

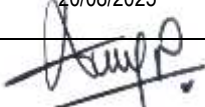
	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 1 DE 77	

PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

MACROPROCESO: PROCESOS MISIONALES

PROCESO DE APOYO: TODAS LAS AREAS

PROGRAMA: SEGURIDAD DEL PACIENTE

	REALIZADO POR:	REVISÓ	APROBÓ
NOMBRE:	KATHERIN RUGELES QUIROGA	ANYI MAGALY GILON TORO	ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO:	REF SEGURIDAD DEL PACIENTE	AUDITORA DE CALIDAD	GERENTE
FECHA:	FECHA: 20/08/2025	FECHA: 20/08/2025	FECHA: 20/08/2025
FIRMA:			
“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.			

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 2 DE 77	

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	DISTRIBUIDO A
01	2019	Creación	Todas las áreas
02	20/04/2020	Actualización	Todas las áreas
03	23/01/2021	Actualización Política de Paciente, Indicadores y Riesgos de Eventos en cada Área	Todas las áreas
04	31/02/2024	Actualización de Objetivos	Todas las áreas
05	20/08/2025	Actualizar operatividad de Comité	Todas las áreas

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 3 DE 77	

1. INTRODUCCIÓN

La implementación del Programa de Seguridad del Paciente en la ESE Hospital Alcides Jiménez, responde a una directriz gerencial que busca garantizar la prestación de servicios de salud seguros y de alta calidad. Este programa promueve la aplicación de estándares medibles y la adopción de prácticas seguras, con el objetivo de minimizar riesgos y proteger la integridad física y emocional de los pacientes durante su atención.

Para el diseño e implementación del programa se han considerado las siguientes premisas fundamentales:

- **La seguridad del paciente es una responsabilidad compartida:** Todos los colaboradores de la institución, sin excepción, son responsables de velar por una atención segura.
- **La atención segura requiere un enfoque proactivo:** Es indispensable trabajar continuamente en la identificación, prevención y análisis de eventos e incidentes dentro del proceso asistencial. Cada incidente representa una oportunidad de aprendizaje para evitar su repetición.
- **La cultura institucional debe ser educativa y no punitiva:** Para fomentar el reporte de eventos adversos e incidentes, es necesario contar con un entorno que promueva la transparencia, el análisis crítico y la mejora continua, sin dejar de lado la responsabilidad individual.
- **El reporte de eventos adversos refleja madurez institucional:** Un mayor número de reportes no indica un deterioro en la calidad, sino una cultura fortalecida en seguridad y vigilancia del riesgo.
- **El riesgo de eventos adversos está presente en todas las instituciones de salud:** La clave está en cómo se gestionan, analizan y mitigan dichos riesgos, mediante protocolos claros y participación activa del personal. Lograr una atención más segura no depende únicamente del cumplimiento normativo. Si bien las normas constituyen un marco fundamental, alcanzar resultados eficaces exige un compromiso articulado entre directivos, profesionales de la salud y personal administrativo.

La Promoción de una cultura organizacional orientada a la seguridad, basada en la sensibilización, la cooperación y la acción coordinada, es esencial para lograr transformaciones sostenibles y efectivas en los servicios prestados.

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 4 DE 77	

Este programa establece los lineamientos estratégicos e institucionales en materia de seguridad del paciente, definidos de acuerdo con:

- El nivel de complejidad de la ESE Hospital Alcides Jiménez.
- Los servicios ofertados en sus distintas sedes (Inspección El Cedral e Inspección Arizona).
- Los riesgos identificados en los diferentes procesos asistenciales.

Desde la ESE Hospital Alcides Jiménez, alineamos el Programa de Seguridad del Paciente con la visión institucional al ser una Empresa Social del Estado, reconocida por su excelencia clínica y por la humanización en la atención, orientada a la gestión del conocimiento, la innovación en salud y el bienestar de la comunidad del Municipio de Puerto Caicedo. Asimismo, este programa se articula con la misión institucional en prestar servicios integrales de salud de nivel primario, con calidad, calidez y talento humano calificado, promoviendo la mejora continua, la innovación y un enfoque de desarrollo sostenible.



ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 5 DE 77	

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Promover y gestionar activamente la implementación de prácticas seguras en la atención en salud dentro del Hospital Alcides Jiménez E.S.E, con el fin de mejorar la calidad de los servicios ofrecidos y garantizar la seguridad y bienestar de los pacientes. Este objetivo busca incentivar una cultura de seguridad del paciente, fomentando la prevención de eventos adversos y la optimización continua de los procesos clínicos y administrativos, en concordancia con los estándares y regulaciones establecidos por las autoridades de salud en Colombia.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICO

- Promover una cultura de seguridad integral entre todos los colaboradores del Hospital Alcides Jiménez E.S.E, mediante la sensibilización, capacitación y participación activa en iniciativas de mejora continua, con el propósito de fortalecer la conciencia sobre la importancia de la seguridad del paciente en todas las actividades asistenciales y administrativas.
- Garantizar y promover la seguridad en todos los procesos de atención médica y asistenciales, mediante la implementación de protocolos, guías clínicas y prácticas basadas en evidencia, que minimicen el riesgo de eventos adversos y mejoren la calidad de la atención brindada, enfocándose en la prevención, detección y mitigación de posibles riesgos para la salud del paciente.
- Implementar un sistema de reporte de eventos adversos que permita una gestión eficaz, análisis detallado y seguimiento oportuno de incidentes, errores o eventos adversos, con

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 6 DE 77	

el fin de identificar causas subyacentes, implementar medidas correctivas y preventivas, y así reducir la incidencia y prevalencia de eventos adversos en la institución.

- Implementar prácticas que mejoren el desempeño y la comunicación interpersonal entre los trabajadores de salud, fomentando el trabajo en equipo, la comunicación efectiva, el liderazgo y la colaboración interdisciplinaria, para optimizar la seguridad y la calidad de la atención al paciente.
- Fomentar en los pacientes y sus familiares el autocuidado y la participación activa en su propia seguridad durante su atención médica, mediante la educación, la información transparente, la participación en la toma de decisiones y el seguimiento de las recomendaciones y cuidados prescritos, con el objetivo de prevenir incidentes y mejorar los resultados de salud.
- Disminuir la morbilidad y mortalidad de los pacientes causada por actos inseguros en la atención médica, mediante la implementación de estrategias de prevención, detección temprana y respuesta rápida ante situaciones de riesgo, así como la mejora continua de los estándares de seguridad y calidad asistencial.
- Reducir los costos asociados a eventos adversos en la institución y en el sistema de salud en general, mediante la prevención de errores, la optimización de los procesos, la gestión eficiente de recursos y la reducción de complicaciones.

3. ALCANCE

El alcance del Programa de Seguridad del Paciente para el Hospital Alcides Jiménez E.S.E, en concordancia con la normativa colombiana vigente, abarca todas las áreas asistenciales y administrativas de la institución. Su propósito es identificar, evaluar, gestionar y prevenir los eventos y riesgos que puedan afectar la seguridad de los pacientes durante su atención en salud. Este programa se extiende a todas las actividades relacionadas con la atención médica, incluyendo consultas externas, hospitalización, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, así

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 7 DE 77	

como actividades administrativas que influyan en la seguridad y calidad de la atención. Además, se orienta a promover una cultura de seguridad entre todos los colaboradores, incentivando la participación activa, la comunicación efectiva y el seguimiento de protocolos y prácticas seguras. Asimismo, el programa busca asegurar el cumplimiento de estándares y regulaciones establecidos por las autoridades de salud en Colombia, con **el objetivo de garantizar la protección y bienestar de los pacientes en todo momento.**

La E.S.E Hospital Alcides Jiménez, dentro de su valoración por el usuario y su familia cuenta con un procedimiento para la atención con enfoque diferencial, donde se establece como prioridad brindar al cliente externo servicios de salud con calidez y compromiso, respetando y permitiendo el goce efectivo de sus derechos y deberes del usuario, siendo consecuentes con la identificación de características diferenciales desventajosas que pueda tener el usuario (la diversidad de etnias, género, orientación sexual, edad, discapacidad o condición Social). En La E.S.E Hospital Alcides Jiménez no existen exclusiones para la atención de los pacientes con su identificación de características diferenciales.

4. 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.

Barrera de seguridad: Es una acción o circunstancia que reduce la probabilidad de presentación del Incidente o evento adverso.

Complicación: Es el daño o resultado clínico no esperado no atribuible a la atención en salud

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 8 DE 77	

sino a la enfermedad o a las condiciones propias del paciente.

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.

Factores contributivos: son las condiciones que predisponen una acción insegura (falla activa). Los factores contributivos considerados en el Protocolo de Londres son: Paciente, Tarea y tecnología, Individuo, Equipo de trabajo, Ambiente, Organización y gerencia, Contexto institucional.

•**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.

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

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 9 DE 77	

5. MARCO LEGAL

La E.S.E. Hospital Alcides Jiménez, en cumplimiento de la normatividad vigente del sector salud en Colombia, estructura su modelo de gestión de calidad y seguridad del paciente con base en los siguientes lineamientos y disposiciones legales:

- **La Ley 100 de 1993** establece los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, orientando la prestación de servicios hacia una atención integral, eficiente, oportuna y de calidad. Asimismo, resalta la necesidad de evaluar sistemáticamente los servicios que ofrecen las instituciones prestadoras de salud, como requisito fundamental para garantizar el bienestar de los usuarios.
- **El Decreto 1011 de 2006** define el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en la Atención de Salud, el cual se enfoca en la mejora continua de los resultados en salud, considerando criterios como accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad.
- **El Decreto 780 de 2016**, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, recopila y articula las disposiciones aplicables al funcionamiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, consolidando un enfoque centrado en el usuario y en la mejora continua de los procesos asistenciales.
- **La Resolución 3100 de 2019** establece los procedimientos y condiciones para la inscripción de los prestadores y la habilitación de los servicios de salud, mediante la adopción del Manual de Inscripción y Habilitación, asegurando el cumplimiento de los estándares técnicos y administrativos requeridos para una atención segura.
- **Herramientas y lineamientos específicos para la promoción de la seguridad del paciente** en el sistema de salud colombiano, que proporcionan recomendaciones institucionales y técnicas para el abordaje de los riesgos en la atención en salud, así como acciones estratégicas para prevenir eventos adversos.
- **Los Lineamientos para la Implementación de la Política de Seguridad del Paciente en Colombia** buscan prevenir, reducir y eliminar situaciones que comprometan la seguridad del paciente, promoviendo entornos asistenciales seguros.

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 10 DE 77	

- **La Guía Técnica de Buenas Prácticas para la Seguridad del Paciente** recopila recomendaciones con base en la evidencia científica y el consenso de expertos, facilitando la aplicación operativa de las políticas de seguridad en los procesos clínicos.
- Promoción de la Cultura de Seguridad del Paciente impulsa el desarrollo de capacidades institucionales, el acceso a la información y la implementación de acciones de mejora continua en pro de una atención más segura y centrada en el usuario.

6. RESPONSABILIDADES

Gerencia	Impartir directrices y aprobación de recursos para las actividades de seguridad del paciente.
Referente Seguridad del Paciente	Liderar el diseño y ejecución del programa de seguridad del paciente. Consolidar y reportar las necesidades de recursos para la implementación del programa de seguridad del paciente para su respectiva gestión.
Comité de seguridad del Paciente	Realizar seguimiento al cumplimiento del programa de seguridad del paciente. Formular estrategias para el fortalecimiento del programa de seguridad del paciente.
Subgerente	Hacer seguimiento al cumplimiento de las estrategias del programa de seguridad del paciente en los procesos a cargo. Participar en el comité de seguridad del paciente dando cumplimiento a los roles y responsabilidades definidas en la resolución de conformación.
Líderes del Proceso	Implementar las buenas prácticas de seguridad del paciente acorde a los riesgos de cada proceso. Fomentar en su equipo de trabajo el reporte y notificación de los indicios de atenciones inseguras, participar en su análisis y gestión de oportunidades

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 11 DE 77	

	de mejora. Participar en las actividades propuestas en el marco del programa de seguridad del paciente.
Gestores de Seguridad	Aplicar listas de chequeo para la medición de adherencia a las prácticas seguras. Divulgar información relacionada con seguridad del paciente
Colaboradores de la Institución	Participar en las actividades del programa de seguridad del paciente. Reportar los indicios de atenciones inseguras a través de la herramienta establecida por la institución. Aplicar las prácticas seguras durante el proceso de atención.

7. TALENTO HUMANO REQUERIDO

- Subgerente.
- Referente del programa de seguridad del paciente.
- Referente del programa de tecnovigilancia.
- Referente del programa de farmacovigilancia.
- Referente del programa de reactivovigilancia.

8. DESARROLLO

El Programa de Seguridad del Paciente de la ESE Hospital Alcides Jiménez, se fundamenta en tres ejes fundamentales clave, orientados a fortalecer la calidad de la atención y a proteger la integridad de los usuarios durante la prestación del servicio en salud.

Promoción de la cultura de seguridad y atención del usuario. Impulsar una cultura organizacional que valore la seguridad como un componente esencial de la atención en salud, promoviendo la participación activa de los usuarios, sus familias y los colaboradores en la identificación y prevención de riesgos.

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 12 DE 77	

La implementación de procesos seguros. Estandarizar y aplicar prácticas clínicas y administrativas seguras en todos los servicios, con el fin de minimizar errores y garantizar una atención eficiente, oportuna y segura.

