

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
Secretaría de Salud

SEGURIDAD DEL PACIENTE



DIRECCIÓN DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
SUBDIRECCIÓN DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN SERVICIOS DE SALUD

Marzo de 2020
Versión 1

OBJETIVO GENERAL



Fortalecer las competencias de los participantes para la implementación eficaz y comprometida de actividades encaminadas a gestionar la seguridad del paciente, acorde con los lineamientos nacionales

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los criterios de la normatividad nacional vigente para gestionar la Seguridad del Paciente
- Identificar los temas que se deben documentar, socializar y evaluar con relación a la Seguridad del Paciente.

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

ALCANCE

- Brindar Asistencia Técnica a los Prestadores de Servicios de Salud inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud-REPS con relación a la Seguridad del Paciente del Estándar de Proceso Prioritarios del Sistema Único de Habilitación según la de normatividad vigente.

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

CONTENIDO

- Antecedentes
- Normatividad relacionada
- Documentos técnicos
- Conceptos
- Temas a documentar, socializar y evaluar para la gestión de la seguridad del paciente
- Contenido sugerido del documento de gestión para la seguridad del paciente

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad
Características de Calidad



Tomado de presentación Foro Calidad Ministerio de Salud y Protección Social Noviembre de 2019

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

Antecedentes

-1999. INSTITUTO AMERICANO DE MEDICINA – «ERRAR ES HUMANO».

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 (1999).

CONSTRUYAMOS UN SISTEMA DE SALUD MAS SEGURO

- 2.004: OMS Lanza
- «ALIANZA MUNDIAL POR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE»

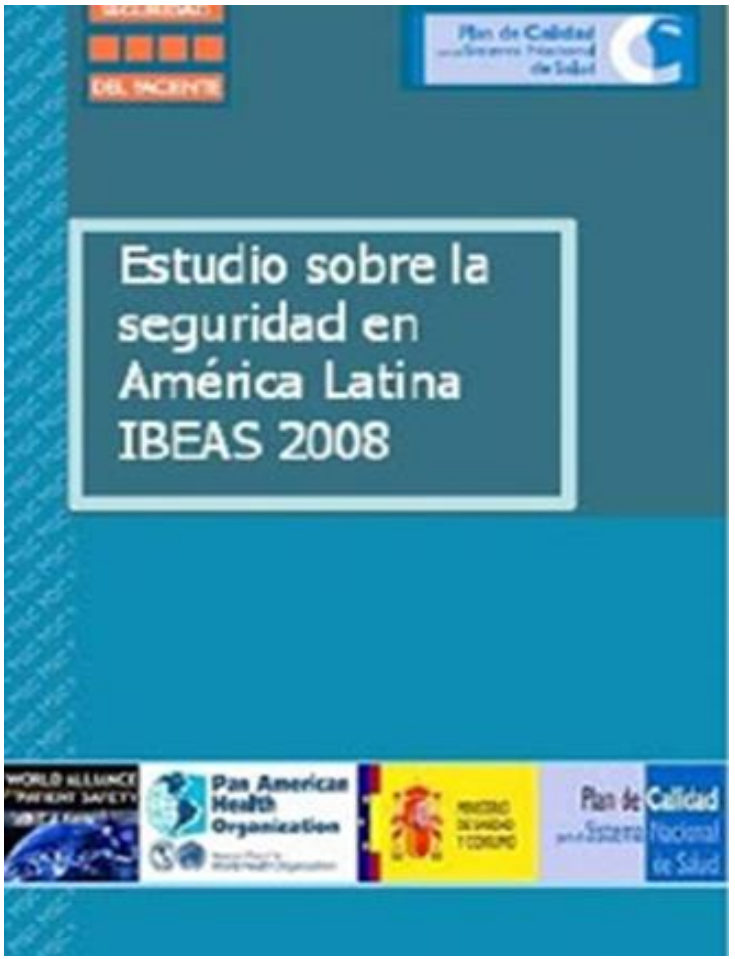
Facilitar el desarrollo de políticas y prácticas de seguridad del paciente en todos los países del mundo



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
Secretaría de Salud

Alianza Mundial de Seguridad del Paciente

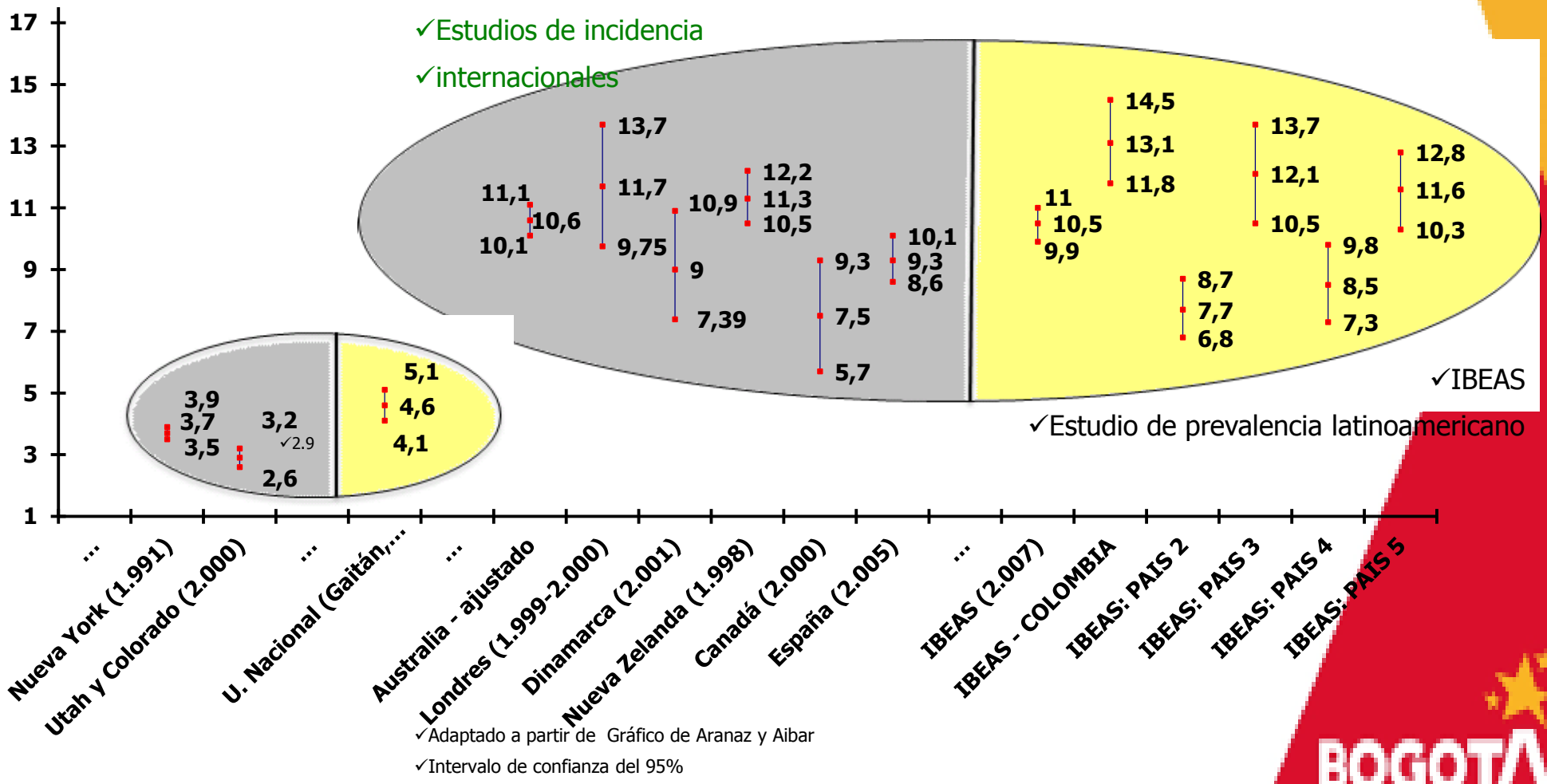


ESTUDIO IBEAS
AÑO 2007-2008

Prevalencia de eventos adversos en Latinoamérica: OMS,OPS, Colombia, México, Costa Rica, Argentina, Perú.

Se evidenció que en promedio 1 de cada 10 pacientes hospitalizados (10%) sufren daño en su atención

ANÁLISIS COMPARATIVO DE ESTUDIOS



✓Adaptado a partir de Gráfico de Aranaz y Aibar

✓Intervalo de confianza del 95%

En Latinoamérica

Estudio IBEAS 2008	Se evidencia que en promedio 1 de cada 10 pacientes hospitalizados (10%) sufren al menos un daño durante su atención	México, Costa rica, Colombia, Perú y Argentina
Estudio AMBEAS 2012	Prevalencia de eventos adversos 5.6%	Brasil Colombia, México Perú

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

Compromiso de Colombia.
Foro Diciembre 2007

Libertad y Orden

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia
Dirección General de Calidad

DECLARACIÒN DE APOYO DEL MINISTERIO DE LA PROTECCIÒN SOCIAL DE COLOMBIA AL PRIMER RETO DE LA ALIANZA MUNDIAL POR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE: "UNA ATENCIÒN LIMPIA ES UNA ATENCIÒN SEGURA"

El Ministerio de la Protección Social de la República de Colombia:

- El Gobierno Nacional ha implementado la Política de Prestación de Servicios de Salud, basada en los lineamientos que se establecen en nuestro Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud, donde el eje central es garantizar una atención segura a nuestro paciente.
- Considerando la importancia de la salud en la población Colombiana, así como el impacto económico que suponen las infecciones asociadas a la atención sanitaria, tanto para los pacientes como para los sistemas sanitarios de todo el mundo, este Ministerio considera que la mayoría de estas infecciones deben por lo tanto, ser adecuadamente evitadas y tratadas.
- Expresamos nuestro interés en apoyar el trabajo que desarrolla la Alianza Mundial de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la Seguridad del Paciente con miras a reducir las infecciones asociadas a la atención en salud a nivel global y asumimos el reto planteado bajo el lema "Una Atención Limpia es una Atención Segura".
- Hoy nos unimos a lo expresado por los Ministros de Salud de Canadá, Costa Rica, EE.UU., México y Centroamérica, MERCOSUR y otros países asociados en relación con nuestra decisión de seguir trabajando con los profesionales sanitarios y con las asociaciones de pacientes y los investigadores, para impulsar esta iniciativa.

DIEGO PALACIO BETANCOURT
Ministro de la Protección Social

Carrera 13 No. 32 – 76. PBX: (57 1) 330 5000 Extensiones 1880. FAX: (57 1) 330 50 50
www.minproteccionsocial.gov.co, Bogotá, Colombia

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
Secretaría de Salud

Política Nacional de Seguridad del Paciente Colombia-SOGC- Junio 2008

OBJETIVO

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 profesionales e instituciones seguras y competitivas a nacional e internacional.

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

El 11 JUNIO DE 2008 SE PROMULGÓ LA POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE Y SE ACOMPAÑÓ DE HERRAMIENTAS PRÁCTICAS PARA SU IMPLEMENTACIÓN


LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

CONTENIDO

Bogotá, 11 de junio de 2008



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
Secretaría de Salud

OBJETIVOS DE LA POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

MINISTERIO SALUD Y PROTECCION SOCIAL, ENTIDAD TERRITORIAL

- Direccionar las políticas institucionales y el diseño de los procesos de atención en salud hacia la promoción de una atención en salud segura.
- Coordinar los diferentes actores del sistema hacia mejoras en la calidad de la atención.

- Articular y coordinar con los principios, los objetivos y las estrategias de la seguridad del paciente a los diferentes organismos de vigilancia y control del sistema Homologar la terminología a utilizar

E

T

PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

- Disminuir el riesgo en la atención en salud brindada a los pacientes.
- Prevenir la ocurrencia de eventos adversos en los procesos de atención y adopción de herramientas prácticas que mejoren las barreras de seguridad.
  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.
- Difundir en la opinión pública y los medios de comunicación los principios de la política de seguridad del paciente

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

Normatividad Seguridad del Paciente

Ley 1751 de 2015

Decreto 780 de 2016

Resolución 3100 de 2019



Created with Haiku Deck

NORMATIVIDAD RELACIONADA

Componentes del SOGC Decreto 1011 de 2006, compilado en el Decreto 780 de 2016 parte 5

Res. 256 de 2016
Res. 3539 de 2019

Sistema de Información





Auditoria

Pautas Indicativas/Circular 012 2016

Habilitación

Res. 3100/2019

Res. 2003/2014

Acreditación

Res. 5095/2018 Manual 3.1

Res. 207 de 2020 Manual Labor. Clínico V2

Res. 2082/2014 Hoja radar

A.T. Res. 1445 de 2006 Otros manuales específicos

Decr. 903 de 2012

Seguridad del paciente

Condiciones mínimas

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

DOCUMENTOS TÉCNICOS NACIONALES PARA LA GESTIÓN DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE









Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

La salud es de todos | Minsalud

Buscar Todo | Buscar

Mapa del sitio | Funcionarios | Zona Interactiva | English Version

Inicio | Ministerio | Salud | Protección social | Normativa | Servicios al ciudadano | Transparencia | Centro de comunicaciones

Seguridad del paciente

Ministerio de Salud y Protección Social > Salud > Calidad de Atención en Salud > 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.

