



RESOLUCIÓN RECTORAL N° 019 09 de abril de 2024

Por medio de la cual se establece la Política de Seguridad del Paciente en Clínica Odontológica Institución Universitaria Visión de las Américas sedes Medellín y Pereira.

La Rectora de la Institución Universitaria Visión de las Américas, en uso de sus atribuciones legales y estatutarias, y

CONSIDERANDO QUE:

1. El artículo 69 de la Constitución Política de Colombia, “...garantiza la autonomía universitaria. Las universidades podrán darse sus directivas y regirse por sus propios estatutos, de acuerdo con la ley.”
2. El artículo 28 de la Ley 30 de 1992, establece: “La autonomía universitaria consagrada en la Constitución Política de Colombia y de conformidad con la presente Ley, reconoce a las universidades el derecho a darse y modificar sus estatutos, designar sus autoridades académicas y administrativas, crear, organizar y desarrollar sus programas académicos, definir y organizar sus labores formativas, académicas, docentes, científicas y culturales, otorgar los títulos correspondientes, seleccionar a sus profesores, admitir a sus alumnos y adoptar sus correspondientes regímenes y establecer, arbitrar y aplicar sus recursos para el cumplimiento de su misión social y de su función institucional.”
3. La Ley 30 de 1992 reglamenta el servicio público de la Educación Superior y que entre sus principios se encuentran: “El desarrollo de las potencialidades del ser humano de manera integral”. “La obligatoriedad de despertar en los educandos el logro de la autonomía personal para el ejercicio adecuado y ético del ciudadano y del profesional.”
4. El literal d., del artículo 41 del Estatuto General, establece que es función del Rector: “Velar por la orientación de la Institución de acuerdo con el Estatuto General y la Ley.”, respectivamente.



Resolución Rectoral N° 019 del 09 de abril de 2024. “Por medio de la cual se establece la Política de Seguridad del Paciente en Clínica Odontológica Institución Universitaria Visión de las Américas sedes Medellín y Pereira.”

Página 2 de 12

5. El literal i., del artículo 41 del Estatuto General, establece que es función del Rector: “Dirigir, orientar y controlar el funcionamiento de las distintas dependencias administrativas y académicas de la Institución.”, respectivamente.
6. Los literales j y n. del artículo 41 del Estatuto General, establece respectivamente que es función del Rector, “Expedir los actos administrativos y académicos, celebrar los convenios, negocios y contratos, y realizar las operaciones financieras para el cumplimiento de los objetivos de la Institución” y “Expedir los reglamentos y las políticas necesarias para el buen funcionamiento de la Institución”.
7. Que el Decreto 1011 de 2006 compilado en el Decreto 780 de 2016, establece que serán las entidades departamentales y distritales de salud las responsables de verificar el cumplimiento de las condiciones exigibles a los Prestadores de Servicios de Salud.
8. Que la resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de 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, exige en los estándares de habilitación, el seguimiento a riesgos institucionales relacionados con procesos de control y seguimiento a los principales riesgos de cada uno de los servicios que ofrece la institución.
9. Que la Resolución 0256 de 2016, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud, estableciendo que los agentes del sistema de seguridad social en salud deberán realizar estrategias de mejora frente a los resultados de los indicadores.
10. Que por Decreto 903 de 2014, se dictaron disposiciones en relación con el Sistema Único de Acreditación en Salud.



Resolución Rectoral N° 019 del 09 de abril de 2024. "Por medio de la cual se establece la Política de Seguridad del Paciente en Clínica Odontológica Institución Universitaria Visión de las Américas sedes Medellín y Pereira."

Página 3 de 12

11. Que mediante el Decreto 780 de 2016, se expidió el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.
12. Que la Institución Universitaria Visión de las Américas se encuentra comprometida con la prevención de situaciones que afecten la seguridad del paciente, la reducción y en lo posible eliminación de eventos adversos para contar con instituciones seguras.

