

ELABORACIÓN DE UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

LAURA CAMILA HERNÁNDEZ PALOMO



**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA
PROGRAMA ADMINISTRACIÓN EN SALUD
LORICA, CÓRDOBA
2022**

ELABORACION DE UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

LAURA CAMILA HERNÁNDEZ PALOMO

**Trabajo de grado practica empresarial o pasantía presentada para optar el
título de Administradora en Salud**

Director(a): Nadya Janna Lavalle
Docente, Investigadora, Universidad Córdoba



UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA
PROGRAMA ADMINISTRACIÓN EN SALUD
LORICA, CÓRDOBA
2022

NOTA DE ACEPTACIÓN:

Firma del presidente del Jurado

Firma del Jurado

Firma del Jurado

Montería, 18 de Julio de 2022

DEDICATORIA

Dedico este proyecto a mis padres y demás familiares que siempre me han apoyado y guiado brindándome ánimos para seguir adelante, y a mis tutoras por guiarme y apoyarme en cada proceso.

AGRADECIMIENTOS

Principalmente a Dios que me ha dado fuerzas y sabiduría para realizar este proceso y seguir adelante, a mis padres por siempre estar ahí para apoyarme en todo lo que he necesitado y darme ánimos a continuar, a mis demás familiares que siempre han estado ahí en cualquier momento.

A mis colegas las que me han acompañado desde el inicio y me han brindado su ayuda, a mis tutoras por guiarme paso por paso, y demás profesores que me han guiado a lo largo de la carrera.

CONTENIDO

RESUMEN	10
INTRODUCCIÓN	12
1. OBJETIVOS	14
1. 1. OBJETIVO GENERAL.....	14
1. 2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
2. RESEÑA HISTÓRICA DE LA INSTITUCIÓN	15
3. ASPECTOS CORPORATIVOS.	16
4. DESCRIPCIÓN DEL AREA FUNCIONAL	19
5. NECESIDAD DETECTADA.....	20
6. METODOLOGÍA DE LA PRÁCTICA O PASANTÍA	28
7. MARCO REFERENCIAL	21
8. RESULTADOS OBTENIDOS	30
9. CONCLUSIONES	31
BIBLIOGRAFÍA	33
INTRODUCCIÓN	39
1. OBJETIVOS	40
1.1. OBJETIVO GENERAL.....	40
1.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.	40
2. RESPONSABILIDADES.....	41
3. JUSTIFICACIÓN	42
4. MARCO LEGAL	43

5. MARCO CONCEPTUAL.....	44
6. METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA	47
7. RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA	48
7.1 IMPACTO DEL PROGRAMA.	48
8. ORGANIZACIÓN DEL CONTENIDO EDUCATIVO.....	49
8.1 ESTRUCTURA DE LA ACTIVIDAD.....	49
9. LOS MÉTODOS DE EVALUACIÓN	51
10. OPERATIVIZACIÓN DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DE LA ESE CAMU SANTA TERESITA	53
11. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.	55

LISTA DE FIGURAS

figura N° 1 Imagen E.S.E CAMU.....	15
figura N° 2 Logo del programa	35

LISTA DE ANEXOS

ANEXO A 1 DISEÑO DEL PRODUCTO.	35
ANEXO A 2 FOLLETOS.	56
ANEXO A 3 EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS.....	57
ANEXO A 4 SOCIALIZACIÓN DEL PROGRAMA.	59

RESUMEN

La seguridad del paciente es un conjunto de acciones que se ha venido implementando en las entidades desde su interés en reducir estos eventos adversos que se presentan constantemente, ya que se ha evidenciado que muchos de los incidentes encontrados se podrían haber evitado. En junio de 2008 se expidió la Política de Seguridad del Paciente, la cual conlleva a los cuatro componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS): Habilitación, PAMEC (Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Atención en Salud), Acreditación, Sistema de Información para la Calidad (Ministerio de salud y protección social, 2008).

El objetivo principal de esta propuesta es realizar un programa de educación al personal asistencial para la promoción de la cultura de seguridad del paciente en la E.S.E CAMU SANTA TERESITA de acuerdo a las técnicas para su aplicación. Esta es una investigación de tipo transversal realizada en un área organizacional donde se busca investigar sobre el tema educación para la promoción de la cultura de seguridad del paciente y analizar el programa seguridad del paciente en el área de calidad enfocado en los estándares 5,6 y 7 de la resolución 5095 de 2018, determinar si se cumplen y en cuales se debe trabajar, para realizar actividades con el fin de mejorar.

Palabras clave:

Atención en salud, Evento adverso, Seguridad del paciente, Programa educativo, Cultura de seguridad.

ABSTRACT

Patient safety is a set of actions that have been implemented in entities from their interest in reducing these adverse events that constantly occur, since it has been shown that many of the incidents found could be avoided. In June 2008, the Patient Safety Policy was issued, which entails the four components of the Mandatory Health Quality Assurance System (SOGCS): Habilitation, PAMEC (Audit Program for the Improvement of Health Care), Accreditation, Information System for Quality (Ministry of Health and Social Protection, 2008).

The main objective of this proposal is to carry out an educational program for healthcare personnel to promote a culture of patient safety in the E.S.E CAMU SANTA TERESITA according to the techniques for its application. This is a cross-sectional investigation carried out in an organizational area where it is sought to investigate the subject of education for the promotion of a culture of patient safety and to analyze the patient safety program in the area of quality focused on standards 5,6 and 7 of resolution 5095 of 2018, determine if they are met and which ones should be worked on, to carry out activities in order to improve.

Keywords:

Health care, adverse event, patient safety, educational program, safety culture.

INTRODUCCIÓN

La atención en salud se ha venido actualizando con el paso de los años, así como en otras áreas la globalización ha implementado entre otras cosas herramientas, tecnologías y personal capacitado para realizar su labor, sin embargo, existen todavía riesgos en el proceso de atención.

Como menciona (Schimmel,1964) en su publicación, el 20% de los pacientes que ingresaban a los hospitales manifestaban un daño medico no intencional y muchos de ellos terminaban siendo graves. En el año 2000 se hizo público el informe “To err human: building a safer health system”, el cual evidenció el número de errores médicos diarios que podrían haberse evitado (Instituto de Medicina de Estados Unidos, 2000).

En el ámbito colombiano, expidió en junio de 2008 la Política de Seguridad del Paciente, que es transversal a los cuatro componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS): Habilitación, PAMEC, Acreditación, Sistema de Información para la Calidad (Ministerio de salud y protección social, 2008).

La seguridad del paciente es el conjunto de acciones, procesos estructurados por medio de metodologías enfocadas en unas evidencias que permitan disminuir el riesgo de sufrir un evento adverso en la atención en salud enfocada en garantizar la calidad de los servicios de salud, destacando la higiene, la limpieza y ventilación, buscando brindar un ambiente físico agradable y apto para el personal así mismo minimizar las posibles consecuencias (Ministerio de Salud y protección Social, s. f.) .

El estudio de estos eventos adversos se le va dando mayor importancia principalmente en la emergencia sanitaria ya que son muchos los riesgos en

cuanto a la problemática de manera que existe mayor complejidad en los procesos.

Por lo cual, es necesario fomentar una cultura de seguridad que son aquellos valores, normas y políticas de tal forma que le brinde al paciente la confianza de usar los servicios, ya que el personal asistencial estará capacitado para realizar su trabajo eficientemente donde su objetivo es buscar su bienestar.

Con base a su importancia en esta entidad de salud se ha venido desarrollando actividades orientadas a mejorar la calidad de los servicios y a disminuir los riesgos de eventos adversos, y análisis de los incidentes presentados con el fin de dar respuesta a través de la formulación de propuestas de mejora implementando buenas prácticas para la seguridad del paciente implicando a sus usuarios y familiares, por tal razón la encargada de esta área realiza su inducción en el programa seguridad del paciente y asimismo realiza una reinducción para aclarar todos los pasos (Manual del programa de Seguridad del Paciente en la E.S.E CAMU SANTA TERESITA).

El objetivo principal de esta propuesta es realizar un programa de educación para la promoción de la cultura de seguridad del paciente, orientado al personal de la E.S.E CAMU SANTA TERESITA de acuerdo a las técnicas para su aplicación.

1. OBJETIVOS

1. 1. OBJETIVO GENERAL

Elaborar un programa de educación para la promoción de la cultura de seguridad del paciente, orientado al personal de la E.S.E CAMU SANTA TERESITA de acuerdo a las técnicas para su aplicación.