Creación de un sistema de detección, análisis y mejora continua frente a la seguridad del paciente. Desarrollar un sistema integral para la identificación, notificación, análisis y gestión de eventos adversos e incidentes, con enfoque en la mejora continua y la toma de decisiones informadas para prevenir su recurrencia.

9. METAS INTERNACIONALES DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

El propósito de las Metas Internacionales para la Seguridad del Paciente es promover mejoras específicas en cuanto a la seguridad del paciente. Las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente son una de las estrategias prioritarias, evaluadas por la Joint Commission International, para acreditar la calidad y seguridad de los prestadores de servicios de salud que adoptan estas acciones para la seguridad de los pacientes.

La E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ implementa las metas internacionales de seguridad del paciente para fortalecer la calidad en la atención en salud.

META 1. IDENTIFICAR CORRECTAMENTE A LOS PACIENTES (EVITA QUE SE HAGA ALGO A QUIEN NO SE DEBE).

- Utilizamos dos identificadores para identificar correctamente a los pacientes.
- Nombres completos correctamente.
- Número de identificación.
- Utilizamos siempre los dos identificadores antes de:
- Administrar medicamentos.
- Extraer sangre u otras muestras para análisis clínico.

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 13 DE 77	

- Realizar procedimientos.
- No identificamos a los pacientes por su ubicación, no identificamos a los pacientes por su número de habitación.
- Identificamos toda documentación del paciente relacionado con la historia clínica.

META 2. MEJORAR LA COMUNICACIÓN EFECTIVA (QUE NO SE PIERDA O MALINTERPRETE LA INFORMACIÓN).

- Prevenir errores por órdenes verbales y telefónicas.
- No se cumplen órdenes médicas verbales, sólo en casos de emergencia clínica, en ambientes de reanimación, procedimientos.
- Se cumple las indicaciones médicas deben ser por escrito, quedando registradas en la Historia Clínica del paciente.
- En el caso de realizar este tipo de ordenes entre el personal de salud en situaciones de urgencia, cuya urgencia no permita el registro de la indicación, el proceso de inter- cambio se llevará cabo de la siguiente manera:
 - Escuchar la orden por el receptor.
 - Repetir la orden por el receptor para qué.
 - El emisor confirme la indicación de la orden.
- Después de la atención del paciente se deberá anotar lo indicado en las notas médicas y de enfermería correspondientes.
- Se fortalece la comunicación efectiva en las entregas de turno, en los traslados de pacientes, entre servicios y en las remisiones de los pacientes a otras instituciones.

META 3. MEJORAR LA SEGURIDAD EN LOS MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO (MEDICACIÓN SEGURA).

La E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ ha desarrollado un proceso dirigido a la adecuada gestión (selección, almacenamiento, prescripción, dispensación y administración) de los

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 14 DE 77	

medicamentos de alto riesgo dentro de la Institución, con el objetivo de reducir al máximo la probabilidad de la ocurrencia de errores.

La **E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ** cuenta con medidas para estandarizar y asegurar una correcta prescripción médica:

- Incluir todos los datos sobre el medicamento en la prescripción (nombre completo del medicamento, dosis, forma farmacéutica, vía, frecuencia de administración, concentración y velocidad de infusión).
- Se estandariza la rotulación de medicamentos de alto riesgo, no sólo en Servicios Farmacéuticos, sino también en los carros de paro y áreas que tienen disponibles botiquines.

Los medicamentos son clasificados de acuerdo a su riesgo:

- Rojo: Medicamento de alto riesgo.
- Azul Oscuro: Medicamento similar (medicamentos que se parecen físicamente o que sus nombres suenan parecidos).
- Azul Claro: Medicamento de alto riesgo y similar.
- Aplicamos siempre los correctos en el uso de medicamentos.
- Los pacientes con alergias son identificados con manilla color amarilla.
- Los electrolitos concentrados que se almacenan en las unidades de atención al paciente están clasificados con stickers rojo y se almacenan de forma controlada.
- La E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ tiene definido el listado de medicamento de alto riesgo.

META 4. PROCEDIMIENTO SEGUROS.

La **E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ** previene errores que involucren procedimientos incorrectos y al paciente incorrecto.

Previo a la realización de cualquier procedimiento invasivo, se realiza la pausa de seguridad como estrategia para reducir el riesgo en la intervención al paciente. En esta se verifica:

- Identificación del paciente.
- Diagnóstico correcto.

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 15 DE 77	

- Procedimiento correcto.
- Consentimiento Informado.
- Disponibilidad de insumos requeridos.
- Aclaración de dudas y acuerdos entre el equipo asistencial.

META 5. REDUCIR EL RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD.

- Cumplimos efectivamente con el Protocolo de Higiene de Manos y lograr una adherencia del 100 % en toda La E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ.
- 5 momentos para la Higiene de Manos. Los equipos multidisciplinarios de salud difundirán la técnica sectorial de lavado de manos bajo las indicaciones del protocolo correspondiente de la OMS.
- Uso de aislamientos (fuente, huésped y vías (formas o modos) de transmisión). Cumplimos con las medidas de bioseguridad en el manejo clínico de nuestros pacientes como lo establece el Programa de Seguridad y Salud en el trabajo de la E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ.
- Prevenimos las infecciones asociadas al uso de Dispositivos invasivos con el cumplimiento de guías y protocolos establecidos para la prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud. IAAS.
- El personal responsable de la atención de los pacientes informará a los pacientes, a sus familias y a sus visitas de los riesgos para la salud cuando ocurren fallas en una higiene oportuna y adecuada de las manos.
- Operativización del comité de Infecciones.

META 6. REDUCIR EL RIESGO DE DAÑOS AL PACIENTE CAUSADO POR CAÍDAS.

- Identificamos al paciente con riesgo de caída en su evaluación inicial y realizamos reevaluación del paciente cuando así lo indique su estado clínico.
- Colocamos una manilla de color verde, que identifica al paciente con riesgo de caída.

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 16 DE 77	

- Aplicamos medidas preventivas para evitar caídas de pacientes, principalmente la educación al paciente y tu familia.
- Paciente acompañado.
- El ambiente físico del paciente cuenta con superficie antideslizante, soportes en baños y duchas, iluminación adecuada, sistema de llamado.
- Educación en medicamentos que aumenten el riesgo de caídas.
- Señalización.
- El personal de la **E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ** utilizará los aditamentos de seguridad dispuestos para la prevención de caídas de acuerdo a las condiciones específicas del paciente que aseguren la protección de la integridad del paciente como:
 - Comprobar que los barandales de la cama estén elevados.
 - Verificar que el freno de la cama está puesto.
 - Trasladar al paciente en camilla segura.
 - Sujeción en caso de ser necesario.
 - Mantener la cama en el nivel más bajo.
 - Asegurar que el timbre de llamada está a su alcance, así como los dispositivos de ayuda, bastones, andadera etc.
 - Retirar todo el material que pueda ocasionar caídas: mobiliario, cables, líquidos.
 - Promover el uso de ropa y calzado adecuado.
 - Mantener al paciente incorporado en la cama durante unos minutos antes de levantarlo, por si presenta algún mareo.
 - Sentar al paciente en un sillón apropiado.

10. MARCO CONCEPTUAL

La Seguridad es uno de los componentes de la calidad, según la OMS seguridad es ausencia de daño innecesario real o potencial asociado a la atención en salud. La calidad en la atención se centra primordialmente en hacer lo correcto a tiempo en forma que se consigan los máximos niveles posibles de beneficio para el paciente, mientras que seguridad en la atención hace referencia a la ausencia de daños sin tener en cuenta el nivel de beneficio ocasionado.

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 17 DE 77	

La OMS en el 2001 definía seguridad como ausencia de lesiones a causa de la atención sanitaria que se supone debe ser beneficiosa, en el 2006 la define como la atención hospitalaria que minimiza riesgos y daños a los usuarios. De acuerdo a estas definiciones, estamos enfocados en la seguridad y búsqueda de una prestación de servicios de salud que no atenten contra el paciente y que disminuyan los posibles eventos adversos.

Colombia impulsa una Política de Seguridad del Paciente, liderada por el Sistema Obligatorio de Garantía de la calidad de la Atención en salud, Cuyo objeto es 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 instituciones seguras. Sin embargo, los avances científicos de la medicina también pueden acompañarse de riesgos adicionales, sin que necesariamente eso signifique que haya habido una atención de hacer daño por parte de los trabajadores de la salud, más bien hay desconocimiento de los factores que generan las situaciones mórbidas.

Los sistemas de prestación de servicios de salud son complejos; por lo mismo, son sistemas de alto riesgo: el ejercicio de la medicina ha pasado de ser simple, poco efectivo y relativamente seguro a ser complejo, efectivo y potencialmente peligroso, si no existen los adecuados controles. Los procesos atención en salud han llegado hacer altamente complejos, incorporando tecnologías y técnicas cada vez más elaboradas. Sucede entonces, que, en una atención sencilla, pueden ocurrir múltiples y variados procesos. Para obtener un resultado efectivo en el mejoramiento de la salud del enfermo se hace necesario que cada proceso que interviene se realice de forma adecuada y coordinada con los demás. En sistemas tan complejos, alguno o algunos de esos procesos pueden salir mal, por causas no siempre atribuibles a la negligencia de un individuo en particular, sino más bien explicables por la concurrencia de errores de planeación o de ejecución durante el desarrollo de los procesos de atención en salud, impactando negativamente en el cociente y generando, en ocasiones, los llamados eventos adversos.

Para que un sistema de Atención en Salud sea seguro es necesaria la participación responsable de los diversos actores involucrados en el. Cuando ocurre un evento adverso, el paciente sufre

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 18 DE 77	

daño y el profesional de la salud también se ve afectado. La seguridad del paciente implica la evaluación permanente y proactiva de los riesgos asociados a la atención en salud para diseñar e implementar de manera eficiente un programa que genere impacto en la institución.

El Hospital E.S.E ALCIDES JIMENEZ adherida a las directrices del Ministerio de Salud y Protección social ha venido desarrollando estrategias para fortalecer la seguridad de nuestros pacientes en el entorno asistencial sin embargo estas han sido acciones aisladas sin un plan adecuadamente estructurado, pero que nos ha permitido profundizar en el conocimiento de la importancia de la seguridad del paciente para garantizar una atención con calidad.

11. EVALUACIÓN DE NECESIDADES

La Empresa Social del Estado Hospital Alcides Jiménez de Puerto Caicedo, decide crear la Política de Seguridad del Paciente, con el objeto de garantizar la seguridad del paciente, como aspecto esencial de la calidad en los servicios de salud; basados en esta política el Hospital debe llevar a cabo estrategias innovadoras que mejoren la calidad de la atención y la seguridad de los pacientes, tales como el estudio de los eventos adversos en la atención en salud y la puesta en marcha de una estrategia que contribuya a brindar una atención limpia y segura en nuestra institución.

Para el desarrollo de la estrategias del programa de seguridad del paciente, es preciso desplegar los diferentes procesos que lo conforman, sabiendo que los ritmos de la implementación de ellos es diferente y que algunas de las líneas de Acción ya se vienen desarrollando y solamente requieren de ajustes y evaluación de los niveles de cumplimiento, en cambio hay otros procesos que necesitan una instauración mucho más paulatina y requieran el aporte de recursos económicos , pero más importante que esto la participación activa de todos los miembros de la institución.

En La Institución el Modelo de atención parte desde el mapa de procesos donde la entrada son las necesidades y expectativas del usuario y familia, existen unos procesos estratégicos que

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 19 DE 77	

visualizan la proyección de la Institución, los procesos de apoyo soportan el desarrollo y ejecución de los demás procesos institucionales y los de misión implican el quehacer diario de la organización y es la relación directa con el usuario y su familia. Y es así como el Hospital estableció el Programa de Seguridad del Paciente con base a los siguientes fundamentos:

- El riesgo de sufrir eventos adversos para un paciente existe en todas las instituciones de salud del mundo.
- La responsabilidad de dar seguridad al paciente es de todas las personas de la institución.
- Enfoque de atención centrada en el paciente: el resultado más importante que se desea obtener es la satisfacción del usuario y su seguridad, lo cual es el eje alrededor del cual giran todas las acciones.
- Es necesario trabajar proactivamente en la prevención y detección de fallas de la atención diariamente, para analizarlas y generar una lección que al ser aprendida previene que la misma falla se repita.
- Trabajar en un ambiente educativo no punitivo, pero a la vez de responsabilidad y no de ocultamiento.
- El número de eventos adversos reportados obedece a la política institucional que induce y estimula el reporte, más no al deterioro de la calidad de la atención.

12. POBLACIÓN BENEFICIADA

Esta estrategia beneficia a todos los pacientes y ciudadanos que reciben atención sanitaria, a los profesionales y directivos de la E.S.E para evaluar y mejorar en los servicios de calidad, disminuyendo el riesgo tanto para el profesional como para el usuario e institución.

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 20 DE 77	

13. ESTRATEGIA

POLITICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

La **E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ**, institución prestadora de servicios de salud de bajo nivel de complejidad, comprometida con la mejora continua a través de la estandarización de los procesos y hábitos seguros, pretende brindar a todos nuestros usuarios, su familia y personal que labora en nuestra ese, un entorno seguro, trabajando por la disminución de la ocurrencia de eventos adversos, mediante la adopción de buenas prácticas de seguridad, implementación de barreras basadas en la evidencia científica y aprendizaje institucional, reporte y análisis de incidentes y eventos adversos.