Por lo anterior, la Rectora de la Institución Universitaria Visión de las Américas,

RESUELVE:

CAPITULO I GENERALIDADES

ARTICULO 1. Adopción de la Política de seguridad del paciente. En Colombia actualmente se impulsa la política de seguridad del paciente liderado por el sistema obligatorio de garantía de la calidad de la atención en salud y su meta general es prevenir la ocurrencia de situaciones que afecten la atención segura del paciente.

En atención a lo anterior, la Clínica Odontológica Institución Universitaria Visión de las Américas Sede Medellín y Pereira, establece la seguridad del paciente como componente esencial de su plataforma estratégica para garantizar el cumplimiento de su misión y el logro de la visión, su sostenibilidad, desarrollo y crecimiento y se compromete a adoptar las estrategias y acciones necesarias para reducir al máximo la ocurrencia de eventos adversos mediante el control y mitigación de los riesgos propios de la atención en salud y del individuo, considerando sus condiciones específicas.

La Clínica Odontológica Institución Universitaria Visión de las Américas Sede Medellín y Pereira, propende por la consolidación de un entorno seguro para los



Resolución Rectoral N° 019 del 09 de abril de 2024. “Por medio de la cual se establece la Política de Seguridad del Paciente en Clínica Odontológica Institución Universitaria Visión de las Américas sedes Medellín y Pereira.”

Página 4 de 12

pacientes, en donde el riesgo de ocurrencia de un evento adverso sea minimizado a partir del control del proceso de atención, de la implementación de barreras de seguridad eficientes y de la consolidación de una cultura institucional proactiva de prevención, reporte de incidentes, contribuyendo así al aprendizaje organizacional.

CAPITULO II DEFINICIONES

ARTICULO 2. Definición de seguridad del paciente. Se entiende como el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas, que propende minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso durante 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.

ARTICULO 3. Otras definiciones. Para el desarrollo del programa de seguridad del paciente es necesario conocer algunos términos para promover la Seguridad del Paciente en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.

Evento Adverso: Es el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño. Los eventos adversos pueden ser prevenibles y no prevenibles.

Evento Adverso Prevenible: Resultado no deseado, no intencional, que se habría evitado mediante el cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial disponibles en un momento determinado.

Evento Adverso No Prevenible: Resultado no deseado, no intencional, que se presenta a pesar del cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial.

Evento Centinela: Es un tipo de evento adverso en donde está presente una muerte o un daño físico o psicológico severo de carácter permanente, que no estaba



Resolución Rectoral N° 019 del 09 de abril de 2024. "Por medio de la cual se establece la Política de Seguridad del Paciente en Clínica Odontológica Institución Universitaria Visión de las Américas sedes Medellín y Pereira."

Página 5 de 12

presente anteriormente y que requiere tratamiento o un cambio permanente de estilo de vida.

Incidente: Es un evento o circunstancia que sucede en la atención clínica de un paciente y que no le genera daño, pero que en su ocurrencia se incorporan fallas en los procesos de atención.

Complicación: Es el daño o resultado clínico no esperado no atribuible a la atención en salud sino a la enfermedad o a las condiciones propias del paciente.

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

Sistema de gestión del Evento Adverso: Se define como el conjunto de herramientas, procedimientos y acciones utilizadas para identificar y analizar la progresión de una falla a la producción de daño al paciente, con el propósito de prevenir o mitigar sus consecuencias.

Falla latente: son acciones u omisiones que se dan durante el proceso de atención en salud por miembros de los procesos de apoyo (Personal administrativo).

Falla activa: son acciones u omisiones que tiene el potencial de generar daño o evento adverso. Es una conducta que ocurre durante el proceso de atención en salud por miembros del equipo misional de salud (enfermeras, médicos, regente de farmacia, fisioterapeuta, bacteriólogos, auxiliares de laboratorio, auxiliar de enfermería, odontólogos etc).

Indicio de Atención Insegura: un acontecimiento o una circunstancia que pueden alertar acerca del incremento del riesgo de ocurrencia de un incidente o evento adverso.

