
 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 1 de 127</p>

TABLA DE CONTENIDO



1	INTRODUCCIÓN.....	4
2	OBJETIVOS	6
2.1	OBJETIVO GENERAL	6
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	6
3	ALCANCE	8
4	DEFINICIONES	9
5	POLÍTICA DE SEGURIDAD DE PACIENTE	14
6	PRINCIPIOS ORIENTADORES DE LA POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN ESE CARMEN EMILIA OSPINA.....	15
7	PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE	16
8	EJES CONDUCTORES DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE.....	17
9	CLASIFICACIÓN DE LOS TIPOS DE ATENCIÓN INSEGURA	19
10	EQUIPO RESPONSABLE DEL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD..	24
11	CAPACITACIÓN SOBRE EL PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE	25
12	PROCEDIMIENTOS Y ACCIONES INSTITUCIONALES DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD	26
13	DESARROLLO ESTRATÉGICO:.....	27
13.1	Integración de la familia.	27
14	COMITÉ DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE:.....	28
15	FORMALIZACIÓN DEL COMITÉ DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	29
16	DISEÑO Y AUDITORA DE LAS PUERTAS DE ENTRADA A LOS PROCESOS INSTITUCIONALES:.....	30
17	IMPLEMENTAR LAS RONDAS DE SEGURIDAD:.....	31
18	IMPLEMENTAR LAS CÁPSULAS DE SEGURIDAD:.....	32
19	GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA:	33
20	EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	34
21	EVALUACIÓN.....	35
22	PROCESOS INSTITUCIONALES SEGUROS.....	36
23	GESTIÓN DE EVENTOS ADVERSOS.....	38

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 2 de 127</p>



24	CULTURA JUSTA PARA INCENTIVAR EL REPORTE.....	40
25	EQUIPO DE RESPUESTA RÁPIDA.....	41
26	PROCESOS ASISTENCIALES SEGUROS.....	43
	25.1 Garantizar La Correcta Identificación Del Paciente En Todos Los Procesos Asistenciales	43
27	AMEF GARANTIZAR LA CORRECTA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE EN TODOS LOS PROCESOS ASISTENCIALES	45
28	DETECTAR, PREVENIR Y REDUCIR EL RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS CON LA ATENCIÓN EN SALUD.....	55
29	AMEF DETECTAR, PREVENIR Y REDUCIR EL RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS CON LA ATENCIÓN EN SALUD	58
30	MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	65
31	USO ADECUADO DE MEDICAMENTOS.....	69
32	RECONCILIACIÓN MEDICAMENTOSA	70
33	AMEF MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	71
34	PROCESOS PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA FRECUENCIA DE CAÍDAS	79
35	AMEF PROCESOS PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA FRECUENCIA DE CAÍDAS	82
36	PREVENCIÓN DE ESCARAS O ULCERAS POR PRESIÓN.....	89
37	AMEF PREVENCIÓN DE ESCARAS O ULCERAS POR PRESIÓN.....	90
38	GARANTIZAR LA ATENCIÓN SEGURA DE LA GESTANTE Y EL RECIÉN NACIDO .	97
39	AMEF GARANTIZAR LA ATENCIÓN SEGURA DE LA GESTANTE Y EL RECIÉN NACIDO.....	98
40	ILUSTRAR AL PACIENTE EN EL AUTOCUIDADO DE SU SEGURIDAD	105
41	AMEF ILUSTRAR AL PACIENTE EN EL AUTOCUIDADO DE SU SEGURIDAD	106
42	BUENAS PRÁCTICAS DIRIGIDAS A LA ACTUACIÓN DE LOS PROFESIONALES .	112
43	AMEF Gestionar y desarrollar la adecuada comunicación entre las personas que atienden y cuidan a los pacientes.....	113
44	GARANTIZAR LA FUNCIONALIDAD DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.	120

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p align="center">DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 3 de 127</p>

45 AMEF GARANTIZAR LA FUNCIONALIDAD DE LOS PROCEDIMIENTOS DE
 CONSENTIMIENTO INFORMADO. 122



COPIA CONTROLADA ESE CEO

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 4 de 127</p>

1 INTRODUCCIÓN

La seguridad del paciente se ha convertido en los últimos años en una pieza fundamental, para medir la calidad de los hospitales de todo el mundo. Un indicador importante de la seguridad del paciente es la incidencia de eventos adversos que se producen en los hospitales, situación que se ha visto incrementada en los últimos años debido a que se ha normalizado la necesidad de reportar estas situaciones; además del impacto causado por las cifras crecientes de muertes y de pérdidas económicas empresariales, como consecuencia de los eventos adversos asociados a ellas.

El Ministerio de la Protección social ha definido la seguridad de paciente 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 en salud o de mitigar sus consecuencias. Implica la evaluación permanente de los riesgos asociados a la atención en salud para diseñar e implementar las barreras de seguridad necesarias.

La Seguridad del Paciente se convierte así en una prioridad de la atención en salud, los incidentes y eventos adversos son la luz roja que alerta sobre la existencia de una atención insegura. Los eventos adversos se presentan en cualquier actividad y son un indicador fundamental de presuntas fallas en la atención de calidad. La seguridad del paciente tiene un alto impacto en la atención segura en salud, que se ha convertido en uno de los parámetros más importantes del sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud de la República de Colombia y continúa siendo obligatorio como parte de los procesos prioritarios de la habilitación en salud, actualmente en la Resolución 3100 de 2019. Igualmente se ha fortalecido en la Acreditación en salud como eje de Gestión Clínica Excelente y Segura, con estándares superiores en busca de la excelencia.

Hemos visto crecer el concepto “la importancia de una atención segura” desde el año 2008 cuando se publicó la Política Nacional de Seguridad del Paciente en el Observatorio de Calidad del Ministerio de Salud y Protección Social.



En el año 2015 se promulgaron los paquetes instruccionales, los cuales buscan propiciar un espacio de reflexión, actualización y diálogo de saberes en Seguridad del Paciente, siguiendo el modelo de aprendizaje basado en problemas con el fin de que en el desempeño laboral

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 5 de 127</p>

cotidiano los profesionales de la salud cumplan con las disposiciones establecidas en la política nacional de seguridad del paciente y la Guía Técnica de buenas prácticas de seguridad del paciente y se convierten en agentes educadores y promotores de la salud integral.



La E.S.E Carmen Emilia Ospina impulsa un crecimiento en Seguridad del Paciente para el mejoramiento continuo, desde el aprendizaje de los errores, hacia la proactividad en los procesos, motivando la prevención de los riesgos basados en la experiencia. Por esta razón el objetivo de la implementación de la Política de Seguridad del Paciente en la Institución no es más que el de 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 una organización segura y competitiva.

Por lo anteriormente descrito La E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA crea el programa de Seguridad del Paciente, con el objetivo de garantizar la seguridad de sus usuarios y su familia, basado en estrategias que cuentan con la suficiente evidencia tendientes a aumentar los niveles de seguridad y calidad de la atención de los pacientes a través de las siguientes premisas:

La responsabilidad de entregar seguridad al paciente es de todas las personas en la institución. Para brindar una atención segura es necesario trabajar proactivamente en la prevención y detección de fallas en la atención, las cuales cuando son analizadas, enseñan una lección que al ser aprendida previene que la misma falla se repita posteriormente.

Para aprender de las fallas es necesario trabajar en un ambiente educativo no punitivo, pero a la vez de responsabilidad.

El número de eventos adversos reportados obedece a una política institucional que estimula el reporte, más no al deterioro de la calidad de atención.

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 6 de 127</p>

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Implementar la política de seguridad de paciente, a través de la integración de acciones concretas para contribuir a la gestión de los riesgos en los diferentes procesos de atención, implementación de barreras de seguridad eficientes, consolidación de una cultura institucional proactiva de prevención y reporte de incidentes y eventos, contribuyendo así al aprendizaje organizacional del cliente interno como al cliente externo y lograr desarrollar una cultura de seguridad con estándares altos de calidad

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Formular, difundir e implementar la política de seguridad de paciente mediante estrategias que permitan la gestión del riesgo y garantice la atención segura de nuestros pacientes.
- Establecer en la E.S.E Carmen Emilia Ospina, la cultura de seguridad del paciente, justa, educativa y no punitiva, que fomente la responsabilidad de nuestros colaboradores en cada uno de los procesos de prestación del servicio.
- Reducir la incidencia de fallas de calidad, incidentes y/o eventos adversos en la institución.
- Fomentar un ambiente estructural seguro para la atención de nuestros usuarios, a través de políticas institucionales y procesos que permitan la minimización de riesgos en la prestación de los servicios de salud.
- Establecer un sistema de reporte de sucesos de seguridad, que permita identificar las causas que los han favorecido y de esta manera plantear acciones efectivas acorde a las causas.
- 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.
- Homologar la terminología a utilizar en concordancia con las definiciones adoptadas para el país, en la Norma Técnica de Buenas Prácticas de Seguridad del Paciente que determine la Unidad Sectorial de Normalización.



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad


LÍNEA AMIGA
863 2828


WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p align="center">DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 7 de 127</p>

- Desarrollar estrategias educativas dirigidas a los pacientes y sus familias en el conocimiento y abordaje de los factores que pueden potencialmente incidir en mejorar su seguridad en los procesos.
- Articular y coordinar con los diferentes organismos de vigilancia y control del sistema, el monitoreo para la efectiva implementación de los principios, objetivos y estrategias de seguridad del paciente.



COPIA CONTROLADA ESE CEO

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad


LÍNEA AMIGA
863 2828


WHATSAPP
304 384 99 92


ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p align="center">DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 8 de 127</p>

3 ALCANCE

El programa de seguridad del paciente de la E.S.E Carmen Emilia Ospina Desarrolla una estrategia integral en sus Unidades funcionales, dirigido a la creación de un entorno seguro, en los procesos de atención basados en nuestro enfoque de servicio, siendo este un modelo de atención “Centrado en la salud bienestar y dignidad”, propendiendo por su autocuidado y en donde el riesgo de ocurrencia de un evento adverso sea minimizado a partir del monitoreo y control continuo de las buenas prácticas de seguridad, de la implementación de barreras de seguridad y de la consolidación de una cultura de seguridad proactiva de prevención, reporte de incidentes y eventos de seguridad ,análisis y gestión de estos contribuyendo así al aprendizaje organizacional.

COPIA CONTROLADA ESE

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

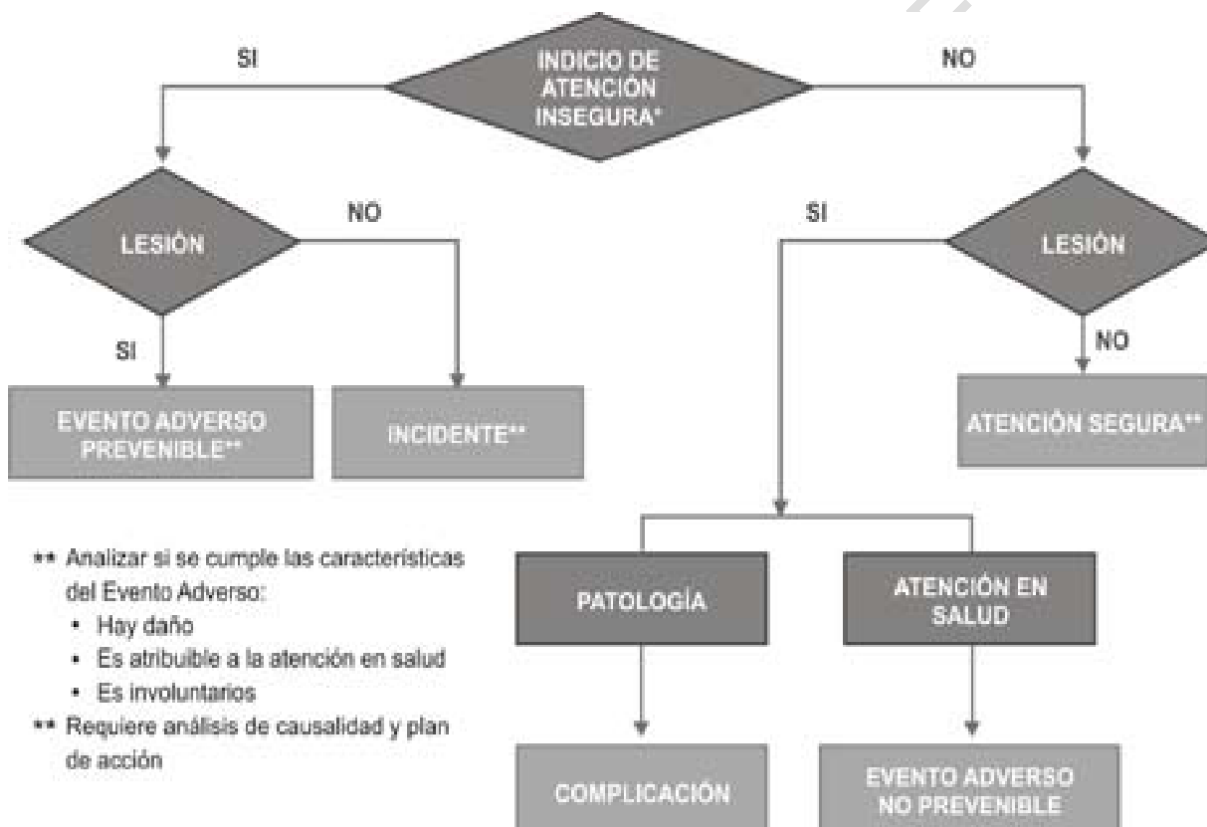
 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**



4 DEFINICIONES

Con el gráfico que se incluye a continuación se define el modelo conceptual en el cual se basa la terminología utilizada en este documento y a continuación se incluyen las definiciones relacionadas con los diferentes ítems planteados y utilizados en la política de seguridad del paciente.

Ilustración 1. Modelo de conceptos y definición de términos.



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.

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 10 de 127</p>

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.

FALLAS ACTIVAS O ACCIONES INSEGURAS: son acciones u omisiones que tiene el potencial de generar daño o evento adverso. Es una conducta que ocurre durante el proceso de atención en salud por miembros del equipo misional de salud (enfermeras, médicos, regente de farmacia, fisioterapeuta, bacteriólogos, auxiliares de laboratorio, auxiliar de enfermería, odontólogos etc.).

FALLAS LATENTES: Son acciones u omisiones que se dan durante el proceso de atención en salud por miembros de los procesos de apoyo (Personal administrativo)

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.