OBJETIVOS DE LA POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

- Disminuir el riesgo en la atención en salud brindada desde su ingreso y durante todo el proceso de atención.
- 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.
- Fortalecer la cultura de reporte, investigación y análisis de eventos adversos e incidentes con enfoque no punitivo
- Educar a los pacientes y sus familias en el conocimiento y abordaje de los factores que pueden potencialmente incidir en mejorar la seguridad de los procesos de atención de que son sujetos.

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 21 DE 77	

ALCANCE DE LA POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

La política de seguridad del paciente comienza con la identificación de los riesgos en la prestación del servicio y termina con la gestión del riesgo y el fomento de un entorno seguro institucional.

PRINCIPIOS ORIENTADORES DE LA POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

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 debe darse en un entorno de confidencialidad y de confianza entre pacientes, profesionales, aseguradores y la comunidad. Es deber de los diferentes actores del sistema facilitar las condiciones que permitan dicho ambiente.
- 3. Integración con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud:** La política de seguridad del paciente es parte integral del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, y es transversal a todos sus componentes.
- 4. Multicausalidad:** El problema de la seguridad del paciente es un problema sistémico y multicausal en el cual deben involucrarse las diferentes áreas organizacionales y los diferentes actores.
- 5. Validez:** Para impactarlo se requiere implementar metodologías y herramientas prácticas, soportadas en la evidencia científica disponible.

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 22 DE 77	

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.

Algunos de los beneficios esperados del desarrollo de una cultura de seguridad del paciente en la **ESE HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ** son:

- La reducción potencial en la recurrencia y en la gravedad de incidentes y/o eventos adversos, a través del aumento en la notificación y reporte de dichos incidentes y/o eventos adversos, generando un aprendizaje organizativo continuo.
- La reducción del daño físico y psicológico que los usuarios de los servicios de salud puedan sufrir, gracias al trabajo realizado para prevenir errores, sobre todo facilitando el hablar abiertamente cuando las cosas fallan.
- La mejora en la gestión de recursos gracias a una evaluación eficaz del riesgo y al cambio de las prácticas en la atención como consecuencia de los incidentes presentados.
- Reducción en los costos financieros y sociales provocados por la presencia de incidentes y/o eventos adversos, incluyendo pérdida de tiempo laboral e incapacidades.

DIEZ ACCIONES BASICAS PARA MEJORAR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

1. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE: En cuanto a la identificación del paciente, diremos que es una causa importante de la generación de incidentes, es la tendencia a resumir ubicaciones, nombres completos y característicos de los pacientes, v.gr. “El niño de la 21”, “la diabética que ingreso hace un rato”. Olvidemos esas costumbres. Es preciso realizar este proceso a partir de, por lo menos, dos datos diferentes. Al iniciar la atención médica, el primer punto debe ser la Identificación correcta del paciente.

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 23 DE 77	

2. MANEJO DE MEDICAMENTOS: El manejo de medicamentos conlleva riesgos que pueden dar lugar a graves fallas en la atención médica. ¿Quién no ha sabido de algún caso de equivocación en la administración de insulina? La mejor manera de resumir este punto es mediante el conocido método nemotécnico de las “10 C”. Esto quiere decir: * Paciente correcto

*Historia completa

*Medicamento correcto *Respetar las normas establecidas en el servicio. * Vía correcta *Educar al usuario y familia sobre el fármaco que se administra. * Dosis correcta *Hora correcta * Registro correcto *Averiguar si el paciente tiene alergias a medicamentos.

3. COMUNICACIÓN CLARA: Las fallas de comunicación son un factor más frecuente en la gestación de eventos adversos en toda actividad humana, la gama de posibilidades de error es vasta, por lo mismo, nos enfocaremos a los casos más vinculados a los procesos de atención a la salud.

- En primer término, hable correctamente.
- En lo posible, use terminología estandarizada.
- Sea conciso, claro, específico y oportuno.
- No utilice abreviaturas, acrónimos o símbolos, al menos que la entidad cuente con estandarización de los mismos.
- Cerciórese de que se ha dado a entender (que quien recibe la orden la repita).
- Si el tiempo es un factor importante, especifique el momento en que se requiere que se efectúe la acción.
- En caso de órdenes verbales o resultados críticos de exámenes, es recomendable implementar un proceso de verificación, es decir un sistema redundante para evitar malas interpretaciones, errores y posible daño.

4. USO DE PROTOCOLOS Y/O GUÍAS DIAGNÓSTICAS Y TERAPÉUTICAS: El no apegarse a protocolos y guías diagnósticas y terapéuticas es fácilmente origen de un incidente. De la misma manera, la ausencia de un protocolo o lineamiento aprobado puede dar lugar a efectuar un procedimiento no idóneo, es preciso en tal caso que se desarrolle un protocolo específico

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 24 DE 77	

adecuado. Siempre será más seguro seguir protocolos y/o guías diagnósticas y terapéuticas de acuerdo con los signos y síntomas.

5. EN PROCEDIMIENTOS, LAS “C” SON SOLO 4: El llegar a un procedimiento sin contar con toda la información necesaria puede causar un incidente, por ello deberemos verificar una serie de datos. Aquí será suficiente cerciorarse de que se trata de:

- El paciente correcto
- Procedimiento correcto.
- Momento correcto (oportuno).
- Zona corporal correcta

6. CAÍDA DE PACIENTES: El descuido, el no utilizar las medidas de protección, ya sea por olvido o por no contar con ellas, pueden dar lugar a una caída del paciente; del mismo modo, un estado alterado del paciente puede hacer necesaria la toma de medidas adicionales para contener esta posibilidad. Como primera medida, será preciso que los miembros del equipo identifiquen pacientes con alto riesgo de caerse, y luego discutan brevemente las situaciones en que hay mayor probabilidad de que esto suceda. Si el paciente está en cama, habrá que dejar los barandales de la cama arriba. También conviene informarle al enfermo y a los familiares de las medidas de seguridad tomadas y la razón de la misma, para evitar que alguno de ellos pueda interferirlas o cancelarlas.

7. INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA SALUD: Tenemos conocimiento de lo frecuentes que son las infecciones nosocomiales, si bien son un riesgo implícito en un medio en que se concentran enfermedades y tratamientos para su cura, no tienen por qué ser inevitables muchas de ellas, es decir, bien podemos reducir su incidencia. Todo miembro del equipo de salud debe lavarse las manos antes y después de revisar a cada paciente. Igualmente, es preciso identificar a los pacientes quienes, por sus condiciones, tienen mayor riesgo de contraer este tipo de infecciones.

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 25 DE 77	

8. FACTORES HUMANOS: El factor humano es un componente que, por lo general, está presente en los incidentes y eventos adversos, debemos conocer y admitir nuestros límites y carencias para no afectar el funcionamiento de los sistemas de los cuales formamos parte. El cansancio, la prisa y otros factores humanos no son por sí mismos causa obligada de accidentes, pero él no tomarlos en cuenta si lo es, debemos contener riesgos y para ello es preciso identificar los factores humanos y tomar medidas preventivas consecuentes.

9. HAGA CORRESPONSABLE AL PACIENTE DE SU ENFERMEDAD Y TRATAMIENTO: El paciente, así como es el objetivo de nuestra atención, también juega un papel activo muchas veces en esta, él puede determinar el éxito o el fracaso de un tratamiento en principio adecuado, por lo tanto, debemos considerarlo a él y/o a su familia partes del sistema de atención a la salud. La participación del paciente y sus familiares en el proceso de atención a la salud es fundamental. El invitarlos a tener la confianza de expresar sus dudas ante su enfermedad y tratamiento y el resolverse las ahorrará tiempo, fortalecerá el vínculo con el paciente y favorecerá la imagen tanto del personal de la atención médica como de la institución misma.

- Sea paciente con su “paciente”.
- Comuníquese con su paciente de acuerdo con su nivel sociocultural.
- Pregunte si tiene alguna duda sobre su padecimiento y su tratamiento.
- Verifique que fue comprendido.
- Invite al paciente a que sea acompañado de un familiar.
- Sugiera que anote todas sus dudas, con la finalidad de que en el momento de tener contacto con usted resuelva la mayor cantidad de estas.
- Siempre pregunte y rectifique todos los medicamentos y tratamientos que su paciente esté utilizando, inclusive los que no requieren receta médica u otro tipo de tratamientos alternativos.

10. CLIMA DE SEGURIDAD PARA EL PACIENTE: La causa principal de que las medidas para la mejora de la seguridad del paciente no se implementen con suficiente celeridad o no den el resultado esperado es la renuencia a efectuar cambios por algunos elementos del personal involucrado, esto produce una falta de camaradería y de la adecuada integración de un equipo de

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 26 DE 77	

trabajo, a su vez, esta situación y la carencia de empatía impiden la existencia de un clima de seguridad para el paciente.

El programa de seguridad del paciente de EL HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ provee un conjunto de herramientas para la identificación y gestión de los actos inseguros basados en:

Promoción de la cultura de la seguridad:

Este proceso se inicia con la creación del programa de seguridad del paciente, la socialización a todo el personal del presente, el diseño de estrategias de seguridad en procesos asistenciales, la aplicación y seguimiento de las guías clínicas y de procedimientos e incentivar prácticas que mejoran la actuación de los profesionales Además con el fin de direccionar las acciones del Programa se evalúa el clima de seguridad a través de una encuesta, que permita establecer el impacto del proceso con una periodicidad anual.

Medición de la cultura de seguridad del paciente:

Se evalúa el clima de seguridad, a través de una encuesta. De este modo se promueve el clima de seguridad y se puede evaluar el impacto del proceso. El objetivo es realizarla por lo menos cada año.

El concepto de seguridad incorpora:

- Creencia y valores compartidos.
- Cultura justa, es una de las creencias y valores compartidos en la cultura de seguridad.
- Reclutamiento y entrenamiento con el concepto de seguridad en mente.
- Compromiso organizacional para detectar y analizar lesiones en el paciente y casi eventos adversos.
- Comunicación abierta

El Programa promueve una cultura justa que consiste en propiciar un ambiente en el que se habla desprevenidamente de los errores y se aprende de ellos; quien reporta, lejos de ser castigado, es recompensado, mientras quien oculta es castigado, no por el error sino por el ocultamiento.

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 27 DE 77	

El ambiente cultural al interior de la ESE Hospital Alcides Jiménez debe favorecer:

- La reflexión organizacional sobre los temas de seguridad: las rondas de seguridad y las reuniones breves sobre seguridad del paciente.
- El carácter no punitivo de la vigilancia de la ocurrencia de un evento adverso.
- La sanción o al menos la desaprobación de la actitud de ocultar un evento adverso por impedir las acciones de mejoramiento.
- La información y análisis de lo ocurrido con el paciente cuando fuere pertinente.
- El énfasis en los resultados que se obtienen antes que en las acciones formales que se desarrollan.
- Concientizar a los trabajadores que el sistema de auto reporte trae beneficios tanto para el paciente como para el servicio, porque a partir de ello se aprende de la importancia de brindar cuidado con calidad; teniendo como resultado, excelentes relaciones entre paciente y trabajador.
- Incentivar al personal trabajador en el trato amable con los pacientes, pues ello hace que este deposite su confianza en la institución y haga que su proceso de recuperación sea más efectivo y menos riesgoso, este será calificado por medio de las caritas felices.
- Se comunicará a todo el personal de la institución acerca de los avances y resultados del programa de seguridad del paciente por medio de la intranet, carteleros o correo electrónico.
- Todo el personal que labora en la institución podrá dar sugerencias para él.

LINEAS DE ACCIÓN:

LINEA DE PREVENCIÓN

Acciones:

A) Capacitar a los empleados de la institución en los temas relacionados a continuación:

- ✓ Seguridad al Paciente
- ✓ Deberes y derechos de los pacientes
- ✓ Los diez correctos en la administración de medicamentos

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 28 DE 77	

- ✓ Lavado de manos
- ✓ Riesgo biológico
- ✓ Fomento de la salud ocupacional en el paciente y trabajador
- ✓ Manejo de la historia clínica
- ✓ Identificación de las barreras de seguridad
- ✓ Como evitar flebitis en los sitios de venpunción
- ✓ Como evitar la úlceras por presión
- ✓ Efectos adversos de los medicamentos
- ✓ Sistema de autoreporte.
- ✓ Uso adecuado de equipos biomédicos.

Estos se ejecutarán por medio de talleres, actividades lúdicas, elaboración de escarapela educativa que contenga instrucciones acerca de lavado de manos, diez correctos en la administración de medicamentos.

Realización de evaluaciones acerca del programa de seguridad del paciente a todos los funcionarios de la Institución con el fin de verificar el grado de conocimiento.

B) Educación al paciente y su familia sobre:

- ✓ Estado de salud del paciente
- ✓ Formas de prevención de complicaciones
- ✓ Autocuidado en casa
- ✓ Signos y síntomas por los cuales debe ser traído a urgencias
- ✓ Dieta y estilos de vida saludable
- ✓ Manejo de medicamentos en casa
- ✓ Deberes y derechos de los pacientes

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 29 DE 77	

✓ Efectos adversos de los medicamentos

Estas enseñanzas a los usuarios deben ir acordes con el nivel de entendimiento promedio de dichos usuarios; la socialización se puede en el momento de traslados a los familiares, entrega de material impreso con dibujos y diseños, videos institucionales, pendones ilustrados etc.