1. 2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar artículos relacionados con la promoción de la cultura de seguridad del paciente.
- Realizar charlas sobre la política y cultura de seguridad del paciente al personal de la E.S.E Camu Santa Teresita.
- Socializar el programa de educación para la promoción de la cultura de seguridad del paciente.

2. RESEÑA HISTÓRICA DE LA INSTITUCIÓN



Tomado de: (ese camu santa teresita)

figura N° 1 Imagen E.S.E CAMU SANTA TERESITA

EL CAMU SANTA TERESITA es una empresa social del Estado, regida por el Sistema Nacional de seguridad Social, que presta servicios a las comunidades en el primer nivel de atención, como entidad descentralizada del orden municipal, con autonomía, patrimonio independiente y personería jurídica (E.S.E camu santa teresita, 2020).

En sus primeros tiempos, el Camu Santa Teresita se encontraba incluido dentro de la estructura de la Administración Municipal y algunas de sus funciones le eran dirigidas desde DASALUD (Departamento Administrativo de Salud) Córdoba (E.S.E camu santa teresita, 2020).

La creación de la ESE Camu Santa Teresita como ente descentralizado se llevo a cabo mediante el Acuerdo N° 028 del 23 de septiembre de 1996, emanado del Concejo Municipal de Santa Cruz de Lorica. En el mencionado Acuerdo se definieron el objeto de la empresa, los objetivos de la misma, la definición de su patrimonio y se fijo su estructura básica, entre los aspectos más importantes (E.S.E camu santa teresita, 2020).

3. ASPECTOS CORPORATIVOS.

MISIÓN

“Contribuir al desarrollo y la equidad social participando activamente en el Sistema Integral de Seguridad Social, fomentando estilos de vida saludable e interviniendo en la recuperación y rehabilitación de la salud, de acuerdo con la capacidad instalada y de resolución, garantizando la calidad de los servicios ofrecidos con rentabilidad social y económica”

La tarea se realizará con compromiso, enfocado especialmente a las personas más necesitadas, trabajando con idoneidad humana y profesional y buscando permanentemente la oportunidad de crecer como personas y como empresa proyectándonos hacia la comunidad que nos requiere (E.S.E camu santa teresita, 2020).

VISIÓN

La E.S.E. CAMU SANTA TERESITA ha definido su Visión de la siguiente manera:

“En el año 2023, La E.S.E. CAMU SANTA TERESITA, será reconocida como la mejor opción en servicios de salud complementarios, realizando la implementación de un modelo de gestión integral en salud, social, humano y seguro, mediante el fortalecimiento de la gestión pública, la descentralización y la transectorialidad; la sostenibilidad económica, social y ambiental, logrando el reconocimiento de nuestros usuarios y la legitimidad ante la comunidad”.

La E.S.E. CAMU SANTA TERESITA considera entonces que su razón de ser es participar activamente en el desarrollo social de la Región, respondiendo a las necesidades de la población de su área de influencia prestando servicios de mediana complejidad de óptima calidad y eficiencia, caracterizándose por la excelencia de la atención y por la calidad humana del trato a pacientes y familiares (E.S.E camu santa teresita, 2020).

PRINCIPIOS CORPORATIVOS

La E.S.E. CAMU SANTA TERESITA establece sus principios y valores de la empresa, para generar un marco de acción articulado con la administración municipal y el sentir de los colaboradores de la institución, para lograr como propósito común el fortalecimiento de la cultura ética y de servicio humanizado.

La E.S.E. CAMU SANTA TERESITA dentro del ejercicio de reformulación de su direccionamiento estratégico, mediante una metodología participativa estableció los siguientes principios y valores corporativos:

Probidad: Es actuar con transparencia, rectitud, sinceridad y coherencia con nosotros mismos, la institución y los demás, teniendo como base la justicia y la verdad, para el crecimiento de la Institución y beneficio de nuestros usuarios y comunidad.

Calidad: Es la satisfacción y superación de las necesidades y expectativas de nuestros usuarios y su familia a través de la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad en la prestación de los servicios de salud en La institución.

Solidaridad: Es apoyar a través de nuestras acciones las necesidades de los demás para beneficio y fortalecimiento del individuo, del grupo, motivados por la convicción de la justicia e igualdad.

Efectividad: Es maximizar los recursos financieros, tecnológicos, físicos y ambientales para satisfacer las necesidades de los usuarios, su familia y partes interesadas en forma adecuada, oportuna y suficiente, reconociendo que los recursos son limitados, eligiendo entre alternativas que pueden suministrar el mayor beneficio.

Equidad: Es la justicia, entendida como dar a cada uno lo que le corresponde según sus necesidades, méritos, capacidades y atributos.

SERVICIOS QUE PRESTA

El Municipio de LORICA cuenta con una institución de salud que presta servicios de primer nivel, la ESE CAMU SANTA TERESITA DE LORICA, la cual posee una capacidad instalada teniendo en cuenta la información del portafolio de servicios y productividad, horarios de atención e indicadores de calidad.

Presta servicios en su sede principal, en horario de lunes a viernes de 8 am. a 12 p.m. y de 2 p.m. a 6 p.m. y los días sábado de 8 a.m. a 12 p.m. y presenta la siguiente capacidad instalada:

Servicio de urgencias: consultorios médicos, sala de observación, sala de sutura, sala de procedimientos menores, entre otros.

Consulta externa: consulta externa médica, odontología, laboratorio clínico, toma de muestras, oficina SIAU, citologías, entre otros.

Promoción y prevención: consultorios de enfermería, programa de protección específica, vacunación, salud oral, programa de detección temprana, planificación familiar, crecimiento y desarrollo, entre otros.

4. DESCRIPCIÓN DEL AREA FUNCIONAL

Las practicas serán realizadas en el área de calidad de la E.S.E CAMU SANTA TERESITA, el objetivo principal del Área de Calidad es establecer y mantener sistemas de gestión estandarizados que permitan garantizar la asistencia óptima acorde a las necesidades de cada paciente y el cumplimiento normativo. En la que se realizarán todas las actividades dadas por el supervisor, como la asistencia a los comités de calidad cada mes, donde se debe estar atento y anotar todas las inquietudes y compromisos para la realización del acta, participar en las actividades de seguridad y salud en el trabajo, se buscará obtener conocimiento del programa de seguridad del paciente, y muchas otras actividades que ayudaran en el proceso de formación profesional.

El objetivo de este proceso es evaluar en forma independiente y objetiva el Sistema de Control Interno y el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad promoviendo la cultura de autoevaluación y detectando permanentemente las oportunidades de mejora continua en los procesos de la E.S.E CAMU SANTA TERESITA.

Esta área cuenta con unas entradas que son: políticas de desarrollo institucional, planes de mejoramiento, evaluación de la gestión institucional, matriz de riesgos, informes de auditoría interna y externa, lineamiento del sistema de gestión, estado financiero, entre otras.

Las salidas son: reglamentos, plan de acción, plan operativo anual de auditorías, informe de seguimiento de planes de mejora, entre otras.

5. NECESIDAD DETECTADA

Dado que la seguridad del paciente es un determinante fundamental para tener en cuenta en las instituciones de salud, se ha venido implementando en la E.S.E CAMU SANTA TERESITA un programa de seguridad del paciente en el cual se busca intervenir en aquellos eventos o incidentes que afectan directamente la salud del usuario. Por tal razón se hace necesario realizar un programa de educación para la promoción de la cultura de seguridad del paciente donde se promueva y fortalezcan estos temas, de tal forma que se interese por generar conciencia en los trabajadores y que adopten políticas y costumbres de una cultura justa y acorde a sus necesidades y las del paciente. Para su ejecución se hace necesario un análisis de los estándares 5,6 y 7 de la Resolución 5095 de 2018, y se identifican cuáles son los criterios que se están cumpliendo, mediante un diagnóstico y plan de mejora donde se realizaran actividades que busquen fortalecer esta necesidad.

6. MARCO REFERENCIAL

MARCO TEORICO

La seguridad del paciente ha adquirido una dimensión mundial y se ha incorporado a las agendas políticas y al debate público desde 1999 cuando el Instituto de Medicina de los Estados Unidos publicó el libro «To err is Human: building a safer health system», en donde se estimó que los «errores médicos» causan entre 44.000 y 98.000 defunciones cada año en los hospitales de los Estados Unidos de América, más que los accidentes de automóvil, el cáncer de mama o el SIDA y aquí es relevante puntualizar que los errores médicos hacen parte de lo que se denominan: eventos adversos (Secretaría de salud pública municipal de cali, 2012).