FACTORES CONTRIBUTIVOS: Son las condiciones que predisponen una acción insegura (falla activa). Los factores contributivos considerados en el Protocolo de Londres son:



- **Paciente:** un paciente que contribuyó al error. Ejemplo: paciente angustiado, complejidad, inconsciente.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i y t
ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 11 de 127</p>

- **Tarea y tecnología:** Toda la documentación ausente, poco clara, no socializada, que contribuye al error. La tecnología o insumos ausente, deteriorada, sin mantenimiento, sin capacitación al personal que la usa, contribuyen al error. Ejemplo: ausencia de procedimientos documentados sobre actividades a realizar, tecnología con fallas.
- **Individuo:** El equipo de salud (enfermeras, médicos, regente de farmacia, fisioterapeuta, bacteriólogos, auxiliares de laboratorio, auxiliar de enfermería, odontólogos etc.) que contribuyen a la generación del error. Ejemplo: ausencia o deficiencia de habilidades y competencias, estado de salud (estrés, enfermedad), no adherencia y aplicación de los procedimientos y protocolos, no cumple con sus funciones como diligenciamiento adecuado de historia clínica.
- **Equipo de trabajo:** Todas las conductas de equipo de salud (enfermeras, médicos, regente de farmacia, fisioterapeuta, bacteriólogos, auxiliares de laboratorio, auxiliar de enfermería, odontólogos etc.) que contribuyen al error. Ejemplo: comunicación ausente o deficiente entre el equipo de trabajo (por ejemplo, en entrega de turno), falta de supervisión, disponibilidad de soporte (esto se refiere a interconsulta, entre otros).
- **Ambiente:** Referente al ambiente físico que contribuye al error. Ejemplo: deficiente iluminación, hacinamiento, clima laboral (físico), deficiencias en infraestructura.
- **Organización y gerencia:** referente a las decisiones de la gerencia que contribuyen al error. Ejemplo: políticas, recursos, carga de trabajo.
- **Contexto institucional:** Referente a las situaciones externas a la institución que contribuyen a la generación del error. Ejemplo: decisiones de EPS, demora o ausencia de autorizaciones, leyes o normatividad etc.

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.



AMEF: Análisis de modo y efecto de falla.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92


 ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 12 de 127</p>

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 en 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 que reduce la probabilidad de presentación del incidente o evento adverso.

TECNOVIGILANCIA: Sistema de vigilancia por mercado, constituido por el conjunto de instituciones, normas, mecanismos, procesos, recursos financieros, técnicos y de talento humano que interactúan para la identificación, recolección, evaluación, gestión y divulgación de los eventos o incidentes adversos no descritos que presentan los dispositivos médicos durante su uso, la cuantificación del riesgo y la realización de medidas en salud pública, con el fin de mejorar la protección de la salud y la seguridad de los pacientes, usuarios y todo aquel que se vea implicado directa o indirectamente con la utilización del dispositivo.

FARMACOVIGILANCIA: Sistema que recoge, vigila, investiga y evalúa la información sobre los efectos de los medicamentos, productos biológicos, plantas medicinales y medicinas tradicionales, con el objetivo de identificar información de nuevas reacciones adversas, conocer su frecuencia y prevenir los daños en los pacientes (OMS). Actividad en Salud Pública que se encarga de la detección, valoración, entendimiento y prevención de efectos adversos o de cualquier otro problema relacionado con medicamentos, que se dispensan con o sin fórmula (INVIMA).

HEMOVIGILANCIA: Procedimiento consistente en la detección, recogida y análisis de la información, sobre los efectos adversos e inesperados de la transfusión y donación sanguínea.

REACTIVOVIGILANCIA: Es el conjunto de actividades que tiene por objeto la identificación y cualificación de efectos indeseados ocasionados por defectos en la calidad de los reactivos de diagnóstico in vitro, así como la identificación de los factores de riesgo o características que puedan estar relacionadas con estos. El programa de Reactivo-vigilancia se basará en la notificación, registro y evaluación sistemática de los problemas relacionados con los reactivos

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 13 de 127</p>

de diagnóstico in vitro, con el fin de determinar la frecuencia, gravedad e incidencia de los mismos para prevenir su aparición. (Resolución 132 de 2006 Definiciones).



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 hacia 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, activas o reactivas. Proactivas como el análisis de modo y falla y el análisis probabilístico del riesgo, mientras que las acciones activas, son aquellas que se hacen ante la inminencia de la consumación del riesgo o durante el proceso, que lo llevaría a la consumación y antes que esta termine su acción dañina; reactivas son aquellas derivadas del aprendizaje obtenido luego de la presentación del incidente o evento adverso como, por ejemplo, las obtenidas luego del análisis de ruta causal.

ACCIÓN INSEGURA: Conducta que ocurre durante el proceso de atención en salud, usualmente por acción u omisión de miembros del equipo. En un incidente pueden estar involucradas una o varias acciones inseguras.

CONTEXTO CLÍNICO: Condición clínica del paciente en el momento en que se ejecutó la acción insegura.

AUTOCUIDADO: El autocuidado tiene que ver con aquellos cuidados que se proporciona a la persona para tener una mejor calidad de vida, autocuidado individual, o los que son brindados en grupo, familia, o comunidad, denominado autocuidado colectivo. El autocuidado está determinado por aspectos propios de la persona y aspectos externos que no dependen de ella; estos determinantes se relacionan con los factores protectores para la salud, tanto como con los factores de riesgo, que generan, según el caso, prácticas favorables o riesgo para la salud. (Tobón Correa O. El Autocuidado una habilidad para Vivir, 2003).

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 14 de 127</p>

5 POLÍTICA DE SEGURIDAD DE PACIENTE

La E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA Se compromete con la seguridad del paciente mediante el modelo de atención “Centrado en la salud bienestar y dignidad”, brindando a los usuarios y sus familias la protección de sus derechos y la minimización de los riesgos de la atención en salud.

La E.S.E promueve la cultura de seguridad en un entorno justo, retroalimentando a sus colaboradores en el conocimiento y desarrollo de prácticas seguras, estas acciones se sustentan en la adopción de la “GUÍA TÉCNICA “BUENAS PRÁCTICAS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ATENCIÓN EN SALUD” junto a sus paquetes instruccionales por parte de la institución. La E.S.E cuenta con un programa de seguridad que desarrolla un sistema de reporte y búsqueda activa de eventos e incidentes con el fin de identificar situaciones que permitan tomar acciones para el mejoramiento continuo de nuestros servicios de salud.



COPIA CONTROLADA

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 15 de 127</p>

6 PRINCIPIOS ORIENTADORES DE LA POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN ESE CARMEN EMILIA OSPINA

Alcanzar el propósito de establecer una atención segura, va más allá del establecimiento de normas; estas son solamente el marco de referencia. Es necesario el compromiso y la cooperación de los diferentes actores para sensibilizar, promover, concertar, y coordinar acciones que realmente alcancen logros efectivos. Los problemas de seguridad del paciente son inherentes a la atención en salud. Para el efecto resulta relevante establecer 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 deben 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.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 LÍNEA AMIGA
863 2828

 WHATSAPP
304 384 99 92

 ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 16 de 127</p>

7 PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE

Para implementar la política de seguridad del paciente, se establece el programa de seguridad del paciente con 4 ejes centrales que son:

- Procesos institucionales seguros
- Procesos asistenciales seguros
- Incentivar prácticas que mejoren la actuación de los profesionales
- Involucrar al paciente y sus allegados en su seguridad

COPIA CONTROLADA ESE CEO



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 17 de 127</p>

8 EJES CONDUCTORES DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Apoyo de la alta dirección

Es fundamental porque implica el involucramiento en la seguridad de la Junta directiva y la Gerencia. Sin este apoyo, no se pueden iniciar las acciones que redundarán en el rediseño e implementación de los procesos y procedimientos institucionales. Como resultado de este apoyo, la seguridad es una prioridad gerencial, se convierte en un prerrequisito en el diseño de los procesos y se materializa en una política de seguridad del paciente, la Gerencia asigna un presupuesto económico para las actividades de seguridad, además de conformar un equipo enfocado en la seguridad del paciente, se da entrenamiento a los líderes en los aspectos de seguridad del paciente, se capacita continuamente a los colaboradores en las prácticas seguras recomendadas y se implementan las acciones de mejora.

Análisis y gestión de riesgos; Análisis de modo y efecto de falla- AMEF



La gestión del riesgo identifica y aprovecha oportunidades para mejorar el desempeño y emprender acciones para evitar o reducir las oportunidades de que algo salga mal. La alta dirección de una institución expresa su compromiso permanente de trabajo con la seguridad de sus prácticas clínicas a través de unas actividades de gestión de riesgos; tendientes a analizar los riesgos inherentes a la eficiencia de las operaciones en las actividades de sus procesos y de sus puestos de trabajo para prevenir eventos adversos. Una potencial falla de un proceso se define como la manera en que el proceso pudiera fallar en cubrir sus requerimientos. Se describe en términos de lo que los clientes internos y externos pueden notar o experimentar. El AMEF es una metodología que se utiliza para gestionar el riesgo de una potencial falla. Describe un grupo sistematizado de actividades que pretende reconocer y evaluar la falla potencial del proceso y sus efectos, e identificar las acciones que puedan eliminar o reducir la posibilidad de su ocurrencia. Por lo tanto, el AMEF completo y bien hecho, debe ser una acción antes del evento y no un ejercicio posterior a los hechos. Para elaborar un AMEF Se hace una lista de todas las posibles causas de falla asignables a cada modo de falla potencial y se tiene en cuenta: o Su ocurrencia: Qué tan frecuentemente se proyecta que ocurra la causa o el mecanismo de falla específico. Se estima la posibilidad de ocurrencia en una escala de 1 a 10.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i y t
ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 18 de 127</p>

Su ocurrencia: Qué tan frecuentemente se proyecta que ocurra la causa o el mecanismo de falla específico. Se estima la posibilidad de ocurrencia en una escala de 1 a 10. o Su Severidad: Es una evaluación de la seriedad del efecto del modo de falla potencial en el cliente.

Su Severidad: Es una evaluación de la seriedad del efecto del modo de falla potencial en el cliente. Controles actuales del proceso: Se describen los controles que previenen que en cierto grado ocurra el modo de falla o que detectan el modo de falla que se presentará.

Controles actuales del proceso: Se describen los controles que previenen que en cierto grado ocurra el modo de falla o que detectan el modo de falla que se presentará.

Detección: Evalúan la probabilidad de que los controles de proceso que se proponen detecten una causa potencial o el modo de falla subsecuente. Se usa una escala de 1 a 10. Si bien un AMEF debe tener un responsable de la preparación, debe también basarse en el esfuerzo de un equipo de expertos; en diseño, manufactura, en materiales, en servicio, en calidad, los proveedores y líderes del área responsable. Para elaborar un AMEF Se hace una lista de todas las posibles causas de falla asignables a cada modo de falla potencial y se tiene en cuenta:



COPIA CONTROLADA ESE

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 19 de 127</p>

9 CLASIFICACIÓN DE LOS TIPOS DE ATENCIÓN INSEGURA

La siguiente es la clasificación dada por el Ministerio de la Protección Social para los diferentes tipos de atenciones inseguras.

Eventos Adversos

Tipos de atención en salud insegura que pueden causar Eventos Adversos o incidentes, con fines de agregación y clasificación para facilitar la gestión, propuesto por la Alianza para la Seguridad del Paciente de la Organización Mundial de la Salud.

Es importante tomar en consideración que se trata de una clasificación general que debe ser acompañada por una descripción más detallada del evento adverso al interior de la institución:

Tipo 1: Relacionados con trámites administrativos para la atención en Salud

- No se realiza cuando está indicado.
- Incompleta o Insuficiente.
- No disponible.
- Paciente equivocado.
- Proceso o servicio equivocado.

Tipo 2: Relacionados con fallas en procesos o procedimientos asistenciales

- No se realiza cuando está indicado.
- Incompleta o insuficiente.
- No disponible.
- Paciente equivocado.
- Proceso equivocado/ Tratamiento / procedimiento.
- Parte del cuerpo equivocada/ cara/ sitio.

Tipo 3: Relacionados con fallas en los registros clínicos



- Documentos que faltan o no disponibles.
- Retraso en el acceso a documentos.
- Documento para el paciente o Documento equivocados.
- Información en el Documento confusa o ambigua / ilegible / incompleta.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 20 de 127</p>

Tipo 4: Infección ocasionada por la atención en Salud

- Torrente sanguíneo.
- Zona quirúrgica.
- Absceso.
- Neumonía.
- Cánulas intravasculares (catéteres).
- Prótesis infectadas / sitio.
- Urinario dren / Tubo (Sondas vesicales).
- Tejidos blandos.

Tipo 5: Relacionados con la medicación o la administración de líquidos parenterales

- Paciente equivocado.
- Medicamento equivocado.
- Dosis / Frecuencia incorrecta.
- Formulación incorrecta o presentación.
- Ruta equivocada.
- Cantidad incorrecta.
- Etiquetado / Instrucción incorrectos.
- Contraindicación.
- Almacenamiento incorrecto.
- Omisión de medicamento o dosis.
- Medicamento vencido.
- Reacción adversa al medicamento.

Tipo 6: Relacionados con la sangre o sus derivados

- Paciente equivocado.
- Sangre equivocada / producto sanguíneo equivocado.
- Dosis o frecuencia incorrecta.
- Etiquetado / instrucción incorrectos.
- Contraindicado.
- Almacenamiento incorrecto.
- Omisión de medicación o la dosis.
- Sangre / derivado sanguíneo caducos efectos adversos.



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 21 de 127</p>

Tipo 7: Relacionados con la elaboración de dietas o dispensación de alimentos

- Paciente equivocado.
- Dieta incorrecta.
- Cantidad incorrecta.
- Frecuencia incorrecta.
- Consistencia incorrecta.
- Almacenamiento incorrecto.

Tipo 8: Relacionados con la Administración de oxígeno o gases medicinales

- Paciente equivocado.
- Gas / vapor incorrecto.
- Flujo y concentración equivocados.
- Modo de entrega equivocado.
- Contraindicación.
- Almacenamiento incorrecto.
- Fallas en la administración.
- Contaminación.
- Deficiente técnica de preparación.

Tipo 9: Relacionados con los dispositivos y equipos médicos

- Presentación y embalaje deficientes.
- Falta de disponibilidad.
- Inapropiado para la Tarea.
- Sucio / Mal funcionamiento.
- Desalojado / desconectado / eliminado.
- Error de uso.

Tipo 10: Relacionados con el comportamiento o las creencias del paciente

- Incumplimiento de normas o falta de cooperación / Obstrucción.
- Desconsiderado / Rudo / hostil / inapropiado.
- Arriesgado / temerario / peligroso.
- Problema con el uso de sustancias / abuso.
- Acoso.



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 22 de 127</p>

- Discriminación y Prejuicios.
- Errático / fuga.
- Autolesiones / suicida.

Tipo 11: Caídas de pacientes.

- Catre/ Cama.
- Silla.
- Camilla.
- Baño.
- Equipo terapéutico.
- Escaleras / Escalones/pasillo.
- Siendo llevado / apoyado por otra persona.

Tipo 12: Accidentes de pacientes.

- Mecanismo (Fuerza) Contundente.
- Mecanismo (Fuerza) cortante penetrante.
- Otras fuerzas mecánicas.
- Temperaturas.
- Amenazas para la respiración.
- Exposición a sustancias químicas u otras sustancias.
- Otros mecanismos específicos de lesión.

Tipo 13: Relacionados con la infraestructura o el ambiente físico.

- Inexistente / inadecuado.
- Dañado / defectuoso / desgastado.

Tipo 14: Relacionados con la gestión de los recursos o con la gestión organizacional



- Relacionados con la gestión de la carga de trabajo.
- Camas / disponibilidad de los servicios / adecuación.
- Recursos humanos / disponibilidad de personal / adecuación.
- Organización de Equipos / personal.
- Protocolos / Políticas / procedimientos / Disponibilidad de guías/ Adecuación.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92


 ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p align="center">DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 23 de 127</p>

Tipo 15: Relacionados con el laboratorio clínico o el de patología

- Recolección.
- Transporte.
- Clasificación.
- Registro de datos.
- Procesamiento.
- Verificación / Validación.
- Resultados.