LINEA DE INTERVENCIÓN

Acciones:

El comité de seguridad al paciente debe conocer los riesgos a los que están expuestos los pacientes cuando estos acuden a la institución, dichos riesgos se pueden identificar a través de:

- ✓ Las rondas de seguridad
- ✓ Análisis exhaustivo de los eventos adversos ocurridos a través del Protocolo institucional.
- ✓ Reporte de daños en los equipos biomédicos
- ✓ Reporte de las unidades funcionales del hospital cuando se han agotado medicamentos e insumos.
- ✓ Socializar los manuales de los equipos biomédicos de nueva tecnología y entrenar a los funcionarios que los manipulan o intervengan en su manipulación y evaluar la adherencia e impacto que ha tenido en ellos.
- ✓ Implementar el proceso de reporte de eventos adversos relacionados con el uso de la tecnología
- ✓ Análisis de los indicadores que reportan: oportunidad en la atención, respuesta de los servicios de ambulancia, morbilidad, eventos adversos.

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 30 DE 77	

LINEA DE SEGUIMIENTO

Acciones:

El comité de seguridad al paciente debe conocer cuál ha sido el impacto que ha causado en los colaboradores del hospital las educaciones que se han brindado, como ha sido la adherencia al programa de seguridad al paciente y más importante aún al sistema de autoreporte.

Dicho conocimiento se podría obtener a través de:

- ✓ Listas de chequeo sobre seguridad del paciente.
- ✓ Olimpiadas del saber las cuales tendrán un incentivo, premio o reconocimiento a la unidad funcional que mayor puntaje obtenga
- ✓ Numero de eventos reportados acertadamente y que se presentaran menos de 2 veces.
- ✓ Medición de los indicadores propuestos.

REPORTE Y GESTIÓN DE EVENTOS ADVERSOS:

La resolución 256 del 2006 establece como obligatorio para todos los actores del Sistema Obligatorio de Garantía de calidad, la vigilancia de eventos adversos. Esta estrategia es más efectiva si se combina con un sistema de reporte de lo encontrado; sin embargo, los sistemas de reporte deben tener como finalidad el aprendizaje, para generar barreras de seguridad, se debe proteger la intimidad y la confidencialidad del proceso.

La identificación de eventos adversos la realizaremos a través de:

- Reportes voluntarios
- Búsqueda activa a través de revisión de historias clínicas, proceso documentado en la evaluación de historias clínicas mensual para el Comité de Seguridad del paciente.
- Solicitudes de mejoramiento

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 31 DE 77	

- Rondas de seguridad.

Hacer funcional el sistema de reporte de eventos adversos con el fin de mejorar algunos aspectos como la cultura del auto reporte, definición de los tipos de errores, establecimiento de conductos regulares, garantizar el análisis y la gestión de todos los errores que se cometan en la atención de los pacientes, crear bases de datos que permitan tener indicadores relacionados con los errores y eventos adversos e informar tanto a directivos como asistenciales, sobre los resultados obtenidos con el sistema de reporte, garantizando la confidencialidad.

Es por ello que se debe crear cultura de seguridad en todo el personal y lograr unificar criterios a través de:

- La Sensibilización al personal
- Comunicación interpersonal adecuada
- Percepción compartida de la importancia de la seguridad
- Confianza de la eficacia de las medidas preventivas
- Enfoque pedagógico del error para entender la seguridad
- Capacitación al personal en los temas básicos de la seguridad del paciente
- El seguimiento al resultado de las acciones instauradas
- Asignación de recursos y responsabilidades

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

Identificar cuáles son los eventos adversos más frecuentes y realizar un registro continuo, para hacer análisis causa-efecto y llevar a cabo planes de acción que disminuyan su aparición y que incrementen la seguridad del paciente, al mismo tiempo diseñar estrategias que minimicen los efectos y consecuencias de los errores. Monitorizar el sistema de reporte de eventos adverso

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 32 DE 77	

Se debe hacer análisis causa-efecto de los eventos adversos que se presentan y llevar a cabo planes de acción que disminuyan su aparición, diseñar estrategias que minimicen los efectos y consecuencias de los errores. Además, monitorizar el sistema de reporte de eventos adversos y hacer seguimiento por medio de indicadores.

Mecanismos para la identificación de eventos adversos:

- Fomentar el auto reporte de incidentes, errores y eventos adversos, teniendo en cuenta la premisa de trabajar en un ambiente educativo no punitivo, pero a la vez de responsabilidad y no de ocultamiento.
- Aceptar los reportes de otras personas o procesos en casos en que no se genere el auto reporte.
- Rondas de Seguridad

Proceso para el reporte del evento adverso: Que se Reporta:

- Indicio de Atención Insegura
- Evento Adverso
- Incidente

Como se Reporta

A través del formato de reporte para eventos adversos, que se encuentra disponible en cada uno de los computadores de las áreas, se utiliza tanto para incidentes y/o indicios de atención insegura y eventos adversos.

FORMATO DE REPORTE DE ATENCIONES INSEGURAS – INCIDENTES- EVENTOS ADVERSOS (SGC-PG-001-F-001). Estos son clasificados al momento de hacer el análisis.

Informar verbalmente al líder de seguridad del paciente quien debe asegurar su reporte al Comité de Seguridad del paciente.

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 33 DE 77	

Cuando se Reporta

Se debe hacer reporte inmediato a la ocurrencia y/o detección del incidente o evento adverso.

A Quien se Reporta.

- Líder de seguridad del paciente.
- Al Comité de Seguridad del Paciente.
- Al jefe inmediato y/o a la Coordinación del área respectiva: en casos de que la persona que coordina el Programa de Seguridad no se encuentre en el servicio. Posteriormente la persona que recibe el reporte debe pasarlo al Programa de Seguridad a primera hora del día hábil siguiente.
- A la Coordinación Médica: si el incidente o evento adverso involucra a personal médico, con copia a la Coordinación del Programa de Seguridad.

Como se asegura la confidencialidad del reporte

Todos los documentos y la información relacionada con un incidente o evento adverso, son manejados y custodiados por el Comité de Seguridad del Paciente y son conocidos únicamente por el grupo investigador y las personas implicadas en el hecho.

Los eventos adversos ocurridos y el análisis que se hace de ellos, se dan a conocer a todo el personal periódicamente, como estrategia para prevenir la ocurrencia de errores en la atención y evitar que se repitan los que ya han ocurrido, pero sin mencionar los nombres de los trabajadores involucrados.

ANALISIS DE LOS EVENTOS ADVERSOS

Los eventos adversos se pueden definir como lesiones o complicaciones involuntarias que ocurren durante la atención en salud, los cuales son más atribuibles a esta que a la enfermedad

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

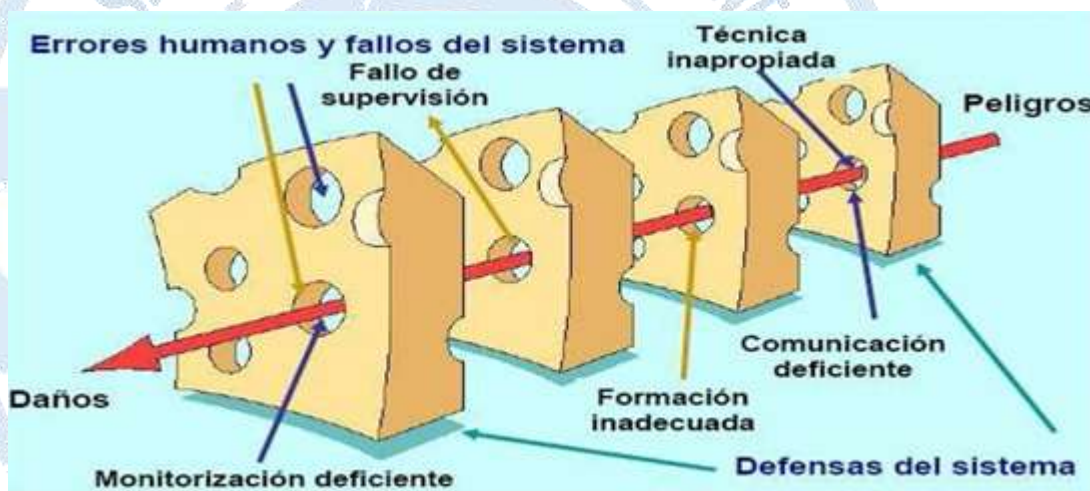
“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 34 DE 77	

subyacente y que pueden conducir a la muerte, la incapacidad o al deterioro en el estado de salud del paciente, a la demora del alta, y al incremento de los costos de no-calidad.

El mejor modelo explicativo acerca de la ocurrencia del evento adverso es del queso suizo: para que se produzca un daño, es necesario que se alineen las diferentes fallas en los diferentes procesos, a semejanza de los orificios de un queso: cuando alguno de ellos no lo hace, el daño no se produce. Igualmente se produce una falla en uno de los procesos que puede acentuar las fallas existentes en otros procesos a manera de un efecto dominó.

MODELO EXPLICATIVO (TEORIA DEL QUESO SUIZO) Dr. James Reason



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

En el análisis del incidente o del evento adverso sucedido se debe considerar la ocurrencia de fallas en los procesos de atención para identificar las barreras de seguridad que deberán prevenir o neutralizar la ocurrencia del evento. Este protocolo cubre el proceso de investigación, análisis y recomendaciones, para lo cual se aplica el Protocolo de Londres. Las personas encargadas del análisis de los reportes según el caso son: Coordinadores de área, Coordinador Médico, Jefe del Programa de Seguridad del Paciente, Regente de Farmacia. En algunos casos se solicita

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 35 DE 77	

intervención de personas externas a los procesos, cuando el grupo investigador lo considera necesario.

El Programa de Seguridad debe hacer seguimiento al cumplimiento de las acciones de mejoramiento planeadas y garantizar retroalimentación al reportante.

COMO SE ESTIMULA EL REPORTE

Las Directivas y Coordinadores de área del hospital deben demostrar y ser explícitos en el compromiso con la seguridad del paciente como estrategia indispensable para un entorno seguro y promover una transformación hacia una cultura de seguridad.

Es necesario promover una cultura que anime la discusión y la comunicación de aquellas situaciones y circunstancias que puedan suponer una amenaza para la seguridad de los pacientes; y que vea en la aparición de errores y sucesos adversos una oportunidad de mejora.

Instituir una cultura de seguridad del paciente: cultura justa, educativa y no punitiva pero que no fomente la irresponsabilidad.

Educar, capacitar, entrenar y motivar el personal para la seguridad del paciente.

Garantizar la confidencialidad de los análisis y sensibilizar al personal acerca de la importancia de reportar errores y eventos adversos, resaltando que no se denuncia a las personas sino los hechos.

DESARROLLO:

METODOLOGIAS PARA EL ANALISIS DE EVENTOS ADVERSOS

En algunas oportunidades es fácil identificar acciones u omisiones como causa inmediata de un **INCIDENTE**, un análisis más cuidadoso generalmente se descubre una serie de eventos relacionados que condujeron al resultado adverso. La identificación de una desviación obvia con respecto a una buena práctica, es apenas el primer paso de una investigación profunda.

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 36 DE 77	

Un proceso de reflexión sistemático y bien estructurado, tiene más probabilidad de éxito que aquellos métodos basados en sospechas, en valoraciones rápidas. No se debe remplazar la experiencia clínica, ni desconocer la importancia de las reflexiones individuales, por el contrario, se deben utilizar al máximo, en el momento y de manera adecuada.

En el tema de la Seguridad, las causas se han agrupado de diferentes maneras (causas organizacionales, de equipos, de personas, de insumos, etc.) y específicamente en el tema de la Seguridad del Paciente, en el Reino Unido, se desarrolló un modelo organizacional de causalidad de Londres, que busca facilitar los análisis de errores y **EVENTOS ADVERSOS**.

Todos los **EVENTOS ADVERSOS e INCIDENTES** se deben identificar y analizar con el fin de identificar las causas y definir las acciones para intervenirlos, de manera que a partir del análisis causal se deben diseñar e implementar prácticas seguras en los diferentes procesos de atención.

Algunas prácticas de atención segura que utilizan las instituciones para disminuir la probabilidad de ocurrencia del **EVENTO ADVERSO** son:

- Acciones dirigidas para garantizar una correcta atención en salud.
- Acciones a nivel individual y organizacional para disminuir las fallas asociadas al factor humano: fatiga, comunicación, entrenamiento.
- Programas para evitar caídas de pacientes.
- Barreras de seguridad en la utilización de tecnología.

El diseño de barreras de seguridad se desprende del análisis multicausal de los **EVENTOS ADVERSOS** ocurridos, para lo cual se debe utilizar el Protocolo de Londres o el análisis de modo falla. Estas barreras deben ser redundantes cuando el proceso lo requiera.

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 37 DE 77	

PROTOCOLO DE LONDRES

El Protocolo de Londres es una versión revisada y actualizada de un documento previo conocido como “protocolo para investigación y análisis de incidentes clínicos”. Dicho Protocolo constituye una guía práctica para administradores de riesgo y otros profesionales.

Se desarrolló teniendo en cuenta la experiencia en investigación de accidentes, tanto en el sector de la salud como en otras industrias que han avanzado enormemente. Su propósito es facilitar la investigación clara y objetiva de los **EVENTOS ADVERSOS**, lo cual implica ir mucho más allá de simplemente identificar la falla o establecer quien tuvo la culpa.