Desde entonces, los gobiernos y las organizaciones internacionales han desarrollado iniciativas para apoyar estrategias que contribuyan a la mejora de la seguridad de los pacientes en todo el mundo (Secretaría de salud pública municipal de cali, 2012).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en la 55 Asamblea Mundial de la Salud, celebrada en Ginebra en 2002, aprobó la resolución WHA55.18 que invita a los Estados miembros a prestar «la mayor atención posible al problema de la seguridad del paciente» y a establecer y consolidar «sistemas de base científica, necesarios para mejorar la seguridad del paciente y la calidad de la atención de la salud, en particular la vigilancia de los medicamentos, el equipo médico y la tecnología» (Secretaría de salud pública municipal de cali, 2012).

La consecución de una adecuada cultura se ha señalado como la primera de las recomendaciones para mejorar la seguridad del paciente. Según el informe publicado en 2003 por el National Quality Forum de EE.UU., reforzado en su reciente actualización, señala también la medición de la cultura de seguridad, la retroalimentación de los resultados y las

intervenciones consecuentes, como algunos de los elementos necesarios para llevar a cabo esta recomendación (Social).

Los “Lineamientos para la implementación de la Política de Seguridad del Paciente” del MPS, (Ministerio de Salud y Protección Social) incluyen una versión en español de la Encuesta de Clima de Seguridad del Paciente, diseñada originalmente por la AHRQ, (Agencia para la Investigación y la Calidad de la Atención Médica) con el fin que las IPS la apliquen en sus instituciones y autoevalúen el nivel de implementación de esta cultura. Aún no hay datos publicados de los resultados que reportan las IPS en Colombia sobre el proceso de implementación, pero resultados recientes de una investigación hecha en el marco del Sistema Nacional de Salud Español, arrojan información de interés sobre la situación actual del clima de seguridad del paciente en los hospitales de dicho país (Secretaria de salud publica municipal de cali, 2012).

Desde 2004, el Ministerio de la Protección Social de Colombia tomó la decisión de impulsar el tema de los eventos adversos trazadores, como se le llamó en ese momento; en año 2005 el Sistema Único de Acreditación incluyó el requisito de tener un sistema de reporte de eventos adversos a las instituciones que tuvieran la intención de acreditarse. Luego el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad determinó como requisito mínimo para habilitación de los prestadores de salud la implementación de programas de Seguridad del Paciente y de las diez buenas prácticas para la Seguridad del Paciente (santander). En diciembre de 2007, publicó el libro: “Herramientas para promover la estrategia de la seguridad del paciente en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud”, donde se recogen algunos de los avances más significativos y se da una visión panorámica de los aspectos conceptuales y técnicos involucrados en esta materia. También se brindan herramientas prácticas a las cuales puede ingresar el profesional de la salud involucrado en los temas de seguridad del paciente (Secretaria de salud publica municipal de Cali, 2012).

Con el trabajo desarrollado por el Ministerio de Salud y Protección Social, Colombia ha logrado en el despliegue de la estrategia de seguridad del paciente el cierre temporal o definitivo de servicios que no cumplen las condiciones del Sistema Único de Habilitación, formación de verificadores de los estándares de habilitación con profundización del enfoque a riesgo, reporte de eventos adversos de las instituciones de salud colombianas, la formulación de la política de seguridad del paciente, emisión de los documentos técnicos que hacen parte de la Guía Técnica para las Buenas Prácticas en la atención en salud y los paquetes instruccionales. De esta manera Colombia participó en el estudio IBEAS prevalencias de eventos adversos en hospitales de Latinoamérica, en conjunto con cinco países, el cual fue patrocinado por la Organización Panamericana de la Salud, la Organización Mundial de la Salud a través de la alianza mundial por la seguridad del paciente y con el apoyo técnico del Ministerio de Sanidad y Consumo de España quien aportó el equipo técnico internacional (Secretaria de salud publica municipal de Cali, 2012).

Otro de los estudios presentados fue AMBEAS (Eventos adversos en pacientes que acuden a los servicios de atención ambulatoria en Latinoamérica) el cual fue realizado a cuatro países latinoamericanos donde se evidenció que el 5.7% de pacientes presento eventos adversos los cuales el 73.3% estuvo relacionado con los medicamentos. De esta manera se determina que los eventos adversos por errores en la atención causan un alto grado de morbilidad y mortalidad global (Santander). Por tal razón se han invertido recursos en pro de la seguridad del paciente y practicas seguras, en todas las entidades de salud.

MARCO CONCEPTUAL

Atención en salud: son acciones de los proveedores de salud Institucionales y comunitarios para la promoción de la salud, prevenir las enfermedades, recuperar la salud y rehabilitar el daño, ejecutando intervenciones a escala individual, familiar y comunitaria solicita asistencia médica y, está sometida a cuidados profesionales para la mejoría de su salud (significados, s.f.).

Seguridad del paciente: se define como el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias. Implica la evaluación permanente de los riesgos asociados a la atención en salud para diseñar e implantar las barreras de seguridad necesarias (Ministerio de Salud y protección Social, s. f.).

Evento adverso: Es aquel producto de la atención en salud que de manera involuntaria causa daño al paciente. Consecuencia que puede ir desde un daño leve a un daño severo. En el ciclo de atención hay un error, una falla activa, es directa en la asistencialidad (Bogotá, s.f.)

Prevenible: es aquel daño que pudo ser evitado con la adherencia a los protocolos (de aplicación estrictamente obligatoria), con el cumplimiento a las inducciones y reinducciones, formación académica estricta, práctica (experiencia) en la ejecución de labores que así lo requieren, etc. (Bogota, s.f.)

Incidente: suceso que ocurre con motivo de la atención en salud y en la cual hay también un error, una falla pero que no causa daño al paciente

porque una barrera protectora se interpone y logra un efecto de escudo (Bogota, s.f.)

Urgencia: es “la alteración de la integridad física y/o mental de una persona, causada por un trauma o por una enfermedad de cualquier causa que genere una demanda de atención médica inmediata y efectiva, tendiente a disminuir los riesgos de invalidez y muerte”, según lo explica Min Salud en el Decreto 412 de 1992 (Medico, 2021).

Calidad: es contar con todos los recursos necesarios para ofrecer un bien o servicio. Según Carlos Alfonso Kerguelén, la calidad en salud es "la provisión de servicios de salud a los usuarios de forma accesible, equitativa y con un nivel profesional óptimo, considerando el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el fin de lograr la satisfacción de los usuarios" (ESAN, 2017)

Cultura de seguridad: es 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 (Santander).

Promoción: permite informar a la población sobre los factores de riesgos, tratamiento y prevención de ciertas enfermedades. Por otro lado, logra promover la medicación requerida y los centros de salud habilitados para la atención al público (Significados, s.f.)

Barrera de seguridad: Una acción o circunstancia que reduce la probabilidad de presentación del incidente o evento adverso (Bogota, s.f.).

MARCO LEGAL.

Resolución 0741 de 1997: (marzo 14) del Ministerio de Salud: imparte instrucciones sobre seguridad personal de usuarios para Instituciones y demás Prestadores de Servicios de Salud; define que las Instituciones deberán establecer y desarrollar los procesos administrativos necesarios de vigilancia y seguridad para la protección de los usuarios (Secretaria de salud publica municipal de cali, 2012).

Las instrucciones a que se refiere la presente resolución son aplicables a todas las Instituciones de Salud y demás prestadores de servicios sean estos, públicas, privadas o mixtas que presten servicios de salud en las áreas de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación ambulatorios y de hospitalización en el territorio nacional (Salud, 1997).

Ley 872 de 2003 (diciembre 30): Creó el sistema de gestión de la calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público y en otras entidades prestadoras de servicios, dicho sistema es visto como una herramienta de gestión sistemática y transparente que permite dirigir y evaluar el desempeño institucional, en términos de calidad y satisfacción en la prestación de los servicios a cargo de las entidades y agentes obligados (Republica, Funcion Publica, 2004).

Lineamientos para la implementación de la política de seguridad del paciente en la República de Colombia Bogotá, 11 de junio de 2008: Su objetivo 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 y competitivas internacionalmente (Secretaria de salud publica municipal de cali, 2012).

Ley 1751 de 2015, la cual se encarga de garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas (Republica, 2015).

Resolución 5095 de 2018, Por la cual se adopta el “Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia. Este manual aplica a las instituciones prestadoras de servicios de salud que ofrecen servicios ambulatorios hospitalarios o ambos. Están excluidas las instituciones que ofrecen servicios de habilitación y rehabilitación a las cuales se les aplicara el manual específico para este tipo de instituciones (Social, Resolución 5095 de 2018, 2018).