Lineamientos para la implementación de la política de seguridad del paciente en Colombia: Su propósito 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.

Guía técnica buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud. Versión 001 2010: Su propósito es brindar recomendaciones técnicas para la operativización e implementación de los lineamientos en los procesos asistenciales, recopila las prácticas disponibles en la literatura médica, cuentan con evidencia suficiente o son recomendadas por grupos de expertos.

Guía técnica de buenas prácticas en seguridad del paciente 2010: Brinda a las instituciones recomendaciones técnicas, para la operativización e implementación de buenas prácticas en sus procesos asistenciales.

Promoción de la cultura de seguridad del paciente: Su propósito es integrar, disponer y difundir la información y el conocimiento sobre seguridad del paciente, para fomentar el desarrollo de capacidades y la implementación de acciones de mejora.

Descarga del aplicativo para reporte de eventos adversos OPS

Buenas practicas de seguridad del paciente

Procesos institucionales seguros

https://www.minsalud.gov.co/salud/CAS/Paginas/seguridad-del-paciente.aspx

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ Secretaría de Salud

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN PRIMARIA

LISTA DE CHEQUEO PARA LAS BUENAS PRÁCTICAS DE SEGURIDAD DE PACIENTES OBLIGATORIAS EN EL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN

BUENAS PRÁCTICAS DE SEGURIDAD DE PACIENTES ITEMS A VERIFICAR EN IPS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD (*)	PROFESIONALES INDEPENDIENTES (*)	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
1. Contar con un Programa de Seguridad del Paciente que provea una adecuada caja de herramientas para la identificación y gestión de eventos adversos				
a. Plataforma Estratégica de la Seguridad				
Evidencia del compromiso de la alta Dirección de forma explícita a través de una política de seguridad que cumpla lineamientos nacionales (Propósitos, sistema institucional de reporte de incidentes y eventos adversos, referente o equipo funcional líder del programa de seguridad de pacientes, estrategias de sensibilización y capacitación institucionales, homologación de conceptos de la seguridad de pacientes, integración con otras políticas y con la planeación estratégica, participación del paciente y su familia)	Evidencia del compromiso profesional independiente con la seguridad del paciente con el diligenciamiento y firma del formato de compromiso con la seguridad del paciente, que hace parte de la presente lista de chequeo. **FORMATO 1**			
Evidencia de la existencia de un referente y/o equipo funcional para la Seguridad de Pacientes, cuyas funciones principales son relacionadas con la gestión de la seguridad de pacientes y socialización en la entidad	No aplica			
Evidencia de la existencia y operación periódica de un Comité de Seguridad de Pacientes que repose en actas. El comité cuenta con unos integrantes mínimos permanentes, entre los que se cuenta un referente de la seguridad del paciente, un colaborador tomador de decisiones de los procesos misionales y de los procesos administrativos o en su defecto, un colaborador que pueda canalizar efectivamente las decisiones a tomar, un referente de la gestión de calidad de la IPS. Como invitados al comité se cuenta con representantes operativos de los servicios en donde ocurrieron las fallas que se van a analizar (incluir a representantes de los servicios tercerizados o preveedores relacionados con el evento adverso)	No aplica			
b. Fortalecimiento de la Cultura institucional				
Evidencia de la socialización del tema básico de Seguridad del Paciente en los colaboradores de la entidad (política de seguridad institucional, taxonomía, sistema de reporte de fallas en la atención, metodología institucional de análisis de causas de los incidentes o eventos adversos)	Evidencia del conocimiento básico en seguridad del paciente por el profesional independiente, mediante el diligencimaiento de la encuesta que hace parte de la presente lista de chequeo. **FORMATO 2**			
c. Reporte, medición, análisis y gestión de los eventos adversos				
Definición y operación del Sistema de Reporte de las fallas en la atención en salud: Incidentes y/o Evento Adverso. Incluye sensibilización del sistema de reporte en la institución.	Debe contar con un registro de las fallas que se presenten durante la atención en el formato que hace parte de la presente resolución. **FORMATO 3**			

CONCEPTOS BASICOS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE



Created with Haiku Deck

SEGURIDAD DEL PACIENTE



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

ATENCION EN SALUD



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

RIESGO.



Probabilidad de que un INCIDENTE o EVENTO ADVERSO OCURRA.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
Secretaría de Salud

Created with Haiku Deck

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





ALERTA DE PELIGRO EN EL PACIENTE!!!!

DEBE SER NEUTRALIZADO

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

Created with Haiku Deck

ERROR

Hecho de no llevar a cabo una acción prevista según se pretendía o de aplicar un plan incorrecto.

- Por acción
- Por omisión



Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

FALLAS DE LA ATENCIÓN EN SALUD



Deficiencia para realizar una acción prevista según lo programado o la utilización de un plan incorrecto

FALLAS POR ACCIÓN



Ejecución de procesos incorrectos .

HACER LO QUE NO HABIA QUE HACER

FALLAS POR OMISIÓN ,



No ejecución de procesos correctos en las fases de planeación o ejecución .

NO HACER LO QUE HABIA QUE HACER

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

Created with Haiku Deck



Fallas activas: Son acciones u omisiones que tienen 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



Fallas latentes: son acciones u omisiones que se dan durante el proceso de atención en salud por miembros de los procesos de apoyo. Errores en el diseño y organización de los PROCESOS o en los SISTEMAS

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

INCIDENTE

- **EVENTO O CIRCUNSTANCIA DURANTE LA ATENCION DE UN PACIENTE PERO QUE NO GENERA DAÑO. INCORPORA FALLAS EN EL PROCESO DE ATENCION.**

EVENTO ADVERSO.

- **LESION O DAÑO NO INTENCIONAL CAUSADO AL PACIENTE DURANTE EL PROCESO DE ATENCION**

PREVENIBLE

NO PREVENIBLE

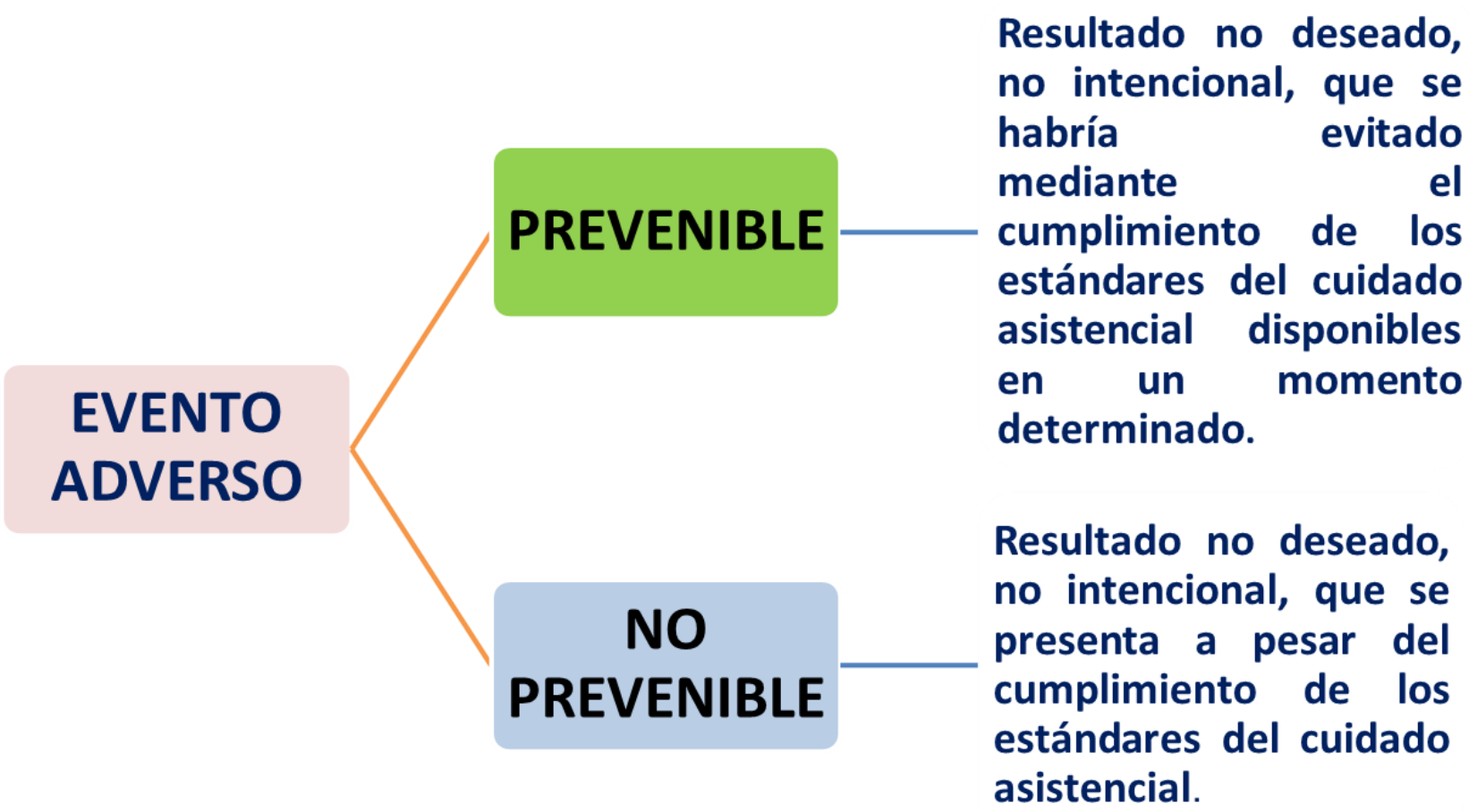
COMPLICACIÒN

- **DAÑO O RESULTADO CLINICO NO ESPERADO NO ATRIBUIBLE A LA ATENCION EN SALUD SINO A LA ENFERMEDAD O A LAS CONDICIONES PROPIAS DEL PACIENTE.**

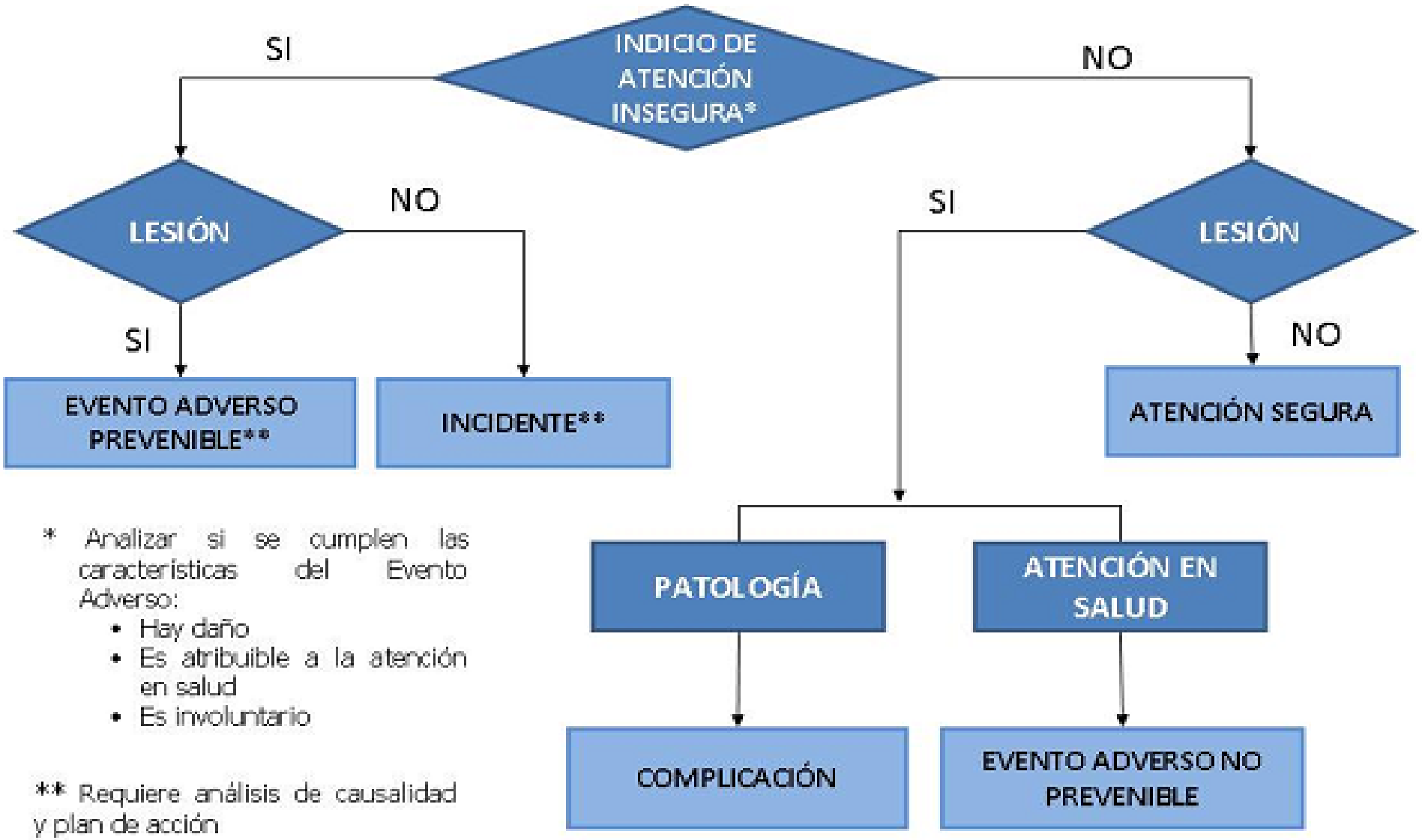
CENTINELA

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

CLASIFICACION DE EVENTOS ADVERSOS



Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020



* Analizar si se cumplen las características del Evento Adverso:

- Hay daño
- Es atribuible a la atención en salud
- Es involuntario

** Requiere análisis de causalidad y plan de acción

RESOLUCIÓN 3100 / 25 NOVIEMBRE 2019

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

11.1.5 ESTANDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

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

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

Created with Haiku Deck

RESOLUCIÓN 3100 DE 2019

11.1.5 ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS



1. El prestador de servicios de salud cuenta con una política de seguridad del paciente acorde con los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.