Este Protocolo cubre el proceso de investigación, análisis y recomendaciones. Hay que insistir en que la metodología propuesta tiene que desligarse de procedimientos disciplinarios y de aquellos diseñados para señalar al individuo. En salud con mucha frecuencia cuando algo sale mal, se tiende a sobredimensionar la contribución de uno o dos individuos y asignarles la culpa de lo ocurrido. Esto de partida, entre otras cosas porque la asignación inmediata de culpas distorsiona y dificulta una posterior investigación seria y reflexiva. Para que la investigación de eventos sea fructífera es necesario que se realice en un ambiente abierto y justo.

Las barreras se diseñan para evitar accidentes o para mitigar las consecuencias de las fallas. Estas pueden ser de tipo físico, como las barandas de las camillas; de tipo natural como la distancia; de acción humana como las listas de verificación; tecnológicas como los códigos de barras; y de tipo administrativo como el entrenamiento y la supervisión.

Su implementación en el campo de la atención en salud se soporta en la experiencia que se tiene utilizándolo en otros sectores como la aviación, las petroleras, y el de la producción de energía nuclear, donde un resultado no esperado (accidente) usualmente es catastrófico. Por ello, la investigación exhaustiva para saber qué pasó, es mandatorio. Para su implementación exitosa se recomienda que, en lo posible, se aleje de la evaluación del desempeño individual y no genere procesos disciplinarios y retaliaciones, lo cual ocurre muy frecuente en nuestro sistema de salud.

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 38 DE 77	

INVESTIGACION DEL EVENTO ADVERSO

PASO 1. Una vez se reporta un evento adverso, la persona o el equipo líder o referente para la seguridad del paciente debe seguir los siguientes pasos para la investigación: a. Revisión de la historia clínica: la primera fuente de información debe ser la historia clínica. Allí se encuentra la mayor parte de la información necesaria para, objetivamente, saber qué pasó. Quien investiga (usualmente el Director del Programa de Seguridad del Paciente o referente de seguridad de la institución) debe hacer una revisión muy cuidadosa de la historia clínica, elaborar un resumen que contenga las fechas y los aspectos clínicos más importantes de la atención médica, haciendo énfasis especial en los atributos de calidad: oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad.

Este resumen y la historia clínica completa deben estar disponibles al momento del análisis del evento en el comité de seguridad.

PASO 2. Entrevistas: es muy importante, también, para quien investiga hablar previamente con los involucrados y preguntarles sobre su versión de lo sucedido. En ocasiones, si es posible, hablar con el paciente y la familia ayudará también a tener más elementos de juicio para la discusión al momento del análisis. Se debe indagar sobre la acción insegura o falla activa y los factores que contribuyeron en la acción. Se recomienda entrevistar a todos los miembros del servicio en búsqueda de factores que pudieron contribuir a la presencia de la acción insegura o falla activa.

PASO 3. Indagación documental: se debe verificar si en el servicio donde se presentó el evento se cuenta con guías, protocolos, procedimientos relacionados con barreras de seguridad que sirvan de barreras de seguridad, si éstos se conocen y están disponibles para consulta. Para esto se entrevista al personal responsable de la gestión documental y a las personas que deberían conocer estos documentos. Adicionalmente se revisa la estructura y consistencia de la documentación, la facilidad de acceso a los mismos y la socialización.

PASO 4. Verificación de los recursos tecnológicos: se verifica si se cuenta con la tecnología adecuada para la prestación del servicio, si se encuentra en buen funcionamiento, si cuenta con

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 39 DE 77	

el mantenimiento preventivo y si el personal ha sido entrenado en el uso de la tecnología. Para esto se entrevista al personal del servicio y al personal responsable de mantenimiento de equipos, cuando se considere necesario.

PASO 5. Disponibilidad del personal completo: Se verifica si para el día del evento se encontraba todo el personal del servicio o si existió algún cambio en el personal o una ausencia del mismo. Para ello se indaga con el personal del servicio, cuando se considere necesario.

ANÁLISIS DE EVENTOS ADVERSOS E INCIDENTES.

Una vez finalizada la etapa de investigación, se realiza el análisis en el comité de seguridad; para esto se deben seguir los siguientes pasos:

Invitación al comité:

- Se debe invitar a los miembros permanentes y las personas relacionadas con el evento.
- Lectura del resumen de la investigación: la persona o el equipo referente para la seguridad del paciente realiza la lectura de los resultados de la investigación.
- Se realiza el análisis: para esto, el referente inicia indagando a los participantes del comité: “¿cómo cada factor contributivo predispuso o no a la presencia de la falla activa o acción insegura?”, uno por uno.

FACTORES CONTRIBUTIVOS *		
		EJEMPLO
DEL PACIENTE	Edad.	Paciente de edad avanzada, o neonato, recién nacido o niño.
	Antecedentes.	Paciente con antecedentes clínicos de importancia.
	La complejidad de su enfermedad.	Paciente con varias enfermedades de base.
	La severidad de su condición clínica.	Paciente inconsciente.
	Sus factores sociales y culturales.	Paciente con creencias sociales o culturales que limitan la atención: omisión de información o no adherencia al tratamiento.
	Su personalidad.	Paciente ansioso.
	Su forma de comunicación.	Paciente que omite información.

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 40 DE 77	

FACTORES CONTRIBUTIVOS *		
		EJEMPLO
DEL EQUIPO DE TRABAJO	Comunicación ausente o deficiente del equipo de trabajo con el que se presta el servicio.	Entrega de turno sin comunicación de los eventos importantes o relevantes. No comentar entre los miembros del equipo que atiende las pautas terapéuticas y colaborativas requeridas.
	Falta de supervisión.	El supervisor del personal en entrenamiento no está disponible o la supervisión es deficiente.
	La falta de liderazgo del equipo.	No hay un líder en el equipo que atiende o coordina o su coordinación es deficiente.
	Disponibilidad de soporte.	No hay disponibilidad de profesionales para una interconsulta o solicitud de concepto terapéutico.
DEL AMBIENTE	Deficiencias en la infraestructura.	Camillas sin barandas, rampas sin antideslizantes, baños sin antideslizantes etc.
	La sobrecarga de trabajo.	Alto volumen de pacientes en el servicio de urgencias u oleadas de pacientes en ciertos momentos del día.
	Mezcla de habilidades.	Ambiente en el que se cuenta con personal con poca experiencia o en entrenamiento y pocos especialistas.
	El ambiente físico.	Falta de iluminación, ventilación, espacio reducido, sitio ruidoso.
	Patrón de turnos.	Turnos mal diseñados que afectan el ambiente de trabajo.

FACTORES CONTRIBUTIVOS *		
		EJEMPLO
DE LA TAREA Y TECNOLOGÍA	El diseño de la tarea y calidad de la estructura de la misma.	Procesos o procedimientos poco claros o incompletos o inexistentes o desactualizados o no socializados.
	La presencia de calidad de la información, socialización, disponibilidad y facilidad de consulta de guías, protocolos, y procedimientos misionales	No contar con protocolos de atención, guías clínicas, manuales asistenciales, o con dicha información desactualizada o no socializada.
	La presencia, disponibilidad, estado de los equipos, y capacitación sobre los equipos.	Equipos en mal estado sin mantenimiento, personal que opera los equipos sin capacitación en el manejo de éstos.
DEL INDIVIDUO	Cansancio.	Personal asistencia, medico, enfermería, entre otros, con turnos de más de 16 horas.
	Somnolencia.	Personal asistencial somnoliento por carga laboral alta en múltiples organizaciones.
	Sus competencias técnicas y no técnicas	Personal asistencial sin actualización o con poca experiencia.
	Su estado de salud física y mental.	Personal asistencial estresado.
	Su actitud y motivación.	Personal asistencial desmotivado y poco comprometido.
	La apropiación de lineamientos institucionales.	Adherencia a guías, manuales, protocolos, procedimientos, etc.

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 41 DE 77	

FACTORES CONTRIBUTIVOS *		
		EJEMPLO
DEL AMBIENTE	Clima laboral.	Ambiente laboral punitivo, con restricciones para la comunicación, deficiente relaciones con superiores. Nota: Si la restricción para la comunicación es con el equipo directo con el que se atiende un paciente es de tipo equipo de trabajo.
	Deficiente estructura de los procesos de apoyo	No se cuenta con procesos o procedimientos administrativos o de apoyo claros o desactualizados o no socializados,
ORGANIZACIÓN Y GERENCIA	Cultura organizacional, políticas y decisiones organizacionales.	organización cuya política es la compra de lo más económico afectando la calidad. Cultura de la rapidez, improvisación e inmediatez. Decisiones no tomadas o poco claras, inexistencia o deficiencia en los procesos de auditoría o seguimiento al cumplimiento de políticas y lineamientos institucionales.
	Recursos y limitaciones financieras.	Crisis financiera, falta de pago a proveedores por falta de disponibilidad de flujo de caja.
	Estructura organizacional.	Estructura deficiente, poco personal, personal con múltiples tareas.
	Metas organizacionales.	Metas organizacionales poco claras o no alineadas con la seguridad del paciente.
	Prioridades organizacionales.	Prioridades organizacionales no alineadas con la seguridad del paciente.
	Debilidades en la administración y gerencia.	Gerencias sin continuidad con cambios frecuentes, deficiencia en administración y gerencia.

FACTORES CONTRIBUTIVOS *		
		EJEMPLO
CONTEXTO INSTITUCIONAL	Factores externos a la organización como:	
	Economía del país.	Crisis económica del país.
	Regulación y normatividad que afecte la institución.	Normatividad que restringe el uso de ciertos medicamentos y la disponibilidad en el mercado de los mismos.
	Actuaciones de entes externos como EPS o otras IPS.	No autorizaciones de las EPS, deficiente comunicación en remisión de pacientes entre la Red de la EPS.

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 42 DE 77	

Registro de los factores en la espina de pescado: la referente toma nota ubicándolos en la estructura de espina de pescado de los factores contributivos que los participantes identifiquen, no solo que contribuyeron a la presencia de la falla activa del caso o casos objetos del análisis, si no que en un futuro podrían contribuir a la generación del mismo tipo de falla y por ende al daño.

Es importante aclarar: No en todos los análisis existen factores de cada tipo, por lo tanto, puede suceder que en un análisis se tengan factores en blanco. También es frecuente que se traslapen factores contributivos, por ejemplo, entre tarea, tecnología y decisiones organizacionales, sin que esto influya en el resultado, ya que, en uno u otro factor contributivo, lo importante es que la causa se registre como posible contribuyente a la aparición de una acción insegura o falla activa. En cada tipo de factor pueden registrarse varias situaciones (Ver tabla grafico a continuación)

Probabilidad	Nivel	Impacto	Nivel
1	Baja: es muy poco factible que el hecho se presente.	1	Baja: si el hecho llegara a presentarse tendría bajo impacto o efecto en la entidad.
2-3	Media: es factible que el hecho se presente.	2-3	Medio: si el hecho llegara a presentarse tendría impacto medio o efecto en la entidad.
4-5	Alta: es muy factible que el hecho se presente.	4-5	Alto: si el hecho llegara a presentarse tendría alto impacto o efecto sobre la entidad.

Priorización de los factores: se deben priorizar los factores a trabajar. Los criterios de priorización pueden ser definidos por la institución; se sugiere el uso de los criterios de probabilidad e impacto. Para esto, el referente de seguridad lee cada factor escrito en la espina de pescado o en los procesos de análisis de cada factor contributivo y pregunta:

Que tanta probabilidad de ocurrencia tiene el factor de presentarse en el Hospital ALCIDES JIMENEZ Posteriormente pregunta:

¿Qué tanto impacto tiene el factor en el paciente y la institución?

Y realiza la calificación según la tabla anexa sugerida a continuación

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0	VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
		PAGINA: 43 DE 77	

Este modelo multi-causal considera diferentes factores contribuyentes como son los del paciente, de la institución, de la gerencia, de la tarea y tecnología, del ambiente, del individuo y del trabajo en equipo. Los creadores del modelo recomiendan enfocarse inicialmente en los del paciente y su carga de enfermedad como los fundamentales para tener resultados no esperados. Identificado el factor contribuyente y priorizadas las causas por frecuencia e impacto, seguidamente nace la acción correctiva, la cual se vuelve preventiva a futuro (barrera) para evitar que el mismo evento se repita.

En el transcurso del tiempo el Líder de Seguridad del Paciente del paciente debe hacer vigilancia a que efectivamente se implementen las acciones de mejora recomendadas. A continuación, se describen los factores contribuyentes más comunes.

