

POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

En la IPS POLICLÍNICO SUR, es prioridad garantizar e implementar procedimientos, instrumentos, planes, actividades y recursos que, dentro de las normas éticas, técnicas y del servicio, minimicen los riesgos, incidentes y eventos adversos, para contribuir a la creación de un ambiente seguro para el paciente, su familia, el equipo asistencial, administrativo y el entorno.

La seguridad del paciente es parte fundamental en el proceso de atención. Promueve la cultura de un servicio seguro y humanizado mediante el establecimiento de prácticas seguras en la atención.

OBJETIVO GENERAL

Establecer el compromiso institucional con la seguridad del paciente, orientando todas las acciones hacia la identificación, prevención, mitigación y aprendizaje de los riesgos asociados a la atención en salud, promoviendo una cultura organizacional centrada en la calidad, la seguridad y el respeto por la vida.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Establecer un entorno seguro de la atención en salud dentro de las diferentes áreas de la IPS POLICLÍNICO SUR.
2. Educar a nuestros pacientes y su núcleo familiar acerca de los factores que pueden incidir en la seguridad del paciente durante el proceso de atención en salud.
3. Identificar y valorar los riesgos, que permitan controlar y minimizar los efectos potenciales de la atención en salud.
4. Prevenir la ocurrencia de eventos adversos en el proceso de atención mediante el despliegue de metodologías científicamente probadas y la adopción de barreras de seguridad.

ALCANCE

Aplica a todos los procesos asistenciales y administrativos que directa o indirectamente impacten la atención en salud, e involucra a todos los funcionarios, contratistas, estudiantes, proveedores, pacientes y sus familias.

PRINCIPIOS RECTORES DE LA POLÍTICA

Se establecen como principios para orientar todas las acciones a implementar en la Política de Seguridad del Paciente:

- 1. Enfoque de atención centrado en el usuario:** Significa que lo importante son los resultados obtenidos en el desarrollo del programa de seguridad del paciente, estos resultados son el eje del cual giran todas las acciones o planes de mejora de seguridad del paciente.
- 2. Cultura de seguridad:** El reporte de acciones inseguras debe realizarse en un entorno de confidencialidad y de confianza entre pacientes, profesionales, aseguradores y la comunidad. Es deber de los diferentes colaboradores facilitar las condiciones que permitan dicho entorno.
- 3. Integración con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud:** La política de seguridad del paciente es parte integral del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, es transversal a todos sus componentes.
- 4. Multicausalidad:** El programa de seguridad del paciente es sistémico y multicausal en el cual deben involucrarse las diferentes áreas organizacionales y los diferentes colaboradores.
- 5. Validez:** Para involucrar al paciente se requiere implementar metodologías y herramientas prácticas, soportadas en la evidencia científica disponible, para esto se tomarán como referencia los lineamientos de los paquetes institucionales de buenas prácticas de seguridad del paciente emitidos por el Ministerio de Salud y de la Protección Social.

6. **Alianza con el paciente y su familia:** La política del programa de seguridad del paciente debe contar con los pacientes, familiares y cuidadores e involucrarlos en las acciones de mejora.
7. **Alianza con el profesional de la salud:** La política de seguridad, parte del reconocimiento del carácter ético de la atención brindada por el profesional de la salud y de la complejidad de estos procesos, por lo tanto, contará con la activa participación de ellos y procurará defender la práctica clínica de señalamientos injustificados.

RESPONSABILIDADES

- **Dirección General:** Liderar e integrar la política en el modelo de gestión institucional.
- **Comité de Seguridad del Paciente:** Coordinar las acciones y evaluar la ejecución de la política.
- **Todos los colaboradores:** Cumplir y promover los lineamientos establecidos, reportar riesgos y eventos.
- **Pacientes y familias:** Participar activamente y aportar al autocuidado y la identificación de riesgos.

COMITÉ DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Se implementará e instaurará un comité dirigido a definir, analizar y establecer lineamientos en materia de seguridad del paciente.

Estará integrado por:

1. Personal de enfermería
2. Personal de odontología
3. Área de calidad
4. Personal laboratorio clínico
5. Personal de seguridad y salud en el trabajo.

Dentro de las funciones del comité se encuentran realizar auditorías internas más periódicas, análisis de indicadores y revisiones por la dirección para evaluar la efectividad de la política y proponer ajustes que garanticen su mejora continua.

LO HAREMOS MEDIANTE

- La capacitación sobre Eventos Adversos, su prevención y detección oportuna a todo el personal con el fin de favorecer la **“CULTURA DEL REPORTE”**.
- El desarrollo y mejora continua de un sistema de información para el reporte y análisis de incidentes y eventos adversos.
- Educación continuada en: Prácticas seguras, prevención de infecciones nosocomiales, respuesta efectiva ante emergencias.
- Hacer que el personal sea consciente en ofrecer al paciente un ambiente seguro. Estimulando y favoreciendo la **RESPUESTA OPORTUNA**.
- Informando al Paciente sobre sus Derechos y Deberes e involucrándose en las soluciones, dentro de un ambiente de **CONFIDENCIALIDAD Y CONFIANZA**.
- Analizando uno a uno cada evento, asociado por causas y montando estrategias de mejoramiento autogestionadas por los servicios.
- Elaborando planes de mejoramiento en cuanto: control de condiciones peligrosas en el ambiente físico, mitigación de Eventos Adversos, guías de manejo.
- Educación al paciente y su familia a través de folletos y cartillas en la cultura del autocuidado.

COMPROMISO

La IPS POLICLÍNICO, estipula su compromiso institucional con la seguridad del paciente adoptando la política de seguridad del paciente, dicha política será actualizada anualmente en revisión por la dirección, donde se realizarán los ajustes necesarios para garantizar su despliegue, cumplimiento y medición en todos los niveles y por colaboradores de la organización.

Esta política ha sido revisada y aprobada por la alta dirección de la institución en cumplimiento de la normatividad vigente y el compromiso con la calidad y la seguridad del paciente.

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dada en el Municipio de Caldas, a los 19 días del mes de Junio de 2025.



ANGELA MARIA ESCOBAR ANGARITA.

Gerente POLICLÍNICO SUR