



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
SECRETARIA GENERAL

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
RECTORÍA

MEMORANDO DE TRÁMITE

'15 MAY 20 AM 9:50

Para: Señores
SECRETARIA GENERAL (PUBLICAR Y COMUNICAR)
Universidad Nacional de Colombia

Recibido por
Consecutivo

Nony
1908

Fecha 19/05/2015

Número: 478 (Al contestar cite este número)

Referencia: Resolución de Rectoría número 449 del 19 de mayo de 2015

Se remite debidamente suscrita por el señor Rector, copia de la Resolución de Rectoría número 449 del 19 de mayo de 2015, "Por la cual se adopta la Política de Seguridad del Paciente en la Universidad Nacional de Colombia".

RECTORÍA *E.P.*

Anexo: Lo enunciado en cuatro hojas

Copia:

Usuario: mlbellod

Fecha de impresión: 19/05/2015

Carrera 45 No. 26-85, EDIFICIO URIEL GUTIERREZ, Piso 5 Oficina 571
Teléfono: (57-1) 316 5469 Conmutador: (57-1) 316 5000 Ext. 18022 - 18025 - 18010 - 18015 Fax: Ext. 18015
Correo electrónico: rectoriaun@unal.edu.co
Bogotá, Colombia, Sur América



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

RECTORÍA

RESOLUCIÓN NUMERO 449 DE 19 MAY 2015

“Por la cual se adopta la Política de Seguridad del Paciente en la Universidad Nacional de Colombia”

EL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

En uso de sus facultades legales y estatutarias, en particular, de las establecidas en el artículo 14 del Decreto 1210 de 1993, el artículo 16 del Acuerdo 011 de 2005 del Consejo Superior Universitario

CONSIDERANDO

1. Que el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Resolución 2003 del 28 de mayo de 2014 definió los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de Habilitación de Servicios de Salud.
2. Que mediante Resolución de Rectoría 839 de 2014 se creó el Comité para la Seguridad del Paciente en la Universidad Nacional de Colombia, con el fin que se definiera y documentara el programa institucional de seguridad de los pacientes que se atienden en las diferentes dependencias de la Universidad que prestan servicios de salud.
3. Que el Comité de Seguridad del Paciente en sesión 03 del 24 de febrero de 2015 aprobó y sometió a consideración de la Rectoría el documento “Política de Seguridad del Paciente”.
4. En mérito de lo anterior,

RESUELVE:

ARTÍCULO 1. Adoptar la Política de Seguridad del Paciente en la Universidad Nacional de Colombia.

ARTÍCULO 2. Remitir copia de la presente Resolución a la Dirección Nacional de Bienestar y a la Gerencia Nacional de Unisalud.

ARTÍCULO 3. La presente Resolución rige a partir de la fecha de su publicación en el régimen normativo, jurisprudencial y de conceptos, régimen Legal de la Universidad Nacional de Colombia, de conformidad con lo dispuesto en el Acuerdo del Consejo Superior Universitario No. 070 de 2012.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C.

19 MAY 2015

IGNACIO MANTILLA PRADA

Rector



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

La Universidad Nacional de Colombia, como parte del fortalecimiento de los programas académicos de pregrado y posgrado en ciencias de la salud, y como prestadora de servicios de salud, ofrece formación integral, consolida procesos de investigación y proyecta el conocimiento a la sociedad. Estas actividades se fundamentan en el liderazgo social, el mejoramiento continuo de procesos, la implementación de un modelo de bienestar para la comunidad universitaria; y en los fines y principios de la Universidad, dentro de una concepción de proyecto de Nación que reconoce el contexto de las regiones¹.

La Universidad Nacional de Colombia con el compromiso de la Alta Dirección² articula, coordina y comunica desde el nivel Nacional un modelo estandarizado de cooperación y participación responsable de los diversos actores que hacen parte del sistema de atención en salud para sensibilizar, promover, concertar y coordinar acciones efectivas en seguridad del paciente para mejorar la calidad de la atención en salud y garantizar el respeto de los derechos de los pacientes desde un enfoque de determinantes sociales de salud³. Un factor importante en este compromiso es reconocer que los problemas de seguridad del paciente son inherentes a la atención en salud, por tanto, es necesario identificarlos y estudiarlos para evitarlos y minimizar sus efectos en los pacientes⁴, en concordancia con la Política de Seguridad del Paciente impulsada por el Ministerio de Salud y Protección Social⁵ a través del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS)⁶.