A continuación se multiplica los resultados de la probabilidad e impacto:



ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

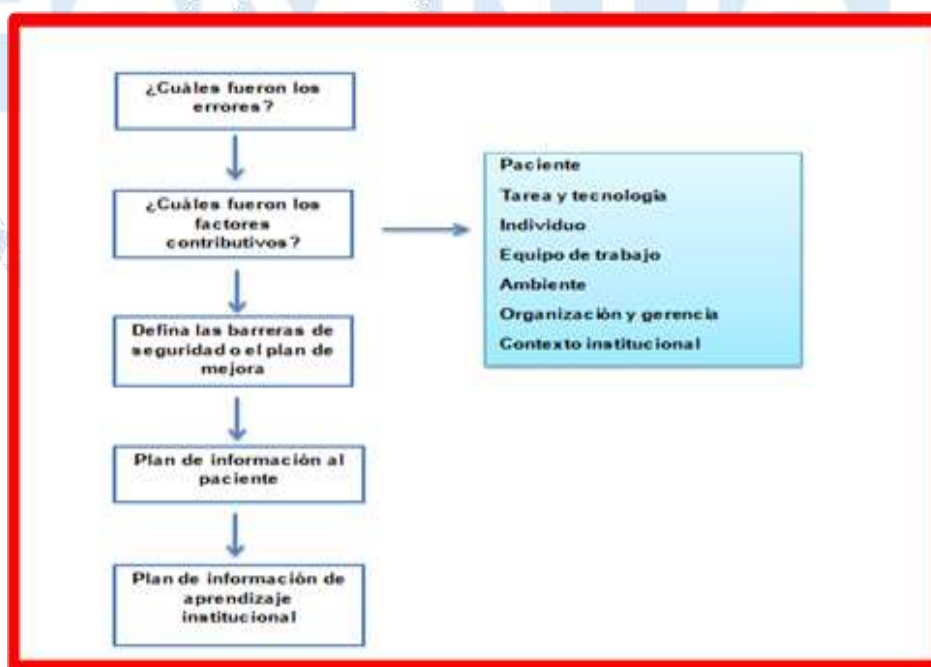
	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0	VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
		PAGINA: 44 DE 77	

ALGORITMO ANALISIS EVENTO ADVERSO

Definición de plan de mejoramiento: la organización define en el comité de seguridad los factores contributivos a priorizar. Se recomienda priorizar los que tengan calificación de 25 y los demás que la institución considere se encuentran en la capacidad de trabajar según recursos físicos, humanos, financieros de la organización, etc.

ELABORACION DE ACCIONES DE MEJORA O BARRERAS DE SEGURIDAD

Con base en las casusas priorizados de los factores contributivos ponderadas en el diagrama Ishikawa, propone un plan de implantación de barreras de seguridad, este plan es sometido al **COMITÉ DE SEGURIDAD DEL PACIENTE** para dar la viabilidad a las acciones preventivas y de mejora instauradas.



ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 45 DE 77	

EI LIDER DE SEGURIDAD DEL PACIENTE verificara de acuerdo con las fechas programas si la actividad se ha ejecutada durante el periodo planificada y la cruzara con los reportes de los incidentes y los eventos adversos para determinar la pertinencia y eficacia en términos de frecuencia y prevalencia estadística de la presencia de indicios de atención insegura.

PROBLEMA A RESOLVER	ACTIVIDAD A REALIZAR	CUANDO		RESPONSABLE	CONQUE SE VERIFICA
		Fecha inc.	Fecha term.		

FIRMA VERIFICACIÓN:

PROCESOS SEGUROS

RECONOCIMIENTO DE LAS ATENCIONES INSEGURAS QUE PUEDEN CAUSAR EVENTOS ADVERSOS

Según la “international classification for patient safety” de la alianza mundial para la Seguridad del Paciente de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se clasifican las atenciones inseguras por tipos:

Tipo 1: Relacionados con trámites administrativos:

- ✓ No se realiza cuando esté indicado
- ✓ Incompleta o insuficiente
- ✓ No disponible

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 46 DE 77	

- ✓ Paciente equivocado
- ✓ Proceso o servicio equivocado

Tipo 2: relacionado• No se realiza cuando esté indicado

- ✓ Incompleta o insuficiente
- ✓ No disponible
- ✓ Paciente equivocado
- ✓ Proceso equivocado/ Tratamiento / Procedimiento
- ✓ Parte del cuerpo equivocada/ cara / sitio s con fallas en los procesos o procedimientos asistenciales

Tipo 3: Relacionados con fallas en los registros:

- ✓ Documentos que faltan o no disponibles
- ✓ Retraso en el acceso a documentos
- ✓ Documento para el paciente equivocado o Documento equivocado
- ✓ Información en el documento Confusa o ambigua / ilegible / incompleta

Tipo 4: Relacionados con infecciones asociadas a la atención en salud:

- ✓ Torrente sanguíneo
- ✓ Absceso
- ✓ Neumonía
- ✓ Cánulas intravasculares (catéteres)
- ✓ Prótesis infectadas / sitio
- ✓ Urinaria Dren / Tubo (sondas vesicales)

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 47 DE 77	

✓ Tejidos blandos

Tipo 5: relacionados con la medición o administración de líquidos corporales:

- ✓ 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 y sus derivados:

- ✓ Paciente equivocado
- ✓ Sangre equivocada / producto sanguíneo equivocado (No aplica para la ESE porque no manejamos banco de Sangre).
- ✓ Dosis o frecuencia incorrecta
- ✓ Cantidad incorrecta
- ✓ Etiquetado / instrucción incorrecta
- ✓ Contraindicado
- ✓ Almacenamiento Incorrecto

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 48 DE 77	

- ✓ Omisión de medicación o la dosis
- ✓ Sangre / derivado sanguíneo caduco Efectos adversos

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 de Administración
- ✓ Contaminación

Tipo 9: Relacionados con dispositivos o equipos médicos:

- ✓ Presentación y embalaje deficientes
- ✓ Falta de disponibilidad

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 49 DE 77	

- ✓ Inapropiado para la Tarea
- ✓ Sucio / No estéril
- ✓ Fallas / Mal funcionamiento
- ✓ Desalojado/ desconectado/ eliminado
- ✓ Error de uso

Tipo 10: Relacionados con las creencias o los comportamientos de los pacientes:

- ✓ Incumplimiento de normas o falta de cooperación / Obstrucción
- ✓ Desconsiderado/ Rudo / hostil / Inapropiado
- ✓ Arriesgado / temerario/ Peligroso
- ✓ Problema con el uso de sustancias / Abuso
- ✓ Acoso
- ✓ Discriminación y Prejuicios
- ✓ Errático / fuga
- ✓ Autolesionarte / suicida

Tipo 11: Relacionados con caídas:

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

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 50 DE 77	

Tipo 12: Relacionados con 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
- ✓ Exposición a (efectos de) el tiempo, desastres naturales, u otra fuerza de la naturaleza

Tipo 13: Relacionados con infraestructura o ambiente físico:

- ✓ Inexistente / Inadecuado
- ✓ Dañado / defectuosos / desgastado

Tipo 14: Relacionados con la gestión de 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

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 51 DE 77	

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

- ✓ Recolección ü Transporte ü Clasificación
- ✓ Registro de datos
- ✓ Procesamiento
- ✓ Verificación / validación
- ✓ Resultados

Con base en lo anterior y de acuerdo al estudio IBEAS Y APEAS, donde evalúan la frecuencia y la prevalencia de los eventos adversos y acciones inseguras a nivel Iberoamericano, **EL HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ** elabora un listado de posibles fallas en la atención de acuerdo a los servicios que presta en la Institución:

SERVICIO DE CONSULTA MEDICA GENERAL

- Caída de pacientes
- Prescripción a paciente equivocado
- Prescripción de medicamento equivocado
- Prescripción a dosis / frecuencia incorrecta
- Prescripción de medicamento contraindicado
- Reacción adversa a medicamento
- Problema de calidad del dispositivo médico
- Falla en el funcionamiento del dispositivo médico
- Falta de disponibilidad del insumo o dispositivo médico
- Entrega inoportuna de resultados
- Reporte equivocado de paraclínicos
- Extravió de reportes
- Re consulta antes de los 15 días por la misma causa

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 52 DE 77	

SERVICIO DE CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS ODONTOLÓGICOS

- Caída de pacientes
- Re consulta antes de los 15 días por la misma causa
- Absceso post- exodoncia.
- Alveolitis post exodoncia
- Aspiración de cuerpo extraño
- Daño o fractura del diente o dientes adyacentes
- Fractura de ápice o resto radicular que no se logra desalojar
- Fractura de instrumentos (agujas-hojas de bisturí-fresas)
- Laceración de tejido blandos
- Anestesia o parestesia del área afectada
- Fracaso anestésico
- Sobre obturación de un conducto
- Isquemia o parálisis de piel y/o facial
- Hemorragia post quirúrgica
- Deglución o bronca aspiración de elementos y /o dispositivos durante el procedimiento
- Exodoncia de pieza dental incorrecta
- Cortes y quemaduras accidentales.
- Comunicación oro antral producida por una exodoncia
- Ulceración de la mucosa bucal por efecto de los irritantes empleados en endodoncia
- Alergias a sustancias utilizadas en la practica
- Fractura mandibular
- Lesiones de nervios y vasos sanguíneos

SERVICIO DE LABAORATORIO:

- Hematoma por mala punción
- Resultados intercambiados entre pacientes:

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 53 DE 77	

- Identificación incorrecta de muestras
- Falta de oportunidad en la entrega de resultados de laboratorio
- Toma incompleta de exámenes de laboratorio clínico según orden médica.
- Muestras no aptas para el análisis correspondiente (muestras insuficientes, hemolisis y coaguladas)
- Fallas en el manejo terapéutico de las pacientes derivadas de fallas en los procesos diagnósticos.
- Pérdida del derecho a la intimidad por fallas en la privacidad de los resultados y registros

SERVICIO DE VACUNACIÓN:

- Efectos adversos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización- ESAVI.
- Celulitis
- Abscesos
- Enquistamiento
- Alergias
- Convulsión
- Vómito
- Aplicación de un biológico con pérdida de cadena de frío

HOSPITALIZACIÓN, URGENCIAS Y PARTOS

- Shock hipovolémico post - parto
- Maternas con convulsión intrahospitalaria
- Ruptura prematura de membranas sin conducta definida
- Asfixia perinatal
- Deterioro del paciente en la clasificación en la escala de Glasgow sin tratamiento
- Secuelas post - reanimación
- Reingreso al servicio de urgencias por la misma causa antes de 72 horas
- Reingreso a hospitalización por la misma causa antes de 15 días

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 54 DE 77	

- Entrega equivocada de un neonato
- Estancia prolongada por no disponibilidad de insumos o medicamentos
- Fuga de pacientes psiquiátricos y menores de 14 años hospitalizados
- Suicidio de pacientes internados

SERVICIO DE FARMACIA:

- Problemas relacionados con el uso de medicamentos (PRUM)
- Reacción adversa a los medicamentos

SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO Y MEDICALIZADO

- Desconexiones temporales de monitorización (eco, pulsioxímetro o, etc...)
- Respiradores portátiles con mal funcionamiento o bombona de oxígeno vacía.
- Tiempo excesivo de espera en puerta del ascensor por mal uso del mismo, por tanto, prolongación del tiempo de traslado.
- Falta de coordinación SOP-servicio receptor, al estar ocupado este cuando llega el paciente.
- Desconexión accidental de sonda vesical.
- Extracción accidental de vía venosa.
- Extubación accidental.
- Salida del contenido de drenajes, o retirada accidental de los mismos.
- Bombas de perfusión de jeringa sin batería.
- Déficit en la comunicación.
- Olvidar ciertos elementos y/o documentos.
- No llevar drogas que se requieren.
- Caída

SERVICIO DE FISIOTERAPIA:

- Quemaduras por ceras o compresas calientes

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 55 DE 77	

- Rabdomiólisis tras ejercicio con chalecos de electroestimulación.
- Tetraparesia tras manipulación cervical.
- Cauda equina tras masaje tradicional chino.
- Taponamiento cardiaco por acupuntura.
- vendajes.
- Tras realizar técnicas de masaje muscular, presiones o punción seca en puntos gatillo, etc., pueden aparecer hematomas, sobre todo con la punción.

SERVICIO DE PSICOLOGIA:

- Autoagresión
- Hetero agresión por agitación
- Fuga
- Caída
- Suicidio intrahospitalario

SERVICIO DE FONOAUDIOLOGIA:

- Caídas
- No realizar una remisión oportuna

SERVICIO HOSPITALIZACION COVID:

- Caída de paciente
- Colapso del servicio
- Insumos incompletos
- Elementos de protección personal incompletos
- Ausencia de oxígeno
- Contaminación cruzada
- Disposición de residuos inadecuada

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 56 DE 77	

SERVICIO DE NUTRICION:

- Caídas
- No realizar una remisión oportuna
- No indagar sobre antecedentes alérgicos e implementar una dieta que ocasione alergia

SERVICIO DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD (CITOLOGIA – INSERCIÓN JADELL- CONSULTA P Y M):

- Prescripción errada de método de planificación.
- No realizar una remisión oportuna a una institución o profesional
- Pérdida de muestra o resultado de citología
- Caída
- Infección de zona de inserción Jadell
- Salida de barras después de la inserción del Jadell
- Lesión en sitio de toma de citología.

SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN:

- Material crítico no estéril y oportuno
- Daño en la autoclave
- Contaminación de material estéril

AREA DE DISPOSICION TEMPORAL DE CADAVERES

- Mala segregación en la fuente
- Robo o hurto de las pertenencias del occiso.
- Caídas y lesiones post mortem

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 57 DE 77	

AREA DE DISPOSICIÓN TEMPORAL DE RESIDUOS:

- Mala segregación en la fuente.
- Incendio
- Durante el transporte interno de residuos se produzca derrame de desechos

TODOS LOS SERVICIOS

- Punción accidental con aguja en pacientes
- Flebitis en sitios de venopunción
- Retención de cuerpo extraño en pacientes
- Infecciones por procedimientos
- Lesión producida durante procedimiento
- Hemorragia pos procedimiento
- Caídas de pacientes durante la atención
- Utilización inadecuada de elementos con otra indicación
- Consumo de psicoactivos interinstitucionalmente
- Perdida de dispositivos biomédicos requeridos por el usuario para su atención
- Procedimiento en parte equivocada o paciente equivocado
- Quemaduras durante la prestación de servicios ambulatorios

MANEJO DEL PACIENTE CUANDO SE PRESENTA UN EVENTO ADVERSO

La divulgación del evento adverso al paciente y/o su familia se basa en principios de sinceridad, transparencia, responsabilidad y compasión.