2. El prestador de servicios de salud realiza actividades encaminadas a gestionar la seguridad del paciente.



3. El prestador de servicios de salud cuenta con un comité o instancia que orienta y promueve la Política de Seguridad del paciente, el control de infecciones y la optimización del uso de antibióticos, cuando los prescriba o administre.



4.El prestador de servicios de salud adopta y realiza prácticas seguras, según aplique

ted with Haiku Deck

RESOLUCION 3100 -25/11/2019

ESTANDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS



5.El prestador de servicios de salud promueve la cultura de seguridad del paciente que involucra a todo el personal de manera sistemática con un enfoque educativo no punitivo mediante:



5.1. Capacitación del personal en el tema de seguridad del paciente y en los principales riesgos de la atención



5.2. Actividades donde se ilustra al paciente y sus allegados en el autocuidado de su seguridad

Created with Haiku Deck

• TEMAS A DOCUMENTAR, SOCIALIZAR Y EVALUAR PARA LA GESTIÓN DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

•

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020



Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

POLÍTICA INSTITUCIONAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Compromiso institucional liderado por la Gerencia, con la seguridad del paciente como estrategia indispensable para un entorno seguro y promover una transformación hacia una cultura de seguridad.
FORMALIZADA
FIRMADA



Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

Created with Haiku Deck

Propósitos de la Política de Seguridad del Paciente



Created with Haiku Deck

COMITÉ DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

El objetivo es el de establecer directrices institucionales para la detección y análisis de novedades de seguridad, así como el seguimiento a los planes de mejora implementados en términos de seguridad y calidad en la atención; convirtiéndose en un ente de vigilancia en la seguridad y calidad de la atención en salud.



Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

COMITÉ DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

- **Un tomador de decisiones de los procesos asistenciales**
- **Un tomador de decisiones de los procesos adminsitrativos o delegado que canalice efectivamente las decisiones a tomar.**
- **Invitados: Personal de los servicios donde ocurrieron los eventos que se van a presentar** (Se incluyen representantes de servicios tercerizados o proveedores relaiconados con los eventos)

- **Gerencia médica y asistencial**
- **Gerencia de medicina nuclear**
- **Dirección Administrativa y/o financiera (Compras y contratación)**
- **Dirección Garantía de calidad**
- **Líder de seguridad del paciente**
- **Líder del Servicio Farmacéutico**
- **Líder de Ambiente Físico**
- **Líder de Vigilancia Epidemiológica**
- **Líder de Enfermería**
- **Coordinación Auditoría Médica**

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

Equipo de Seguridad del Paciente-Funciones

- **Realizar Rondas de seguridad**
- **Realizar Vigilancia activa**
- **Consolidar vigilancia pasiva**
- **Clasificar eventos**
- **Fomentar la cultura de seguridad**
- **Realizar seguimiento a acciones, procesos seguros y barreras implementadas**
- **Participar en el análisis indicadores**





Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

Created with Haiku Deck

Fortalecimiento de la Cultura de Seguridad

Propósito:

- **Reducir eventos adversos**
- **Crear entornos seguros**

- **Creencias y Valores**
- **Entrenamiento en <u>conceptos de seguridad del paciente</u>**
- **Compromiso para detectar y reportar**
- **Análisis de incidentes y eventos adversos**
- **Comunicación abierta**
- **Cultura justa**



Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

Fortalecimiento de la Cultura de Seguridad

PROGRAMA DE CAPACITACION Y ENTRENAMIENTO

- TEMAS EN SEGURIDAD DEL PACIENTE
- DIRIGIDO A
- CRONOGRAMA
- SOPORTES DE EJECUCION
- E VALUACION



Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

Created with Haiku Deck

Estrategias para el fortalecimiento de la Cultura de Seguridad

Estrategias de sensibilización y capacitación en seguridad

Encuesta de Clima de Seguridad del Paciente

Rondas de Seguridad

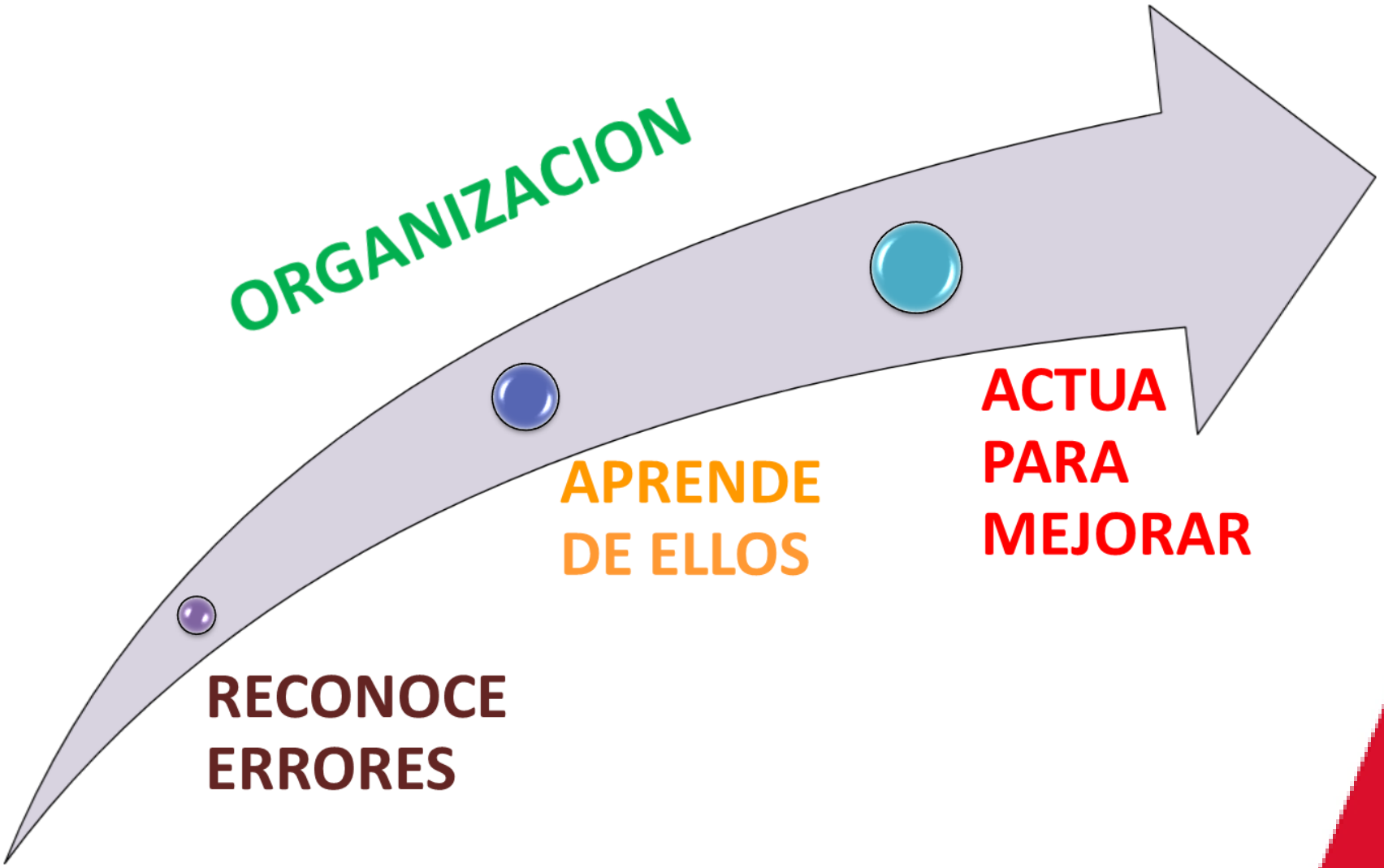
Sesiones breves de seguridad del paciente



Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

Created with Haiku Deck

Fortalecimiento de la Cultura de Seguridad



Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

Created with Haiku Deck

Reporte, Medición, Análisis y Gestión de Sucesos de seguridad

Procedimiento para la gestión de sucesos de seguridad

Incluye la gestión para generar barreras de seguridad que prevengan ocurrencias de nuevos eventos adversos



Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

Created with Haiku Deck

Metodologias de Análisis de Eventos Adversos

PREMISA:

"NO HAY INTENCIÓN DE HACER DAÑO AL PACIENTE"

BASE DEL ANALISIS DEL EVENTO ADVERSO

1. Definición y operación de un sistema de reporte de sucesos de seguridad

2.Clasificación de los sucesos de seguridad y medición de la frecuencia de los eventos adversos

3.Evidencia de análisis de causas de fallas en la atención – COMITÉ DE SEGURIDAD

4.Acciones de mejoramiento

5.Seguimienta las acciones de mejoramiento.

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

SISTEMA DE REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS

1. PROCESO PARA EL REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS
2. QUE SE REPORTA
3. A QUIEN SE LE REPORTA
4. CÓMO SE REPORTA
5. CUANDO SE REPORTA
6. COMO SE ASEGURA LA CONFIDENCIALIDAD DEL REPORTE
7. SOLO AUTOREPORTE O REPORTE POR OTROS
8. PROCESO DE ANÁLISIS DEL REPORTE Y RETROALIMENTACIÓN A QUIEN REPORTO
9. CÓMO SE ESTIMULA EL REPORTE EN LA INSTITUCION.