ALCANCE

Esta política involucra a los miembros de la comunidad universitaria directamente implicados en la Seguridad del Paciente, por su participación en los servicios de salud que se prestan en nombre de la Universidad, como son la Unidad de Servicios de Salud de la Universidad Nacional de Colombia- UNISALUD-, las Áreas de salud de la Dirección de Bienestar Universitario, los servicios de salud que se prestan en las diferentes facultades (Medicina, Odontología, Ciencias Humanas), Instituto de Genética, Servicio de Atención Psicológica y todos aquellos que participen en actividades de docencia-servicio en el área de salud.

¹Política de Mejor Gestión Universidad Nacional de Colombia
http://www.simege.unal.edu.co/index.php?option=com_docman&itemid=57

²Norma Técnica de Calidad de la Gestión Pública NTCGP 1000:2009

³Ley 1438 de 2011 “Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”

⁴Resolución 1817 de 2009 “Por medio de la cual se definen los lineamientos de la Carta de Derechos de los Afiliados y de los Pacientes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y de la Carta de Desempeño de las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado, y se dictan otras disposiciones”

⁵ Anteriormente Ministerio de la Protección Social

⁶Decreto 1011 de 2006 “por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud”



POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

PRINCIPIOS ORIENTADORES DE LA POLÍTICA

La Universidad retoma los principios establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para la implementación de la Política de Seguridad del paciente.

- **Enfoque de atención centrado en el usuario.** Lo importante son los resultados obtenidos en él y su seguridad, eje alrededor del cual giran todas las acciones de protección generadas en cada atención.
- **Cultura de Seguridad.** El ambiente de despliegue de las acciones de seguridad del paciente debe darse en un entorno de confidencialidad y de confianza entre pacientes, profesionales, dependencias de la Universidad y la comunidad universitaria. Es deber de los diferentes actores de la Universidad facilitar las condiciones que permitan dicho ambiente.
- **Integración con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.** La política de seguridad del paciente de la Universidad se articula armónicamente con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.
- **Multicausalidad.** El problema de la seguridad del paciente es un problema sistémico y multicausal en el cual se involucran las diferentes áreas organizacionales y los diferentes actores.
- **Validez.** Para impactar positivamente en la seguridad del paciente se requiere implementar metodologías y herramientas prácticas, soportadas en la evidencia científica disponible.
- **Alianza con el paciente y su familia.** La política de seguridad cuenta con los pacientes y sus familias, involucrándolos en sus acciones de mejora.
- **Alianza con el profesional de la salud.** La política de seguridad parte del reconocimiento del carácter ético de la atención brindada por el profesional de la salud y de la complejidad de estos procesos, por lo cual cuenta con la activa participación de ellos y procura defenderlos de señalamientos injustificados.

Además de los anteriores, la Universidad incluye los siguientes principios como elementos inherentes a sus procesos misionales de formación, investigación y extensión.

- **Unidad de criterio.** Las acciones de seguridad del paciente al interior de la Universidad y sus dependencias deben estar armonizadas y dirigidas desde el Nivel Nacional atendiendo las particularidades de cada dependencia, facultad, instituto, laboratorio o centro que realice procesos de atención en salud.
- **Investigación.** La Universidad Nacional de Colombia dentro de sus líneas de investigación incluirá proyectos relacionados con la seguridad del paciente. Los procesos de investigación que incluyan a los pacientes deberán regirse por los principios de ética y bioética.

⁷ Política de Seguridad del Paciente Agregar fuente



- **Componente Docencia-Servicio**⁸. La Universidad Nacional de Colombia incluirá en los programas de salud actividades académicas relacionadas con la Seguridad del Paciente y velará por el cumplimiento de los principios de seguridad del paciente en todos los lugares en los que desarrolle actividades de docencia-servicio en salud.

OBJETIVOS DE LA POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

En concordancia con los objetivos de la Política de Seguridad del Paciente divulgada por el Ministerio de Salud y Protección Social⁹, la política de seguridad del Paciente de la Universidad establece los siguientes objetivos:

1. Mejorar los procesos de calidad de la atención coordinando los diferentes miembros de la comunidad universitaria involucrados en la seguridad del paciente.
2. Disminuir el riesgo de eventos adversos en la atención en salud brindada a los pacientes mediante la adopción de herramientas prácticas que mejoren las barreras de seguridad y establezcan un entorno seguro de la atención en salud.
3. Incluir en los programas académicos de salud actividades relacionadas con la Seguridad del Paciente.
4. Promover proyectos relacionados con la seguridad del paciente.

DEFINICIONES BÁSICAS:

La Universidad retoma las definiciones básicas establecidas en el documento Marco Conceptual de la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente¹⁰; de la Organización Mundial de la Salud.