7. METODOLOGÍA DE LA PRÁCTICA O PASANTÍA

Este estudio será de tipo transversal, se realizará un diagnóstico basado en los resultados encontrados en los estándares enfocados en la seguridad del paciente, de acuerdo a los criterios de cada estándar se identificarán aquellos que se manejan constantemente y en cuales se debe trabajar y de allí realizar el diagnóstico y desarrollar un plan de mejora.

Para conseguir esta información se requiere conocer el cumplimiento de los estándares para lo cual se consultará con el personal encargado en el área de seguridad del paciente en la oficina de calidad.

La intervención se realizará en La E.S.E. CAMU SANTA TERESITA, es una empresa social del estado, regida por el Sistema General de Seguridad Social en Salud, es una entidad descentralizada del orden municipal, con autonomía y patrimonio independiente.

La muestra está constituida por el personal encargado de atender al paciente de la ESE, los cuales apoyan a los usuarios, entre ellos se encuentran:

Servicio al cliente: son quienes brindan todo el apoyo al usuario, de manera que se sienta satisfecho en la atención.

Admisiones: son quienes atienden al paciente que ingresa a un servicio de salud enviado de consulta externa, urgencias o trasladado de otro servicio o entidad.

Los médicos: unos de los principales responsables ya que son quienes toman decisiones que pueden incidir en el cuidado del enfermo, son quienes dan el diagnóstico y el tratamiento indicado supervisado por un equipo capacitado.

Enfermeros: se encargan de la revisión constante de los signos vitales de los pacientes, trasladarlo desde la camilla a la silla de ruedas, así como ayudarlos con la alimentación y comodidad.

Farmacéuticos: en la ESE tienen su personal encargado de suministra los medicamentos, los cuales tendrán la responsabilidad de entregan los pedidos correctos al paciente, así mismo se encarga de orientar a paciente, indicándole como consumir las pastillas, que alimentos evitar, entre otras cosas.

8. RESULTADOS OBTENIDOS

Se lograron los objetivos deseados para el programa en el cual se consiguieron todos los recursos e información para su elaboración, se llevaron a cabo distintas charlas y socializaciones en busca de educar al personal de salud y comunicar a los usuarios sobre la política de seguridad del paciente de la E.S.E CAMU SANTA TERESITA, se socializó la cultura de seguridad del paciente, igualmente con el personal y usuarios de la entidad. Se realizaron de manera ordenada cada una de las actividades planteadas en el plan de mejora mediante el diagnóstico de los estándares 5, 6 y 7 de la resolución 5095 de 2018. Se observó compromiso con la mayoría del personal que estuvo atento y atendió las charlas realizadas.

Se observó que en la entidad se han venido implementando prácticas de seguridad del paciente orientadas a evaluar y analizar los distintos incidentes presentados con el fin de buscar soluciones. A así mismo se requiere seguir fortaleciendo y fomentar esta cultura de seguridad mediante este programa.

9. CONCLUSIONES

Principalmente se puede resaltar que este programa es indispensable en la E.S.E CAMU SANTA TERESITA, para beneficio de todos los usuarios y la imagen de la entidad. Ya que la atención en salud es un factor importante para tener en cuenta en las entidades, y así mismo contar con personal capacitado y una atención segura con el paciente logra mayor confianza y satisface las necesidades del paciente, mejorando así su calidad de vida, ya que con este programa se logrará disminuir los incidentes y eventos adversos que afectan su salud.

El programa de educación para la cultura de seguridad del paciente en la E.S.E CAMU SANTA TERESITA, vinculará al personal a generar conciencia e implementar estas buenas prácticas, con principios y valores orientados también a detectar y reportar los factores de riesgos o eventos presentados.

Es así como promocionar una cultura de seguridad del paciente permitirá mejorar la imagen de la entidad ante el público, se disminuirán los eventos adversos, así como se buscará las posibles soluciones a los que se presenten mediante un análisis detallado logrando así satisfacer las necesidades de los usuarios.

RECOMENDACIONES

- Fomentar la comunicación y seguir capacitando al personal a generar conciencia, responsabilidades y acordar las consecuencias de no realizar su labor correctamente.
- Involucrar al gerente en el cumplimiento del programa e incentivar al personal que este cumplimiento correctamente con su labor brindándoles beneficios u obsequios.
- Contar con especialistas en el tema para realizar evaluación y capacitación del programa.
- Contar con equipos e insumos en buen estado, para la realización correcta del programa.
- Fomentar constantemente las buenas prácticas de la cultura de seguridad del paciente a familiares, amigos y demás.

Bibliografía

- Bogotá, A. m. (s.f.). *seguridad del paciente, definiciones*. Obtenido de http://www.saludcapital.gov.co/Documents/Seg_paciente_definiciones.pdf
- ESAN, c. (2017). *conexion ESAN*. Obtenido de <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/en-que-consiste-la-calidad-en-salud>
- E.S.E CAMU SANTA TERESITA. (2020). *ACUERDO N° 002*. Obtenido de <http://www.esecamusantateresita.gov.co/wp-content/uploads/2020/07/ACUERDO-N%C2%B0002.pdf>
- E.S.E CAMU SANTA TERESITA. (s.f.). Obtenido de https://www.google.com/search?q=ese+camu+santa+teresita&sxsrf=ALiCzsa2EKNc_IMjU-SGuJiXvG4Z1q84Ng:1657570997875&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=2ahUKEwi9kJKU1fH4AhWdplQIHx6xCRQQ_AUoAXoECAIQAw&biw=1242&bih=568&dpr=1.1#imgsrc=iY7gogomAOli4M
- Medico, c. e. (2021). *doctoraki*. Obtenido de <https://www.doctoraki.com/blog/bienestar-y-salud/urgencias-que-son-y-como-se-clasifican-segun-el-triage/>
- MSPAS. (s.f.). *Modelo de Atencion Integral en Salud*. Obtenido de https://www.paho.org/gut/dmdocuments/Modelo_de_atencion_integral_en_salud_MSPAS.pdf
- República, C. d. (2004). *Funcion Publica*. Obtenido de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=11232#:~:text=Cr%C3%A9ase%20el%20Sistema%20de%20Gesti%C3%B3n,entidades%20y%20agentes%20obligados%2C%20la>
- República, C. d. (2015). *Ley 1751 de 2015*. Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf
- Salud, M. d. (1997). *Resolución 0741 de 1997*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-0741-de-1997.pdf>
- Santander u. i. (s.f.). *bienestar estudiantil*. Obtenido de https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/bienestar_estudiantil/programas/PGBE.08.pdf

Significados. (s.f.). Obtenido de <https://www.significados.com/promocion/>

Social, M. d. (2018). *Resolución 5095 de 2018.* Obtenido de https://www.consultorsalud.com/wp-content/uploads/2018/12/resolucion_5095_de_2018_del_manual_de_acreditacion_en_salud_ambulatorio_y_hospitalario_de_colombia_version_3.1.pdf

Social, M. d. (s.f.). *Promocion de la Cultura de Seguridad del Paciente.* Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Guia_promocion_seguridad_paciente.pdf

	PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DE LA E.S.E CAMU SANTA TERESITA	Código: AD-CA-PRO-14
		Versión: 01 Fecha: 01/07/2022

ANEXO A 1 DISEÑO DEL PRODUCTO.

PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DE LA E.S.E CAMU SANTA TERESITA

PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA CULTURA DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE



figura N° 2 Logo del programa

CÓDIGO: AD-CA-PRO-14

ELABORADO 01/07/2022

VERSIÓN 1

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
LAURA HERNANDEZ		
PRACTICANTE	AUDITOR DE CALIDAD	AUDITOR DE CALIDAD

RESOLUCION No 086
(01 de julio de 2022)

**POR LA CUAL SE ADOPTA EL PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA
PROMOCIÓN DE LA CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE.**

El Gerente de la ESE CAMU Santa Teresita, en uso de sus facultades legales, constitucionales, las conferidas por la Junta Directiva.

CONSIDERANDO

Que el decreto 1011 de 2006, por medio del cual se estable el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud (SOGCS) del Sistema General de Seguridad Social en Salud, se adicionan las acciones que desempeña el SOGCS, define sus componentes, y las entidades responsables de su funcionamiento. El cual aplicará a los Prestadores de Servicios de Salud, las Entidades Promotoras de Salud, las Administradoras del Régimen Subsidiado, las Entidades Adaptadas, las Empresas de Medicina Prepagada y a las Entidades Departamentales, Distritales y Municipales de Salud.

Que la resolución 3100 de 2019 por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud. la cual tiene por objeto definir los procedimientos y las condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud, así como adoptar, en el anexo técnico, el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud el cual hace parte integral del presente acto administrativo.