COPIA CONTROLADA ESE CEO

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 24 de 127</p>

10 EQUIPO RESPONSABLE DEL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD

La E.S.E Carmen Emilia Ospina cuenta con diferentes líneas de trabajo para el desarrollo del programa de seguridad, donde es necesario el compromiso de los líderes de procesos asistenciales y administrativos. Teniendo en cuenta que el apoyo estaría dado desde los tomadores de decisiones y administradores de recursos, quienes apoyaran e impulsaran la alineación de los colaboradores, proveerán los recursos necesarios y monitorizaran los avances en la cultura de seguridad del paciente.



La participación de los directivos en el comité de calidad y seguridad del paciente es otra forma de apoyo al programa. Los líderes en los procesos misionales apoyan el programa con la exigencia en el cumplimiento de las directrices que la evidencia científica nos trae en las guías de seguridad del paciente, así mismo con su participación en el análisis de los sucesos de seguridad y la implementación de acciones de mejora. Los miembros del equipo de calidad apoyan la implementación del programa de seguridad del paciente, realizando búsqueda activa de sucesos, acompañando los análisis, capacitando y asesorando en los diferentes frentes y según competencias. También es importante la articulación con los líderes de los procesos de fármaco, tecno y reactivo vigilancia para crear sinergia en pro de la seguridad del paciente.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad


LÍNEA AMIGA
863 2828


WHATSAPP
304 384 99 92


ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 25 de 127</p>

11 CAPACITACIÓN SOBRE EL PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE

La institución garantizará la socialización y capacitación de la política y el programa de seguridad de Paciente, para lo cual tendrá en cuenta los siguientes espacios:

- Periodo de Inducción.
- Periodo de Reducción.
- Se garantizará en el programa de educación continua el desarrollo de competencias especialmente de las que se detecten como debilidad en el análisis de los eventos adversos que permitan cerrar la brecha identificada.
- Se determinarán las necesidades de capacitación, del análisis de los casos de incidentes, eventos o complicaciones que se den en la institución, de acuerdo con los factores contributivos que se encuentren asociados a los mismos.
- Se realizará entrenamiento al personal para garantizar las competencias necesarias con el fin de minimizar los riesgos en la ejecución de sus labores

COPIA CONTROLADA ESE/CEO

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad



LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92





 ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 26 de 127</p>

12 PROCEDIMIENTOS Y ACCIONES INSTITUCIONALES DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD

La institución cuenta con espacios determinados para realizar evaluación seguimiento y gestión de la seguridad del paciente con el fin de generar acciones de mejoramiento.

Los espacios en cuestión son los siguientes:

- Entrega de turno
- Capsulas de seguridad
- Rondas de seguridad
- Comité de calidad y seguridad del paciente
- Inducción y Reinducción
- Cronograma de capacitaciones.



COPIA CONTROLADA ESE CEO

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad


LÍNEA AMIGA
863 2828


WHATSAPP
304 384 99 92


ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 27 de 127</p>

13 DESARROLLO ESTRATÉGICO:

Incluir la seguridad del paciente como prioridad estratégica y de transformación cultural involucrando todos los actores críticos, Junta Directiva, grupo directivo, personal asistencial, administrativo, de apoyo logístico, paciente y familia.

13.1 Integración de la familia.

Dentro del desarrollo estratégico la institución busca involucrar al paciente y su familia en lo correspondiente a la seguridad del paciente y a su propia seguridad; con ese fin la institución ha ideado diferentes estrategias para brindarle tanto al paciente como a su familiar las herramientas necesarias para poder empoderarse de su autocuidado enfocado en la atención segura.



COPIA CONTROLADA ESE/CEO

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad


LÍNEA AMIGA
863 2828


WHATSAPP
304 384 99 92


ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 28 de 127</p>

14 COMITÉ DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE:

Es el espacio donde se analizan y generan lineamientos en materia de seguridad del paciente. Los integrantes serán los del comité de calidad, quienes podrán realizar invitaciones periódicas a miembros tanto asistenciales como administrativas de la E.S.E Carmen Emilia Ospina dependiendo del tema a tratar.



COPIA CONTROLADA ESE CEO

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad


LÍNEA AMIGA
863 2828


WHATSAPP
304 384 99 92


ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 29 de 127</p>

15 FORMALIZACIÓN DEL COMITÉ DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Nuestra institución cuenta con el Comité de Seguridad de Paciente conformado por un equipo multidisciplinario quienes a través de rondas de seguridad en los diferentes servicios asistenciales buscan detectar y prevenir la ocurrencia de eventos adversos e identificar oportunidades de mejora para hacer nuestros procesos de atención cada vez más seguros. Dentro de sus funciones están:



- Generar estrategias que permitan la búsqueda activa y el reporte anónimo de eventos adversos
- Promover actividades de carácter educativo en la prevención de eventos adversos
- Realizar análisis y generar planes de acciones de mejora con el fin de establecer acciones de seguimiento y preventivas en la presentación de eventos adversos
- Identificar y aprender de los errores sucedidos en la atención clínica, creando prácticas seguras a través de implementación de procesos seguros dentro de la institución
- asesorar a la administración de la institución en la planeación sobre adquisición y manejo de los elementos para la prevención de eventos adversos
- 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 de la institución.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 30 de 127</p>

16 DISEÑO Y AUDITORIA DE LAS PUERTAS DE ENTRADA A LOS PROCESOS INSTITUCIONALES:

Se Planearán las auditorias con base a los procesos institucionales relacionados con seguridad del paciente, acorde a las necesidades, a la evolución de normas, del conocimiento científico, de la institución y al comportamiento de los sucesos de seguridad o fallas de calidad identificadas.



COPIA CONTROLADA ESE CEO

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 31 de 127</p>

17 IMPLEMENTAR LAS RONDAS DE SEGURIDAD:

Las Rondas de Seguridad consisten en una visita planificada en compañía de la profesional de Enfermería relacionada con el área, para establecer una interacción directa con el personal y los pacientes, desde un enfoque de aprendizaje.

Actualmente están enfocadas a los aspectos que tienen que ver principalmente con el cuidado. Su desarrollo permite hacer seguimiento al cumplimiento de prácticas seguras recomendadas por la institución, así como detectar otras acciones potencialmente inseguras. Buscamos identificar prácticas potencialmente inseguras en los servicios, realizar educación al personal en el mismo momento en que se evidencien estas acciones y tomar contacto con los pacientes para identificar aspectos relacionados con su seguridad.



COPIA CONTROLADA ESE/CSO

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 32 de 127</p>

18 IMPLEMENTAR LAS CÁPSULAS DE SEGURIDAD:

Consiste en una reunión, con el grupo asistencial acompañados del jefe del servicio, o del coordinador de la zona, mediante la cual se revisará un tema de seguridad de paciente. Las reuniones se realizarán en un tiempo máximo de 10 minutos, por lo menos una vez por semana. El propósito es generar conciencia acerca de asuntos de seguridad, nunca para criticar el desempeño de los colaboradores nuestros ni mucho menos, detectar fallas e imponer sanciones. - Las sesiones breves de seguridad. (CAPSULA DE SEGURIDAD) Se presentan cuando el líder del equipo o cualquier otro integrante aprovecha que el equipo se encuentra reunido, por ejemplo, en una entrega de turno, en un comité, en una revista diaria, etc. para suministrar información relacionada con una práctica segura. Ejemplo, se recuerdan los cinco momentos del lavado de manos, o la manera correcta de identificar un paciente, o la manera correcta de comunicarse con otro profesional de la salud alrededor de las órdenes médicas, etc.



COPIA CONTROLADA

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 33 de 127</p>

19 GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA:

Mejora la calidad de la atención asistencial y se disminuye la probabilidad de aparición de eventos adversos. La guía considera no solo el estado del arte científico para el diagnóstico y tratamiento correcto de las patologías, sino que además incluye las guías de procedimientos de enfermería y de instrumentación quirúrgica. Para el diseño y desarrollo de las guías de práctica clínica la organización debe tener en cuenta las patologías más frecuentes en cada servicio. Las guías de práctica clínica deben estar disponibles en los servicios para fácil consulta por los profesionales. Por ello, una actividad clínica tan importante como lo es el diseño de la guía es la verificación de su adherencia en la implementación.



COPIA CONTROLADA ESE

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 34 de 127</p>

20 EDUCACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE

La educación continua en todos los aspectos relacionados con la seguridad del paciente es fundamental en la creación de cultura. Entre las actividades educativas que se realizan están:

- Capacitaciones
- Capsulas de seguridad
- Socializaciones con base a eventos
- Retroalimentación continua



COPIA CONTROLADA ESE CEO

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 35 de 127</p>

21 EVALUACIÓN

La evaluación al programa de seguridad de paciente se realizará mediante el seguimiento de los indicadores de calidad como:

- Indicadores establecidos por normativa nacional (Infecciones, flebitis, etc)
- Aplicación anual de la Encuesta de Seguridad
- Cumplimiento del cronograma del Comité de Seguridad de paciente.
- Cumplimiento del Cronograma de Rondas de Seguridad.
- Adherencia a Guías
- Indicadores institucionales
- Proporción de gestión de eventos adversos



COPIA CONTROLADA ESE CEO

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 36 de 127</p>

22 PROCESOS INSTITUCIONALES SEGUROS

Desde la publicación del reporte Errar es humano, millones de dólares se han invertido en todo el mundo en investigación, en educación alrededor del tema de la seguridad de los pacientes, y en la implementación de múltiples prácticas seguras, buscando disminuir, cada vez más, la posibilidad de tener eventos adversos prevenibles durante la atención médica. Colombia no ha sido ajena a este esfuerzo. Como muestra de ello, en el 2005 el Sistema Único de Acreditación en salud introdujo, como requisito de entrada a las instituciones que quisieran acreditarse, la exigencia de tener un sistema de reporte de eventos adversos, lo cual llevo voluntariamente a estas instituciones a diseñar, implementar y mejorar continuamente un programa de seguridad del paciente. Posteriormente el componente de Habilitación de nuestro Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad definió como requisito mínimo a cumplir por parte de los prestadores de servicios de salud la implementación de programas de seguridad del paciente, así como de diez buenas prácticas para la seguridad del paciente definidas como prioritarias. Hoy nuestro país cuenta con una Política Nacional de Seguridad del Paciente y una Guía Técnica de Buenas Prácticas que se compone de 30 prácticas seguras, las cuales se recomiendan porque tienen suficiente evidencia o son recomendaciones de expertos, las cuales ayudan a mejorar la seguridad de la atención y por ende del paciente. Para un mejor entendimiento de estas prácticas, por parte quienes conformamos el sector salud, a cada una de ellas se le elaboró un paquete educativo que instruye al lector sobre cómo implementar la práctica en su lugar de trabajo y evaluar su impacto. Continuando con el propósito de mejorar la seguridad del paciente en nuestras instituciones, recientemente en nuestra entidad pasamos de la recomendación estatal de trabajar en seguridad del paciente, a la obligatoriedad de tener una estructura exclusivamente dedicada a la seguridad del paciente, de tener una Política de Seguridad, un Programa de Seguridad del Paciente y de definir procesos institucionales asistenciales seguros, tal como lo dicta nuestra reciente resolución 3100 de 2019.

La política de seguridad de la ESE CARMEN EMILIA OSPINA busca que los profesionales de la salud desarrollen un comportamiento seguro deseado. Este se caracteriza por:

- Permitir que sea el experto quien haga las cosas
- Confiar cada vez menos en la memoria
- Gestionar el riesgo de cada actividad
- Alertar sin miedo sobre el error
- Compartir el aprendizaje



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p align="center">DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 37 de 127</p>

- Ante la duda, pedir ayuda
- Adhesión a las guías de práctica clínica
- Adhesión a las guías de procedimientos de enfermería
- Adhesión a las listas de chequeo que verifican la adherencia a las prácticas seguras

COPIA CONTROLADA ESE CEO

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad



LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92





 ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 38 de 127</p>

23 GESTIÓN DE EVENTOS ADVERSOS

Las barreras de seguridad de la E.S.E Carmen Emilia Ospina se definirán con base en el análisis multicausal de los eventos adversos ocurridos en la institución para lo cual se utilizará la metodología de análisis del Protocolo de Londres, el cual es una versión actualizada del Protocolo de Investigación y Análisis de Incidentes Clínicos. El propósito de esta metodología es facilitar la investigación clara y objetiva de los incidentes clínicos, proceso que implica ir más allá de investigar simplemente la falla o establecer quien ocasiono el evento o incidente.

Mecanismos de reporte de eventos adversos

El reporte institucional de incidentes y eventos adversos es una herramienta fundamental para el aprendizaje institucional y la prevención futura de nuevos eventos. Las siguientes son características del reporte efectivo de incidentes, complicaciones y eventos adversos.

Auto reporte voluntario:

La recomendación de auto reporte voluntario tiene como fundamento la premisa de que quien hace las cosas, es quien en algún momento de su labor detecta sus errores y por lo tanto debe reportar lo sucedido. El auto reporte voluntario toma su verdadero lugar cuando los colaboradores sienten que en la institución el equivocarse no da lugar a un castigo, sino por el contrario, a una acción educativa que facilite la prevención de la recurrencia del mismo evento en el futuro.

Reporte anónimo:



Esperar que solo haya auto reportes voluntarios priva a la organización de una oportunidad importante para aprender y mejorar. Por ello, se debe permitir el reporte por cualquier otra persona que conozca del incidente o evento. Que sea confidencial Se refiere a que, en el reporte, bajo ningún motivo, se revele la identidad de la o las personas involucradas en el evento. Por lo tanto, se busca como sea la confidencialidad, pues al analizar el evento, invariablemente se identificará a los involucrados, Por ello, se debe interpretar la confidencialidad no como guardar la identidad de las personas en el servicio, sino como evitar al máximo posible, la divulgación del evento más allá del servicio mismo (otro servicio o el hospital o incluso los medios de difusión). Que conlleve a análisis El reporte de un incidente o

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**



 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 39 de 127</p>

evento adverso que se detecta, por sí solo no mejora la calidad. Es la respuesta al reporte con el análisis respectivo y la implementación de acciones de mejora, la que lleva al cambio. Se sustenta la práctica del análisis del evento en la necesidad de saber exactamente qué pasó, para tomar los correctivos que lleven a la prevención de eventos similares en el futuro. En teoría este análisis permite el aprendizaje organizacional, objetivo fundamental de una organización que quiere ser mejor cada día.

Por lo anterior se fortalece el sistema de reporte de eventos adversos y aprendizaje colectivo con una metodología clara para el reporte, el análisis y gestión y actualmente la institución cuenta con varias herramientas para el reporte de los diferentes eventos tales como:

SIMAD
INDIGO CRYSTAL
Extensión de reporte 8888
Reporte en Físico
WhatsApp

Los reportes anteriormente descritos se consolidarán en el formato de concurrencia para posteriormente analizar la causalidad y determinar si requiere que se realice protocolo de Londres acorde a la gravedad de este y si se considera o no un evento adverso. Ver GC-S4-P2 Gestión de eventos adversos, incidentes y fallas de calidad.

