

Programa de Seguridad al Paciente

Política de Seguridad del Paciente

Acorde con los los lineamientos para la implementación de la política de seguridad del paciente en la República de Colombia la Fundación CENCIS y su IPS Cencisalud adoptan la siguiente política:

Nos comprometemos a prestar servicios de excelente calidad de forma segura y eficiente de tal forma que los riesgos sean mínimos para el paciente, su familia, nuestros trabajadores y el medio ambiente.

De acuerdo con la normatividad vigente y con nuestra misión, prestaremos servicios complementarios de salud de forma segura y haciendo vigilancia de los eventos adversos que se puedan presentar para lo cual asumimos el siguiente decálogo:

1. Seguiremos las normas de lavado de manos en todo momento y educaremos al paciente y su familia en el mismo.
2. En pacientes que se encuentren con acceso vascular educaremos sobre las normas para la prevención de la bacteremia a él y a su familia y/o cuidadores.
3. Seguiremos en todo momento los procedimientos de atención.
4. Educaremos al paciente y su familia sobre los 10 correctos en la administración de medicamentos.
5. Identificaremos las probabilidades y educaremos al paciente, su familia y/o cuidadores sobre los riesgos de caídas.
6. Nos mantendremos siempre al tanto de los procedimientos y nunca actuaremos antes de revisarlos.
7. En tanto sea posible seremos consuelo para los pacientes y sus familias.
8. En ningún caso actuaremos bajo órdenes verbales.
9. Detectaremos oportunamente el estrés del paciente o de sus familiares.
10. Escucharemos atentamente al paciente, su familia y/o sus cuidadores.

Principios Orientadores de la Política de Seguridad del Paciente del Ministerio de Protección Social:

Como principios orientadores de las acciones a implementar en la Política de Seguridad del Paciente se retoman los lineamientos dados por la Política Nacional de Prestación de Servicios:

1. Enfoque de atención centrado en el paciente y su familia
Significa que lo importante son los resultados obtenidos en ellos y su seguridad, lo cual es el eje alrededor del cual giran todas las acciones de seguridad del paciente.
2. Cultura de seguridad

El ambiente de despliegue de las acciones de seguridad del paciente debe darse en un entorno de confidencialidad y de confianza entre pacientes, profesionales y la comunidad.

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, 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 impactar al paciente y su familia 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 – Direccionamiento estratégico

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.

Equipo Institucional para la Gestión de la Seguridad del Paciente

El comité primario de la institución será el encargado del seguimiento a la gestión de la seguridad al paciente, este está conformado por el Gerente General, Coordinadores de programas de pacientes, coordinador de programas de salud y coordinador administrativo.

Fortalecimiento de la Cultura Institucional en seguridad del paciente

Para el fortalecimiento de la CISP la institución ha constituido el programa de capacitación y entrenamiento en el tema de seguridad del paciente y en los principales riesgos de la atención de la institución.

Sistema de Vigilancia de Eventos Adversos durante la atención a pacientes

Dentro del manual de procesos y procedimientos se encuentra documentado el procedimiento de identificación, manejo y reporte de eventos, en este se encuentran clasificados y mencionados los eventos a vigilar de acuerdo con la clasificación propuesta

en la ICPS 1.0 de la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente de la OMS y de acuerdo a los servicios que presta Cencisalud SAS:

1. Tipo 1: Relacionados con trámites administrativos para atención en salud.
2. Tipo 2: Relacionados con fallas en procesos o procedimientos asistenciales.
3. Tipo 3: Relacionados con fallas en los registros clínicos.
4. Tipo 4: Infección ocasionada por la atención en salud.
5. Tipo 9: Relacionados con los dispositivos y equipos médicos.
6. Tipo 10: Relacionados con el comportamiento o la creencia del paciente.
7. Tipo 11: Caídas de pacientes.
8. Tipo 13: Relacionados con la infraestructura o el ambiente físico.

Definiciones

- Seguridad del paciente:

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

- Atención en salud:

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

- Indicio de atención insegura:

Un acontecimiento o una circunstancia que pueden alertar acerca del incremento del riesgo de ocurrencia de un incidente o evento adverso.

- Falla de la atención en salud:

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

- Riesgo:

Es la probabilidad que un incidente o evento adverso ocurra.

- Evento adverso:

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

- Evento adverso prevenible: Resultado no deseado, no intencional, que se habría evitado mediante el cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial disponibles en un momento determinado.
- Evento adverso no prevenible: Resultado no deseado, no intencional, que se presenta a pesar del cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial.

- Incidente:

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

- Complicación:

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

- Violación de la seguridad de la atención en salud:

Las violaciones de la seguridad de la atención en salud son intencionales e implican la desviación deliberante de un procedimiento, de un estándar o de una norma de funcionamiento.

- Barrera de seguridad:

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

- Sistema de gestión del evento adverso:

Se define como el conjunto de herramientas, procedimientos y acciones utilizadas para identificar y analizar la progresión de una falta a la producción de daño al paciente, con el propósito de prevenir o mitigar sus consecuencias.

- Acciones de reducción de riesgo:

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