Que la cultura de seguridad del paciente, son todas aquellas actitudes que asumen los trabajadores en base a sus principios y valores fomentando su comportamiento diario para garantizar la seguridad entre pacientes familiares y trabajadores. Por lo cual hace necesario este programa de educación para la promoción de la cultura de seguridad del paciente, el cual tiene por objetivo prevenir o disminuir la ocurrencia de eventos adversos o incidentes que afecten la salud del paciente.

Que en mérito de lo expuesto,

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Adoptar para la ESE CAMU SANTA TERESITA de Lorica – Córdoba el PROGRAMA EDUCACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE, documento que se entiende incorporado en el presente acto para todos los efectos legales.

ARTICULO SEGUNDO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

PUBLIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Santa Cruz de Lorica al 01 de julio de 2022

LENIN DE JESUS DORIA BURGOS
GERENTE ESE CAMU SANTA TERESITA

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	39
1. OBJETIVOS.....	40
1.1. OBJETIVO GENERAL.....	40
1.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	40
2. RESPONSABILIDADES	41
3. JUSTIFICACIÓN	42
4. MARCO LEGAL.....	43
5. MARCO CONCEPTUAL	44
6. METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA.....	47
7. RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA	48
7.1 IMPACTO DEL PROGRAMA.	48
8. ORGANIZACIÓN DEL CONTENIDO EDUCATIVO.	49
8.1 ESTRUCTURA DE LA ACTIVIDAD.....	49
9. LOS MÉTODOS DE EVALUACIÓN.....	51
10. OPERATIVIZACIÓN DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DE LA ESE CAMU SANTA TERESITA	53
11. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.	55

INTRODUCCIÓN

Con el pasar de los años, la cultura de seguridad del paciente se ha convertido en un criterio normativo fundamental por medio del cual se buscan generar estándares de calidad en la atención de salud ofrecida por parte de todas aquellas instituciones hospitalarias que se encargan de una función tan importante; por ende, es un asunto que progresivamente ha generado un alto grado de interés por parte del gobierno nacional y sus entidades encargadas de manejar el área de la salud en Colombia.

Gracias a ello, se hace cada vez más evidente la importancia que para las instituciones del sector salud en nuestro país representa el promover una cultura de seguridad del paciente en la práctica profesional con la finalidad de ofrecer servicios de calidad que cubran al máximo el grado de satisfacción y bienestar de todos aquellos pacientes que se acerquen a dichas entidades; más aún cuando a nivel global se vislumbra un alto grado de preocupación por la seguridad de los pacientes, por lo cual la Organización Mundial de la Salud – OMS ha establecido una promoción universal de este tipo de cultura como aspecto fundamental para ofrecer calidad en los servicios de salud.

Es así que concretamente en el año 2008 la OMS lanzó la denominada “Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente” y en Colombia esa estrategia ha sido impulsada a través del Ministerio de Salud y Protección Social una Política Nacional de Seguridad del Paciente, a través de la cual se pretende estandarizar en los sistemas de salud, así como las prácticas seguras en la atención para que se ofrezca mayor seguridad en dichos procedimientos, disminuyendo la aparición gradual y constante de errores o eventos adversos que coloquen en riesgo la salud de los pacientes en nuestro territorio.

1. OBJETIVOS

1.1.OBJETIVO GENERAL.

Desarrollar un Programa de Educación para la Promoción de la Cultura de Seguridad del Paciente en la E.S.E CAMU Santa Teresita del municipio de Lórica, con el fin de disminuir los posibles incidentes o eventos adversos que afectan directamente la salud de los pacientes.

1.2.OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- Planear actividades de capacitación constante referentes a temas específicos sobre la Cultura de Seguridad del Paciente en la E.S.E CAMU Santa Teresita.
- Programar un control de seguimiento respecto a los conocimientos esenciales acerca de la cultura de seguridad del paciente en la entidad, dirigida a usuarios y trabajadores de la entidad.
- Desarrollar diversas estrategias dirigidas a fortalecer la cultura de seguridad del paciente, permitiendo identificar precisamente riesgos, eventos adversos e incidentes.

2. RESPONSABILIDADES

- Dirigir charlas a usuarios y trabajadores para fomentar la cultura de seguridad del paciente.
- Socializar con los usuarios la política de seguridad del paciente de la E.S.E CAMU SANTA TERESITA.
- Dirigir charlas con el personal asistencial la importancia de la correcta identificación del paciente.
- Realizar seguimiento y control sobre la realización de los temas referentes a fomentar la promoción de la seguridad del paciente.
- Realizar una evaluación anual del programa y de esta manera modificar lo que sea necesario para
- Realizar un seguimiento mensual sobre el cumplimiento de estas buenas prácticas.

3. JUSTIFICACIÓN

Teniendo en cuenta la importancia que ha logrado obtener la cultura de seguridad del paciente y que, gracias a ello, se ha convertido en un lineamiento fundamental que tiene alta incidencia en cuanto a la calidad de la atención se refiere, el grado de interés que ha obtenido progresivamente en el área de la salud hace necesario que toda entidad de esta área procure desarrollar e implementar una política de enseñanza en cuanto a cultura de seguridad del paciente se refiere, así como una adecuada y sistemática evaluación a dicha estrategia.

La importancia de valorar los programas de Cultura de Seguridad del Paciente ofrece información valiosa que brinda una perspectiva real de la situación de la organización, facilitando la formulación objetiva de programas o tácticas de mejora, sobre todo dándole prioridad a la construcción de programas de desarrollo y perfeccionamiento en base a aquellos resultados obtenidos a través del tipo de evaluación que se implementó, primeramente. Más aun, cuando desde el año 2010, el Ministerio de la Protección Social ha exigido que cada institución que preste servicios de salud evalúe su cultura de seguridad periódicamente, con el fin de evaluar los resultados de los procesos de implementación de política, cultura y prácticas de seguridad del paciente, e identificar cuáles son los dominios en que hay mayor debilidad, con el fin de mejorar estos aspectos.

Por lo tanto, a través del presente programa de educación para la promoción de la cultura de seguridad del paciente, se pretende encontrar una estrategia idónea que no solo promueva la implementación de esa cultura en la entidad, sino que dicha política se logre construir desde el interior de cada integrante del equipo de trabajo de la entidad, de acuerdo a sus capacidades y competencias, liderando la correcta aplicación de todas aquellas acciones que se implementen con la finalidad de proteger la seguridad de todos y cada uno de los usuarios que accedan a la institución.

4. MARCO LEGAL

La Cultura de Seguridad del Paciente en Colombia basa sus diversos procesos y lineamientos de acuerdo a la siguiente normatividad:

- **Ley 911 de 2004:** dicta disposiciones que rigen la enfermería en Colombia, y adiciona normas de carácter disciplinario, y deja sustentado normativamente los principios y valores éticos por los cuales se rige la enfermería, así como los cuidados, características y fundamentación (Republica, 2004).
- **Decreto 1011 de 2006:** por medio del cual se estable el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud (SOGCS) del Sistema General de Seguridad Social en Salud, se adicionan las acciones que desempeña el SOGCS, define sus componentes, y las entidades responsables de su funcionamiento (Social, 2006).
- **CONPES 3446 de 2006:** a través de este documento, el CONPES instauró en el año 2006 los lineamientos para una política nacional de calidad en Colombia (Social, Política Nacional de Calidad).
- **Política de Seguridad del Paciente:** la cual ofrece los lineamientos a seguir en el tema y se encuentra dirigida por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Atención en Salud (SOGC, 2008).
- **Resolución 2003 de 2014:** tiene como objeto definir los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud, así como adoptar el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud que hace parte integral de la presente resolución (Social, Resolucion 2003 de 2014, 2014).
- **Resolución 0256 de 2016:** tiene por objeto dictar disposiciones relacionadas con el Sistema de Información para la Calidad, como componente del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud (Social, Resolucion 0256 de 2016).

5. MARCO CONCEPTUAL

- **Atención en salud:** son acciones de los proveedores de salud Institucionales y comunitarios para la promoción de la salud, prevenir las enfermedades, recuperar la salud y rehabilitar el daño, ejecutando intervenciones a escala individual, familiar y comunitaria (MSPAS).
- **Paciente:** es aquella persona que sufre de dolor y malestar y, por ende, solicita asistencia médica y, está sometida a cuidados profesionales para la mejoría de su salud (Significado de Paciente, s. f.).
- **Seguridad del paciente:** se define como el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias. Implica la evaluación permanente de los riesgos asociados a la atención en salud para diseñar e implantar las barreras de seguridad necesarias (Ministerio de Salud y protección Social, s. f.).
- **Evento adverso:** Es aquel producto de la atención en salud que de manera involuntaria causa daño al paciente. Consecuencia que puede ir desde un daño leve a un daño severo. En el ciclo de atención hay un error, una falla activa, es directa en la asistencialidad (Seg_paciente_definiciones.pdf, s. f.-a).
- **Prevenible:** es aquel daño que pudo ser evitado con la adherencia a los protocolos (de aplicación estrictamente obligatoria), con el cumplimiento a las inducciones y reinducciones, formación académica estricta, práctica

(experiencia) en la ejecución de labores que así lo requieren, etc. (Seg_paciente_definiciones.pdf, s. f.-b).