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 40 de 127</p>



24 CULTURA JUSTA PARA INCENTIVAR EL REPORTE

La implementación de estrategias para el fortalecimiento de la cultura justa de la seguridad para la E.SE. Carmene Emilia Ospina, es de gran importancia con el fin de lograr una adherencia al programa y el cumplimiento de los objetivos de este, es determinante que se perciba una cultura no punitiva, por lo cual se implementarán varias acciones como:

- Ambiente en el que los errores no se personalizan, se facilita el análisis de los procesos, se corrigen las fallas de los sistemas y se construye una organización confiable.
- Ambiente en el que quien reporta un incidente no es culpado ni castigado. Por el contrario, es recompensado.
- Ambiente en el que quien no reporta es castigado, no por el incidente sino por el ocultamiento.
- Ambiente en el que se habla desprevenidamente de los errores y se aprende de ellos.
- Ambiente que permita la Participación del personal en la evaluación del Clima de seguridad institucional.

Para el reporte adecuado se define el listado de eventos o incidentes de seguridad que oriente a las diferentes áreas en el reporte y primer análisis de los eventos ocurridos.

No se pregunta ¿quién? sino ¿qué?

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 41 de 127</p>

25 EQUIPO DE RESPUESTA RÁPIDA

Con base al compromiso que tiene la institución en el mejoramiento continuo y la búsqueda de la atención con calidad; se ve la necesidad de instaurar un equipo de respuesta rápida acorde a las buenas prácticas enfocadas a la seguridad del paciente.

Este equipo de respuesta rápida se adapta teniendo en cuenta el nivel de complejidad de la institución, en sus servicios de hospitalización y teniendo en cuenta los siguientes conceptos:

Definición:

La función del equipo de respuesta rápida en la institución se basa en la identificación temprana del deterioro de la condición del paciente, ocasionada por condiciones propias de la enfermedad o eventos subyacentes que aumentan el riesgo en la atención en salud. Con base a esta identificación, realizar una consolidación terapéutica con el medico cabecera del servicio.

Conformación:

El equipo de respuesta rápida se conforma por un profesional médico cuya experiencia o especialidad sea acorde al servicio de hospitalización en cuestión, un enfermero con una experiencia determinada según la necesidad del servicio y un terapeuta respiratorio.

Funcionamiento:

Este equipo funciona teniendo en cuenta las siguientes premisas, en un tiempo de 12 horas diarias o mas según lo determine la institución, y debe responder al llamado en un periodo no mayor de 1 hora desde su notificación, el llamado se realiza por una línea única y determinada por la institución y la conciliación terapéutica se debe hacer con base a la estrategia SAER (Situación, Antecedentes, Evaluación y Recomendación) abalada por la organización mundial de la salud.

Los criterios para realizar una llamada al equipo de respuesta rápida son los siguientes:



- Frecuencia respiratoria <10 o >24 por minuto
- Temperatura >40 ° que no disminuye pese a tratamiento

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i y t
ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 42 de 127</p>

- Saturación <90% pese a oxígeno
- Aumento en la Tensión arterial sistólica >140 y diastólica >100 en pacientes sin hipertensión.
- Frecuencia cardiaca <50 o >120
- Dolor en el pecho que se irradia a brazo izquierdo
- Extremidades cianóticas o sin pulso
- Disminución abrupta de la escala de Glasgow en usuario que ingreso sin alteraciones.
- Respuestas pupilares anormales.
- Convulsiones repentinas, sin antecedentes de convulsión.
- Dolor intenso que no cede pese a tratamiento.
- Diuresis menor de 0.5 cc por kilo en 4 horas.
- Hemorragia generalizada
- Hematoma generalizado en cuello no presente al momento del ingreso.



COPIA CONTROLADA ESE CEO

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 43 de 127</p>

26 PROCESOS ASISTENCIALES SEGUROS

25.1 Garantizar La Correcta Identificación Del Paciente En Todos Los Procesos Asistenciales

La correcta identificación del paciente debe iniciar desde el ingreso por lo cual los datos de identificación obligatorios para el registro de los pacientes estarán conformados por los nombres y apellidos completos del paciente (dos, si los tiene), el tipo de documento de identificación, el número, el sexo, la fecha de nacimiento, la edad, el lugar de residencia habitual y su número telefónico. Es responsabilidad del admisionista verificar los datos con el paciente o acudiente desde el ingreso a la institución ya sea por el servicio de Urgencias o Ambulatorios.

Todos los datos deben ser diligenciados en el sistema Índigo Cristal. En el proceso de la identificación deben ser tenidos en cuenta las siguientes opciones de paciente:

Adulto con documento de identidad (CC ó CE ó PA ó NU).

Paciente sin documento de identidad, se le generara un consecutivo como NN 001...

Para el parto normal o cesárea de un solo bebe.

Para parto normal o cesárea de embarazo múltiple.

Identificación en la atención y cuidado del paciente correcto.

Correcta identificación en la toma de muestras del Laboratorio Clínico.

Para la identificación del paciente siempre debe utilizar los nombres completos, nunca utilice el número de la cama.

Para este fin la E.S.E Carmen Emilia Ospina cuenta con varias herramientas para la identificación de los pacientes las cuales se deben utilizar de forma adecuada y estar acorde con lo descrito en el GC-S4-D5 protocolo institucional de identificación de paciente: las herramientas institucionales son:



- Tableros de identificación.
- Manillas de identificación: se realizará identificación del paciente desde el primer contacto del paciente con el personal asistencial (Triage).

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 44 de 127</p>

- Verificación de la identidad del paciente antes de los siguientes procedimientos de riesgo:
- Extracción de una muestra biológica para análisis.
- Administración de un medicamento.
- Realización de un procedimiento
- Traslado del paciente de un servicio a otro o de una institución a otra.
- Verificación materna en proceso perinatal.

Barrera de seguridad:

- La instalación del brazalete blanco se realizará en el momento del primer contacto del paciente con la institución (triage) y se deberá realizar las escalas de riesgo dentro de las primeras 4 horas con el fin de verificar el color del brazalete de hospitalización del paciente.
- El brazalete será colocado en el brazo derecho o izquierdo, de preferencia, dependiendo de las condiciones físicas del paciente, de no ser esto posible instalarlo en las extremidades inferiores, en otros casos instalar en la cabecera de la cama.
- En el brazalete se registrará el nombre, los apellidos, identificación, cama, edad, alergias, fecha de ingreso
- La o el enfermero de turno será la encargada de diligenciar la manilla en letra legible.
- Deberá educarse a la familia y al paciente respecto al uso y beneficios de la identificación. No deberá administrarse medicamentos, toma de muestra u otros procedimientos a pacientes sin brazaletes
- En ningún momento el paciente debe estar sin el brazalete puesto
- Deberá ser retirado por el guarda de seguridad de la institución al egreso, posterior presentación de la boleta de salida institucional
- En caso de fallecimiento del paciente, el cuerpo conservará la manilla de identificación del paciente y solo al egreso y entrega del cuerpo por parte de guarda de seguridad al ente o responsable correspondiente, este realizará el retiro de la manilla de identificación

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

27 AMEF GARANTIZAR LA CORRECTA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE EN TODOS LOS PROCESOS ASISTENCIALES

Proceso	Subproceso	Falla Potencial	Efecto Potencial Falla	Causas Potenciales	P	I	D	NP R	Acciones Recomendadas	Responsable
Apoyo Diagnóstico Y Terapéutico	Farmacia	Procesos de captura de datos incompletos de mala calidad o equivocados	Dispensación de medicamentos a paciente incorrecto.	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de experiencia del personal asistencial que realiza el procedimiento. • Personal asistencial con dificultades para la recolección de los datos. • Error en el registro 	5	10	2	100	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar una adecuada entrevista inicial al paciente en el momento del ingreso a la Institución para la adecuada recolección de la información. - Informar al paciente sobre la importancia de exigir su correcta identificación en todos los 	Equipo De Salud



DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTIA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 46 de 127

				inicial de ingreso del paciente con identificación incompleta, con errores, que no se verifica con el usuario la exactitud de los datos.					procesos asistenciales. -Verificación redúndate de datos de identificación apoyadas en las barreras (manillas de identificación, tablero de identificación)	
Apoyo Diagnóstico Y Terapéutico	Laboratorio	Procesos de captura de datos incompletos de mala calidad o equivocados	Toma de paraclínicos a paciente incorrecto, procesamiento y lectura de paraclínicos a paciente incorrecto.	<ul style="list-style-type: none"> Falta de experiencia del personal asistencial que realiza el procedimiento. Personal asistencial con dificultades para la 	5	10	2	100	-Realizar una adecuada entrevista inicial al paciente en el momento del ingreso a la Institución para la adecuada recolección de la información.	Equipo De Salud

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina



DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTIA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 47 de 127

				recolección de los datos. • Error en el registro inicial de ingreso del paciente con identificación incompleta, con errores, que no se verifica con el usuario la exactitud de los datos.					-Informar al paciente sobre la importancia de exigir su correcta identificación en todos los procesos asistenciales. -Verificación redúndate de datos de identificación apoyadas en las barreras (manillas de identificación, tablero de identificación)	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y
ESE Carmen Emilia Ospina

<p>Apoyo Diagnóstico Y Terapéutico</p>	<p>Toma De Rayos X</p>	<p>Procesos de captura de datos incompleto s de mala calidad o equivocado s</p>	<p>Toma de rayos x a paciente incorrecto, procesamiento o lectura de rayos x a paciente incorrecto.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Falta de experiencia del personal asistencial que realiza el procedimiento. Personal asistencial con dificultades para la recolección de los datos. Error en el registro inicial de ingreso del paciente con identificación incompleta, con errores, que no se verifica con el 	<p>5</p>	<p>1 0</p>	<p>2</p>	<p>100</p>	<p>-Realizar una adecuada entrevista inicial al paciente en el momento del ingreso a la Institución para la adecuada recolección de la información. -Informar al paciente sobre la importancia de exigir su correcta identificación en todos los procesos asistenciales. -Verificación redúndate de datos de</p>	<p>Equipo De Salud</p>
--	----------------------------	---	---	---	----------	----------------	----------	------------	--	----------------------------



DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTIA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 49 de 127

				usuario la exactitud de los datos.					identificación apoyadas en las barreras (manillas de identificación, tablero de identificación)	
Servicios de urgencias	Urgencias	Falla de identificación al ingreso del paciente en urgencia vital.	-Suplantación de pacientes	<ul style="list-style-type: none"> Falta de experiencia del personal asistencial que realiza el procedimiento. Personal asistencial 	3	10	2	60	-Diseño de formatos de historia clínica que contengan los datos personales necesarios e indispensables	Equipo De Salud

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina



DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTIA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 50 de 127

				<p>con dificultades para la recolección de los datos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Error en el registro inicial de ingreso del paciente con identificación incompleta, con errores, que no se verifica con el usuario la exactitud de los datos. 					<p>para lograr una adecuada identificación</p> <ul style="list-style-type: none"> -Realizar la identificación a través de manillas y registrar Todos los datos en la historia clínica y demás formatos necesarios para la atención del paciente. 	
Servicios ambulatorios	Consulta externa	Procesos de captura de datos incompletos de mala	-Realización de procedimientos, toma de paraclínicos,	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de experiencia del personal asistencial que realiza el 	3	10	2	60	<ul style="list-style-type: none"> • Informar al paciente sobre la importancia de exigir su correcta 	Equipo De Salud

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad





DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTIA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 51 de 127

		calidad o equivocados	administración de medicamentos, traslados a paciente incorrecto. -Suplantación de pacientes	procedimiento. Personal asistencial con dificultades para la recolección de los datos. • Error en el registro inicial de ingreso del paciente con identificación incompleta, con errores, que no se verifica con el usuario la exactitud de los datos.					identificación en todos los procesos asistenciales. • Realizar la identificación por medio de los datos personales y realizar identificación cruzada.	
Servicios hospitalarios	Hospitalización	Identificación de los	Realización de	• Falta de experiencia	3	10	2	60	• Informar al paciente sobre	Equipo De Salud

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad





DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTÍA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 52 de 127

		pacientes por medio de datos diferentes a los personales, ejemplo: número de la habitación, enfermedad, entre otros	procedimientos, administración de medicamentos, traslados a paciente incorrecto	del personal asistencial que realiza el procedimiento. Personal asistencial con dificultades para la recolección de los datos <ul style="list-style-type: none"> • Error en el registro inicial de ingreso del paciente con identificación incompleta, con errores, que no se verifica con el usuario la 				la importancia de exigir su correcta identificación en todos los procesos asistenciales. <ul style="list-style-type: none"> • Realizar la identificación por medio de los datos personales y realizar identificación cruzada. 	
--	--	---	---	--	--	--	--	---	--

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad



LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina

				exactitud de los datos.							
Sistema de referencia y contrareferencia	Traslado asistencial básico	Identificación de los pacientes por medio de datos diferentes a los personales, ejemplo: número de la habitación, enfermedad, entre otros	Realización de procedimientos, administración de medicamentos, traslados a paciente incorrecto	<ul style="list-style-type: none"> Falta de experiencia del personal asistencial que realiza el procedimiento. Personal asistencial con dificultades para la recolección de los datos Error en el registro inicial de ingreso del paciente con identificación incompleta, con errores, 	3	10	2	60	<ul style="list-style-type: none"> Informar al paciente sobre la importancia de exigir su correcta identificación en todos los procesos asistenciales. Realizar la identificación por medio de los datos personales y realizar identificación cruzada. 	Equipo De Salud	

				que no se verifica con el usuario la exactitud de los datos.						
Estrategia de intervención comunitaria	IAMI – Ruta Materna	Falla de identificación del paciente neonato.	separación madre-hijo durante la estancia hospitalaria	<ul style="list-style-type: none"> Error en el registro inicial de nacimiento del paciente con identificación incompleta, con errores, que no se verifica con la madre la exactitud de los datos. 	6	10	2	120	<ul style="list-style-type: none"> Realizar la identificación a través de manillas y registrar todos los datos en la historia clínica y demás formatos necesarios para la atención del paciente. 	Equipo De Salud

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 55 de 127</p>

28 DETECTAR, PREVENIR Y REDUCIR EL RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS CON LA ATENCIÓN EN SALUD

Los estudios de prevalencia de eventos adversos señalan a la infección intrahospitalaria como el evento adverso más frecuente en el mundo y fue el primer reto declarado por la Alianza Mundial para la Seguridad de los Pacientes. La E.S.E CEO realiza el seguimiento por medio de indicadores a los procesos para asegurar:

- La prevención de endometritis
- La prevención de neumonías nosocomiales o de pacientes con TBC
- La prevención de flebitis infecciosas, químicas y mecánicas.
- La prevención de infecciones del torrente sanguíneo (bacteriemias) asociadas al uso de dispositivos intravasculares (catéteres periféricos).
- La prevención de infección de vías urinarias asociada al uso de sondas.

Se generan acciones de seguimiento como:

- Aplicación de listas de chequeo al manejo de sondas, inserción de catéter, seguimiento a flebitis.
- Por otra parte, realiza acciones de capacitación y seguimiento al protocolo de lavado de manos:
- Capacitación sobre el protocolo de lavado de manos en el proceso de Inducción y re inducción.
- Seguimiento al protocolo por medio de la aplicación de listas de chequeo en los diferentes servicios de acuerdo con el Plan de acción del área de calidad tanto para los servicios hospitalarios como ambulatorios.