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

FORMATO REPORTE			
DATOS GENERALES			
Identificación:		Nombre:	
Edad:		Género:	
Fecha:		Hora:	
Lugar/Servicio:		Sede:	
Persona a la que le sucede el evento:			
Paciente	Acompañante	Visitante	
Cargo de quien reporta		Nombre de quien reporta:	
Descripción del suceso			
xxxxxxxxxx			
Atención inmediata:			
Pre-Clasificación			
Evento Adverso		Incidente	Complicación

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

FORMATO DE REPORTE DE SUCESOS DE SEGURIDAD

SUCESOS DE SEGURIDAD	ENR	FEBR	MAZ	ABR	MAY	JUN	JUL	AGT	SEP	OCT	NV	DIC	TOTAL
INCIDENTE													
COMPLICACION													
EVENTO ADVERSO													
TOTAL													

RESPONSABLE: ----------

CARGO: ----------

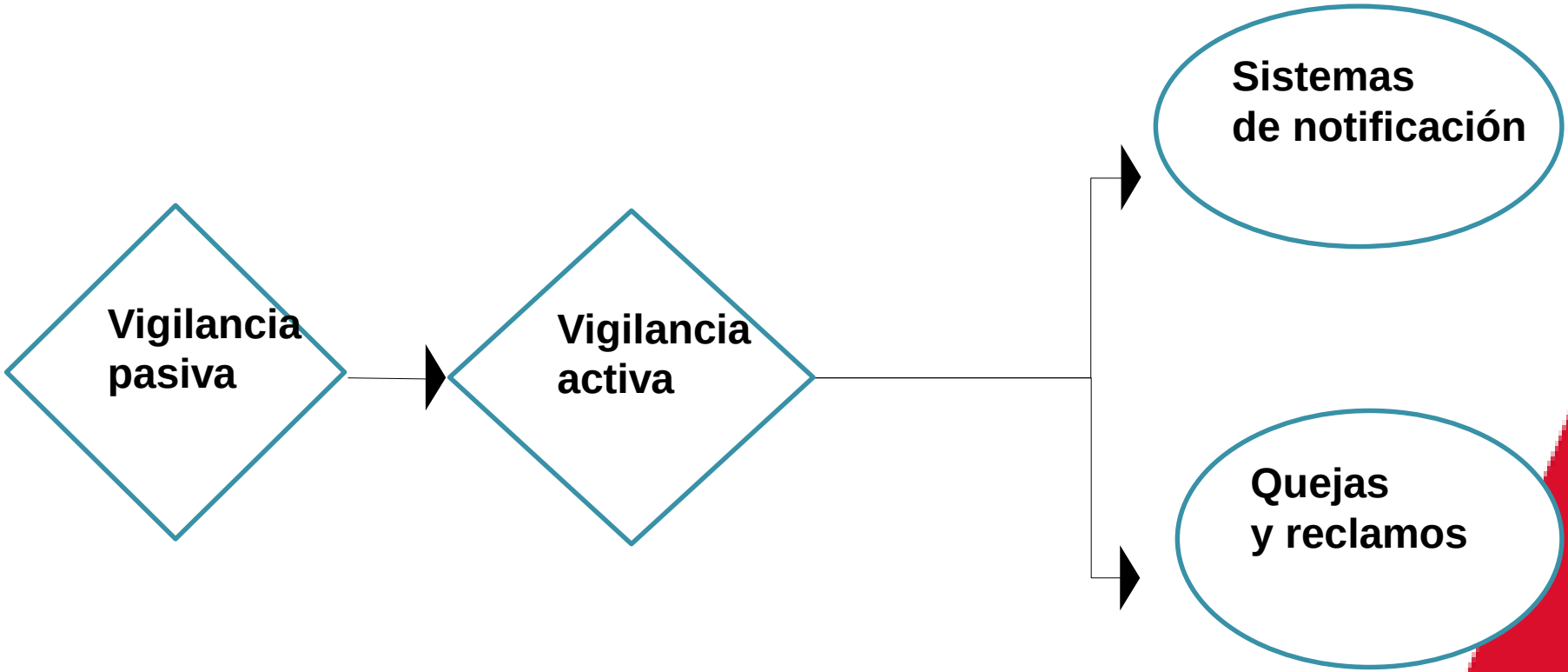
Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

Causas de No Reporte de Eventos Adversos



Tomado de presentación del Ministerio de Salud Año 2016

Mecanismos de identificación y reporte de sucesos de seguridad



Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

Protocolo de Londres

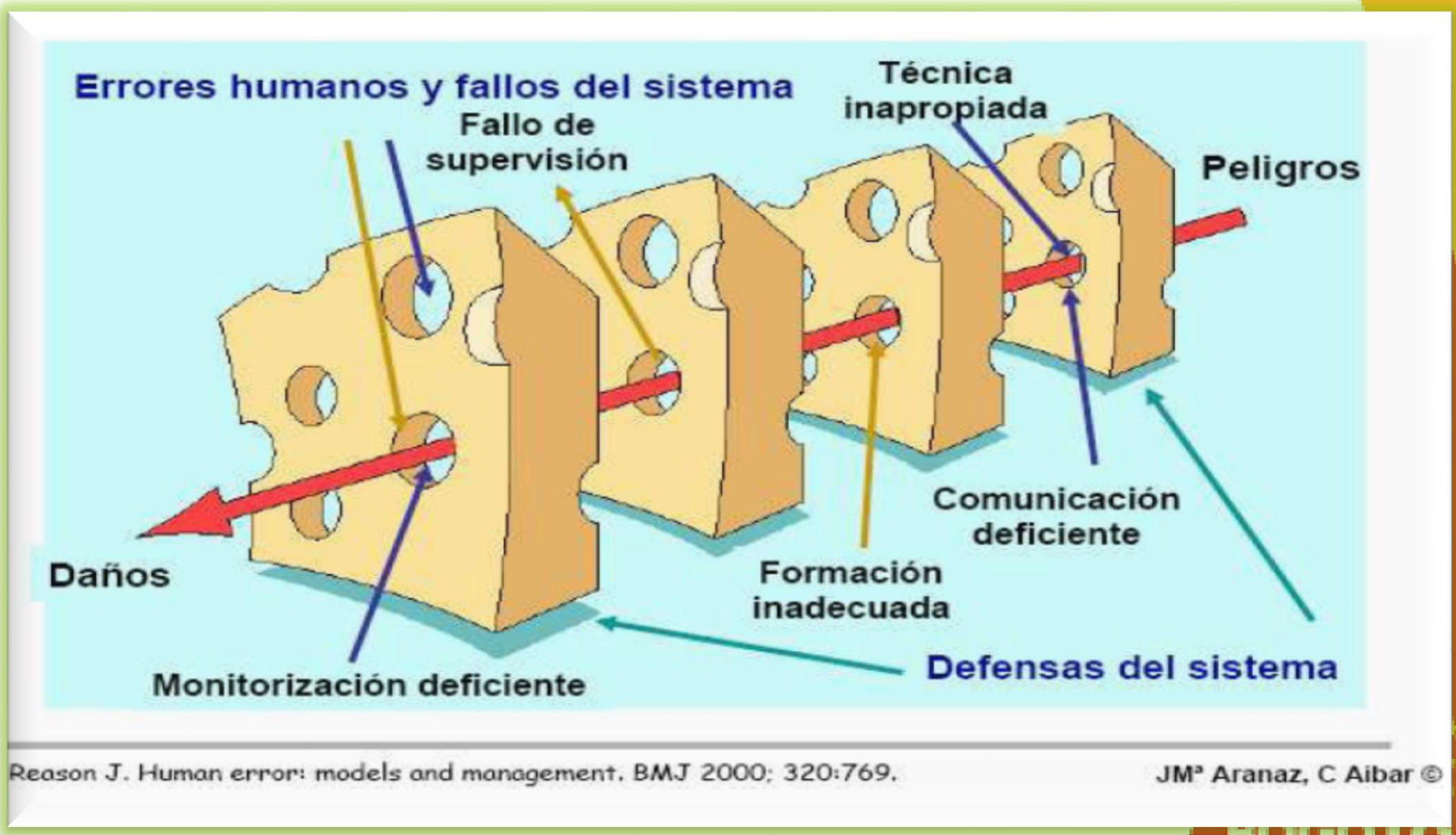
Metodología de Gestión de la Calidad fundamental para el análisis de los sucesos de seguridad

- ✓ *INVESTIGACIÓN*
- ✓ *ANÁLISIS*
- ✓ *RECOMENDACIONES*

Autores: SallyTaylor Adams y Charles Vincent (Clinical Safety Research Unit, Imperial CollegeLondon.

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

Modelo Explicativo Del Queso Suizo
Dr James Reason



MODELO ORGANIZACIONAL DE INCIDENTES DE JAMES REASON

Durante el análisis de un suceso cada uno de estos elementos se considera detalladamente y por separado, comenzando por las acciones inseguras y las barreras que fallaron, hasta llegar a la cultura y procesos organizaciones.

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

PROTOCOLO DE LONDRES

Sistema de análisis de eventos adversos

SELECCIÓN DEL EQUIPO INVESTIGADOR

- Conocimiento y experiencia en investigación de incidentes
- Conocimiento y experiencia clínica específica.

Integrado por **mas de 3 personas** lideradas por un investigador.

- Experto en investigación y análisis de incidentes clínicos.
- Punto de vista externo (Sin conocimiento médico específico).
- Autoridad administrativa (Director Médico, Jefe de Enfermería, etc.).
- Autoridad clínica (Director Médico, Jefe de Departamento, Jefe de Servicio o Departamento, especialista reconocido, etc.).
- Miembros de la unidad asistencial donde ocurrió el incidente, no involucrado directamente.



Obtención de la Información para el Análisis

- Historia clínica completa
- Protocolos y procedimientos relacionados con el incidente
- Declaraciones y observaciones inmediatas.
- Entrevistas con los involucrados
- Evidencia física (planos del piso, listas de turnos, hojas de vida de los equipos involucrados, etc
- Otros aspectos relevantes tales como índice de rotación del personal y disponibilidad de personal bien adiestrado

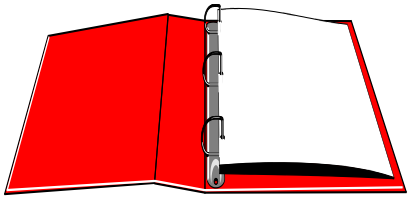
Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

La entrevista

Compare esta información con la secuencia general que se conoce hasta el momento.

Lugar Privado y relajado, lejos del sitio donde ocurrió el incidente.

Establezca la cronología del incidente



ENTREVISTA

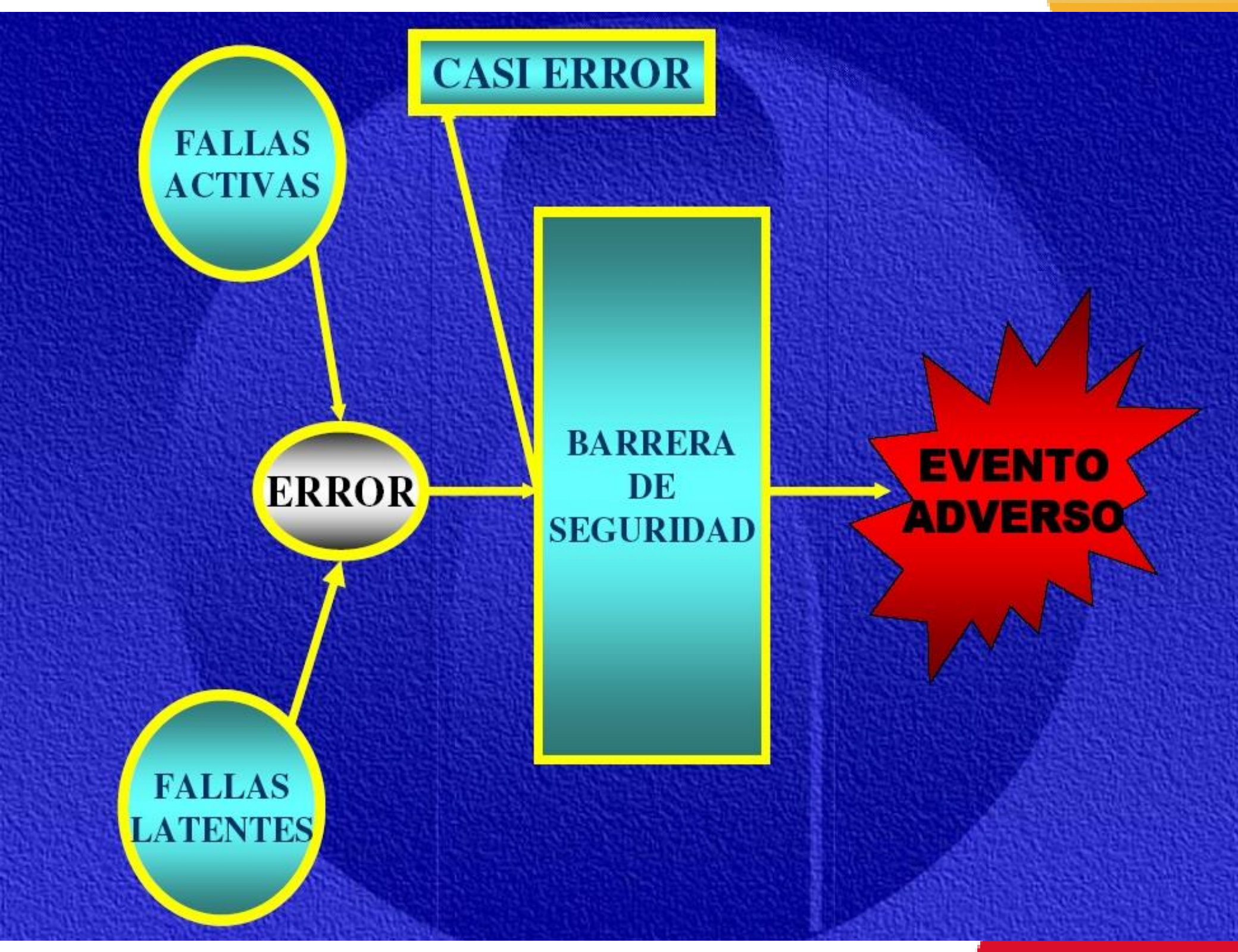
El entrevistado puede estar acompañado por quien desee.

Garantícele que lo que diga no va a ser objeto de represalias y va a mantenerse bajo estricta confidencialidad.

Evite el estilo confrontacional y los juicios de valor.