Falla de la Atención en Salud: Una deficiencia para realizar una acción prevista según lo programado o la utilización de un plan incorrecto, lo cual se puede manifestar mediante la ejecución de procesos incorrectos (falla de acción) o



Resolución Rectoral N° 019 del 09 de abril de 2024. “Por medio de la cual se establece la Política de Seguridad del Paciente en Clínica Odontológica Institución Universitaria Visión de las Américas sedes Medellín y Pereira.”

Página 6 de 12

mediante la no ejecución de los procesos correctos (falla de omisión), en las fases de planeación o de ejecución. Las fallas son por definición no intencionales.

Tecnovigilancia: Es el conjunto de actividades orientadas a la identificación, evaluación, gestión y divulgación oportuna de la información relacionada con los incidentes adversos, problemas de seguridad o efectos adversos que presente estas tecnologías durante su uso, a fin de tomar medidas eficientes que permitan proteger la salud de una población determinada.

Farmacovigilancia: Es el conjunto de actividades que tienen por objeto la identificación y la cuantificación del riesgo de los efectos indeseados producidos por los medicamentos.

CAPITULO III OBJETIVOS

ARTICULO 4. Objetivo General de la Política. Implementar el programa de seguridad del paciente bajo el enfoque del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, la gestión de los procesos y la aplicación de los procedimientos orientados a la seguridad del paciente para lograr una institución segura: con resultados tangibles y medibles, mostrando un alto impacto en la prestación de los servicios de salud.

ARTICULO 5. Objetivo Específicos de la Política.

- a) Crear una cultura organizacional de seguridad de paciente. Elaborar y difundir programas educativos en seguridad para el paciente y su familia.
- b) Educar a los profesionales, docentes, estudiantes y personal administrativo de las diferentes áreas de la Clínica Odontológica Institución Universitaria Visión de las Américas Sede Medellín y Pereira en la importancia de trabajar en la seguridad del paciente.
- c) Fomentar en el personal asistencial la cultura del reporte de todos los eventos, incidentes y complicaciones, sin temor a represalias ni medidas punitivas.
- d) Identificar constantemente las situaciones de riesgo en la atención.



Resolución Rectoral N° 019 del 09 de abril de 2024. “Por medio de la cual se establece la Política de Seguridad del Paciente en Clínica Odontológica Institución Universitaria Visión de las Américas sedes Medellín y Pereira.”

Página 7 de 12

- e) Minimizar los riesgos que puedan generar daño al paciente.
- f) Mejorar la efectividad de las prácticas en la atención en salud.
- g) Incrementar las barreras de seguridad, para establecer un entorno seguro de la atención en salud.
- h) Educar a los pacientes en su auto cuidado y promoción de la seguridad.
- i) Implementar un seguimiento a riesgos.
- j) Reducir los costos de la no calidad secundarios a la ocurrencia de un evento adverso.

CAPITULO IV EJES y PRINCIPIOS DE LA POLITICA

ARTICULO 6. Ejes fundamentales de la política.

- a) La cultura de la Seguridad del Paciente.
- b) La información asertiva y educación al paciente y su familia en el conocimiento y abordaje de los factores que pueden potencialmente incidir en mejorar la seguridad de los procesos de atención a los que son sujetos.
- c) La comunicación clara, eficiente y asertiva entre los integrantes del equipo de salud.
- d) El uso seguro de medicamentos, insumos y dispositivos odontológicos.
- e) La prevención de infecciones adquiridas.
- f) El sistema de reporte de eventos adversos.

ARTICULO 7. Principios orientadores de la política. Se establecen los siguientes:

Enfoque de atención centrado en el usuario. Se lleva a cabo con el manejo de charlas de sensibilización a personal asistencial y administrativo de la Clínica Odontológica Institución Universitaria Visión de las Américas Sede Medellín y Pereira con sus respectivos pacientes y familiares, acerca de la importancia de la seguridad al paciente.