- **Incidente:** suceso que ocurre con motivo de la atención en salud y en la cual hay también un error, una falla pero que no causa daño al paciente porque una barrera protectora se interpone y logra un efecto de escudo (Seg_paciente_definiciones.pdf, s. f.-b).
- **Urgencia:** es “la alteración de la integridad física y/o mental de una persona, causada por un trauma o por una enfermedad de cualquier causa que genere una demanda de atención médica inmediata y efectiva, tendiente a disminuir los riesgos de invalidez y muerte”, según lo explica Min Salud en el Decreto 412 de 1992 (Urgencias, ¿qué son y cómo se clasifican según el triage? | DoctorAkí, s. f.).
- **Calidad:** es contar con todos los recursos necesarios para ofrecer un bien o servicio. Según Carlos Alfonso Kerguelén, la calidad en salud es "la provisión de servicios de salud a los usuarios de forma accesible, equitativa y con un nivel profesional óptimo, considerando el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el fin de lograr la satisfacción de los usuarios" (¿En qué consiste la calidad en salud? | Conexión ESAN, s. f.).
- **Cultura de seguridad:** es 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 (GENERALIDADES. Cdr)
- **Promoción:** permite informar a la población sobre los factores de riesgos, tratamiento y prevención de ciertas enfermedades. Por otro lado, logra

promover la medicación requerida y los centros de salud habilitados para la atención al público (Significado de Promoción, s. f.).

- **Barrera de seguridad:** Una acción o circunstancia que reduce la probabilidad de presentación del incidente o evento adverso (Bogotá).
- **Evento Centinela:** Es un tipo de evento adverso en donde está presente una muerte o un daño físico o psicológico SEVERO de carácter permanente, que no estaba presente anteriormente y que requiere tratamiento o un cambio permanente de estilo de vida (Pilar, 2018).
- **Gestión del riesgo:** El proceso de gestión de riesgos es la aplicación sistemática de políticas, procedimientos y prácticas de gestión a las labores de comunicar, establecer el contexto, identificar, analizar, evaluar, tratar, monitorear y revisar el riesgo (Santander).
- **Protocolo de Londres:** Protocolo para investigación y análisis de incidentes clínicos basados en el modelo organizacional de causalidad de errores y eventos adversos (UNIR).

6. METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA

Este proceso de enseñanza va dirigido al personal de la E.S.E CAMU SANTA TERESITA, el cual se pondrá en marcha de manera mensual mediante distintas actividades que busquen fomentar la cultura de seguridad del paciente, charlas, capacitaciones con folletos, carteleras e imágenes orientadas a mejorar la calidad en la atención en salud, evidenciando que es el factor importante en salud el cual satisface las necesidades de los usuarios y les brinda mayor confianza y seguridad ante los procesos de atención en salud.

7. RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA

El programa de educación para la promoción de la cultura de seguridad del paciente es indispensable en la E.S.E CAMU SANTA TERESITA, ya que dispone de esas pautas necesarias en el cual los usuarios disponen de una seguridad y confianza al recibir su atención en salud, se hace necesario recordar a los trabajadores la importancia de evitar estos incidentes o eventos adversos que afectan la salud del usuario.

Es importante resaltar que los trabajadores tienen mayor conciencia sobre la atención en salud de manera eficiente, lo cual está comprobado que crear esta cultura nos permite ser más consciente, responsables, actuar con humanización y solidaridad con quienes nos rodean.

7.1 IMPACTO DEL PROGRAMA.

Teniendo en cuenta la importancia de brindar una atención de calidad y segura para el paciente, de manera que pueda satisfacer sus necesidades, siendo necesario para contribuir a mejorar sus condiciones de vida. El impacto que traerá este programa de educación para la promoción de la cultura de seguridad del paciente en la E.S.E CAMU SANTA TERESITA, reforzará las buenas prácticas seguras en la atención del paciente y su familia, fomentando el interés por parte de los trabajadores en la atención segura con el fin de reducir los posibles incidentes y eventos adversos que se presenten.

Por otro lado, los usuarios tendrán mayor confianza en el personal de la entidad, ya que estará capacitado y orientado a asegurar su bienestar, razón por la cual todos están en la responsabilidad de detectar y reportar los distintos eventos adversos que se presenten. Se determina que en ausencia de estas prácticas provocaría mayor incidencia de casos presentados.

8. ORGANIZACIÓN DEL CONTENIDO EDUCATIVO.

El diseño del Programa de Educación Para la Promoción de la Cultura de Seguridad del Paciente de la E.S.E CAMU Santa Teresita, está estipulado desarrollarlo de manera semanal con una evaluación mensual y la estructura es la siguiente:

8.1 ESTRUCTURA DE LA ACTIVIDAD

TEMAS DE EDUCACIÓN	CONTENIDO DE LOS TEMAS EDUCATIVOS	OBJETIVOS DE APRENDIZAJE
ORIGEN DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE	• Historia de la seguridad del paciente	• Conocer a profundidad los antecedentes de este eje temático y su implementación en la normatividad colombiana.
POLITICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	• Lineamientos e Implementación de la Política de Seguridad del Paciente. • Cultura de la Seguridad del Paciente • Diagrama de Análisis de Causas	• Asimilar y entender la normatividad relacionada con el tema y aplicarlo efectivamente en la institución. • Desarrollar una cultura de mejora en la seguridad del paciente en la ESE CAMU
PROCESOS INSTITUCIONALES SEGUROS	• La Atención Segura del Paciente • Análisis de eventos	• Potenciar competencias para ofrecer un servicio de calidad que reduzca los posibles riesgos que sufren los pacientes
EDUCACIÓN PARA LA ATENCIÓN SEGURA DE PACIENTES	• Identificación correcta del paciente. • Reducir el riesgo de caídas y daños del paciente. • Reducir el riesgo de infecciones asociadas a la atención en	• Prevenir y reducir los riesgos, errores y daños que le puedan ocurrir a los usuarios. • Consejos prácticos para evitar riesgos de caídas en el paciente.

	salud.	
SEGUIMIENTO EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	• Rondas de Seguridad • Medición de Eventos Adversos • Métodos de Análisis Eventos Adversos • Normatividad Aplicada	• Capacitar a los miembros del equipo de trabajo para que ofrezcan una efectiva respuesta ante la presencia de eventos que pongan en riesgo la seguridad del paciente.
MEJORAMIENTO DE LA ACTUACIÓN PROFESIONAL	• La comunicación con el Paciente • El Riesgo Asistencial • Consentimiento Informado	• Manejar adecuadamente la comunicación con los pacientes. • Comunicar objetivamente a los usuarios sobre los derechos con que cuentan y su efectiva atención en la institución.

Nota. Elaboración propia.

9. LOS MÉTODOS DE EVALUACIÓN

El proceso se evaluará de manera mensual, por medio de actividades mediante un formato especial de control con la firma de cada trabajador que es una de las evidencias que estuvo presente en cada actividad, así como una persona encargada de supervisar las planillas y cada capacitación formativa; así mismo, se hará una evaluación semestral, para modificar el Programa de Educación Para la Promoción de la Cultura de Seguridad del Paciente de la E.S.E CAMU Santa Teresita, si realmente amerita un ajuste o para añadir otra temática relacionada con la educación en cuanto a Promoción de la Cultura de Seguridad del Paciente se refiere.

FORMATO ESPECIAL DE CONTROL

Planilla de Evaluación Mensual del Programa de Educación Para la Promoción de la Cultura de Seguridad del Paciente de la E.S.E CAMU SANTA TERESITA				
Actividad	Realizada	No Realizada	Observaciones	Firma Responsable
Taller sobre la Historia de la seguridad del paciente				
Conversatorio sobre los Lineamientos e Implementación de la Política de Seguridad del Paciente.				
Taller Cultura de la Seguridad del Paciente				
Capacitación Seguridad del Paciente y Análisis de eventos.				
Conversatorio sobre Educación Para la Atención Segura de Pacientes				
Taller Estrategias de Seguimiento y Contención en la Seguridad del Paciente				

Nota. Elaboración propia.