Para este fin se tienen establecidos los siguientes documentos institucionales que apoyan el proceso:

- GC-S4-D13 Protocolo de lavado de manos
- GC-S4-D9 Protocolo de inserción de catéter y prevención de flebitis
- SU-S1-D18 Protocolo cateterismo vesical



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad


LÍNEA AMIGA
863 2828


WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 56 de 127</p>

- GC-S4-D12 Protocolo de atención en salud aislamiento hospitalario
- GDR-S13-M2 Manual de Uso y reusó
- GC-S4-D11 protocolo para la higiene respiratoria
- GC-S4-M2 Limpieza y desinfección Hospitalaria

Las infecciones hospitalarias son una de las complicaciones más frecuente durante el proceso de atención en salud, siendo un riesgo inherente a la internación, que aumenta las estancias hospitalarias, los costos económicos, disminuye la calidad de vidas de los pacientes y desmotiva el equipo de salud. Existe evidencia importante de que el lavado de manos disminuye la incidencia de infecciones asociadas a la atención sanitaria. Un bajo nivel de cumplimiento de lavado de manos contribuye a la transmisión de microbios capaces de causar infección asociada a la atención sanitaria. Es por ello que la higiene de manos se considera una acción fundamental para la seguridad del paciente. La atención sanitaria en el medio extra hospitalario no se suele desarrollar en entornos favorables en lo que a condiciones higiénicas se refiere, por lo que la realización de técnicas invasivas y ciertos procedimientos pueden suponer una amenaza aún mayor a la que supondría en un medio de asepsia controlada. La E.SE Carmen Emilia Ospina, tiene como responsabilidad disminuir las acciones inseguras que fomentan la aparición de este evento adverso a través de las siguientes

Barreras de Seguridad:



- Incrementar la búsqueda activa de casos de infección intrahospitalaria en los Servicios de hospitalización y ambulatorios.
- Análisis de las probables causas e intervención sobre estas infecciones.
- Lavado e higienización de manos de acuerdo con el protocolo institucional que acoge la recomendación de los cinco momentos d la OPS/OMS.
- Uso de elementos de bioseguridad según lo requerido para el procedimiento Realizar asepsia cutánea en piel sana y heridas con clorhexidina 2%
- No lavar ni aplicar antiséptico en una herida con el mismo apósito con el que se haya limpiado otra parte corporal del paciente, ni en la misma herida en distintas zonas.
- Aislamiento Hospitalario Uso adecuado de equipos desechables y reusó bajo protocolos establecidos.
- Protocolo de limpieza, desinfección, esterilización y almacenamiento de dispositivos médicos.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i y t
ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 57 de 127</p>

- Limpieza y desinfección de áreas y superficies.
- Garantizar asepsia y antisepsia en los procedimientos invasivos.
- Garantizar la adherencia a protocolos de atención, especialmente los de venopunción, inserción de sondas y paso de catéteres.
- Disposición de residuos hospitalarios de acuerdo con lo establecido en el plan de gestión.
- Procedimientos de limpieza y desinfección de superficies de material de electro medicina, camillas de transporte, sillas de evacuación, material de inmovilización y zonas de la cabina asistencial.
- Uso controlado de antibióticos.

COPIA CONTROLADA ESE C.E.O.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

29 AMEF DETECTAR, PREVENIR Y REDUCIR EL RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS CON LA ATENCIÓN EN SALUD

Proceso	Subproceso	Falla Potencial	Efecto Potencial Falla	Causas Potenciales	P	I	D	NP R	Acciones Recomendadas	Responsable
Atención asistencial	Todos los procesos	Omisión en la higiene de manos según los 5 momentos de la OMS.	Infecciones asociadas a la atención en salud	<ul style="list-style-type: none"> Falta de adherencia del personal de salud al protocolo institucional de higiene de manos basado en los 5 momentos de la OMS Falta de lavamanos e insumos para la higiene de las manos, carencia de dispositivos 	8	8	2	128	<ul style="list-style-type: none"> Estandarizar procesos y verificar la correcta higiene de manos mediante lista de chequeo. Asegurar el funcionamiento de dispositivos y de todos los lavamanos. Contar con los equipos dispensadores de jabón. Contar con dispensadores 	Equipo De Salud



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 59 de 127</p>
--	-------------------------	-----------------------------	-----------	-------------------------

				<p>necesarios para la higiene de manos Como productos o dispensadores en inadecuadas condiciones o cantidad para su uso.</p>				<p>de soluciones a base de alcohol en cada área de atención a pacientes. • Estructurar programas de educación para la prevención de infecciones dirigidos al personal asistencial.</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

COPIA CONTROLADA ESE

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i @ y
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTIA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 60 de 127

<p>Servicios de urgencias y/o servicios hospitalarios</p>	<p>Urgencias – Hospitalización</p>	<p>Inadecuada colocación de catéteres.</p>	<p>Infecciones asociadas a la atención en salud (flebitis)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de técnica inadecuada durante la inserción del catéter. • Falta de experiencia del personal asistencial. • Falta de adherencia al protocolo de inserción de catéteres. 	<p>6</p>	<p>8</p>	<p>2</p>	<p>96</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar capacitaciones sobre buena praxis de colocación de catéteres. • Realizar talleres de colocación de catéteres con el personal asistencial. • Vigilancia activa partiendo de la conformación de los comités de infecciones intrahospitalarias, farmacia y terapéutica, funcionamiento de estos y 	<p>Equipo De Salud</p>
---	------------------------------------	--	--	--	----------	----------	----------	-----------	---	------------------------

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTIA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 61 de 127

									participación en la definición del plan de compras.	
Servicios de urgencias y/o servicios hospitalarios	Urgencias – Hospitalización	No inserción aséptica de sondas urinarias estériles.	Infecciones asociadas a la atención en salud	<ul style="list-style-type: none"> Falta de experiencia del personal asistencial que realiza el procedimiento. Omisión en la adherencia al protocolo para la Colocación de sondas urinarias. 	5	9	2	90	<ul style="list-style-type: none"> Contar con los insumos necesarios y de calidad para la colocación y cambio de sondas. Implementar un sistema de documentación dentro de los registros clínicos 	Equipo De Salud

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTIA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 62 de 127

				<ul style="list-style-type: none"> •Desconocimiento del manejo de elementos biomédicos para la colocación y cuidado de la sonda. 				<p>del paciente para el uso de dispositivos médicos que incluya indicaciones para el uso del dispositivo, fecha y hora de colocación, así como fecha y hora de retiro.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estandarizar los procedimientos y verificar mediante lista de chequeo. • Evaluación periódica de estas acciones. • En las guías y protocolos, 	
--	--	--	--	---	--	--	--	--	--

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina



DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD	CÓDIGO: GC-S4-D2	VIGENCIA: 11/08/2025	V7	PÁGINA 63 de 127
------------------------------------	------------------	----------------------	----	------------------

									asegurar la mínima manipulación de las sondas.	
Servicios de urgencias y/o servicios hospitalarios	Urgencias – Hospitalización	Omisión en la aplicación de lineamientos de circulación por áreas críticas o de aislamiento u omisión en lineamientos para el	Infecciones asociadas a la atención en salud	<ul style="list-style-type: none"> • Omisión en la aplicación de protocolos de aislamiento. • Desconocimiento de protocolos de aislamiento. • Desconocimiento de indicación de aislamiento en el paciente 	9	7	2	126	<ul style="list-style-type: none"> • Definir y socializar los protocolos y lineamientos para ingreso a áreas de aislamiento que incluyan determinar el número de personal asistencial en formación y familiares que 	Equipo De Salud

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTIA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 64 de 127

		traslado de pacientes con indicación de aislamiento						<p>pueden ingresar al área</p> <ul style="list-style-type: none"> Definir y socializar protocolos para el transporte de pacientes bajo precauciones de aislamiento que incluyan el porte permanente de la tarjeta de aislamiento Implementar protocolos y lineamientos de circulación en áreas de aislamiento. 	
--	--	---	--	--	--	--	--	--	--



COPIA CONTROLADA ESE

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 65 de 127</p>

30 MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS

Las acciones para disminuir al mínimo posible y evitar los eventos adversos asociados al uso de medicamentos, se realizarán con el desarrollo del programa de ADT-S4-M1 Farmacovigilancia. A continuación, se describen las acciones para garantizar la seguridad en el manejo de medicamentos:

- Implementar el Programa de Farmacovigilancia
- La recepción de los medicamentos incluye la verificación de las órdenes de compra por parte de almacén. Se verifica el estado físico, cantidad, fechas de vencimiento, número del lote, vigencia del registro sanitario del INVIMA y verificación del cumplimiento adecuado de la cadena frío.
- En el proceso almacenamiento de los medicamentos, se realiza seguimiento a la temperatura de las neveras de almacenamiento de los medicamentos que se encuentran en el Servicio Farmacéutico y en los diferentes servicios y sedes.
- Seguimiento a los carros de paro
- Seguimiento al manejo de inyectables por concurrencia en los servicios.
- Seguimiento y detección activa de eventos adversos asociados a medicamentos.
- Comunicación con el personal asistencial por parte del servicio farmacéutico de los hallazgos encontrados en los diferentes reportes generados.
- Alertas para la identificación de pacientes con alergias con uso de manilla de color amarillo.
- Uso seguro de medicamentos de alto riesgo y medicamentos LASA
- Generar mecanismos para brindar información a los usuarios y su familia sobre los medicamentos que se van a utilizar en el manejo del paciente.
- Generar las acciones correctivas pertinentes a través de los análisis de casos como responsabilidad del Comité de Farmacia y Terapéutica.

Frente al manejo seguro de medicamentos los análisis han identificado como una acción prioritaria la adecuada comunicación entre el equipo de salud y con el paciente, buscado disminuir los riesgos presentes. En la práctica, la institución ha desarrollado las siguientes acciones en los diferentes momentos:

- Prescripción.



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 66 de 127</p>

- **Dispensación:** Esta incluye la interacción con el paciente para brindar una información con calidad sobre su uso adecuado.
- **Administración:** Con la implementación de la metodología de chequeo de los diez correctos.
- **Uso adecuado de medicamentos.**
- **Gestión del Riesgo:** Reporte de acciones inseguras o posibles problemas como interacciones, reacciones adversas, sinergismos o incompatibilidades.

Procedimiento para la aplicación de prácticas seguras en la administración de medicamentos
Se aplicarán medidas de prevención de acuerdo con potenciales riesgos:

Relacionados con la prescripción

La indicación de tratamiento farmacológico y/o cualquier indicación diagnóstica- terapéutica es de responsabilidad médica. El médico debe registrarla por escrito en la historia clínica, extendiendo fórmula de acuerdo con norma vigente:

- Nombre completo del usuario
- Identificación o Número de historia Clínica
- Fecha y hora de la indicación.
- Nombre del medicamento.
- Dosis según presentación del fármaco.
- Vía de administración.
- Frecuencia de la administración.
- Nombre y firma del médico

Relacionados con la transcripción

De la orden médica, la transcripción será realizada por un profesional de enfermería. La transcripción deberá ser copia exacta de las indicaciones médicas y realizadas en los registros establecidos.

Para una administración de tratamiento efectiva se usará como pausa de seguridad, la revisión del Kardex de medicamentos en los servicios de hospitalización, responsabilidad de la enfermera jefe.



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 67 de 127</p>

- La tarjeta de medicamentos debe incluir:
- Nombre del paciente
- Habitación
- Nombre del medicamento
- Dosis indicada
- Vía de administración
- Horario programado

Relacionados con la dispensación

El profesional de enfermería revisará que los medicamentos despachados sean los indicados en la orden médica, si hay error en la dispensación del medicamento, deberá comunicarse con personal de farmacia.

Relacionados con la administración

Será responsabilidad del profesional de enfermería la administración de tratamiento al paciente. Las Enfermeras jefes de cada Servicio clínico deberán realizar orientación, entrenamiento y capacitación del personal de enfermería en todo lo relacionado con la administración de medicamentos y supervisión correspondiente.

La preparación y administración del fármaco la ejecutará el mismo profesional.

- La administración de medicamentos se realizará según los “5 correctos”: Paciente correcto, Fármaco correcto, Dosis correcta, Hora correcta, Vía de administración correcta.
- Lavado de manos según norma.
- Verificar el fármaco en el momento de la preparación: nombre, concentración, caducidad, vía de administración, estado del fármaco y del envase.
- Rotular los medicamentos y líquidos endovenosos con el nombre del paciente, medicamento, dosis, vía de administración y hora.
- Antes de administrar un medicamento verificar la identidad del paciente, consultándole por su nombre (si su condición clínica lo permite), o mediante la revisión del brazalete de identificación.



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 68 de 127</p>

- Verificar alergias del paciente, así como tratamientos previos valorando posibles interacciones farmacológicas.
- Informar al paciente acerca del procedimiento que se va a efectuar, de la medicación que va a administrarse y de los posibles efectos.
- Uso de dispositivos de infusión segura para tratamiento con fármacos de alto riesgo.
- Verificar siempre la permeabilidad del catéter intravenoso antes de administrar cualquier medicación, con el fin de evitar extravasaciones, flebitis.
- Una vez administrado un medicamento, se registrará en la hoja de medicamentos; nombre del fármaco, dosis, vía, horario, nombre y firma del funcionario que realizó la acción.
- Reevaluar al paciente tras la administración de fármacos y fluidos
- La “no administración de un medicamento” deberá ser registrado en la hoja de enfermería correspondiente, especificando las causas.
- La administración errónea de un medicamento debe ser informada de inmediato al profesional encargado y médico tratante o de turno y notificarse como evento adverso, en formulario correspondiente y de igual forma deberá informarse y registrarse cualquier sospecha o reacción adversa confirmada.



COPIA CONTROLADA ESE/CEO

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 69 de 127</p>

31 USO ADECUADO DE MEDICAMENTOS

El medicamento es un producto indispensable que mejora nuestra calidad de vida, permitiendo prevenir, tratar o curar enfermedades. Sin embargo, si no se hace un uso responsable del mismo, podría tener consecuencias negativas para la salud. El uso irracional de medicamentos por parte de prescriptores y consumidores es un problema muy complejo, que exige la aplicación simultánea de muchas intervenciones diferentes. Los esfuerzos encaminados a promover el uso racional de los medicamentos. A continuación, se describen algunas recomendaciones para un uso adecuado de los medicamentos:

- El desarrollo de directrices clínicas basadas en evidencias como base para la formación, la prescripción, la fiscalización del uso de medicamentos, su suministro y el reembolso de su costo.
- El establecimiento y fomento de comités de farmacoterapéutica.
- La promoción de los conceptos de medicamentos esenciales, uso racional de los medicamentos y prescripción de genéricos en la formación básica y la capacitación en el servicio de los profesionales de la salud.
- El consumo del medicamento debe ser racional.
- Conservar el medicamento en su envase original y con su prospecto. Con el fin, consultar en todo momento la fecha de caducidad y la dosis de presentación del medicamento, a la vez permite identificar correctamente el producto en caso de ingesta accidental o aparición de reacciones adversas.
- Administrar los medicamentos según las dosis, intervalos y duración de tratamiento ordenado.
- Almacenar el medicamento de modo apropiado, dependiendo de la naturaleza del fármaco y de las recomendaciones sobre su conservación.