1. **Atención sanitaria:** servicios recibidos por personas o comunidades con el fin de promover, mantener, vigilar o restablecer la **salud**.
2. **Seguridad:** reducción del riesgo de **daño** innecesario hasta un mínimo aceptable.
3. **Peligro:** **circunstancia**, **agente** o acción que puede causar daño.
4. **Evento:** algo que le ocurre a un **paciente** o le atañe.
5. **Seguridad del paciente:** reducción del riesgo de **daño** innecesario asociado a la **atención sanitaria** hasta un mínimo aceptable.
6. **Daño asociado a la atención sanitaria:** **daño** derivado de planes o medidas adoptados durante la prestación de asistencia sanitaria o asociado a ellos, no el debido a una **enfermedad** o **lesión** subyacente.
7. **Incidente relacionado con la seguridad del paciente:** **evento** o **circunstancia** que ha ocasionado o podría haber ocasionado un **daño** innecesario a un **paciente**.
8. **Error:** el hecho de no llevar a cabo una acción prevista según se pretendía o de aplicar un plan incorrecto.
9. **Infracción:** desvío deliberado de las normas, reglas o procedimientos operativos.

⁸ Regulado por el decreto 2376 de 2010 "Por medio del cual se regula la relación docencia-servicio para los programas de formación de talento humano del área de la salud"

⁹ Lineamientos para la implementación de la Política de Seguridad del Paciente. Ministerio de la Protección Social. Noviembre de 2008.

¹⁰ Referencia CISP OMS



10. **Riesgo:** probabilidad de que se produzca un **incidente**.
11. **Cuasiincidente:** incidente que no alcanza al paciente.
12. **Incidente sin daños:** incidente que alcanza al paciente, pero no causa ningún daño apreciable.
13. **Incidente con daños (evento adverso):** incidente que produce **daño** a un paciente.
14. **Daño:** alteración estructural o funcional del organismo y/o cualquier efecto perjudicial derivado de aquella. Comprende los conceptos de **enfermedad, lesión, sufrimiento, discapacidad** y muerte.
15. **Factor contribuyente:** **circunstancia,** acción o influencia que se considera que ha desempeñado un papel en el origen o la evolución de un **incidente** o que ha aumentado el **riesgo de incidente**.
16. **Reacción adversa:** daño imprevisto derivado de un acto justificado, realizado durante la aplicación del procedimiento correcto en el contexto en que se produjo el evento.
17. **Prevenible:** aceptado generalmente como algo evitable en las circunstancias particulares del caso.
18. **Factor atenuante:** acción o **circunstancia** que impide o modera la evolución de un **incidente** hacia la provocación de un daño a un **paciente**.
19. **Resultado para el paciente:** repercusiones en un paciente total o parcialmente atribuibles a un **incidente**.
20. **Resultado para la organización:** repercusiones en la organización total o parcialmente atribuibles a un incidente.
21. **Medida de mejora:** medida adoptada o **circunstancia** alterada para mejorar o compensar cualquier **daño** derivado de un **incidente**.
22. **Resiliencia:** grado en el que un sistema previene, detecta, atenúa o mejora continuamente **peligros** o **incidentes**.
23. **Calidad:** grado en el que los servicios de salud prestados a personas y poblaciones aumentan la probabilidad de lograr los resultados sanitarios deseados y son coherentes con los conocimientos profesionales del momento.
24. **Fallo del sistema:** defecto, interrupción o disfunción en los métodos operativos, los procesos o la infraestructura de una organización.
25. **Mejora del sistema:** resultado o consecuencia de la cultura, los procesos y las estructuras que están dirigidos a prevenir el **fallo del sistema** y a mejorar la **seguridad** y la **calidad**.
26. **Análisis de las causas profundas:** proceso sistemático e iterativo mediante el cual se identifican los factores que contribuyen a un **incidente** reconstruyendo la secuencia de sucesos y preguntándose repetidamente por qué, hasta que se hayan elucidado las causas profundas subyacentes.

LÍNEAS DE ACCIÓN

Para dar cumplimiento a la Política de Seguridad del Paciente la Universidad ha definido las siguientes líneas de acción:

1. Construcción de cultura de seguridad del paciente
 - a. Adoptar la política de seguridad del paciente.
 - b. Difundir en la comunidad universitaria la política de seguridad del paciente de la Universidad Nacional de Colombia.
 - c. Homologar la terminología relacionada con la seguridad del paciente a utilizar en la Universidad.



2. Gestión del riesgo en la atención en salud
 - a. Adoptar el sistema de reporte, análisis y gestión de incidentes relacionados con la seguridad del paciente
 - b. Involucrar a los pacientes y sus familias en los procesos de atención en salud.
 - c. Diseñar los procesos de atención en salud hacia la promoción de una atención en salud segura.
3. Promoción de la seguridad del paciente en la academia
 - a. Docencia-servicio.
 - b. Investigación.
 - c. Extensión.