Cuando se presenta un evento adverso tanto pacientes como su familia necesitan saber que está pasando, qué medidas se implementaran para prevenir un evento similar en el futuro. Necesitan escuchar una disculpa de aquellos involucrados en el evento y escuchar que la institución acepta su responsabilidad en la ocurrencia del evento.

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 58 DE 77	

Cada evento adverso es único por lo que se generan las siguientes recomendaciones:

- ✓ Educar al paciente e incentivarlo para preguntar acerca de su enfermedad, de su autocuidado y de los riesgos: transmitirle la idea de que la búsqueda de este, es algo positivo y no negativo.
- ✓ Promover la participación del paciente y su familia, como un integrante activo en la prevención de incidentes y eventos adversos.
- ✓ Sembrar, en el equipo de atención, la necesidad de concurrir hacia el paciente cuando ocurre un EA, y acompañarlo.
- ✓ Cuando ocurre un evento adverso, el manejo del paciente debe estar orientado hacia:
- ✓ No negarle la ocurrencia del evento adverso; por el contrario, darle información y apoyarlo, dicha responsabilidad estará a cargo del médico tratante junto con el equipo de salud involucrado en el evento, quien explicará lo sucedido al paciente.
- ✓ Hacer todo lo necesario para mitigar las consecuencias del evento adverso.
- ✓ Resarcir al paciente que ha padecido un evento adverso, entendido este como el reconocimiento, soporte y acompañamiento en lo que sea pertinente.
- ✓ Explicarle que es lo que se hará para prevenir futuras ocurrencias del evento adverso.
- ✓ Mostrar que no se eluden las responsabilidades ante la ocurrencia del evento adverso y que se tiene la voluntad de contribuir al resarcimiento de las consecuencias de este.
- ✓ Si la situación lo amerita: presentarle excusas al paciente y su familia por la ocurrencia del EA.

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 59 DE 77	

PLAN DE ACCIÓN:

RONDAS DE SEGURIDAD

Consiste en una visita planificada del personal administrativo relacionado con el área y con Seguridad del Paciente, para establecer una interacción directa con el personal y los pacientes, cuidando en todo momento guardar una actitud educativa.

Se puede hacer rondas de seguridad general o específica, por ejemplo, de medicamentos, lavado de manos siendo estos un proceso crítico dentro del tema de seguridad del paciente.

OBJETIVO GENERAL

Fortalecer una cultura justa de seguridad de pacientes.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar la ocurrencia de prácticas inseguras en la prestación del servicio.
- Educar in situ al personal en cuanto a prácticas seguras.
- Tomar contacto con los pacientes para identificar aspectos relacionados con su seguridad.
- Crear compromisos para mejorar la seguridad del paciente.

PORQUE DEBEN HACERSE

- Demostrar compromiso con la seguridad.
- Fomentar cambio de cultura frente a seguridad.
- Comprobar mejoramientos de la seguridad del paciente.

METODOLOGIA

- Conversación de corredor.

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 60 DE 77	

- Conversaciones individuales.
- Observación directa
- Revisión de Historias Clínicas.
- Entrevistar tanto personal de salud como pacientes.
- Utilización de formato de verificación. (Listas de Chequeo).
- Consignar las observaciones en acta.
- Informar al coordinador médico por medio de acta y a las unidades o servicios involucrados para cumplimiento de las recomendaciones.
- Reconocimiento escrito a quienes realizan prácticas seguras.

FRECUENCIA

- Inicialmente se realiza 1 vez por mes todos los servicios y posteriormente espaciar a una vez por mes cuando el proceso esté fortalecido

QUIENES PARTICIPARAN

- Enfermera jefe urgencias.
- Bacteriólogo.
- Enfermera de P y M.
- Coordinadora Programa de Seguridad del Paciente.
- Regente de Farmacia Coordinadora del Comité de Farmacia
- Coordinador médico.
- Biomédico.
- Auditora de calidad
- Profesional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 61 DE 77	

IMPLEMENTAR LISTAS DE CHEQUEO:

Para reducir errores, eventos adversos, minimizar riesgos, promover el cumplimiento de medidas y garantizar la mayor seguridad para el paciente Se debe considerar realizar listas de verificación de las actividades más importantes.

Algunas de las listas de verificación serán diligenciadas por el mismo personal asistencial, otras serán aplicadas durante rondas de seguridad y por las personas del programa que estarán realizando supervisión en las diferentes áreas.

Para aplicación por parte del Programa de Seguridad durante supervisión y rondas en los servicios:

- Formatos de verificación de rondas de seguridad: para aplicación durante las rondas de seguridad en áreas asistenciales.
- Supervisión diaria de pacientes: para aplicación a todos los pacientes de hospitalización y a un porcentaje representativo del servicio de Urgencias dada la complejidad del mismo.
- 5 momentos Lavado de manos: se hará a un porcentaje representativo del personal de las áreas de Urgencias, Hospitalización y Consulta Externa.

Para diligenciamiento por parte del personal asistencial:

Prevención de caídas: Hace parte de la historia clínica y es de aplicación en todas las áreas asistenciales a todos los pacientes al ingreso y con la periodicidad indicada en el protocolo según el área y las condiciones del paciente.

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 62 DE 77	

OBJETIVO	LINEAS DE ACCION
Incorporar la seguridad del paciente como un componente fundamental en la ejecución de los procesos.	Convocar a las directivas de la Institución para revisar y ampliar los componentes de la Misión Visión y Valores Corporativos donde se incluye Seguridad del paciente como Uno de sus objetivos estratégicos.
Evaluar la cultura de seguridad	Realizar la encuesta para medir el Clima de seguridad en La institución.
Programas de capacitación	Diseñar e implementar un programa de capacitación que permita la adquisición por parte de los colaboradores del nivel técnico profesionales y directivos y de apoyo de los conocimientos, Habilidades y aptitudes en aspectos relacionados con la seguridad del paciente. El contenido básico de formación incluirá los siguientes aspectos - Programa de seguridad integral del paciente - Política de Seguridad adherida al SOGC - Terminología - Modelo explicativo de la ocurrencia del evento adverso - Acciones y barreras de seguridad para evitar eventos adversos. - Análisis de eventos- Causa Raíz - Cultura de seguridad: Sesiones breves de seguridad, - Rondas de seguridad. - Búsqueda de Eventos - Elaboración del Cronograma de capacitación
Implementar rondas de seguridad	Realizar Rondas de seguridad cada mes en los servicios de: urgencias, Consulta Externa, Laboratorio Clínico, Odontología y puestos de salud extramurales. Se elaborará un cronograma en donde se estipula una ronda mensual priorizando los servicios de mayor riesgo. El cronograma incluirá el personal directivo y del comité que

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 63 DE 77	

	participará en la Ronda.
Sesiones breves de seguridad	Implementación en cada una de los servicios donde se realizan prácticas asistenciales de las sesiones breves de seguridad fundamentalmente sobre prácticas seguras en administración de medicamentos, prevención de caídas, uso de equipos, normas de bioseguridad o en temas que se haya priorizado de acuerdo a la ocurrencia de eventos. Su frecuencia, momento, sitio entre otros aspectos serán definidos en consenso con el equipo de trabajo de cada proceso.
Fomentar educación paciente y personas cuidadoras aspectos de seguridad.	Educación e información al usuario y acompañante sobre aspectos relacionados a seguridad
Implementación, difusión y monitorización del 1o postulado de la OMS en seguridad "UNA ATENCIÓN LIMPIA ES UNA ATENCIÓN SEGURA"	Elaboración de un protocolo que fije las pautas para la promoción, vigilancia y control del lavado de manos como un factor importante del cuidado limpio
Establecer pautas de manejo para enfrentar la ocurrencia de eventos adversos graves	Implementar protocolo para el manejo del paciente y su familia cuando ha ocurrido un evento adverso.

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 64 DE 77	

ESTRUCTURA DEL PROGRAMA:

ROLES Y RESPONSABILIDADES DEL COMITÉ DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

COORDINADOR MEDICO: miembro del comité de seguridad del paciente, promover la notificación oportuna de todo incidente o evento adverso que se presente en la institución en el marco de la cultura justa.

COORDINADOR DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE: Encargado de convocar y presidir las reuniones mensuales del comité de seguridad del paciente, diseñar las herramientas que se utilizan para la notificación, registro, análisis y seguimiento de los eventos adversos.

ENFERMERA JEFE:

Encargada de realizar las actas de reunión, diseñar programas de capacitación y entrenamiento para el personal de la ESE orientados a promover la cultura de seguridad de pacientes.

COORDINADORES DE AREA: Miembros del comité de seguridad del paciente, promover la notificación oportuna de todo incidente o evento adverso que se presente en la institución en el marco de la cultura justa.

AUDITOR DE CALIDAD: Identificar las áreas de intervención prioritarias en lo relacionado con la seguridad de pacientes, definir la terminología que se va a utilizar en la institución en relación con la seguridad de pacientes teniendo en cuenta los lineamientos de la política de seguridad del paciente del Ministerio de Protección Social.

PROFESIONAL UNIVERSITARIO: Generar informes estadísticos, epidemiológicos y técnicos en relación con la seguridad de pacientes y la calidad de la atención en la institución y promover la notificación oportuna de todo incidente o evento adverso que se presente en la institución en el marco de la cultura justa.

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 65 DE 77	

FRECUENCIA DE LAS REUNIONES Y RONDAS DE SEGURIDAD

Las rondas de seguridad Inicialmente se realizan 1 vez por mes y posteriormente espaciar a una vez por mes cuando el proceso esté fortalecido, las reuniones de comité de seguridad del paciente serán mensuales último jueves de cada mes.

Comité de Seguridad del Paciente:

Se reúne mensualmente y está conformado por un equipo multidisciplinario en el que participan las siguientes personas:

- Gerente: Quien hará las veces de presidente.
- Referente de seguridad del paciente, quien hará las veces de secretario.
- Coordinador de Medico
- Coordinador de Talento Humano.
- Coordinador de Recursos de la Información.
- Coordinador de Odontología
- Coordinador de Psicología
- Coordinador de Fonoaudiología.
- Coordinador de SST
- Coordinador de Laboratorio
- Coordinador de Fisioterapia
- Coordinador de Promoción y Mantenimiento de la Salud.
- Coordinador de Urgencias

REFERENTE SEGURIDAD DEL PACIENTE: Para el desarrollo del programa de seguridad del Paciente se requiere designar como referente del mismo a Coordinador de Odontología.

Dentro del Comité de Seguridad del Paciente hay un grupo investigador de incidentes y eventos adversos, que se reúne con mayor frecuencia de acuerdo al número y tipo de eventos reportados.

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 66 DE 77	

Entre las actividades del comité está:

- Evaluación de indicadores de Seguridad del Paciente.
- Desarrollar planes para seguridad según priorización de riesgo.
- Presentación y análisis de casos
- Toma de decisiones frente a seguridad del paciente
- Evaluar planes de acción

14. EVALUACION:

Indicadores de Seguridad del Paciente

Definir, elaborar, alimentar, analizar, socializar y evaluar los indicadores específicos para Seguridad del Paciente.

El objetivo de los indicadores es realizar seguimiento y medir cumplimiento de las estrategias para la Seguridad del Paciente definidas por la institución. La Información será obtenida a través de supervisión directa al personal y a pacientes, revisión de historias clínicas, aplicación de listas de chequeo y sistema de reporte de eventos adversos.

Los resultados y análisis de los indicadores serán socializados con el personal para generar compromiso y apropiación de la información y así contribuir al fomento de la cultura de seguridad en todos los colaboradores. Algunos serán aplicables para todas las áreas hospitalarias donde se hará supervisión y otros serán específicos de cada área.

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 67 DE 77	

Los siguientes son los indicadores que se llevarán para todas las áreas hospitalarias:

INDICADOR	DEFINICION OPERACIONAL	META	OBTENCION DE INFORMACION	OBJETIVO
IDENTIFICACION DEL PACIENTE	Promedio diario de pacientes con identificación completa/Promedio diario de pacientes supervisados x100	100%	Supervisión de pacientes, lista de chequeos	Evaluar cumplimiento de estrategia Identificación de Pacientes para prevenir errores
ULCERAS POR PRESIÓN	Número de úlceras por presión nuevas/ No. pacientes ingresados en el periodo x 100	<2.5 %	- Supervisión diaria de pacientes - Lista de chequeo - Sistema de Reporte de Eventos	Evaluar la implementación y adherencia a la estrategia Piel Sana
FLEBITIS	Promedio diario de flebitis en el Periodo/ Promedio diario de catéteres venosos periféricosx100	<0.7 %	- Supervisión diaria de pacientes - Revisión de historias clínicas - Lista de chequeo - Sistema de Reporte de Eventos	Evaluar la implementación y adherencia a la estrategia Atención limpia y segura y medicación segura.