**10. OPERATIVIZACIÓN DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA
PROMOCIÓN DE LA CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DE LA
ESE CAMU SANTA TERESITA**

TEMA A DESARROLLAR	OBJETIVO DEL TEMA	ESTRATEGIA EDUCATIVA	RECURSOS	FECHA	RESPONSABLE
política de seguridad del paciente.	Socializar a los usuarios la política de seguridad del paciente	Capacitaciones educativas a los usuarios	Charlas, folletos, política de seguridad del paciente.	Semanal	Referente seguridad del paciente
Seguridad del paciente	Comunicar a los usuarios sobre los derechos que tienen en cuanto a una atención segura.	Capacitaciones orientadas a prevenir los riesgos y eventos que puedan presentarse.	Charlas, folletos	Semanal	Referente seguridad del paciente
Educación sobre la cultura de seguridad del paciente.	Orientar a los trabajadores sobre la cultura de seguridad del paciente	Capacitaciones orientadas a fomentar las buenas prácticas.	Charlas, folletos.	Semanal	Referente seguridad del paciente
Educación al personal de salud	Educar al personal de salud sobre presentar los reportes.	Fomentar la importancia de reportar los casos.	Charlas, carteleros	Semanal	Referente seguridad del paciente
Estilos de vida saludables	Incentivar a trabajadores y usuarios a mejorar sus hábitos diarios.	Entornos saludables, jornada lúdica, talleres de alimentación y nutrición.	Charlas, folletos, talleres.	Semanal	Referente seguridad del paciente
Promoción de la cultura de seguridad.	Concientizar sobre la cultura de seguridad	Fomentar la cultura de seguridad	Charlas, folletos.	Semanal	Referente seguridad del

					paciente
Educación de eventos adversos e incidentes.	Socializar a los trabajadores cuales podrían ser incidentes o eventos adversos	Incentivar el reconocimiento de eventos adversos	Charlas, folletos.	Semanal	Referente seguridad del paciente
Comunicación con el paciente y su familia.	Educar al paciente y familia sobre los procesos de la entidad	Capacitaciones pedagógicas a usuarios.	Charlas, folletos, carteleras	Semanal	Referente seguridad del paciente
Prevención de eventos adversos	Concientizar a los trabajadores sobre los cuidados para evitar eventos adversos.	Capacitaciones al personal de la entidad.	Charlas, folletos, carteleras.	Semanal	Referente seguridad del paciente

Nota. Elaboración propia.

11. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

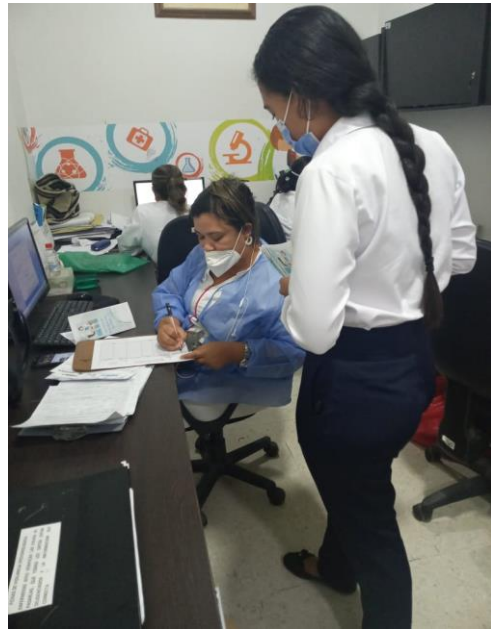
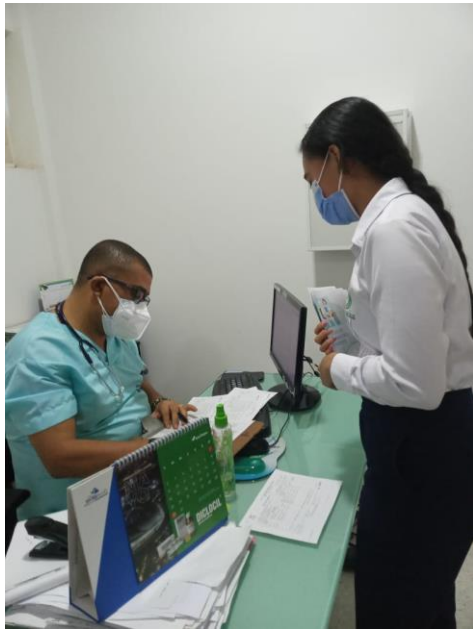
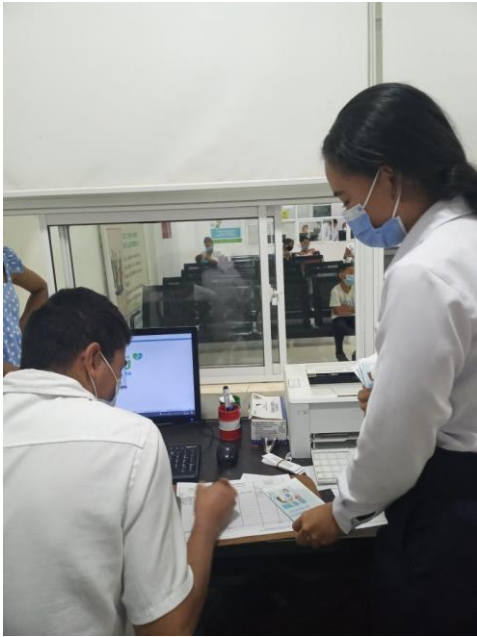
- Bogota, A. M. (s.f.). *Seguridad del paciente definiciones*. Obtenido de http://www.saludcapital.gov.co/Documents/Seg_paciente_definiciones.pdf
- MSPAS. (s.f.). *Modelo de Atencion Integral en Salud*. Obtenido de https://www.paho.org/gut/dmdocuments/Modelo_de_atencion_integral_en_salud_MSPAS.pdf
- Pilar, H. n. (2018). *Programa de seguridad del paciente*. Obtenido de https://www.esebarrancas.gov.co/images/pdf/PROGRAMA_DE_SEGURIDAD_DEL_PACIENTE.pdf
- Republica, C. d. (2004). *Ley 911 de 2004*. Obtenido de https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105034_archivo_pdf.pdf
- Santander, u. i. (s.f.). *Bienestar estudiantil*. Obtenido de https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/bienestar_estudiantil/programas/PGBE.08.pdf
- Social, M. d. (2006). *Decreto 1011 de 2006*. Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf
- Social, M. d. (2014). *Resolucion 2003 de 2014*. Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%202003%20de%202014.pdf
- Social, M. d. (s.f.). *Politica Nacional de Calidad*. Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/paginas/usns_quees.aspx
- Social, M. d. (s.f.). *Resolucion 0256 de 2016*. Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%200256%20de%202016.pdf
- SOGC. (2008). *Lineamientos para la implementacion de la politica de seguridad del paciente*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/CalidadAtenci%C3%B3nEnSalud/LINEAMIENTOS%20PARA%20LA%20IMPLEMENTACI%C3%93N%20DE%20LA%20POL%C3%8DTICA%20DE%20SEGURIDAD%20DEL%20PACIENTE%20EN%20LA.pdf>

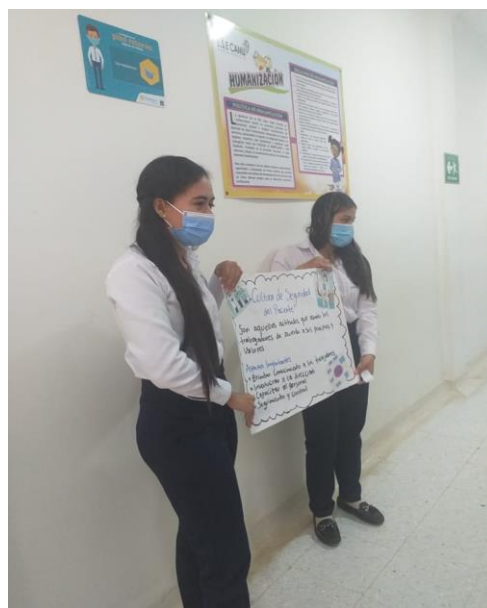
UNIR. (s.f.). *¿en que consiste el protocolo londres?* Obtenido de <https://www.unir.net/salud/revista/protocolo-de-londres/#:~:text=El%20Protocolo%20de%20Londres%20se,cara%20a%20evitar%20futuros%20incidentes.>

ANEXO A 2 FOLLETOS.