Resolución Rectoral N° 019 del 09 de abril de 2024. "Por medio de la cual se establece la Política de Seguridad del Paciente en Clínica Odontológica Institución Universitaria Visión de las Américas sedes Medellín y Pereira."

Página 8 de 12

Cultura de Seguridad. Generar la cultura de la confidencialidad, mediante las herramientas definidas por el comité de seguridad del paciente para el reporte de eventos adversos.

Integración con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. Socialización a todos y cada uno de los servicios de la importancia de la seguridad del paciente para una Clínica Odontológica Institución Universitaria Visión de las Américas Sede Medellín y Pereira segura.

Multicausalidad. Reunión del comité de seguridad del paciente con cada uno de los integrantes definidos, realizando un trabajo en equipo que permita mejorar las condiciones de calidad de atención segura.

Validez. El comité de seguridad del paciente definirá las metodologías y herramientas prácticas para validar y analizar cada uno de los eventos adversos reportados.

Alianza con el paciente y su familia. La política de seguridad debe contar con los pacientes y sus familias e involucrarlos en sus acciones de mejora.

Alianza con el profesional de la salud. La política de seguridad parte del reconocimiento del carácter ético de la atención brindada por el profesional de la salud y de la complejidad de estos procesos por lo cual contará con la activa participación de ellos y procurará defenderlo de señalamientos injustificados.

CAPITULO V ESTRATEGIAS

ARTICULO 8. Estrategias institucionales para trabajar la seguridad del paciente. Se definen algunas estrategias, y se podrán incluir aquellas que se definan en el comité de seguridad del paciente, así:



Resolución Rectoral N° 019 del 09 de abril de 2024. “Por medio de la cual se establece la Política de Seguridad del Paciente en Clínica Odontológica Institución Universitaria Visión de las Américas sedes Medellín y Pereira.”

Página 9 de 12

- a) Incluir la seguridad del paciente como prioridad estratégica y transformación cultural involucrando a todo el personal asistencial (profesionales, docentes y estudiantes), administrativo, de apoyo, paciente y familia.
- b) Establecer carácter no punible a la vigilancia del evento adverso, pero sin fomentar la irresponsabilidad.
- c) La sanción o al menos la desaprobación de la actitud de ocultar un evento adverso por impedir las acciones de mejoramiento.
- d) Sensibilizar y concientizar a todo el personal que labora en la institución. A través del proceso de Calidad se organizará el programa de capacitación permanente que permita crear una cultura de seguridad de paciente al interior de la Clínica Odontológica Institución Universitaria Visión de las Américas Sede Medellín y Pereira, orientado a la prevención de los principales eventos adversos y sus complicaciones. Así como la importancia de la identificación y prevención de los incidentes y seguridad de paciente.
- e) Implementar la herramienta de Repetir lo aprendido “Teach Back”: consiste en pedirle al paciente que repita con sus propias palabras las indicaciones y recomendaciones que el prestador le ha hecho, principalmente con el auto cuidado en casa. Se realizará a través de todo el equipo de salud.
- f) Implementar las Rondas de bioseguridad: Las rondas de seguridad se realizarán en la periodicidad establecida. El objetivo de las rondas de seguridad es:
 - g) Identificar oportunidades de mejoramiento de la seguridad.
 - h) Establecer líneas de comunicación acerca de seguridad con el personal asistencial.
 - i) Comprobar mejoramientos de la seguridad de los pacientes.
 - j) Seguimiento a barreras de seguridad.

CAPITULO VI COMITÉ SEGURIDAD DEL PACIENTE

ARTICULO 9. Integrantes del Comité de seguridad del paciente:

- a) Dirección de Clínica o su delegado.
- b) Coordinaciones Técnico Científica sede Medellín y/o Sede Pereira.
- c) Coordinación Administrativa y de Calidad sede Medellín y/o Sede Pereira.



Resolución Rectoral N° 019 del 09 de abril de 2024. “Por medio de la cual se establece la Política de Seguridad del Paciente en Clínica Odontológica Institución Universitaria Visión de las Américas sedes Medellín y Pereira.”