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 70 de 127</p>

32 RECONCILIACIÓN MEDICAMENTOSA

La reconciliación medicamentosa se considera como un proceso formal que consiste en valorar el listado completo y exacto de la medicación previa al ingreso hospitalario del paciente con la prescripción médica inmediata o después de la transición asistencial. Si se encuentran discrepancias, duplicidades o interacciones entre los tratamientos crónicos y hospitalarios deben comentarse con el médico y si procede, modificar la prescripción médica.

La E.S.E Carmen Emilia Ospina se encuentra comprometido en garantizar la efectividad y seguridad de las terapias farmacológicas con el desarrollo de un programa de reconciliación medicamentosa que contempla la educación a los equipos de trabajo y los pacientes para identificar la medicación previa a la atención en los servicios de urgencias y hospitalización, buscando alcanzar resultados óptimos según las metas terapéuticas establecidas al momento de la prescripción médica, para ello se desarrollan las siguientes actividades:

- Identificación en el ingreso del paciente de los medicamentos de uso ambulatorio del paciente.
- Comparar los medicamentos que el paciente consume ambulatoriamente con la prescripción realizada intrahospitalariamente para determinar interacciones y resolver diferencias que puedan presentarse.
- Verificar la administración de los medicamentos bajo responsabilidad del equipo de salud de la institución.
- Asegurar la medicación de acuerdo con las condiciones clínicas del paciente por las cuales ingreso a la institución y las patologías de base o crónicas que se manejan con otros medicamentos.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

33 AMEF MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS

Proceso	Subproceso	Falla Potencial	Efecto Potencial Falla	Causas Potenciales	P	I	D	NP R	Acciones Recomendadas	Responsable
Servicios de urgencias y/o servicios hospitalarios	Urgencias – Hospitalización	Administración errónea por denominación y/o apariencia común en los medicamentos	Reacciones adversas a medicamentos y/o complicaciones	<ul style="list-style-type: none"> No elaborar y controlar formas farmacéuticas para las distintas vías de administración. Personal no idóneo. Distracciones, falta de experiencia. Cálculos erróneos 	6	10	2	120	<ul style="list-style-type: none"> Entrenamiento y supervisión del personal, capacitación constante, reentrenamiento, inducción y reinducción. Comprobar entre la prescripción y la etiqueta del fármaco dispensado por el servicio de farmacia, y que ambas estén 	Equipo De Salud



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTIA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 72 de 127

									<p>claramente escritas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comprobar las dosis, vía y hora de administración. • Evaluar la situación del paciente y el tratamiento concomitante antes de la administración de los medicamentos • Comprobación de la vía de administración en fármacos que generen mucha irritación. 	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTIA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 73 de 127

<p>Servicios de urgencias y/o servicios hospitalarios</p>	<p>Urgencias – Hospitalización</p>	<p>No identificar y definir los medicamentos con efectos secundarios importantes y molestos para los pacientes.</p>	<p>Reacciones adversas a medicamentos y/o complicaciones</p>	<p>• El desconocimiento o la no implementación de la información de medicamentos, como base para la resolución de los problemas farmacoterapéuticos de los pacientes y para promover el uso racional de los medicamentos. • Personal no idóneo. • No adherencia al listado de medicamentos institucional y sus</p>	<p>6</p>	<p>1 0</p>	<p>2</p>	<p>120</p>	<p>• Identificar los efectos secundarios de los medicamentos mediante un sistema de consulta inmediata. • Entrevistar al paciente acerca de alergias conocidas por él a algún medicamento • Identificar a los pacientes con alergias a medicamentos con un distintivo de</p>	<p>Equipo De Salud</p>
---	------------------------------------	---	--	--	----------	----------------	----------	------------	--	------------------------

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTIA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 74 de 127

				<p>efectos secundarios.</p> <ul style="list-style-type: none"> • No aplicación de instructivos. 				<p>color específico.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Marcaje adicional del medicamento o uso de un software para que resalte un efecto secundario importante. • Contar con un Listado de medicamentos con descripción de los efectos secundarios importantes y molestos para los pacientes. 	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

COPIA CONTROLADA ESE CEO

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTIA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 75 de 127

<p>Servicios de urgencias y/o servicios hospitalarios</p>	<p>Urgencias – Hospitalización</p>	<p>No marcate adicional de los medicamentos de alto riesgo clínico para que sean fácilmente identificados por el personal de enfermería y se extienda el cuidado en su uso.</p>	<p>Reacciones adversas a medicamentos y/o complicaciones</p>	<p>El desconocimiento de la información de medicamentos, como base para la resolución de los problemas farmacoterapéuticos de los pacientes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de información en relación al paciente y a los medicamentos. • Falta de adherencia a los manuales. • Ausencia de un proceso comunicacional donde se informe 	<p>5</p>	<p>10</p>	<p>2</p>	<p>100</p>	<p>Entrenamiento y supervisión especial del personal encargado de estos procedimientos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diseño o adopción de protocolos y sistemas de marcate adicional de medicamentos. • Marcate de los medicamentos de alto riesgo. • Contar con los insumos 	<p>Equipo De Salud</p>
---	------------------------------------	---	--	--	----------	-----------	----------	------------	---	------------------------

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f b i y t
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTIA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 76 de 127

				al paciente: nombre del medicamento, propósitos y efectos, horas de administración, fecha de caducidad, entre otros.					suficientes para el marcaje de medicamentos de alto riesgo.	
Servicios de urgencias y/o servicios hospitalarios	Urgencias – Hospitalización	Se prescribe un medicamento a un paciente que presenta una alergia conocida.	Reacciones adversas a medicamentos y/o complicaciones	<ul style="list-style-type: none"> No identificar y definir los medicamentos con efectos secundarios importantes y molestos para los pacientes. Falta de adherencia a los manuales/guías de manejo. 	4	9	2	72	<ul style="list-style-type: none"> Educación sobre seguridad de medicamentos Implementar estrategias de comunicación efectiva e inmediata de los medicamentos que se incluyen o 	Equipo De Salud

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i @ y
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTIA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 77 de 127

				<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de análisis y socialización o el no reporte de eventos adversos e incidentes relacionados con medicamentos énfasis en alergias. Personal inexperto y con capacitación insuficiente. • No definir procesos de identificación de los efectos secundarios importantes y molestos para los pacientes. 				<p>excluyen. Dar información oral y escrita al paciente y/o familiar al alta hospitalaria</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presencia física con dispositivos (manilla, código de colores) para alerta de alergias • Lograr que el paciente y su familia participen de forma efectiva en la conciliación de los medicamentos 	
--	--	--	--	---	--	--	--	---	--

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTIA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 78 de 127



COPIA CONTROLADA ESE CEO

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 79 de 127</p>

34 PROCESOS PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA FRECUENCIA DE CAÍDAS

Para la prevención de caídas en la institución se tiene establecidos el desarrollo de estrategias a través del GC-S4-D6 Protocolo de caídas del paciente y se implementaron actividades como:

Clasificación del riesgo según escala de Morse

- Identificación del paciente con Manilla de Color Rojo.
- Determinar los planes de Cuidado del paciente de acuerdo con la clasificación
- Brindar la información pertinente al paciente y su familia sobre los cuidados que debe tener.
- Registro de no adherencia a las políticas establecidas para la prevención de las caídas
- Acompañamiento permanente establecido de acuerdo con edad y condiciones patológicas del paciente.
- Seguimiento a Fallas den la infraestructura que puedan afectar al paciente por parte de Mantenimiento
- Aplicación de listas de chequeo para medir la adherencia del protocolo de prevención de caídas por parte del Área de calidad.

Valoración De Factores De Riesgo

A. Riesgos propios del paciente (intrínsecos):



Pacientes menores de 5 años y mayores de 65, Problemas de equilibrio, Incapacidad física que afecte la movilidad y/o la de ambulación, Periodos postoperatorios (dentro de las 24 Horas), estados de ayuno prolongado, estado nutricional (desnutrición u obesidad), estados de hipotensión ortostática, problemas de audición, visión y limitaciones de comunicación oral, reposo prolongado antecedente de caídas previas, efectos o reacciones adversas a medicamentos (psicotrópicos, sustancias tóxicas) antihipertensivo, diuréticos, laxantes, relajantes musculares entre otros), problemas neurológicos y/o psiquiátricos (agitación, agresión, confusión, desorientación, crisis, convulsivas, alteraciones de conciencia, depresión, riesgo suicida entre otros), sedación o ingestión de fármacos que produzcan depresión del nivel de conciencia o mareos, alcoholismo y/o drogadicción, problemas en la de ambulación por

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 80 de 127</p>

aparatos ortopédicos, prótesis, ortesis, falta de comunicación entre el equipo de salud y de este con el paciente.

B. Factores del Entorno (Extrínsecos)

Medicamentos, prescripción o uso incorrecto de instrumentos auxiliares para la de ambulación, riesgos ambientales, barandales de cama, camillas, timbre de llamada Iluminación Suelo húmedo y deslizante Desorden Ropa y calzado inadecuado Dispositivos de ayuda como caminadores, sillas de ruedas, entre otros para la movilización faltantes de gomas antiadherentes, llantas desgastadas, rotas o sucias al grado de que impidan su libre rodamiento, frenos en mal estado. Ausencia de barras de apoyo de seguridad en el baño y limitación en el espacio físico.

Fallas Latentes (Organización Y Cultura)

Son fallas latentes que permiten la aparición de los factores contributivos: decisiones gerenciales y procesos organizacionales deficientes, políticas institucionales poco claras para la elaboración y adopción de protocolos y guías de atención, particularmente en la reducción y prevención de caídas, ausencia de políticas institucionales para el plan de compras, inadecuado plan de mantenimiento de la infraestructura física, deficiencia del programa de inducción del personal, no implementación de rondas de seguridad que verifiquen el correcto uso de los dispositivos, no contar con programas de capacitación ni socialización de guías y protocolos, falta de supervisión y auditoria de los procesos Nota: Se deben identificar y reportar al área de calidad para su corrección y medidas de acción de manera inmediata.

Acciones Inseguras (Fallas Activas)



Son acciones que pueden llevar a la aparición de una caída: No identificar el riesgo de caída del paciente, dejar solo al paciente (En el borde de la cama, en el baño, cuando se debe trasladar a algún sitio dentro de la institución, cuando se va a realizar algún tipo de examen, imágenes diagnósticas, laboratorio), inmovilizar al paciente de forma inadecuada, no mantener las barandas de las camas arriba, movilización del paciente con un equipo humano insuficiente, realizar limpieza de pisos de forma inadecuada (dejar pisos húmedos sin señalización, uso de productos inadecuados), no involucrar al paciente y a la familia en la prevención de caídas.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92


 ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p style="text-align: center;">DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 81 de 127</p>

Barreras De Seguridad (Defensas)

Se deben diseñar para evitar el evento adverso (caídas) o para minimizar las consecuencias de las acciones inseguras. Aplicación de la guía y evaluación del riesgo de caída de los pacientes (ESCALA MORSE), realización de capacitaciones y talleres teórico-prácticos para identificar, evaluar y controlar factores de riesgos y prevenir caídas de pacientes, dirigidos al personal asistencial. Socialización guía de prevención y reducción de la frecuencia de caídas, socialización del instructivo para movilización de pacientes, proporcionar todos los equipos, muebles e infraestructura necesaria continua y segura, para la atención oportuna del paciente. Aplicación, adherencia de guías y protocolos. Educar al paciente y a la familia en prevención de caídas.

Realizar la escala de caída de Morse, que es una herramienta rápida y simple para evaluar la probabilidad de que un paciente sufra una caída; se considera oportuno realizar una valoración de todos los pacientes, al ingreso, en la institución.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92





 ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTÍA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 82 de 127

35 AMEF PROCESOS PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA FRECUENCIA DE CAÍDAS

Proceso	Subproceso	Falla Potencial	Efecto Potencial Falla	Causas Potenciales	P	I	D	NP R	Acciones Recomendadas	Responsable
Atención asistencial	Todos los procesos	Identificación Inadecuada Del Riesgo De Caída Del Paciente.	Caída de paciente – compromiso de la integridad física y complicaciones del estado de salud	<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de habilidades y competencias para desarrollar la herramienta de identificación del riesgo. • Fatiga de personal. • Inadecuada implementación de la herramienta de valoración del riesgo de caídas. • Falta de experiencia del 	5	10	2	100	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicación cuidadosa del instrumento de valoración del riesgo de caídas. • Comprobación de la pertinencia de la herramienta con un familiar y/o cuidador cuando sea posible. • Comunicar al personal asistencial que interviene en 	Equipo De Salud

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o
ESE Carmen Emilia Ospina



DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTIA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 83 de 127

				<p>personal que realiza el procedimiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> Personal asistencial que no se adhieren a las herramientas y los protocolos institucionales. Omisión en la aplicación de protocolos y herramientas. 					<p>la atención del riesgo.</p> <ul style="list-style-type: none"> Educar al paciente para que informe los antecedentes de caída cada que haya cambio de turnos. 	
Servicios de urgencias y/o servicios hospitalarios	Urgencias – Hospitalización	Inmovilización Inadecuada.	Caída de paciente – compromiso de la integridad física y complicaciones del estado de salud	<ul style="list-style-type: none"> Omisión en la adherencia a los protocolos institucionales para la inmovilización de los pacientes. 	5	10	2	100	<ul style="list-style-type: none"> Educación a pacientes y cuidadores. Alternativas a las contenciones y/u otros dispositivos de inmovilización. 	Equipo De Salud

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTIA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 84 de 127

				<ul style="list-style-type: none"> • Falta de experiencia del personal asistencial que realiza el procedimiento. • Deficiente capacitación del personal que realiza el procedimiento • Deficiente o nulo entrenamiento a los familiares y acompañantes en el autocuidado. 				<ul style="list-style-type: none"> • Reevaluación de los factores de riesgo de caídas del paciente tras una caída. • Diseño o adopción de protocolos de inmovilización. • Realizar talleres de inmovilización con el personal asistencial. • Disponer de los sujetadores adecuados. • Contar con barandillas 	
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTIA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 85 de 127

									<p>resistentes en las camas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adecuaciones de infraestructura para permitir mayor circulación y monitoreo a los pacientes inmovilizados. • Disponer de entornos seguros: agarraderas en baños y duchas, llamado de enfermería en cama y baños, antideslizantes, uso de 	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina



DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTIA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 86 de 127

									insumos para limpieza no riesgosos.	
Servicios de urgencias y/o servicios hospitalarios	Urgencias – Hospitalización	Falta de acompañamiento y monitoreo al paciente.	Caída de paciente – compromiso de la integridad física y complicaciones del estado de salud	<ul style="list-style-type: none"> • Exceso de confianza. • Omisión de las actividades de acompañamiento al paciente. • Falta de experiencia. • Fatiga, cansancio, stress • No adherencia a los protocolos de acompañamiento para los pacientes identificados 	5	10	2	100	<ul style="list-style-type: none"> • Adherencia de personal a protocolos, guías de práctica clínica y de hospitalización • Aplicar herramientas de comunicación y trabajo en equipo. • Corroborar cuando sea posible la pertinencia de la herramienta que se va a utilizar, con un 	Equipo De Salud

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad





CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTÍA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 87 de 127



				como de alto riesgo.					familiar y/o cuidador responsable del paciente. <ul style="list-style-type: none"> • Educar al personal para informar el tipo de riesgo y los antecedentes de los pacientes, cada vez que haya cambio de turno. • Supervisión de la herramienta de valoración de riesgo de caídas. • Capacitación a personal sobre 	
--	--	--	--	----------------------	--	--	--	--	---	--

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 89 de 127</p>

36 PREVENCIÓN DE ESCARAS O ULCERAS POR PRESIÓN

Las escaras son lesiones causadas por presión, fricción o cizalla, o por combinación de estos tres tipos de fuerzas, que afectan a la piel y tejidos subyacentes. Aunque la piel, la grasa y el tejido muscular pueden resistir presiones importantes por breves periodos de tiempo, la exposición prolongada a una cierta cantidad de presión ligeramente superior a la presión de llenado capilar (32 mm Hg) puede originar necrosis de la piel y ulceración. Tan sólo dos horas de presión ininterrumpida pueden originar los cambios mencionados; su clasificación va desde el enrojecimiento de la piel a la presencia de lesiones con cavernas y lesiones en el músculo o hueso (estadio IV).

