGO: DIRECCION HOSPITALARIA

LINEAMIENTOS DE LA POLÍTICA

La política institucional de Seguridad del paciente deberá estar coordinada con las líneas estratégicas en Seguridad del Paciente de la Política Nacional de Prestación de Servicios.

En Health & Life IPS, esta se operativizará a través de la acción coordinada de líneas de acción con diferentes estrategias.

ESTRATEGIA 1: ESTRATEGIA EDUCATIVA

- ✓ Línea de Acción 1: Formación de Multiplicadores de la Política de Seguridad del Paciente.
- ✓ Línea de Acción 2: Formación continua del equipo de salud en seguridad del paciente.
- ✓ Línea de acción 4: Acciones educativas dirigidas al paciente, su familia y la Comunidad.

ESTRATEGIA 2: PROMOCIÓN DE HERRAMIENTAS ORGANIZACIONALES

- ✓ Línea de Acción 1: Promoción de herramientas prácticas (reporte interinstitucional, métodos de análisis, rondas de seguridad)
- ✓ Línea de Acción 2: Promoción de mecanismo de reporte

ESTRATEGIA 3: COORDINACIÓN DE ACTORES

- ✓ Línea de Acción 1: Constitución del Comité Técnico para la Seguridad del Paciente
- ✓ Línea de acción 2: Coordinación de aseguradores y prestadores alrededor de la política de seguridad del paciente
- ✓ Línea de acción 3: Promoción de incentivos a través de la celebración de la semana de seguridad del paciente.
- ✓ Línea de Acción 4: Coordinación de la acción de los organismos de Vigilancia y control con la política de seguridad del paciente

INDICADORES

NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA	UNIDADES	NIVELES DE REFERENCIA				RESPONSABLE
			META	LIMITE CRITICO	LIMITE DE ALERTA	LIMITE SATISFACTORIO	
Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización	Número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo /Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización en el periodo X 1000	#	<10 * 1000	>15*1000	10-14 * 1000	<10 * 1000	Coordinación Seguridad del Paciente
Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización	Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización.	#	<15	>20	16-19	<15	Coordinación Seguridad del Paciente
Tasa de úlceras por presión.	Número de pacientes que desarrollan úlceras por presión en la institución en el periodo/Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización	%	<3 * 1000	>6 * 1000	3-5 * 1000	<3 * 1000	Coordinación Seguridad del Paciente
Proporción de pacientes identificados correctamente.	Número de pacientes identificados con manilla/Total de pacientes hospitalizados * 100	%	100%	<89%	90-99%	100%	Coordinación Seguridad del Paciente
Identificación de pacientes	Número de bautizos diligenciados de manera correcta/Total de pacientes hospitalizados X 100	%	100%	<89%	90-99%	100%	Coordinación Seguridad del Paciente
Proporción de pacientes a quien se les identifica el riesgo de caídas	Número de pacientes a quienes se les identifica el riesgo de caídas/Total de pacientes hospitalizados X100	%	100%	<89%	90-99%	100%	Coordinación Seguridad del Paciente
Tasa de infección de IAAS	Nº de pacientes con IAAS/Total de pacientes hospitalizados * 100	%	<10%	>15%	11-14 %	<10%	Coordinación Seguridad del Paciente
Tasa de infección urinaria asociada a sonda	Nº de infecciones asociadas al dispositivo/Total de pacientes hospitalizados * 100	%	<2%	>5%	3-4%	<2%	Coordinación Seguridad del Paciente
Tasa de neumonía asociada al ventilador	Nº de infecciones asociadas a la respiración mecánica/Total de días del dispositivo en el periodo * 100	%	<2%	>5%	3-4%	<2%	Coordinación Seguridad del Paciente
Tasa de incidencia de infección del torrente sanguíneo asociado a catéter (ITS-AC)	Nº de infecciones asociadas al dispositivo/Total de pacientes hospitalizados * 100	%	<2%	>5%	3-4%	<2%	Coordinación Seguridad del Paciente
Proporción de adherencia a la higiene de manos	Número de listas de chequeo que cumplen con todos los items/total de listas de chequeo aplicadas *100	%	>90%	<79%	80-89%	>90%	Coordinación Seguridad del Paciente
Proporción de adherencia a los aislamientos hospitalarios	Nº de cumplimientos de parametros de precauciones de aislamiento/ total de pacientes aislados en el periodo *100	%	>90%	<79%	80-89%	>90%	Coordinación Seguridad del Paciente

Documento controlado por el Sistema de Gestión de Calidad, asegúrese que corresponde a su última versión consultando la plataforma **ALMERA**

CODIGO: PO-SP-01
 ELABORÓ: LINA PAOLA HEREDIA
 CARGO: COORD. SEGURIDAD DEL PACIENTE

VERSION: 3
 REVISÓ: JAIRO OROZCO
 CARGO: SISTEMA GESTION INTEGRAL

FECHA: 16 de febrero de 2023
 APROBÓ: ALEJANDRA ACOSTA
 CARGO: DIRECCION HOSPITALARIA