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 68 DE 77	

ERRORES EN ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN HOSPITALIZACIÓN	N° errores en administración de medicamentos/ N°. pacientes ingresados en el periodo x 100	<1.5 %	- Supervisión diaria de pacientes - Revisión de historias clínicas - Lista de chequeo - Sistema de Reporte de Eventos	Evaluar la implementación y adherencia a la estrategia Medicamentos Seguros.
CAÍDAS DE PACIENTES	No. caídas de pacientes/ No. Pacientes ingresados en el periodo x 100	<2.7 %	- Supervisión diaria de pacientes - Lista de chequeo - Sistema de Reporte de Eventos	Evaluar la implementación y adherencia a la estrategia Prevención de Caídas
DETECCIÓN Y REGISTRO DE EVENTOS ADVERSOS	No. eventos adversos detectados y registrados/ No. pacientes ingresados en el periodo x 100	<10%	- Supervisión diaria de pacientes - Revisión de HC Lista de chequeo - Sistema de Reporte de eventos	Evaluar sistema de reporte y cultura de seguridad
GESTIÓN DE EVENTOS ADVERSOS	No. eventos adversos gestionados/ No. eventos adversos reportados en el periodo x 100	100%	- Base de datos de reporte de eventos adversos. - Análisis y planes de acción	Evaluar la gestión de los eventos

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 69 DE 77	

LAVADO DE MANOS	No. de momentos de lavado de manos observados/ No. momentos de lavado de manos indicado según protocolo x 100	>90%	Lista de chequeo	Evaluar la implementación y adherencia a la estrategia Atención Limpia y Segura
------------------------	--	------	------------------	---

Para la monitorización del programa de seguridad del paciente en la ESE Hospital Alcides Jiménez, contara con los indicadores según características de la institución y los lineamientos definidos en el Sistema de Información para la Calidad resolución 256 de 2016.

HOSPITALARIOS

- Tasa de mortalidad intrahospitalaria después de 48 horas
- Razón de mortalidad materna
- Tasa de infección intrahospitalaria
- Tasa de complicaciones obstétricas
- Tasa de complicaciones anestésicas
- Reingreso a hospitalización por la misma causa antes de 15 días.

OBSTETRICIA

- Proporción de partos institucionales
- Proporción de recién nacidos con tamizaje neonatal para hipotiroidismo congénito.
- Proporción de endometritis
- Relación morbilidad materna extrema (mme) / muerte materna)
- Tasa De Mortalidad Perinatal

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 70 DE 77	

SALA DE PROCEDIMIENTOS

- a. Complicaciones inmediatas y mediatas de los procedimientos realizados en sala de procedimientos.
- b. Infecciones derivadas de los procedimientos realizados en sala de procedimientos.

AMBULATORIOS CONSULTA MÉDICA, P Y M

- a. Proporción de falsos negativos de muestras de citologías cervico-uterina
- b. Porcentaje de citologías positivas.
- c. Porcentaje de muestras para citologías insatisfactorias.
- d. Complicaciones secundarias a inserción de dispositivo anticonceptivo.
- e. Porcentaje de reacciones postvacunales.

ODONTOLOGÍA

- a. Complicaciones anestésicas en procedimientos odontológicos.
- b. Complicaciones inmediatas y mediatas en procedimientos odontológicos.
- c. Infecciones derivadas de procedimientos odontológicos.

SERVICIO FARMACÉUTICO

- a. Complicaciones terapéuticas.
- b. Complicación medicamentosa secundaria a entrega de medicamento diferente a orden médica.

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 71 DE 77	

LABORATORIO

- Porcentaje de entrega equivocada de reportes de laboratorio.
- Complicaciones asociadas a la disponibilidad de sangre y componentes y a la transfusión sanguínea.
- Proporción de errores en la identificación de las muestras de laboratorio.
- Eventos adversos ocurridos en el proceso de toma de muestras.

TODOS LOS SERVICIOS

- Proporción de eventos adversos presentados en el servicio.
- Proporción de vigilancia de eventos adversos.
- Tasa de Caída.

15. ESTRATEGIAS DE SEGURIDAD EN LOS PROCESOS ASITENCIALES.

ESTRATEGIA 1 IDENTIFICACION DE PACIENTES.

Acciones:

Actualización y socialización del protocolo de identificación del paciente. Corroborar todos los datos de identificación del paciente verbalmente, en los registros de la historia clínica, con el tablero de identificación y con la manilla institucional de identificación, cada vez que se va a realizar cualquier tipo de procedimiento al paciente, desde el más simple hasta el más complejo.

Debe incluirse:

- Utilización de manillas de identificación.
- Utilización de tableros de identificación.
- Verificación cruzada (manilla-tablero-paciente-historia clínica).

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 72 DE 77	

- Involucrar al paciente y/o la familia
- Identificar riesgos (caídas, alergias).

ESTRATEGIA 2 COMUNICACIÓN EFECTIVA

Acciones:

- Trabajo en equipo: Desarrollar estrategias de trabajo conjunto y multidisciplinario para minimizar riesgos y garantizar la mayor seguridad para el paciente.
- Personal con entrenamiento y experiencia certificados.
- Documentos que garanticen entrega de turno completa, concreta y clara de todos los pacientes.
- Sistemas redundantes de comunicación (verificación cruzada, listas de chequeo).
- Mejorar la comunicación entre las personas del equipo de salud (talleres de comunicación efectiva)
- Implementación de la Historia Clínica Sistematizada.
- Involucrar al paciente y la familia en todos los procesos de atención

ESTRATEGIA 3 MEDICAMENTOS SEGUROS:

Acciones:

- Mejorar la seguridad en la utilización y administración de medicamentos.
- Selección adecuada y monitoreo de respuesta.
- Aplicar los ocho correctos: paciente, dosis, vía, hora, medicamento, registro correcto, explicar al paciente sobre el medicamento y verificar presencia de alergias.
- Identificación extra de medicamentos de alto riesgo y de presentación similar (marcaje, semaforización)
- Utilización de uní dosis y pre mezclas.
- Actualizar, socializar y evaluar protocolo de administración de medicamentos, donde se incluya el análisis causa-efecto de acciones inseguras y las barreras y mecanismos de defensa con estrategias para garantizar seguridad al paciente.

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 73 DE 77	

- Reportar al Programa de Fármaco vigilancia y Tecno vigilancia todos los riesgos y errores relacionados con el proceso de administración de medicamentos, reacciones adversas medicamentosas (flebitis, interacciones, alergias, etc.) y problemas relacionados con dispositivos y equipos médicos, para el respectivo análisis y plan de acción.
- Rondas de seguridad de medicamentos.

ESTRATEGIA 4: ATENCIÓN LIMPIA Y SEGURA

Acciones:

- Adelantar acciones para detectar, prevenir y reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención
- Considerar los procesos asistenciales para asegurar:
 - La prevención de flebitis infecciosas, químicas y mecánicas.
 - La prevención de infecciones del torrente sanguíneo (bacteriemias) asociadas al uso de dispositivos intravasculares (catéteres centrales y periféricos).
 - La prevención de infección de vías urinarias asociada al uso de sondas.

Desarrollar acciones encaminadas a:

- Lograr cumplimiento (adherencia) del personal del lavado higiénico de las manos.
- Estandarizar procesos y verificar mediante lista de chequeo.
- Involucrar a los pacientes en la prevención de la infección Nosocomial.
- Vacunación de todos los miembros del equipo de Salud para los bioriesgos prevenibles por este medio, en especial pero no exclusivamente para Tétanos, Difteria, Sarampión, Rubeola, Paperas, Hepatitis B, Influenza Estacional, Fiebre Amarilla y otras de acuerdo al Panorama de Riesgo Biológico definido por la institución y área geográfica.
- Promover los cinco momentos del lavado de manos impulsados por la OMS: esta medida tiene como objetivo minimizar riesgos y garantizar la mayor seguridad para el paciente en cuanto a

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 74 DE 77	

prevención de infecciones. Para mejorar la adherencia al protocolo de lavado de manos se hacen las siguientes actividades: Educación continuada, observación rutinaria aplicando lista de chequeo, control físico (infraestructura e insumos), educación al paciente, recordatorios en el sitio de trabajo, sanciones a quienes repetidamente incumplan con el protocolo y promover la cultura de seguridad del paciente.

- Cabecera 30-45 grados: Garantizar que los pacientes estén semisentados en forma permanente. Se debe verificar, registrar y garantizar la posición con cabecera entre 30 y 45 grados, con cada toma de signos vitales y en cada cambio de posición. Se debe verificar con un visor de ángulo, el grado de inclinación de la cabecera, actividad que se debe supervisar diariamente. Esta sencilla estrategia minimiza riesgo de Bronco aspiración y Neumonía Nosocomial al mismo tiempo que garantiza la mayor seguridad del paciente.
- Higiene oral: como medida importante para prevenir neumonías.
- Retiro temprano de dispositivos invasivos
- Buenos antibióticos: Evaluar permanente la flora para identificar gérmenes más frecuentes y patrones de sensibilidad y resistencia bacteriana. Tomar dos hemocultivos a todos los pacientes con sospecha de sepsis y urocultivo, cultivo de secreción bronquial o del foco probable de infección. Iniciar tratamiento antibiótico más adecuado según protocolo de manejo de antibioticoterapia y paciente séptico.

ESTRATEGIA 5 PIEL SANA

Acciones:

Desarrollar y fortalecer destrezas y competencias para prevenir y reducir la aparición de escaras en los pacientes

- Implementar, socializar y evaluar la adherencia al protocolo Piel Sana con el fin de detectar cuáles son los errores o fallas en la atención clínica que favorecen la aparición de escaras en los pacientes, identificar los factores contributivos que favorecen la aparición de escaras, las barreras y defensas de seguridad para prevenir o mitigar las consecuencias de la aparición de escaras en el paciente e

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 75 DE 77	

implementar buenas prácticas (políticas, administrativas y asistenciales), que favorezcan a la creación de una cultura institucional que vele por la prevención de la aparición de escaras en los pacientes.

- Utilización de la Escala de Braden para valoración del riesgo.
- Utilización de lista de chequeo de medidas preventivas.
- Identificación del riesgo
- Aplicación de medidas preventivas y correctivas
- Protocolo de cambios de posición que permita evaluación continua.

ESTRATEGIA 6 PREVENCIÓN DE CAIDAS

Acciones:

- Desarrollar y fortalecer destrezas y competencias para prevenir y reducir las caídas en los pacientes. Implementar, socializar y evaluar la adherencia al protocolo Prevención de Caídas con el fin de detectar cuáles son los errores o fallas en la atención clínica que favorecen las caídas en los paciente, identificar los factores contributivos que favorecen las caídas, las barreras y defensas de seguridad para prevenir las caídas de pacientes e implementar buenas prácticas (políticas, administrativas y asistenciales), que favorezcan la creación de una cultura institucional que vele por la prevención de las caídas en los pacientes
- Utilización de Escala de J.H. Downton para valoración del riesgo.
- Utilización de lista de chequeo de medidas preventivas.
- Identificación del riesgo a través de la manilla y el tablero de identificación.
- Involucrar a la familia en el cuidado del paciente

BENEFICIOS

Algunos de los beneficios esperados del desarrollo de una cultura de seguridad del paciente en EL HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ son:

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

"Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización".

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 76 DE 77	

- La reducción potencial en la recurrencia y en la gravedad de incidentes y/o eventos adversos, a través del aumento en la notificación y reporte de dichos incidentes y/o eventos adversos, generando un aprendizaje organizativo continuo.
- La reducción del daño físico y psicológico que los usuarios de los servicios de salud puedan sufrir, gracias al trabajo realizado para prevenir errores, sobre todo facilitando el hablar abiertamente cuando las cosas fallan.
- La mejora en la gestión de recursos gracias a una evaluación eficaz del riesgo y al cambio de las prácticas en la atención como consecuencia de los incidentes presentados.
- Reducción en los costos financieros y sociales provocados por la presencia de incidentes y/o eventos adversos, incluyendo pérdida de tiempo laboral e incapacidades.

16. MECANISMOS DE MEDICIÓN

La adherencia e implementación de la presente política se medirá a través de las siguientes herramientas:

- **SIAU-M-001--F-001 Formato Encuestas de Satisfacción**
- **SGC-PG-01-F-41 Formato encuesta de Satisfacción Seguridad del Paciente**

17. BIBLIOGRAFIA

- Guía técnica “buenas prácticas para seguridad del paciente en la atención en salud”. ministerio protección social.
<http://www.acreditacionensalud.org.co/ea/Documents/Guia%20Buenas%20Practicas%20Seguridad%20del%20Paciente.pdf>
- Lineamiento para la implementación de la política de seguridad del paciente. Ministerio protección social.
<http://www.acreditacionensalud.org.co/ea/Documents/Lineamientos%20politica%20seguridad%20paciente.pdf>

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.

	E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ NIT. 846.001.669-0		VERSION: 05	CODIGO: SOGCS-PSP-PR-001
	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN 20 de Agosto de 2025	
			PAGINA: 77 DE 77	

- POLITICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA UNIDAD DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD DEL CAUCA.
http://unisalud.unicauca.edu.co/sites/default/files/politica_seguridad_del_paciente.pdf
- PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE. Salud Centro:
<https://www.esecentro.gov.co/wp-content/uploads/2025/08/PROGRAMA-DE-SEGURIDAD-DEL-PACIENTE.pdf>

18. ANEXOS:

- Código: SGC-PG-001-F-001 Ficha reporte eventos adversos.
- Código: SGC-PG-001-F-002 Plan de acción eventos adversos

ACTUALIZADO POR: KATHERIN RUGELES	REVISADO POR: ANYI MAGALY GILON TORO	APROBADO POR: ESTEBAN LOPEZ BURBANO
CARGO: Ref Seguridad del Paciente	CARGO: Auditora de Calidad	CARGO: Gerente
FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025	FECHA: 20 de Agosto 2025

“Documento controlado del Sistema de Gestión de Calidad de la E.S.E Hospital Alcides Jiménez. Su Reproducción no es válida sin autorización”.