Para la prevención de úlceras por presión en el servicio de hospitalización y de urgencias cuando se tiene pacientes postrados se ha desarrollado el GC-S4-D22 Prevención de úlceras por presión que describe las estrategias en la E.S.E para evitar que estos eventos se den

COPIA CONTROLADA

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad


LÍNEA AMIGA
863 2828


WHATSAPP
304 384 99 92


ESE Carmen Emilia Ospina

37 AMEF PREVENCIÓN DE ESCARAS O ULCERAS POR PRESIÓN

Proceso	Subproceso	Falla Potencial	Efecto Potencial Falla	Causas Potenciales	P	I	D	NP R	Acciones Recomendadas	Responsable
servicios hospitalarios	Hospitalización	Posicionamiento inadecuado del paciente (Paciente mal posicionado, sin los aditamentos necesarios o con cambios de posición sin horario establecido)	Ulceras Por Presión	<ul style="list-style-type: none"> Falta de experiencia del personal asistencial que realiza el procedimiento, funcionarios de otras áreas laborando sin la experiencia específica Mobiliario inadecuado (camillas y camas que dificulten el posicionamiento del paciente), 	2	6	2	24	<ul style="list-style-type: none"> Utilizar un equipo multidisciplinario para el desarrollo de un plan individualizado de atención basado en factores intrínsecos y extrínsecos de riesgo PU y datos de la puntuación de riesgo Desarrollar e implementar 	Equipo De Salud



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTIA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 91 de 127

				<p>falta de mantenimiento preventivo y correctivo del mobiliario (camas, camillas, sillas), falta de aditamentos adecuados para el posicionamiento o (colchones antiescaras, cojines neumáticos).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de supervisión en el desarrollo del procedimiento, problemas de comunicación del equipo de 				<p>programas organizados, estructurados e integrales de capacitación para el personal de salud, pacientes, familias y todos los proveedores de atención para la prevención y tratamiento de Úlceras por Presión</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contar con los equipos y muebles necesarios (camas, camillas sillas, etc.). 	
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTIA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 92 de 127

				trabajo (inadecuada entrega de turno, no registrar cambios importantes en el paciente					<ul style="list-style-type: none"> Identificar los pacientes con riesgo con barras de color o manillas. Contar con los recursos necesarios en cuanto a la dotación de sistemas de protección de presión y superficies especiales para el adecuado manejo de pacientes con inmovilización prolongada. 	
servicios hospitalarios	Hospitalización	Paciente con inmovilización inadecuada	Ulceras Por Presión	• Mobiliario inadecuado (camillas y	2	6	2	24	• Diseño de formatos para identificar los	Equipo De Salud

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTIA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 93 de 127

		(por cizallamiento o fricción producidos por la inmovilización o por aditamentos adicionales mal situados generadores de lesión)		camas que dificulten el posicionamiento o e inmovilización del paciente), falta de mantenimiento preventivo y correctivo del mobiliario (camas, camillas, sillas), falta de aditamentos adecuados para el posicionamiento o y la inmovilización (colchones antiescaras,				pacientes con riesgo de Úlceras por Presión. <ul style="list-style-type: none"> • Diseño de protocolos de inmovilización de pacientes dentro de la institución. • Desarrollar un plan de cuidados individualizado en colaboración con el paciente y con otros profesionales sanitarios basado en la valoración, identificación de factores de 	
--	--	--	--	---	--	--	--	--	--

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTIA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 94 de 127

				<p>cojines neumáticos).</p> <ul style="list-style-type: none"> Falta de experiencia del personal asistencial que realiza el procedimiento, funcionarios de otras áreas laborando sin la experiencia específica 					<p>riesgo y objetivos del paciente.</p> <ul style="list-style-type: none"> Desarrollar e implementar programas organizados, estructurados e integrales de capacitación para el personal de salud, pacientes, familias y todos los proveedores de atención para la prevención y tratamiento de Úlceras por Presión incluyendo el referente a 	
--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina

									inmovilización del paciente.	
servicios hospitalarios	Hospitalización	Evaluación incorrecta del paciente con riesgo por inmovilización prolongada/ mantenimiento de la movilidad	Úlceras Por Presión	<ul style="list-style-type: none"> Falta de experiencia del personal asistencial en la evaluación de pacientes, funcionarios de otras áreas laborando sin la experiencia específica Falta de protocolos para la evaluación del paciente. Inexistencia desactualización o falta de socialización de las escalas de evaluación. 	4	6	2	48	<ul style="list-style-type: none"> Diseño de formatos para identificar los pacientes con riesgo de Úlceras por Presión. Educar a los profesionales de la salud sobre cómo lograr una evaluación precisa del riesgo y fiable Programas organizados, estructurados e integrales de capacitación para el personal 	Equipo De Salud

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 97 de 127</p>

38 GARANTIZAR LA ATENCIÓN SEGURA DE LA GESTANTE Y EL RECIÉN NACIDO

Entendiendo la importancia de una estrategia que promueva, proteja y prevenga la ocurrencia de eventos adversos durante la atención del binomio madre-hijo, que tiene como marco los derechos humanos, con enfoque diferencial, criterios de calidad e integralidad de los servicios y programas, se plantea la práctica Atención Segura de la Gestante y el Recién Nacido la cual se desarrolla de la mano de la RUTA DE ATENCIÓN MATERNO PERINATAL- Estrategia IAMI (Institución Amiga de la Mujer y la Infancia). La práctica atención segura de la gestante y el recién nacido busca incrementar las capacidades técnicas del personal de salud que atiende a la mujer gestante y recién nacido, así mismo, pretende fortalecer las capacidades de las madres, padres y familias, y de los grupos de apoyo de carácter institucional y comunitario para aplicar prácticas de crianza y cuidados que garanticen el mejor comienzo para las vidas de las niñas y niños, su bienestar, su salud y nutrición y su pleno desarrollo. Esta práctica pretende fortalecer los conocimientos y habilidades del personal de salud que les permita poner en marcha la estrategia y demostrar su pertinencia como instrumento de mejoramiento continuo de la calidad de los servicios dirigidos a la población materna e infantil. Para el desarrollo de la práctica se cuenta con los siguientes documentos:

- GDR-S11-D1 FLUJOGRAMA RUTA DE ATENCIÓN MATERNO PERINATAL EN LAS MODALIDADES DE: TELECONSULTA, INTRAMURAL Y DOMICILIARIA
- GDR-S11-D2 PLAN DE CAPACITACION IAMI
- GDR-S11-D3 POLÍTICA IAMI INSTITUCIONAL
- GDR-S11-D4 RUTA MATERNA CONSULTA EXTERNA
- GDR-S11-D5 RUTA ATENCION MATERNA SERVICIO DE URGENCIAS

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTÍA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 98 de 127

39 AMEF GARANTIZAR LA ATENCIÓN SEGURA DE LA GESTANTE Y EL RECIÉN NACIDO

Proceso	Subproceso	Falla Potencial	Efecto Potencial Falla	Causas Potenciales	P	I	D	NP R	Acciones Recomendadas	Responsable
Atención asistencial	Todos los procesos	No atención de la gestante por problemas administrativos	Riesgo de complicaciones del binomio madre e hijo	<ul style="list-style-type: none"> • Procesos de admisión inexistentes, desactualizados o no socializados • Déficit de programas de seguimiento especiales para este tipo de población. Con características de calidad especiales, de acuerdo con necesidades y expresiones de 	7	9	2	126	<ul style="list-style-type: none"> • Procesos de validación de derechos, identificación de afiliación al sistema de seguridad social de la gestante. • Disponer de personal como orientadores de servicio. • Capacitación sobre comunicación clínica. • Prevención 	Equipo De Salud

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTÍA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 99 de 127

				<p>los profesionales.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Políticas inadecuadas de admisión de pacientes. 					<p>secundaria (detección precoz mediante filtros). El profesional de la salud basa generalmente sus actuaciones en dos ejes principales: Priorización de la indicación de las medidas preventivas y priorización en razón al perfil de riesgo, balance entre los beneficios y los problemas</p>	
--	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTÍA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 100 de 127

									que pueden causar las actividades preventivas y de promoción.	
servicios hospitalarios	Hospitalización	Atención del parto y el puerperio por personal no calificado y sin entorno habilitante (entorno habilitante incluye contar con los insumos críticos y adecuados sistemas de referencia y contra referencia: incluye No	Riesgo de complicaciones del binomio madre e hijo	<ul style="list-style-type: none"> Inexistencia, desactualización o no socialización de Guías de Práctica Clínica Falta de programas especiales de detección temprana de embarazos de alto riesgo y referencia de las pacientes en su continuo vital de parto a institución 	7	10	2	140	<ul style="list-style-type: none"> Identificar completa y correctamente a la mujer, con riesgo. Promover la presencia del compañero o algún familiar en el control prenatal. Prevención secundaria (detección precoz mediante filtros) el profesional de la salud basa 	Equipo De Salud

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTÍA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 101 de 127

		diligenciamien to de la partograma		<p>especializada.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de programas de seguimiento especiales para este tipo de población. Con características de calidad especiales, de acuerdo con necesidades y expresiones de los profesionales. • Políticas institucionales que definen los tipos de procedimientos para promover el autocuidado, de la madre y 				<p>generalmente sus actuaciones en dos ejes principales: Priorización de la indicación de las medidas preventivas y priorización en razón al perfil de riesgo, balance entre los beneficios y los problemas que pueden causar las actividades preventivas y de promoción.</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f b i y
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTIA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 102 de 127

				el recién nacido, promoción y prevención, Pautas de crianza, educación en lactancia materna inadecuadas o inexistentes.						
servicios hospitalarios	Hospitalización	Atención de la materna en un nivel de complejidad inferior al necesitado	Riesgo de complicaciones del binomio madre e hijo	<ul style="list-style-type: none"> Incapacidad del personal médico y paramédico para reconocer las emergencias obstétricas Inexistencia, desactualización o no socialización de Protocolos 	7	10	2	140	<ul style="list-style-type: none"> Supervisión del proceso de referencia de paciente. Mejorar la comunicación entre las unidades que proporcionan atención médica para que exista mayor 	Equipo De Salud

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i @
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTÍA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 103 de 127

				<p>institucionales basados en la evidencia</p> <ul style="list-style-type: none"> • No claridad en el flujograma de remisión de gestantes • Subestimación del riesgo 					<p>remisión o referencia de pacientes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asegurar que las pacientes reciban la debida atención de calidad durante el parto • Prevención secundaria (detección precoz mediante filtros) el profesional de la salud basa generalmente sus actuaciones en dos ejes
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i @ y
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTIA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 104 de 127

										principales: Priorización de la indicación de las medidas preventivas y priorización en razón al perfil de riesgo, balance entre los beneficios y los problemas que pueden causar las actividades preventivas y de promoción.
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



COPIA CONTROLADA ESE CEO

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i @ y
ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 105 de 127</p>

40 ILUSTRAR AL PACIENTE EN EL AUTOCUIDADO DE SU SEGURIDAD

La importancia del autocuidado, radica en ser una función inherente al ser humano e indispensable para la vida de todos los seres vivos. Resulta del crecimiento de la persona en el diario vivir, en cada experiencia como cuidador de sí mismo y de quienes hacen parte de su entorno. Debido a su gran potencial para influir de manera positiva sobre la forma de vivir de las personas, el autocuidado constituye en una estrategia educativa y una instancia de enseñanza de prácticas básicas para la protección de la salud y la prevención de la enfermedad. Teniendo en cuenta los riesgos durante el proceso de atención y con el fin de disminuir la morbilidad y mortalidad originada por deficiencias en el autocuidado, a continuación, se presentan las principales prácticas seguras que buscan involucrar al paciente y/o cuidador(es) en su propio tratamiento para comprobar y optimizar los efectos del mismo:

- Parafraseo para verificar el nivel de entendimiento por el paciente y/o cuidador.
- Formar al personal de salud en técnicas de comunicación con el paciente y comunicación asertiva.
- Formación de grupos que brindan apoyo. En este sentido, el apoyo mutuo es una estrategia de intervención educativa basada en el aprendizaje colectivo o en conjunto que busca establecer una conexión entre dos o más personas.
- El apoyo mediante cuidadores informales.
- La atención por vía telefónica o “tele cuidado” y el contacto con enfermos a través del teléfono puede dar una mayor continuidad.
- Enseñar a los pacientes a estar alertas para identificar síntomas e ir modificando gradualmente el comportamiento hacia un correcto autocuidado.
- Manejar el impacto emocional de la enfermedad sobre el paciente.