Explique al entrevistado el motivo de la entrevista.

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020


CASI ERROR
FALLAS ACTIVAS
ERROR
BARRERA DE SEGURIDAD
EVENTO ADVERSO
FALLAS LATENTES

Metodologias de Análisis de Eventos Adversos

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

ANÁLISIS DE CAUSAS



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
Secretaría de Salud

Protocolo de Londres

- Impactar positivamente en la atención en salud, prevenir Eventos Adversos en especial centinelas
- Inducir análisis de fallas, factores contributivos y tomar acciones para que no se repitan
- Mejorar conocimiento sobre causas y estrategias de prevención
- Cerrar el ciclo PHVA



Acción insegura

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

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

Factores Contributivos

CARACTERÍSTICAS DE LOS FACTORES CONTRIBUTIVOS	
Paciente	Complejidad y gravedad
	Lenguaje y comunicación
	Personalidad y factores sociales
Tarea y tecnología	Diseño de la tarea y claridad de la estructura; disponibilidad
	Uso deProtocolos; disponibilidad y confiabilidad de las pruebas diagnósticas;
	Ayudas para la toma de decisiones
Individuo	Conocimiento, habilidades y competencia
	Salud física y mental
Equipo de trabajo	Comunicación verbal y escrita
	Supervisión y disponibilidad de soporte
	Estructura del equipo (consistencia, congruencia, etc)
Ambiente	Personal suficiente; mezcla de habilidades; carga de trabajo
	Patrón de turnos; diseño, disponibilidad y mantenimiento de equipos
	Soporte Administrativo y gerencial; clima laboral; ambiente físico (luz, espacio, ruido)
Organización y Gerencia	Recursos y limitaciones financieras; estructura organizacional
	Políticas, estándares y metas; prioridades organización y gerencia y cultura organizacional
Contexto Institucional	Económico y regulatorio
	Contactos externos

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

INVESTIGACIÓN				
Descripción de los hallazgos				
ANÁLISIS				
Acciones inseguras (Fallas activas)				
Factores contributivos (causas)				
Paciente				
Tarea y Tecnología				
Individuo				
Equipo				
Ambiente				
Organización y cultura (Fallas latentes)				
Decisiones gerenciales				
Procesos organizacionales				
CLASIFICACIÓN FINAL				
Evento Adverso Prevenible		Incidente:		
Evento Adverso No Prevenible		Complicación:		
Evento Adverso Centinela		Mediata	Inmediata	

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020



FORMULACION DE ACCIONES DE MEJORA

PLAN DE ACCIÓN			
ACTIVIDAD		RESPONSABLE	FECHA
SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN			
ACTIVIDAD		RESPONSABLE	FECHA
EVALUACIÓN DE LA EFICACIA			
Fecha de evaluación			
Plan de Acción eficaz?			
CIERRE DE PLAN			
Cierre de plan	Si	No	
Se requiere nuevo plan?		Fecha del nuevo plan:	
Observaciones:			

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

Barrera de seguridad

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

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

7.3 ANÁLISIS DE CAUSAS DE FALLAS EN ACCIÓN EN SALUD "PROTOCOLO DE LONDRES"[1]

Detectar, prevenir y reducir infecciones asociadas con la atención en salud

Falla activa No. 1 (regresar al escenario problémico)

SIGUIENTE FALLA



Detectar, prevenir y reducir infecciones asociadas con la atención en salud

Falla Activa No.1 - Factores Contributivos

clic para regresar al Protocolo de Londres - Falla Activa No. 1

Organización y Gerencia

- Sobrecarga laboral
  - (exceso de pacientes o labores asignadas).
- Políticas institucionales poco claras para la elaboración o adopción de protocolos de higiene de manos.
- Ausencia de políticas institucionales para el plan de compras.
- Inadecuado plan de mantenimiento de la infraestructura y mobiliario de la institución.
- Deficiencia de programas de inducción y reinducción a personal temporal o flotante.
- No implementación de rondas de seguridad que verifiquen la correcta higiene de manos y el funcionamiento de todos los dispositivos para esta acción.
- No contar con programas de capacitación ni socialización de protocolos ni con un programa de educación al personal para la prevención de IAAS.
- Debilidad en la implementación del sistema de información unificado para la captura de los datos relacionados con vigilancia IAAS.
  - (Política de prevención, control y vigilancia epidemiológica de infecciones intrahospitalaria (IIH) para Bogotá, D.C. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C – Dirección de Salud Pública. 2007)
- Ausencia de programas de capacitación al personal asistencial que incluyan evaluación de la adherencia.

Individuo

- Falta de adherencia del personal de salud al protocolo institucional de higiene de manos basado en los 5 momentos de la OMS
- Desconocimiento acerca del uso de dispositivos para la higiene de manos.
- Falta de compromiso con la cultura institucional de seguridad y adopción de prácticas seguras

Tarea y tecnología

- Ausencia, desactualización o no socialización de un protocolo de higiene de manos basado en los 5 momentos de la OMS
- Falta de lavamanos e insumos para la higiene de las manos
- Dispositivos necesarios para la higiene de manos como productos o dispensadores en inadecuadas condiciones o cantidad para su uso.

Paciente

- Desconocimiento por parte del paciente de la importancia de la higiene de manos en el personal de salud.

Equipo

- Falta de supervisión en el desarrollo del procedimiento
- Problemas de comunicación del equipo de trabajo
- No disponibilidad de personal de soporte

Ambiente

- Inadecuadas condiciones de iluminación.
- Inadecuada distribución o condiciones de lavamanos.
- Inadecuadas o deficientes instalaciones hidrosanitarias.
- Carencia o deficiente calidad del agua para consumo humano.

FALLAS LATENTES

Detectar, prevenir y reducir infecciones asociadas con la atención en salud

Falla Activa No.1 - Barreras y defensas

clic para regresar al Protocolo de Londres - Falla Activa No. 1

HUMANAS

- Adherencia al protocolo de higiene de manos institucional.
- Evitar el contacto físico con el paciente o su entorno si no es vital o necesario.
- Aplicar las normas de precaución universal independientemente de si se considera el paciente como potencialmente infectado o no.
  - (Prevención de infecciones. Manual de referencia para proveedores de servicios de salud. EngenderHealth 2001)
- Aplicar conocimiento de seguridad del paciente y buenas prácticas.

NATURALES

- Adecuada iliminación de los ambientes destinados para la prestación del servicio.
- Adecuada distribución de puntos para la higiene de manos.

FÍSICAS Y TECNOLÓGICAS

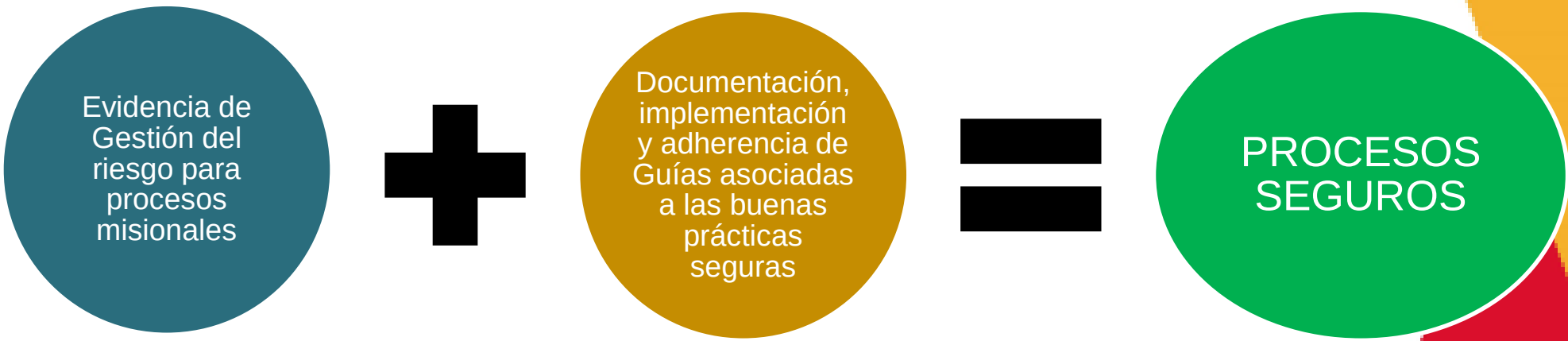
- Asegurar el funcionamiento de dispositivos y de todos los lavamanos.
- Contar con los equipos dispensadores de jabón.
- Contar con dispensadores de soluciones a base de alcohol en cada área de atención a pacientes.

ADMINISTRATIVAS

- Estandarizar procesos y verificar la correcta higiene de manos mediante lista de chequeo.
- Diseño, actualización y socialización del protocolo institucional para la higiene de manos.
- Realizar evaluación y auditoría a la adherencia del protocolo institucional para higiene de manos
  - (Interventions to improve hand hygiene compliance in patient care. Review. Gould DJ, Moralejo D, Drey N, Chudleigh JH; calificación evidencia: ⊕⊕⊕ moderado)
- Vigilancia activa partiendo de la conformación de los comités de infecciones intrahospitalarias, farmacia y terapéutica, funcionamiento de los mismos y participación en la definición del plan de compras
  - (Política de prevención, control y vigilancia epidemiológica de infecciones intrahospitalaria (IIH) para Bogotá, D.C. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C – Dirección de Salud Pública. 2007 / Prevención de infecciones. Manual de referencia para proveedores de servicios de salud. EngenderHealth 2001)
- Definir acciónes sistemáticas tendientes a garantizar la bioseguridad
  - (Política de prevención, control y vigilancia epidemiológica de infecciones intrahospitalaria (IIH) para Bogotá, D.C. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C – Dirección de Salud Pública. 2007)
- Creación de una cultura de seguridad que integre al paciente y al trabajador en las prácticas seguras
  - (2007 Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings)
- Estructurar programas de educación para la prevención de infecciones dirigidos al personal asistencial.
  - (2007 Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings / Guías de práctica clínica para la prevención de infecciones intrahospitalarias asociadas al uso de dispositivos médicos. Asociación Colombiana de Infectología y otros / Educational interventions for preventing vascular catheter bloodstream infections in critical care: evidence map, systematic review and economic evaluation. 2014) que incluyan retroalimentación en torno a la adecuada higiene de manos. (Guías de práctica clínica para la prevención de infecciones intrahospitalarias asociadas al uso de dispositivos médicos. Asociación Colombiana de Infectología y otros)
- Contar con suficiente personal capacitado y con la tecnología y recursos necesarios para la implementación del protocolo de higiene de manos.
  - (Guías de práctica clínica para la prevención de infecciones intrahospitalarias asociadas al uso de dispositivos médicos. Asociación Colombiana de Infectología y otros)

PRÁCTICAS SEGURAS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
BOGOTÁ Secretaría de Salud


Evidencia de Gestión del riesgo para procesos misionales
Documentación, implementación y adherencia de Guías asociadas a las buenas prácticas seguras
PROCESOS SEGUROS

Procesos Seguros

PROCESOS PRIORITARIOS SUH

- El prestador de servicios de salud cuenta con información documentada de las actividades y procedimientos que se realizan en el servicio acordes con su objeto, alcance y enfoque diferencial, mediante guías de práctica clínica-GPC, procedimientos de atención, protocolos de atención y otros documentos que el prestador de servicios de salud determine

  Esta información incluye:

  Talento humano, equipos biomédicos medicamentos y dispositivos médicos e insumos requeridos



Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

Procesos Seguros

- **Las guías de práctica clínica y protocolos a adoptar son en primera medida los que disponga el Ministerio de Salud y Protección Social.**

- **En caso de no estar disponibles, o si existe nueva evidencia científica que actualice alguna o algunas de las recomendaciones de las guías de práctica clínica o requerimientos de los protocolos, et prestador de servicios de salud adopta, adapta o desarrolla guías de práctica clínica o protocolos basados en evidencia científica, publicados nacional o internacionalmente**





Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

Procesos Seguros

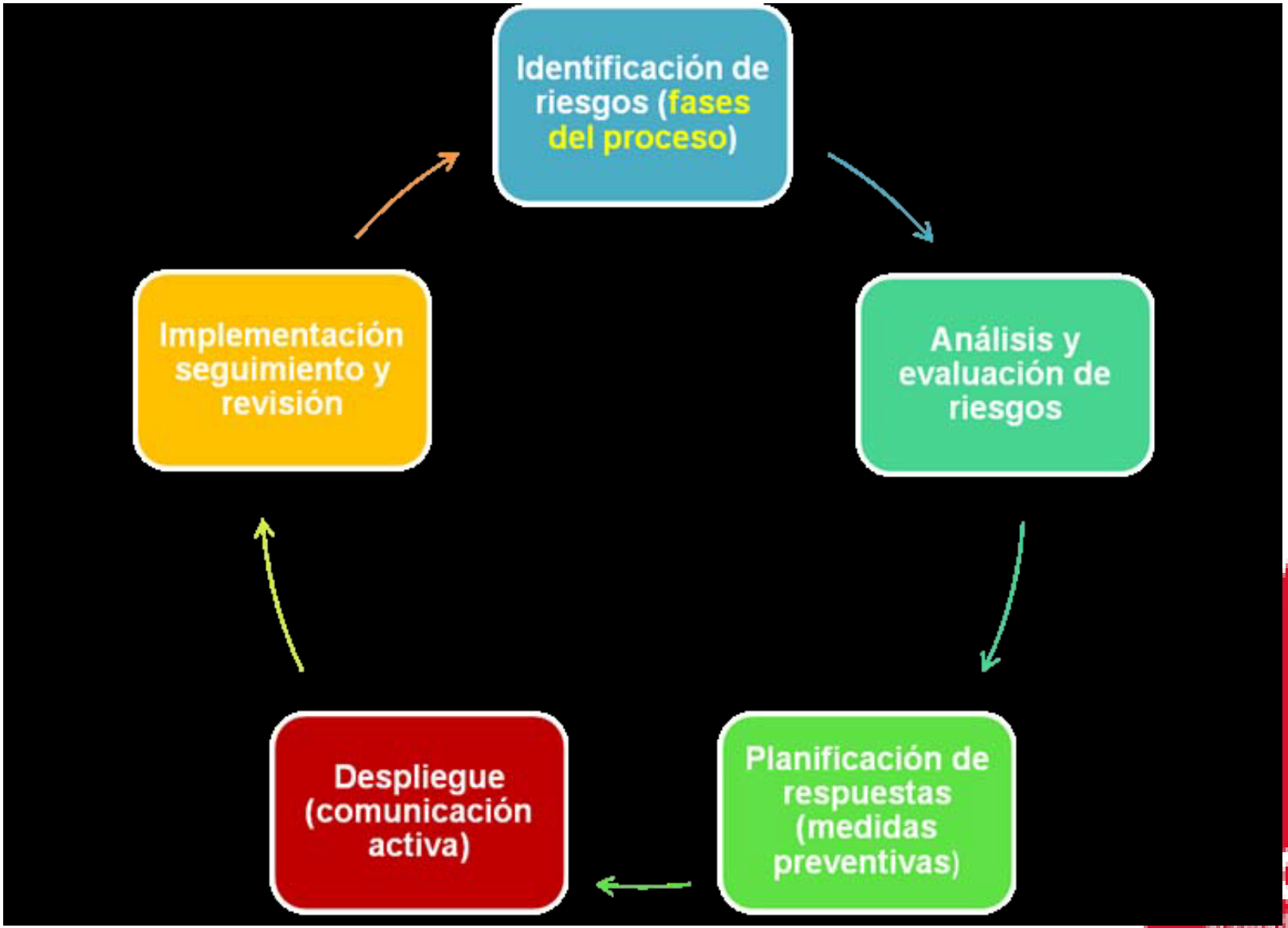
- **El prestador de servicios de salud de acuerdo con las patologías más frecuentes en el servicio define la guía o guías de práctica clínica a adoptar, o adaptar o desarrollar.**

- **El prestador de servicios de salud cuenta con información documentada de la adopción, o adaptación o desarrollo de guías práctica clínica o protocolos basados en evidencia científica.**



Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

FASES DE LA GESTIÓN DE LA SEGURIDAD



AMFE

Análisis a Modo de Fallos y Efectos

Pasos en el Proceso	Modo de Falla	Causa de la Falla	Efectos de la Falla	PROCESO	Severidad (1-10) EF	Frecuencia (1-4) (MF)	Probabilidad de Detección (1-10) (MF)	NPR	Acción

PRÁCTICAS SEGURAS EN LA ATENCIÓN EN SALUD

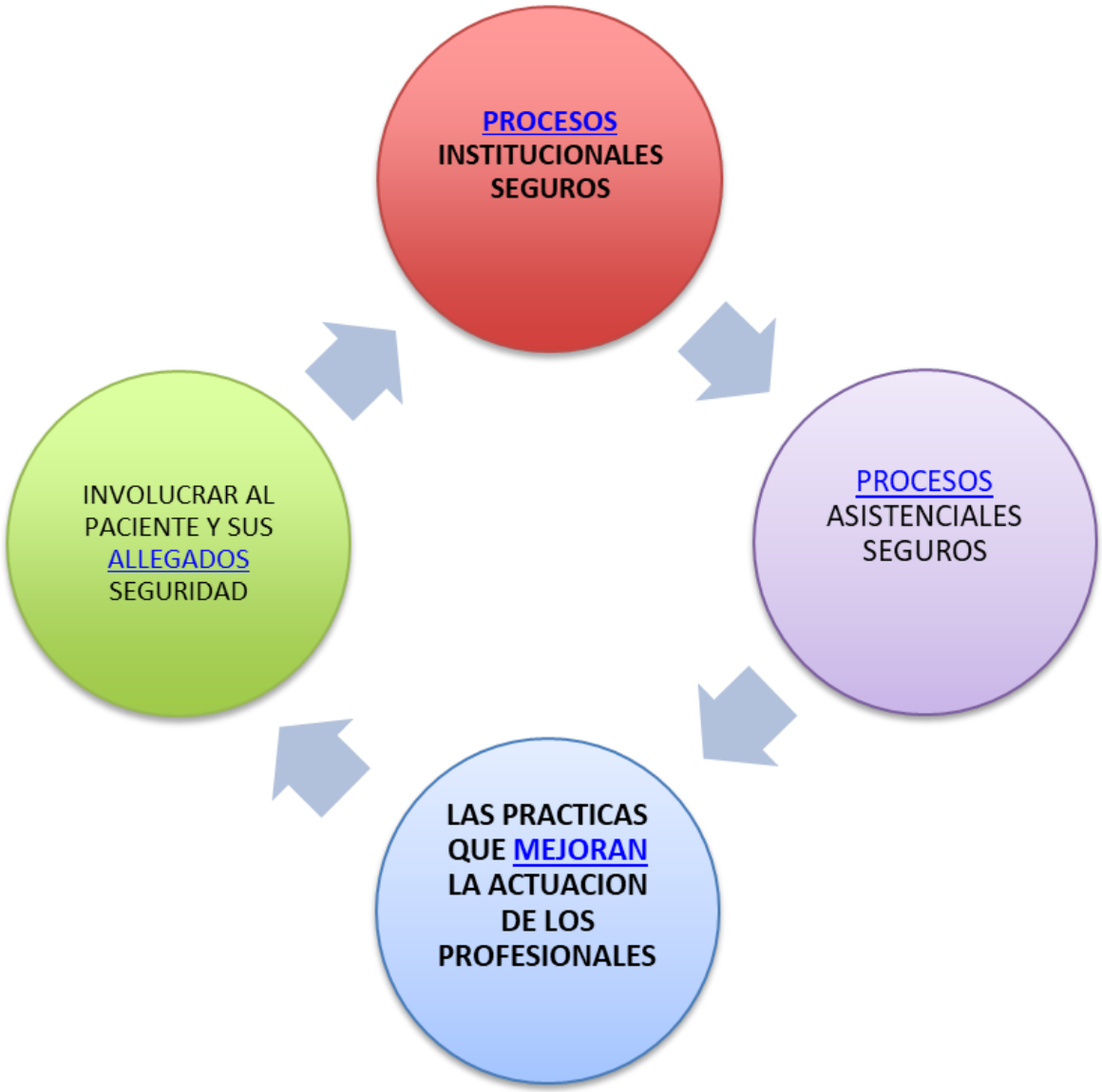
Guía Técnica y Paquetes instruccionales de Buenas Prácticas Para La Seguridad de Pacientes

https://www.minsalud.gov.co/salud/CAS/Paginas/seguridad-del-paciente.aspx

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
Secretaría de Salud

BUENAS PRÁCTICAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE



PRÁCTICAS SEGURAS OBLIGATORIAS

SISTEMA UÚICO DE HABILITACIÓN
RESOLUCIÓN 3100 DE 2019



Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

Created with Haiku Deck

RESOLUCION 3100 -25/11/2019

PRÁCTICAS SEGURAS

1. Asegurar la correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales. (que incluya como mínimo dos identificadores: nombre completo y número de identificación)



2 Gestionar y desarrollar una adecuada comunicación entre las personas que atienden y cuidan a los pacientes que incluya enfoques diferenciales.



3. Detectar, prevenir y reducir infecciones asociadas con la atención en salud (que incluya protocolo de higiene de manos o higienización con soluciones a base de alcohol)



Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

Created with Haiku Deck

RESOLUCION 3100 -25/11/2019

PRÁCTICAS SEGURAS

4.Detectar, analizar y gestionar eventos adversos.



5.Garantizar la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado.

RESOLUCION 3100 -25/11/2019

6.Mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos en los servicios donde aplique



Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

Created with Haiku Deck

RESOLUCION 3100 -25/11/2019

PRÁCTICAS SEGURAS

7.Prevenir y reducir la frecuencia de caídas, en los servicios donde aplique



8. Garantizar la atención segura de la gestante y el recién nacido, en los servicios donde aplique



9.Prevenir complicaciones asociadas a disponibilidad y manejo de sangre, componentes y a la transfusión sanguínea, en los servicios donde aplique.



Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

Created with Haiku Deck

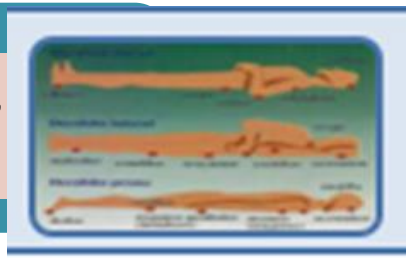
RESOLUCION 3100 -25/11/2019

PRÁCTICAS SEGURAS

10. Prevenir úlceras por presión, en los servicios donde aplique.



11. Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos, en los servicios donde aplique.



Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

Created with Haiku Deck

ALGUNAS PRÁCTICAS COMPLEMENTARIAS SEGURIDAD DEL PACIENTE

- Garantizar la correcta identificación del paciente y las muestras de laboratorio
- Reducir el riesgo en la atención a paciente cardiovascular
- Reducir el riesgo de la atención del paciente critico
- Reducir el riesgo de la atención a pacientes con enfermedad mental
- Prevención de la malnutrición o desnutrición
- Atención de urgencias en población pediátrica
- Evaluación de pruebas diagnosticas antes del alta hospitalaria
- Sistema de reporte de seguridad en la Unidad de Cuidados Intensivos

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

1. Asegurar la correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales. (que incluya como mínimo dos identificadores: nombre completo y número de identificación



Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

1. Asegurar la correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales. (que incluya como mínimo dos identificadores: nombre completo y número de identificación



Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

2. Gestionar y Desarrollar la adecuada comunicación entre las personas que cuidan al paciente-

Acciones seguras

Educación continúa del paciente y sus cuidadores:

.



- Dirigir la consulta por el nombre del paciente.
- Hacer presentación del personal que atiende.
- Hablar lento y claro.
- Confirmar con quien está hablando.
- Ser respetuosos siempre.
- Escuchar sin interrupción.
- Nunca hable con tono condescendiente.
- Aceptar las diferencias de opinión.
- Ser agradable.
- Las listas de chequeo de seguridad mejoran la calidad percibida del equipo de cirugía y la comunicación y reducen los errores observados atribuibles a la baja capacidad del equipo de trabajo.

3. Detectar, prevenir y reducir infecciones asociadas con la atención en salud



Desarrollar profilaxis a través del uso de alcohol en la higiene de manos



Estandarizar procesos y verificar mediante lista de chequeo las medidas de prevención validadas para la prevención de Infecciones asociadas a la atención salud, priorizando por las de mayor frecuencia en cada institución



Lograr cumplimiento adherencia del personal del lavado higiénico de las manos



Realizar aislamiento de pacientes que lo requieren



Involucrar a los pacientes y sus familias en la prevención de la infección asociada a la atención en salud



Involucrar a todo el personal de salud en la implementación de las medidas pre, intra y postquirúrgicas para la prevención de infección en sitio quirúrgico.

3. Detectar, prevenir y reducir infecciones asociadas con la atención en salud



Profilaxis antibiótica, asepsia y antisepsia de la piel, comportamiento en las salas de cirugía, manejo de la herida, entre otros).