Página 10 de 12

- d) Un docente de la Facultad de Odontología sede Medellín y/o Sede Pereira.
- e) Un auxiliar de higiene oral sede Medellín y/o Sede Pereira.
- f) Un auxiliar administrativa sede Medellín y/o Sede Pereira
- g) Un estudiante representante de V al X semestre, definido por la Facultad sede Medellín y/o Sede Pereira.

ARTICULO 10. Funciones del comité de seguridad del paciente:

- a) Diseñar nuevas estrategias de minimización del riesgo y analizar el grado de severidad, frecuencia y tipificación del evento en sí.
- b) Investigar e implementar las mejores prácticas existentes para el desarrollo de una cultura de seguridad de paciente.
- c) Diseñar acciones específicas que fomenten y promueven la mitigación o disminución del nivel de ocurrencia de los incidentes reportados. Esta función se hará en conjunto con el equipo asistencial.
- d) Involucrar al personal de salud en el proceso de identificación y reporte voluntario, confidencial y de vigilancia activa.
- e) Fomentar la cultura del reporte de eventos adversos institucional.
- f) Elaborar el programa de seguridad de paciente, y su respectivo plan anual de mejoramiento.
- g) Dentro de la política de seguridad de paciente se establece como obligatoriedad la detección de todo incidente que puede llegar a poner en riesgo la prestación de servicio a los pacientes. Se incentiva el auto reporte, utilizando como estrategia de motivación la elaboración de un formato ágil y de muy fácil manejo en el cual todos los usuarios de la Institución, tanto internos, como externos, puedan fácilmente informar la presencia de algún suceso adverso y el análisis o investigación del mismo, será efectuado por comité de seguridad quienes se reunirán de manera bimestral y quienes definirán las acciones correctivas o plan de mejoramiento a seguir, a fin de evitar la presentación de los mismos.
- h) La identificación y gestión de Eventos Adversos, se adelantará a partir de la búsqueda activa de alertas de seguridad, mediante la implementación y la realización del análisis de la ruta causal de cada uno de los casos clínicos en los que se ha detectado cualquier tipo de alerta de seguridad, realizando la aplicación del protocolo de Londres y estableciendo los correspondientes Planes



Resolución Rectoral N° 019 del 09 de abril de 2024. "Por medio de la cual se establece la Política de Seguridad del Paciente en Clínica Odontológica Institución Universitaria Visión de las Américas sedes Medellín y Pereira."

Página 11 de 12

de Mejoramiento. Las acciones que se desarrollen alrededor del Sistema de Seguridad del Paciente tendrán un enfoque preventivo y predominará la gestión del riesgo como elemento transversal de sus actividades.

CAPITULO VII GESTIÓN, CUMPLIMIENTO Y VIGENCIA

ARTICULO 11. Gestión de los Eventos Adversos.

En la Institución Universitaria Visión de las Américas, propendemos por identificar y gestionar los eventos adversos presentados durante el proceso de atención, cumpliendo con el marco normativo que lo regula. Aplica para su implementación el programa de seguridad del paciente y procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad.

ARTICULO 12. Incumplimiento de la política y situaciones sancionatorias.

Teniendo en cuenta que la política de 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 implementar las barreras de seguridad necesarias, y es por esta razón que no conlleva a situaciones sancionatorias sino por el contrario la implementación de acciones de mejora

ARTÍCULO 10. Vigencia. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición. Comuníquese y cúmplase.

COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Expedida en Medellín, el 09 de abril de 2024.



Resolución Rectoral N° 019 del 09 de abril de 2024. "Por medio de la cual se establece la Política de Seguridad del Paciente en Clínica Odontológica Institución Universitaria Visión de las Américas sedes Medellín y Pereira."

Página 12 de 12

MARGARITA M. CARMONA GIRALDO
Rectora

MARIA ISABEL VELASQUEZ CASTRO
Secretaria General (Ad-Hoc)