41 AMEF ILUSTRAR AL PACIENTE EN EL AUTOCUIDADO DE SU SEGURIDAD

Proceso	Subproceso	Falla Potencial	Efecto Potencial Falla	Causas Potenciales	P	I	D	NP R	Acciones Recomendadas	Responsable
Atención asistencial	Todos los procesos	La comunicación no efectiva con el paciente.	No adherencia del paciente al tratamiento medico	<ul style="list-style-type: none"> No asignación del tiempo suficiente para comunicar la información importante y para que el paciente y/o cuidador formule y responda preguntas sin interrupciones, siempre que sea posible. No asignación del tiempo suficiente para comunicar la 	9	5	2	90	<ul style="list-style-type: none"> Verificar por parte del personal asistencial la comprensión en el paciente, familia y/o cuidador de las órdenes médicas verbales y escritas. Instaurar comunicación preventiva con el registro en la historia clínica de la actividad 	Equipo De Salud



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTIA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2024

V7

PÁGINA 107 de 127

				<p>información importante y para que el paciente y/o cuidador formule y responda preguntas sin interrupciones, siempre que sea posible.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comunicación ausente o deficiente del equipo de trabajo con el que se presta el servicio. • Brechas en la comunicación e interrupciones en la continuidad de la misma. 				<p>que deben ser especificadas al paciente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verificar por parte del personal asistencial la comprensión en el paciente, familia y/o cuidador de las órdenes médicas verbales y escritas. • Instaurar comunicación preventiva con el registro en la historia clínica de la actividad que deben ser 	
--	--	--	--	---	--	--	--	--	--

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i @ y
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTIA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2024

V7

PÁGINA 108 de 127

										<p>especificadas al paciente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Garantizar la continuidad de la atención. • Efectuar una comunicación redundante por parte del grupo que atiende el paciente. 	
Atención asistencial	Todos los procesos	Desestimar la información y recomendaciones que suministran los pacientes, sus familiares y/o cuidadores.	Plano de atención incorrecto o poco benéfico en la recuperación del paciente	<ul style="list-style-type: none"> • Deshumanización de la atención. • No diligenciamiento de las entrevistas. • No asignación del tiempo suficiente para comunicar la información 	9	5	2	90	<ul style="list-style-type: none"> • La construcción de mensajes y plan de manejo en conjunto con el paciente familiares y/o cuidadores primarios. • Generación de canales 	Equipo De Salud	

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTIA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2024

V7

PÁGINA 109 de 127

				<p>importante y para que el Paciente y/o cuidador formule y responda preguntas sin interrupciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de protocolos para entrevistas y actividades educativas entre personal asistencial y Pacientes. 					<p>comunicativos a través de las TIC con el paciente y sus familiares.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Métodos educativos interactivos de fácil manejo y comprensión. • Registro clínico de las actividades educativas. • Disponibilidad de atención por vía telefónica o “telecuidado” que ofrezca mayor continuidad al 	
--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTÍA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2024

V7

PÁGINA 110 de 127

													tratamiento y apoyar a los pacientes a adoptar y mantener un estilo de vida que contribuya a controlar su enfermedad.19	
Atención asistencial	Todos los procesos	Deficiente educación interinstitucional dirigida a promover un mejor autocuidado	No adherencia del paciente al plan de atención hospitalaria	<ul style="list-style-type: none"> Falta de supervisión al personal que realiza las tareas educativas. Falta de canales de comunicación que favorezca el trabajo conjunto y eficiente. Fallas en la comunicación de los profesionales 	9	6	2	108	<ul style="list-style-type: none"> Supervisión a los mecanismos de comunicación y trasmisión de la información al paciente y su familia. Personal suficiente y entrenado. Desarrollo de programas de 					Equipo De Salud

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

Twitter Facebook Instagram YouTube
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTIA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2024

V7

PÁGINA 111 de 127

				de atención para pacientes polimedicados. • Deficiencia de programas de inducción y re inducción a personal temporal y flotante					pacientes por la seguridad del paciente. • Programas educativos que enseñan habilidades prácticas de autocuidado.	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



COPIA CONTROLADA ESE CIO

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

Twitter Facebook Instagram YouTube
ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 112 de 127</p>

42 BUENAS PRÁCTICAS DIRIGIDAS A LA ACTUACIÓN DE LOS PROFESIONALES

Cuando nos comunicamos, usamos palabras y gestos que adquieren un significado dentro de un contexto determinado. En consecuencia, para que la comunicación sea efectiva debe ocurrir que tanto el médico y/o personal asistencial como el paciente doten a las palabras de un mismo significado. Por lo tanto, es necesario que ambos compartan y comprendan un lenguaje para garantizar prácticas seguras. Asegurar una comunicación abierta entre los miembros del equipo y desde los miembros del equipo, el paciente y los cuidadores es muy importante. Definiciones e instrucciones simples permiten disminuir las equivocaciones que pueden ser provocadas por el uso de tecnicismo profesional o palabras inapropiadas. Asimismo, debe considerarse que los diferentes niveles educativos también pueden ser un obstáculo para el correcto entendimiento. “Jergas, vocabulario típico, escasez de tiempo, rigidez de roles, elitismo, etc. son posibles causas de estos desaciertos comunicativos que complican la relación entre el personal asistencial y el paciente y/o sus cuidadores”. Sin más, el objetivo de la comunicación deberá ser desarrollar una explicación con palabras sencillas y claras a fines de asegurar la comprensión mutua.

Es por ello la imperiosa necesidad de garantizar prácticas seguras y estrategias para mejorar la comunicación, como:

- Incentivar que el paciente pueda realizar lista de preguntas durante la atención en salud en los servicios ambulatorios.
- Generar en el personal asistencial capacidades organizacionales, habilidades de comunicación interpersonales y conocimiento médico.
- La efectividad de la comunicación incluye la participación del paciente.
- La racionalización y estandarización de los informes de cambio de turno puede mejorar el razonamiento crítico, al igual que minimizar el tiempo que se pasa lejos del paciente.
- Efectuar una comunicación redundante por parte del grupo que atiende el paciente.
- Las listas de chequeo de seguridad como herramienta para garantizar que se realicen todas las actividades protocolizadas.
- Información concerniente a riesgos para los pacientes y sus cuidadores a través de medios textuales, visuales, auditivos que refuercen la comprensión de las instrucciones y guías.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

43 AMEF Gestionar y desarrollar la adecuada comunicación entre las personas que atienden y cuidan a los pacientes.

Proceso	Subproceso	Falla Potencial	Efecto Potencial Falla	Causas Potenciales	P	I	D	NPR	Acciones Recomendadas	Responsable
Atención asistencial	Todos los procesos	Comunicación no efectiva durante el proceso de atención entre el personal que interactúa en dicho proceso.	Incidentes y eventos adversos durante el proceso de atención	<ul style="list-style-type: none"> Ausencia de políticas y protocolos para el proceso de comunicación dentro de la atención. Falta de conocimiento por parte del personal de las tareas y estrategias de seguimiento individual y comunitario para lograr las 	8	4	2	64	<ul style="list-style-type: none"> Hacer de la comunicación un proceso activo, entre profesionales de la salud, los pacientes y las familias. Mejorar y verificar la adherencia del personal asistencial a los procesos definidos para la circulación de la información y la 	Equipo De Salud



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTIA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 114 de 127

				<p>estrategias de tratamiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • No adherencia a los procedimientos, protocolos y guías. • Desmotivación personal. • Falta de conocimiento por parte del personal de las tareas y estrategias de seguimiento individual y comunitario para lograr las estrategias de tratamiento. • No adherencia a los 					<p>oportunidad de los mismos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verificar la comprensión por parte del personal asistencial de las órdenes médicas verbales y escritas (redundancia). Personal suficiente y entrenado. Programa de capacitación en comunicación clínica. • Promover revisiones de narrativa. 	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTIA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 115 de 127

				<p>procedimientos, protocolos y guías.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desmotivación personal. 					<ul style="list-style-type: none"> • Velar por que las poblaciones en riesgo (emisor-receptor) dispongan de la información necesaria para tomar decisiones con conocimiento de causa, y adopten las medidas pertinentes. • Diseño de listas de chequeo. • Políticas para la elaboración de protocolos y manuales sobre la 	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTIA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 116 de 127

documentación
clínica y
oposición a la
utilización de
acrónimos o
abreviaturas en
la institución.
• Definir e
implementar
políticas de
contratación y
manejo de
personal
temporal o
flotante.
• Políticas
institucionales
definiendo sobre
comunicación.
• Hacer de la
comunicación un
proceso activo,
entre

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTIA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 117 de 127

profesionales de la salud, los pacientes y las familias.

- Mejorar y verificar la adherencia del personal asistencial a los procesos definidos para la circulación de la información y la oportunidad de los mismos.
- Verificar la comprensión por parte del personal asistencial de las órdenes médicas verbales y

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y
ESE Carmen Emilia Ospina



DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTIA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 118 de 127

									escritas (redundancia).	
Atención asistencial	Todos los procesos	Utilización de acrónimos y siglas en la historia clínica.	Incidentes y eventos adversos durante el proceso de atención	<ul style="list-style-type: none"> No documentación de las tareas en historia clínica y los demás registros clínicos. La omisión, el incumplimiento o el diligenciamiento inadecuado del reporte en la historia clínica No documentación de las tareas en historia clínica y los demás registros clínicos. 	7	7	3	147	<ul style="list-style-type: none"> Programas de capacitación permanente sobre la normatividad vigente sobre historia clínica y su confidencialidad, el reporte claro y racionalidad técnica científica de la misma. Definir mecanismos de comunicación en los registros de la historia clínica. Programas de capacitación 	Equipo De Salud

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTIA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 119 de 127

				<ul style="list-style-type: none"> • La omisión, el incumplimiento o el diligenciamiento inadecuado del reporte en la historia clínica • La transmisión incompleta de la información en las entregas del paciente dentro de la institución y fuera de ella 					<p>permanente sobre la normatividad vigente sobre historia clínica y su confidencialidad, el reporte claro y racionalidad técnico científica de la misma.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definir mecanismos de comunicación en los registros de la historia clínica. 	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--



COPIA CONTROLADA ESE

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 120 de 127</p>

44 GARANTIZAR LA FUNCIONALIDAD DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Es comúnmente aceptado que el consentimiento informado se convierta en una herramienta y en un proceso gradual y verbal en el seno de la relación médico - paciente, en virtud del cual el paciente acepta o no, someterse a un procedimiento diagnóstico o terapéutico después de que el médico le ha informado en calidad y cantidad suficientes sobre la naturaleza, los riesgos y beneficios que el mismo conlleva, así como sus posibles alternativas.

Para la implementación de prácticas en cuanto a consentimiento informado se cuenta con el **GC-S4-M1** Manual de consentimiento informado y se desarrolla la estrategia a través de los siguientes principios:

La voluntariedad, la autonomía y la claridad informativa son elementos esenciales, y “el consentimiento informado” está en relación directa con la escala de valores de cada persona consultada, pueden aparecer algunas distorsiones de su propósito como son:

- Manipulación: debe evitarse el sesgo amañado y el cruce de información.
- Persuasión: debe evitarse la presentación del compromiso a manera de publicidad o mercadeo de un producto.
- Coacción: debe omitirse la presión o amenaza tácita o explícita.

Para mantener el espíritu del consentimiento informado, se debe tener en cuenta las siguientes pautas, con el fin de que se pueda cumplir con el propósito fundamental que tiene este instrumento, las pautas son las siguientes:



Hacerlo en el momento adecuado, con suficiente anterioridad a la aplicación del instrumento o prueba, evita momentos de tensión, ansiedad o depresión, que deja tiempo para decidir.

Hacerlo en un lugar adecuado, pues las circunstancias o espacio temporales influyen en la coerción o autonomía que puede tener la persona.

Hacerlo con la persona adecuada: una persona idónea y conocedora de todo el proceso y no un delegado o auxiliar, debe ser en lo posible quien la va a realizar.

Asegurarse de la claridad con preguntas de realimentación que comprueben la real comprensión.

Deben evitarse dos extremos, ambos perjudiciales para el real propósito del “consentimiento informado”, presentar tecnicismos que obstaculicen la claridad informativa o el excesivo detalle

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p align="center">DOCUMENTO DE APOYO PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE</p>			
<p>PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>CÓDIGO: GC-S4-D2</p>	<p>VIGENCIA: 11/08/2025</p>	<p>V7</p>	<p>PÁGINA 121 de 127</p>

en la información, que lejos de aclarar puede asustar y alejar, produciendo angustia o desesperación.

COPIA CONTROLADA ESE CEO

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad


LÍNEA AMIGA
863 2828


WHATSAPP
304 384 99 92


ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTÍA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 122 de 127

45 AMEF GARANTIZAR LA FUNCIONALIDAD DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Proceso	Subproceso	Falla Potencial	Efecto Potencial Falla	Causas Potenciales	P	I	D	NP R	Acciones Recomendadas	Responsable
Atención asistencial	Todos los procesos	Garantizar la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado	Incidentes y eventos adversos durante el proceso de atención	<ul style="list-style-type: none"> Delegación de la responsabilidad de la explicación del consentimiento a un profesional que no es el profesional tratante o responsable Las políticas sobre seguridad del paciente ausente o deficientes. Alto número de pacientes por 	7	5	2	70	<ul style="list-style-type: none"> Capacitación permanente sobre cultura de seguridad del paciente, la importancia de una cultura de consentimiento informado y la importancia legal del mismo. Ronda de seguridad que incluya revisión de la Historia clínica al azar con sus respectivos anexos. 	Equipo De Salud

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTIA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 123 de 127

				<p>profesional en el servicio.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La cultura organizacional que no da importancia a la calidad del consentimiento informado 					<ul style="list-style-type: none"> • Informar al paciente sobre la importancia de conocer y solicitar información acerca de los procedimientos asistenciales a los que es sometido. • Informar al paciente sobre los beneficios, riesgos de su tratamiento, procedimiento o examen con palabras entendibles. • Informar al paciente y a su familia sobre la 	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTIA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 124 de 127

									voluntariedad o libertad del consentimiento informado y sobre el responsable en caso de que el paciente no tenga las condiciones de dar el consentimiento por sí mismo.	
Atención asistencia I	Todos los procesos	Personal que no verifica el entendimiento del consentimiento informado.	Incidentes y eventos adversos durante el proceso de atención	<ul style="list-style-type: none"> Habilidades de comunicación deficientes. Desconocimiento o del contexto cultural, social del paciente. Comunicación deficiente del 	9	5	2	90	<ul style="list-style-type: none"> Disponibilidad a través del sistema de información de consentimientos informados predefinidos por cada tipo de tratamiento, procedimiento y 	Equipo De Salud

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f b @
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTIA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 125 de 127

				<p>equipo de trabajo. • Falta de liderazgo. • El patrón de cambios de turno con debilidades. • Falta de supervisión. • Falta de trabajo en equipo. • Delegación de la responsabilidad de la explicación del consentimiento a un profesional que no es el profesional tratante o responsable. • Falta de espacio en</p>					<p>examen describiendo claramente beneficios y riesgos con espacios para personalizarlos en la consulta. • Estandarizar lista de chequeo y redundancias; todo sistematizado. • Capacitación permanente sobre comunicación clínica y comunicación efectiva. • Ronda de seguridad que incluya revisión</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTIA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2025

V7

PÁGINA 126 de 127

				<p>condiciones de privacidad y silencio que faciliten la explicación del consentimiento informado.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ambiente de trabajo no adecuado a las condiciones de salud ocupacional. • Deficiencias en: infraestructura, contaminación, iluminación, ruido, temperatura., sobrecarga de trabajo. 					<p>de la historia clínica al azar con sus respectivos anexos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verificación de la adopción del procedimiento de consentimiento informado a través de la estrategia de paciente trazador. • Hacer de la comunicación un proceso activo, entre profesionales de la salud, los pacientes y las familias. 	
--	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y
ESE Carmen Emilia Ospina



DOCUMENTO DE APOYO
PROGRAMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE



PROCESO:
GARANTIA DE LA CALIDAD

CÓDIGO: GC-S4-D2

VIGENCIA: 11/08/2024

V7

PÁGINA 108 de 127

CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Descripción del cambio	Fecha de aprobación
3	Modificación del documento	30/05/2013
4	Modificación del documento:	08/07/2017
5	Modificación del documento:	28/02/2020
6	Modificación del documento:	31/08/2021
7	Modificación del documento: Se modifica documento, realizando corrección de redacción, anexando, corrigiendo información correspondiente al programa de seguridad del paciente, ajustes estructurales y actualización de la vigencia con el fin de obtener una mejora continua en el subproceso de "Seguridad del paciente"	11/08/2025
Nombre: Juan Pablo Cano Rivillas Contratista garantía de la calidad	Nombre: Lina María Vásquez Diaz Cargo: Subgerente de servicios de salud	Nombre: Lina María Vásquez Diaz Cargo: Gerente (E)
Elaboró	Revisó	Aprobó

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y
ESE Carmen Emilia Ospina