Optimizar el lavado y desinfección de áreas



Gestionar la disposición de desechos hospitalarios



Vacunar a todos los miembros del equipo de Salud para los bioriesgos prevenibles por este medio, de acuerdo al Panorama de Riesgo Biológico definido por institución y áre



Promover la prevención de infecciones a través del medio ambiente (manejo de aire, agua, circulación de personas

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ Secretaría de Salud

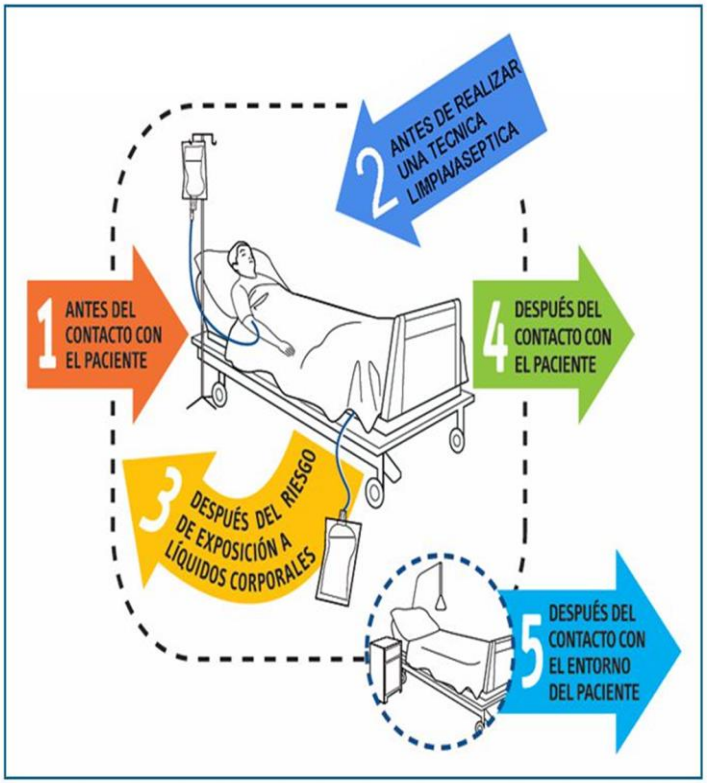
3. Detectar, prevenir y reducir infecciones asociadas con la atención en salud





La higiene de manos es la medida mas escencial y efectiva

Los 5 momentos para el lavado de manos



Los 5 momentos señalan *oportunidades* para el lavado de manos que se presentan en el entorno del paciente

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

4. Detectar, analizar y gestionar eventos adversos.





Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

5. Garantizar la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Es un procedimiento a través del cual un paciente es informado respecto a todos los alcances de los procedimientos diagnósticos o terapéuticos que le serán practicados y que le permite decidir si acepta o rechaza la alternativa propuesta por el profesional de salud con total conocimiento de esta decisión, lo cual debe constar por escrito.



Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

5. Garantizar la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado.

Consideraciones legales en Colombia

La Ley 23 de 1981, por la cual se dictan normas en materia de ética médica, estableció en su artículo 15 que "el médico no expondrá a su paciente a riesgos injustificados. Pedirá su consentimiento para aplicar los tratamientos médicos, y quirúrgicos que considere indispensables y que puedan afectarlo física o síquicamente, salvo en los casos en que ello no fuere posible, y le explicará al paciente o a sus responsables de tales consecuencias anticipadamente".



Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

5. Garantizar la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado.

Consideraciones legales en Colombia

La Resolución 1995 de 1999, por la cual se establecen normas para el manejo de la historia clínica, en su artículo 11 define que son considerados anexos de la historia clínica; " todos aquellos documentos que sirven como sustento legal, técnico, científico y/o administrativo de las acciones realizadas al usuario en los procesos de atención, tales como: autorizaciones para intervenciones quirúrgicas (consentimiento informado), procedimientos, autorización para necropsia, declaración de retiro voluntario y demás documentos que las instituciones prestadoras consideren pertinente demás documentos que las instituciones prestadoras consideren pertinente.



Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

5. Garantizar la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado.

Qué contenido tiene¿ un consentimiento informado?

a) Sobre qué se está pidiendo consentimiento (qué es lo que se va a hacer).

b) Para qué se va a hacer el procedimiento o tratamiento (objetivos claros).

c) Qué se espera obtener como resultado (beneficios esperados).

d) Cuáles pueden ser los riesgos que se corre (riesgos más frecuentes y más graves).



Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

5. Garantizar la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado.

Qué contenido tiene¿ un consentimiento informado?



e) Qué alternativas existen a lo que se está proponiendo (alternativas disponibles).

f) Qué ocurriría (clínicamente) si el paciente decide no acceder a lo que se le ofrece (riesgos de no tratarse o aceptar un procedimiento).

g) Qué hacer si necesita más información (a quién preguntar, dónde y cómo, información completa y continuada).

h) Qué hacer si cambia de idea frente al consentimiento otorgado o rechazado (revocabilidad).

5. Garantizar la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado.

¿Existen estrategias para que el profesional asistencial use un lenguaje apropiado para dar la información al paciente?



- **Entablar con los pacientes una comunicación clara y en un lenguaje comprensible para el paciente, respetando sus capacidades y limitaciones.**
- **Apoyo profesional o del equipo médico para dar a entender al paciente y su familia los procedimientos a realizar.**
- **Socialización del Programa de Humanización para entablar diálogos con calidad y calidez.**
- **Preguntar al usuario y/o familia qué entendieron.**

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

6. Mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos, en los servicios donde aplique

Evidencia del uso mínimo de 10 correctos para la administración de medicamentos.

Identificar y definir los medicamentos con efectos secundarios importantes y molestos para los pacientes.

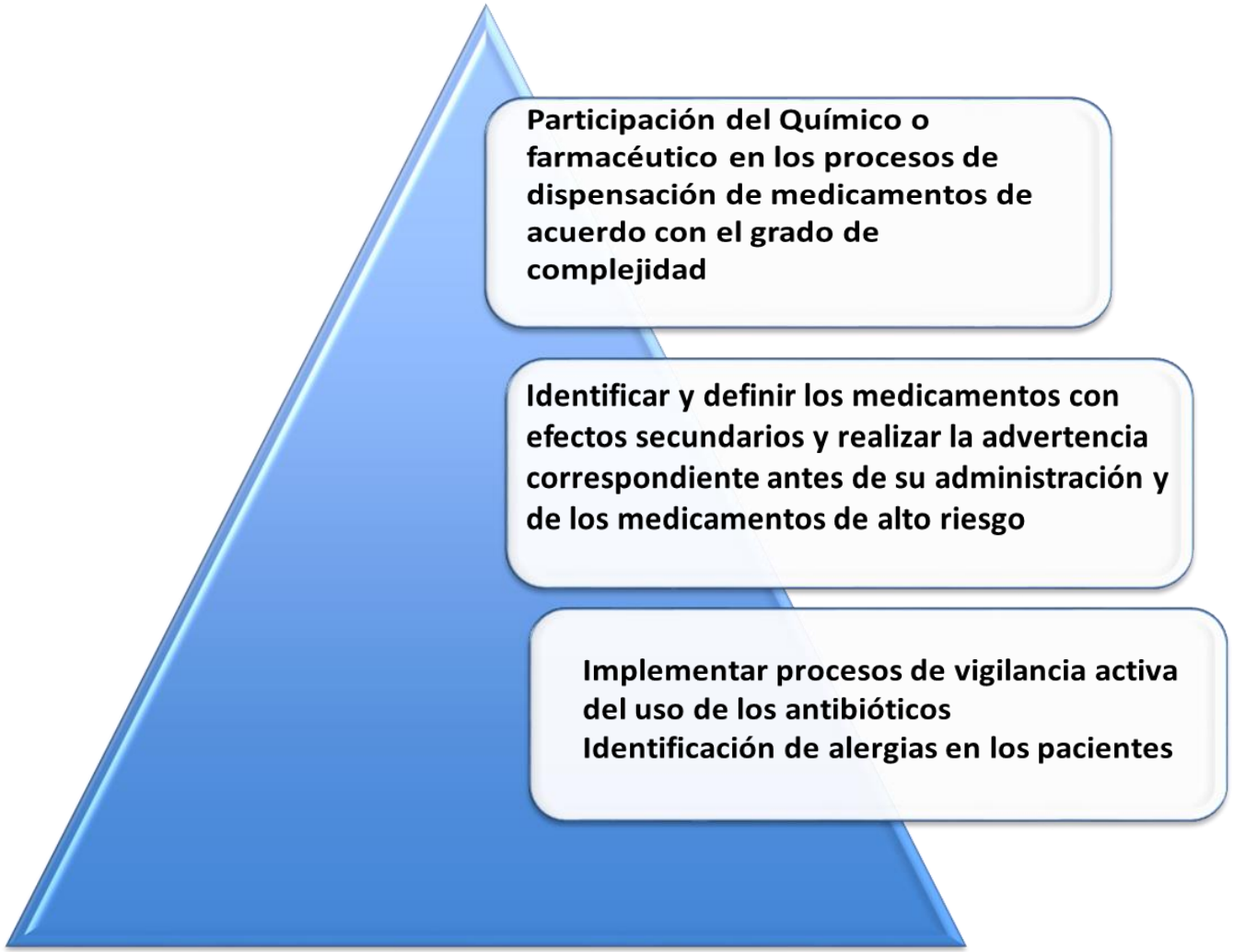
Identificar y definir los medicamentos con similitud en nombre o presentación para su diferenciación.

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

6. Mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos, en los servicios donde aplique



6. Mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos, en los servicios donde aplique



Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

7.Prevenir y reducir la frecuencia de caídas, en los servicios donde aplique

Clasificar el riesgo de caídas de los pacientes que se internan en la institución



- Antecedentes de caídas
- Identificación del paciente
- Si está agitado o afectado
- Si necesita ir frecuentemente al baño
- Si tiene movilidad disminuida
- Si el paciente está bajo sedación

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

7.Prevenir y reducir la frecuencia de caídas, en los servicios donde aplique

Implementar procesos para la minimización de riesgos derivados de la condición del paciente, que contemple, como mínimo:

- Lactante en camilla
- Paciente que no le permita atender órdenes
- Paciente bajo efecto de alcohol o de medicamentos sedantes o alucinógenos
- Pacientes que caminan con ayuda de aparatos o de otras personas que los sostenga

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

7.Prevenir y reducir la frecuencia de caídas, en los servicios donde aplique

Implementar procesos para evitar o mitigar los riesgos que potencialmente pueden generar daños al paciente

- Ausencia de superficie antideslizante en el piso
- Ausencia de bandas antideslizantes en pisos y soportes en baños y duchas
- Camillas sin barandas
- Iluminación inadecuada
- Obstáculos en los pasillos y áreas de circulación

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

8. Garantizar la atención segura de la gestante y el recién nacido, en los servicios donde aplique

Políticas institucionales para evitar barreras administrativas a las gestantes

Requisitos que deben cumplir los profesionales para la atención del binomio madre – hijo, desde la etapa preconcepcional, prenatal, parto y postparto.

Adherencia superior al 85% a los protocolos para la atención del binomio madre hijo y del recién nacido desde la sala de partos

Identificar a todo recién nacido institucionalmente

Manejo protocolizado de la emergencia obstétrica.

Insumos y dispositivos necesarios para la atención del parto.

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

8. Garantizar la atención segura de la gestante y el recién nacido, en los servicios donde aplique



Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

9.Prevenir complicaciones asociadas a disponibilidad y manejo de sangre, componentes y a la transfusión sanguínea, en los servicios donde aplique.

- La disponibilidad y oportunidad de la sangre y componentes sanguíneos
- La seguridad de estos: Hay riesgos infecciosos (virales, bacterianos, parasitarios) y no-infecciosos que pueden tener consecuencias graves o mortales



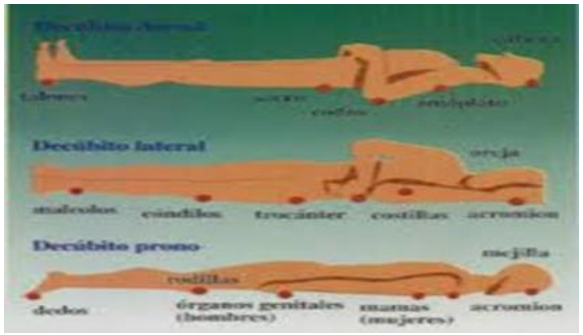
Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

9. Prevenir complicaciones asociadas a disponibilidad y manejo de sangre, componentes y a la transfusión sanguínea, en los servicios donde aplique.