ANEXO A 3 EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS





ANEXO A 4 SOCIALIZACIÓN DEL PROGRAMA.

Acta	Fecha: 05 de julio 2022
Lugar: Oficina de calidad.	Hora de Inicio: 11: 00 AM Hora de Finalización: 11:30 AM
Objetivo(s): Socializar al personal del área de calidad el programa de educación para la promoción de la cultura de seguridad del paciente.	
ORDEN DEL DIA:	
1. Registro de asistencia	
2. Desarrollo de la actividad	
3. Conclusiones	
4. Evidencias fotográficas	
DESARROLLO: • Registro de participantes: Se toma asistencia de todos los participantes en la actividad (anexo). • Desarrollo de la actividad: Se ejecuta socialización con apoyo del documento realizado, sobre el programa de educación para la promoción de la cultura de seguridad del paciente, el cual tiene el objetivo de disminuir los posibles incidentes o eventos adversos que afectan directamente la salud de los pacientes. Por medio de actividades orientadas a promover una cultura sana y justa. Tienes como responsabilidades: • Dirigir charlas a usuarios y trabajadores para fomentar la cultura de seguridad del paciente. • Socializar con los usuarios la política de seguridad del paciente de la E.S.E CAMU SANTA TERESITA.	

- Dirigir charlas con el personal asistencial la importancia de la correcta identificación del paciente.
- Realizar seguimiento y control sobre la realización de los temas referentes a fomentar la promoción de la seguridad del paciente.
- Realizar una evaluación semestral del programa y de esta manera modificar lo que sea necesario.
- Realizar un seguimiento mensual sobre el cumplimiento de estas buenas prácticas.

Se pondrá en marcha de manera mensual mediante distintas actividades que busquen fomentar la cultura de seguridad del paciente, charlas, capacitaciones con folletos, carteleros e imágenes orientadas a mejorar la calidad en la atención en salud, evidenciando que es el factor importante en salud el cual satisface las necesidades de los usuarios y les brinda mayor confianza y seguridad ante los procesos de atención en salud.

Conclusiones: Se realiza socialización al personal de la oficina de calidad para dar a conocer el programa de educación para la promoción de la cultura de seguridad del paciente, cual son sus objetivos y de que manera se llevará a cabo, recalcando su importancia para la entidad.

- Evidencias fotográficas:





REGISTRO DE ASISTENCIA

REUNIÓN O CAPACITACIÓN

CODIGO: AD-CA-20

FECHA: 03/12/2020

VERSION 03

ASUNTO: Socialización

HORA: 11:00 AM

TEMA: Programa de educación para la promoción de la cultura de Seguridad del Paciente

OBJETIVO: Socializar el Programa de educación para la promoción de la cultura de Seguridad del Paciente

FECHA: 05 de julio 2022

FACILITADOR:

NOMBRES Y APELLIDOS

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

TÉLEFONO

CORREO ELECTRÓNICO

CARGO

FIRMA

1. SARA LEMUS P.

26.008.479

3002408828

Sailepa@hotmail.com

Directora

Firma:

2. Lorelys Rivas Burgos

30.667.105

3013639063

lrburgos@hotmail.com

Coordinadora SST

Firma:

3. Monib Araya Panto

32.885.188

3011899934

monibayara@gmail.com

Asesor Auditor

Firma:

4.

5.

6.

7.

8.

9.

10.

11.

12.

13.

14.

15.

16.

17.

18.

19.

20.

21.

22.

23.

NOMBRE ORGANIZADOR

CARGO

FIRMA

	UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA		CÓDIGO	
	PROGRAMA ADMINISTRACIÓN EN SALUD		FPI-008	
			VERSIÓN 02	
			EMISIÓN	12-07-2013
EVALUACION FINAL DEL ESTUDIANTE DE PRÁCTICA				
NOMBRE DEL ESTUDIANTE:				
NOMBRE DEL EVALUADOR):				
COMPETENCIAS	CRITERIOS A EVALUAR			PUNTOS POSIBLES
SABER SER				
Demuestra capacidad para adaptarse al medio institucional, fundamentado en valores y normas que lo lleven a descubrir y respetar otros saberes y propiciar espacios de diálogo y concertación para lograr un desarrollo armónico como individuo y como ser social. (Saber ser)	1	Posee y aplica en forma adecuada habilidades para liderar y trabajar en equipo propiciando espacios de diálogo y concertación par lograr el beneficio mutuo con compañeros, docentes, usuarios y la organización.	5	5
	2	Demuestra sentido de pertenencia para con la institución, sus compañeros y con su profesión apoyando a otros cuando evidencia debilidades personales o fallas de tipo técnico para mejorar la situación sin señalamientos.	5	5
	3	Utiliza los conductos regulares establecidos frente al manejo de situaciones relacionadas con su desempeño o actividades inherentes a la institución utilizando canales de comunicación pertinentes haciendo uso de un lenguaje respetuoso y técnico.	5	5
	4	Demuestra idoneidad, responsabilidad y compromiso durante la realización de procesos de tipo técnico y administrativo aplicando un enfoque preventivo frente a los riesgos inherentes.	5	5
	5	Realiza un manejo ético y responsable de la información obtenida, de los documentos, registros que tiene que ver con los procesos asistenciales y administrativos.	5	5
	6	Es organizado, planificador, mantiene organizado su lugar de trabajo y domina excelentes relaciones personales con compañeros, usuarios, docentes y directivos de la organización	5	5
SABER SABER				
Aplica los conocimientos adquiridos durante la carrera en contextos específicos de su profesión, que le permitan comprender el que, para qué, porque, cómo y cuando de todas las acciones que realiza	7	Identifica e interpreta la plataforma estratégica de la organización y de servicio donde realiza la practica, identificando estructura organizacional, valores y principios corporativos.	6	6
	8	Identifica las características del modelo administrativo que opera en la institución, fundamentado en las teorías de la administración	6	6
	9	Conoce y aplica matriz DOFA y estrategias y técnicas del proceso investigativo para obtener información necesaria sobre aspectos relevantes de la institución que le permitan elaborar el diagnóstico situacional de un área o proceso.	6	6
	10	Aplica el pensamiento sistémico, crítico y reflexivo para la identificación de problemas administrativos y técnicos.	6	6
	11	Conoce y aplica pasos para implementar procesos de calidad en las Áreas de Dirección, Apoyo Logístico y Atención al usuario.	5	5
	12	Conoce, interpreta y aplica normatividad vigente en salud en todos los casos en que sea pertinente.	5	4
SABER HACER				
3. Aporta al desarrollo institucional a partir de la identificación y priorización de problemas en el servicio asignado, así como la búsqueda de estrategias participativas y creativas a incorporar en el diseño e implementación de Planes de Acción para intervenir y mejorar la situación encontrada.	13	Realiza el Diagnostico situacional, mediante el cual identifica problemas administrativos y/o técnicos que afectan la prestación de los servicios a partir de la verificación del cumplimiento de estándares y el análisis DOFA, haciendo uso de herramientas validas de priorización de necesidades a intervenir.	6	6
	14	Formula y/o participa en la implementación del Plan de Mejoramiento de la Calidad (PAMEC) o en alguno de sus componentes, aplicando su capacidad de análisis para proponer estrategias innovadoras de intervención que den respuesta a los problemas identificados en el diagnóstico situacional.	6	6
	15	Implementa proceso de Calidad en las Áreas de Dirección, Apoyo Logístico y Atención al Usuario. En caso de existir los evalúa y propone medidas para actualizarlos y mejorarlos acorde con la normatividad vigente	6	6
	16	Construye informes escritos con un lenguaje tecnico que sistematizan procesos de gestión o de sistematización de su experiencia prácticas para la construcción el análisis e interpretación de indicadores de evaluación de los procesos o servicios asignados.	6	6
	17	Elabora informe de sustentación de informe de prácticas a directivas de la organización.	6	6
	18	Sustenta ante las directivas de la institución el informe de práctica con énfasis en los resultados y acciones de mejora	6	6
ESCALA DE EVALUACION			Puntaje	100
5: El desempeño del estudiante superó las expectativas e logro establecidas para el grupo en general.			Calificación	5
4: Es desempeño del estudiante alcanzó un nivel de competencias que satisface los requerimientos exigidos.				
3: El desempeño del estudiante alcanzó un nivel básico(aceptable) de competencia pero le falta afianzamiento..				
2: El desempeño del estudiante no alcanzó el mínimo requerido de competencia para el desempeño en un área específica.				
1: El estudiante no hace practica por motivos injustificados.				
Observaciones del Supervisor institucional			Firma Supervisor institucional	
Observaciones del estudiante			Firma estudiante	