- Recepción segura de los componentes sanguíneos
- Controles formales en la entrega correcta y oportuna de los componentes sanguíneos.
- Definir procesos de identificación de los componentes sanguíneos para evitar la confusión de las unidades y su administración a paciente diferente al que le fue solicitado.
- Registro de las transfusiones en la historia del paciente

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

10. Prevenir úlceras por presión, en los servicios donde aplique.



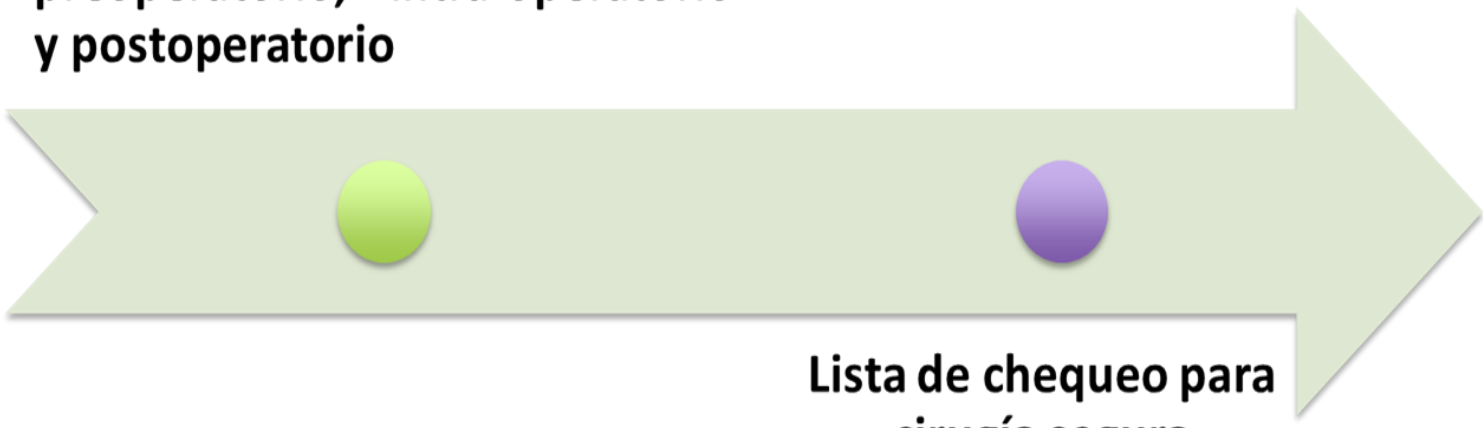
Evaluación al ingreso de cada paciente para identificar riesgos de escaras

- Vigilar el Aporte Nutricional
- Cuidado de la piel
- Control del exceso de humedad
- Cambio postural

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

11. Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos, en los servicios donde aplique.

Continuo de atención quirúrgica del paciente, en el preoperatorio, intra-operatorio y postoperatorio



Lista de chequeo para cirugía segura

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

11. Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos, en los servicios donde aplique.

ANEXO 1 - LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGÍA (1.ª Edición) OMS

Antes de la inducción de la anestesia ▸▸▸▸▸▸▸▸▸▸▸▸▸▸ Antes de la incisión cutánea ▸▸▸▸▸▸▸▸▸▸▸▸▸▸▸▸ Antes de que el paciente salga del quirófano

ENTRADA

- ☐ **EL PACIENTE HA CONFIRMADO**
  - SU IDENTIDAD
  - EL SITIO QUIRÚRGICO
  - EL PROCEDIMIENTO
  - SU CONSENTIMIENTO
- ☐ **DEMARCACIÓN DEL SITIO / NO PROCEDE**
- ☐ **SE HA COMPLETADO EL CONTROL DE LA SEGURIDAD DE LA ANESTESIA**
- ☐ **PULSIOXÍMETRO COLOCADO Y EN FUNCIONAMIENTO**

¿TIENE EL PACIENTE:

ALERGIAS CONOCIDAS?

- ☐ NO
- ☐ SÍ

VÍA AÉREA DIFÍCIL / RIESGO DE ASPIRACIÓN?

- ☐ NO
- ☐ SÍ, Y HAY INSTRUMENTAL Y EQUIPOS / AYUDA DISPONIBLE

RIESGO DE HEMORRAGIA > 500 ML (7 ML/KG EN NIÑOS)?

- ☐ NO
- ☐ SÍ, Y SE HA PREVISTO LA DISPONIBILIDAD DE ACCESO INTRAVENOSO Y LÍQUIDOS ADECUADOS

PAUSA QUIRÚRGICA

- ☐ **CONFIRMAR QUE TODOS LOS MIEMBROS DEL EQUIPO SE HAYAN PRESENTADO POR SU NOMBRE Y FUNCIÓN**
- ☐ **CIRUJANO, ANESTESISTA Y ENFERMERO CONFIRMAN VERBALMENTE:**
  - LA IDENTIDAD DEL PACIENTE
  - EL SITIO QUIRÚRGICO
  - EL PROCEDIMIENTO

PREVISIÓN DE EVENTOS CRÍTICOS

- ☐ **EL CIRUJANO REVISA:** LOS PASOS CRÍTICOS O IMPREVISTOS, LA DURACIÓN DE LA OPERACIÓN Y LA PÉRDIDA DE SANGRE PREVISTA
- ☐ **EL EQUIPO DE ANESTESIA REVISA:** SI EL PACIENTE PRESENTA ALGÚN PROBLEMA ESPECÍFICO
- ☐ **EL EQUIPO DE ENFERMERÍA REVISA:** SI SE HA CONFIRMADO LA ESTERILIDAD (CON RESULTADOS DE LOS INDICADORES) Y SI EXISTEN DUDAS O PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL INSTRUMENTAL Y LOS EQUIPOS

¿SE HA ADMINISTRADO PROFILAXIS ANTIBIÓTICA EN LOS ÚLTIMOS 60 MINUTOS?

- ☐ SÍ
- ☐ NO PROCEDE

¿PUEDEN VISUALIZARSE LAS IMÁGENES DIAGNÓSTICAS ESENCIALES?

- ☐ SÍ
- ☐ NO PROCEDE

SALIDA

EL ENFERMERO CONFIRMA VERBALMENTE CON EL EQUIPO:

- ☐ **EL NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO REALIZADO**
- ☐ **QUE LOS RECUENTOS DE INSTRUMENTOS, GASAS Y AGUJAS SON CORRECTOS** (O NO PROCEDEN)
- ☐ **EL ETIQUETADO DE LAS MUESTRAS** (QUE FIGURE EL NOMBRE DEL PACIENTE)
- ☐ **SI HAY PROBLEMAS QUE RESOLVER RELACIONADOS CON EL INSTRUMENTAL Y LOS EQUIPOS**
- ☐ **EL CIRUJANO, EL ANESTESISTA Y EL ENFERMERO REVISAN LOS PRINCIPALES ASPECTOS DE LA RECUPERACIÓN Y EL TRATAMIENTO DEL PACIENTE**

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020



Donde puedo consultar Los paquetes instruccionales de seguridad del paciente?

http://calidadensalud.minsalud.gov.co/Paginas/Inicio.aspx

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ Secretaría de Salud

Created with Haiku Deck

La salud es de todos | Minsalud

Buscar Todo | Buscar

Mapa del sitio | Funcionarios | Zona Interactiva | English Version

Inicio | Ministerio | Salud | Protección social | Normativa | Servicios al ciudadano | Transparencia | Centro de comunicaciones

Seguridad del paciente

Ministerio de Salud y Protección Social > Salud > Calidad de Atención en Salud > 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.

Lineamientos para la implementación de la política de seguridad del paciente en Colombia: Su propósito 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.

Guía técnica buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud. Versión 001 2010: Su propósito es brindar recomendaciones técnicas para la operativización e implementación de los lineamientos en los procesos asistenciales, recopila las prácticas disponibles en la literatura médica, cuentan con evidencia suficiente o son recomendadas por grupos de expertos.

Guía técnica de buenas prácticas en seguridad del paciente 2010: Brinda a las instituciones recomendaciones técnicas, para la operativización e implementación de buenas prácticas en sus procesos asistenciales.

Promoción de la cultura de seguridad del paciente: Su propósito es integrar, disponer y difundir la información y el conocimiento sobre seguridad del paciente, para fomentar el desarrollo de capacidades y la implementación de acciones de mejora.

Descarga del aplicativo para reporte de eventos adversos OPS

Buenas practicas de seguridad del paciente

Procesos institucionales seguros

https://www.minsalud.gov.co/salud/CAS/Paginas/seguridad-del-paciente.aspx

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ Secretaría de Salud

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN AL PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE



Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

INDICADORES

CONCEPTO	MEDICIÓN
Politica de seguridad del paciente	Valoran el despliegue y la implementación de la política
Sistemas de información	Valoran elementos basados en evidencia científica que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención en salud o mitigar sus consecuencias. Resol. 256 de 2016
Procesos seguros	• Adherencia a guías de manejo relacionadas con las buenas prácticas • Implementación de paquetes instruccionales aplicados

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

Ejes conductores para la vigilancia en seguridad del paciente

BIOVIGILANCIA



REACTIVOVILANCIA





INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD



HEMOVIGILANCIA



TECNOVIGILANCIA



FARMACOVIGILANCIA

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

AUDITORIAS

PACIENTE TRAZADOR



LISTAS DE CHEQUEO

PAQUETE EVALUADO	CRITERIO
DETECTAR, PREVENIR Y REDUCIR EL RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	¿Aplica los cinco momentos para la higiene de manos?
	- Antes del contacto con el paciente.
	- Antes de realizar una tarea aséptica.
	- Después de la exposición a fluidos corporales.
	- Después del contacto con el paciente.
	- Después con el contacto del entorno del paciente.
	¿Se usa algodón estéril en la venopunción?
	¿Se evidencia la técnica aséptica para todo procedimiento invasivo?
	¿Uso de clohexidina para la preparación del sitio de inserción del catél
	¿Los sitios de venopunción se encuentran libres de signos de flebitis?

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

TOMA DE DECISIONES, APRENDIZAJE ORGANIZACIONAL Y COMUNICACIÓN

- Comité de seguridad
- Equipos de mejoramiento institucional



Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

Contenido sugerido del documento de gestión para la seguridad del paciente

1. Introducción
2. Objetivos
3. Alcance
3. Marco Normativo
5. Marco conceptual
4. Capítulos para el desarrollo de actividades para gestionar la seguridad del paciente

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

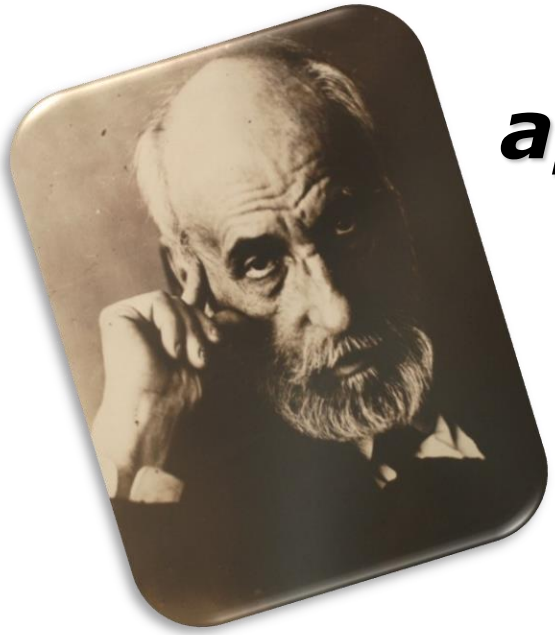
Capítulos para el desarrollo de actividades para gestionar la seguridad del paciente



- Plataforma estratégica de la seguridad del paciente (Política, Comité y Equipo funcional)
- Fomento de la cultura de seguridad del paciente
- Medición, reporte y análisis de sucesos de seguridad
- Procesos seguros (GPC, Riesgos y Buenas Prácticas de Seguridad del paciente)
- Monitorización (indicadores, Vigilancia y Auditorías)
- Estrategias de Toma de decisiones para la mejora/Aprendizaje organizacional

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020

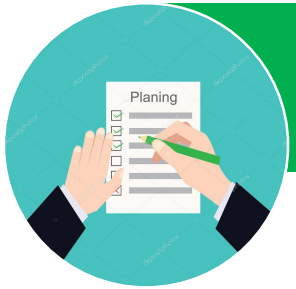
“Lo peor no es cometer un error, si no tratar de justificarlo, en vez de aprovecharlo como aviso providencial de nuestra ligereza o ignorancia”



Santiago Ramón y Cajal
1852 – 1934

Premio Nobel de Fisiología y Medicina
1906

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Elaborada en Marzo de 2020



REFERENCIAS MANEJO COVID-19

https://d2jsqrio60m94k.cloudfront.net

https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/abece-coronavirus.pdf

https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Documentos-tecnicos-covid-19.aspx

https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx

http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Coronavirus.aspx

http://aulavirtual.saludcapital.gov.co/sicap/course/view.php?id=208

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. Elaborada en marzo 2020

Oferta Asistencias Técnicas Grupales



BOGOTÁ
Secretaría de Salud

Agradeciendo su atención

Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud

habilitacionsds@saludcapital.gov.co

Esta presentación es propiedad intelectual, controlada y producida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.

Elaborada por: Blanca Méndez Calderón - Gloria Góyez HIdalgo / Profesionales especializados

Revisada por: Marcela Díaz Ramírez/Subdirectora de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud

Marzo de 2020

Versión 1