

Programa Seguridad del Paciente

E.S.E. Hospital Regional
de Duitama




ESE
Hospital
Regional de Duitama

A continuación, conocerás los avances y la gestión adelantada desde el **PROGRAMA INSTITUCIONAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE – UN COMPROMISO DE TODOS, de la ESE HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA**, para el II TRIMESTRE DEL AÑO 2026, acorde a las tres líneas estratégicas definidas para la implementación del programa:

POLITICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE:

Mediante la **RESOLUCIÓN N° 038 DEL 11/02/2026 SE ACTUALIZA LA POLITICA INSTITUCIONAL EN SEGURIDAD DEL PACIENTE**, en donde la institución reafirma el compromiso con la seguridad del paciente, garantizando la **GESTIÓN DEL RIESGO** a lo largo del ciclo de atención del paciente, **IDENTIFICANDO Y GESTIONANDO LOS INDICIOS DE ATENCIÓN INSEGURA** que puedan derivarse del proceso de atención. Asimismo, se ratifica el compromiso con la **IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE SEGURIDAD** que involucren de manera continua tanto al TRABAJADOR COMO AL PACIENTE Y SU FAMILIA, lo anterior con el fin de fortalecer y promover una **CULTURA JUSTA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE A NIVEL INSTITUCIONAL**

El compromiso con la **SEGURIDAD DEL PACIENTE** se implementa y despliega a través de **TRES LINEAS ESTRATEGICAS:**



LINEA N° 1 GESTION EN SEGURIDAD DEL PACIENTE:

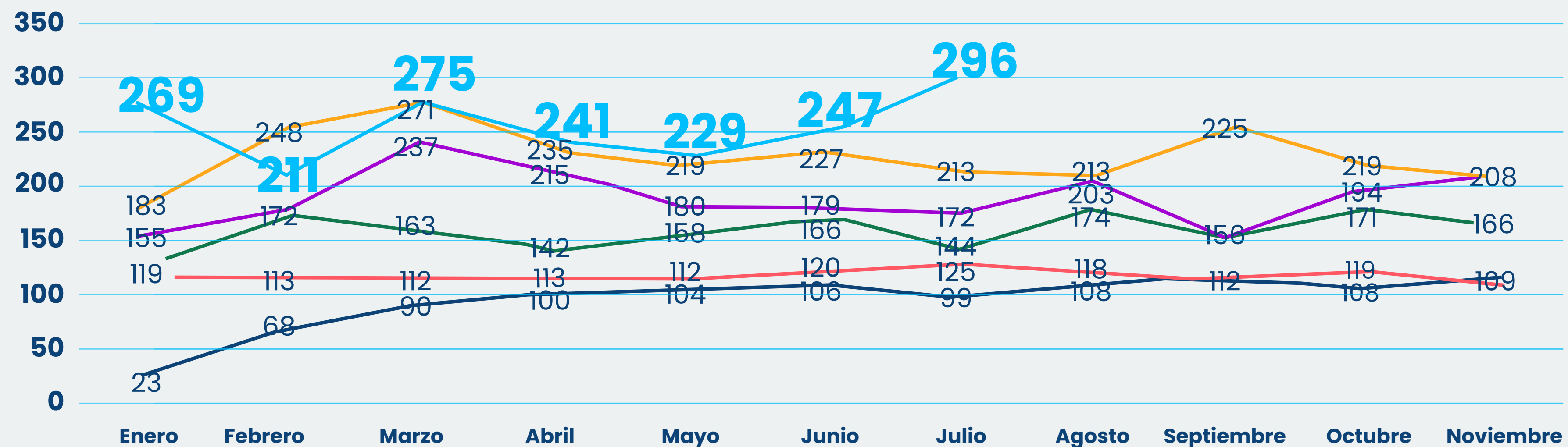
Con corte al mes de JULIO DE 2026 se han reportado a través de las diferentes vías de reporte dispuestas, un total de 1767 INDICIOS DE ATENCIÓN INSEGURA, y se han generado cerca de 223 ACCIONES DE MEJORA, orientadas a fortalecer y favorecer el aprendizaje continuo en la institución a través de la mejora de los diferentes procesos definidos y garantizando la prestación segura de servicios de salud.



“Sembrando futuro en salud”



Reporte de indicios de atención insegura



2021

1136
Reportes

2022

1362
Reportes

2023

1888
Reportes

2024

2240
Reportes

2025

2705
Reportes

2026

1767
Reportes



"Sembrando futuro en salud"

La **ESE HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA**, tiene definidas las siguientes **VIAS DE REPORTE DE INDICIOS DE ATENCION INSEGURA**. El reporte es generado por cualquier persona o colaborador de la institución que detecte la situación relacionada al proceso de atención brindado al paciente.

VÍAS DE REPORTE DE INDICIOS DE ATENCIÓN INSEGURA

- ✓ Acceso directo dispuesto en los computadores de la institución.
- ✓ Correo electrónico: **SEGURIDAD@HRD.GOV.CO**
- ✓ Extensiones: 1633 – 1634
- ✓ Comunicación directa a líder de proceso o servicio.
- ✓ Página web de la institución.

Reportes Seguridad del Paciente HRD

TIPOS INDICIOS DE ATENCION INSEGURA

Asimismo, te compartimos los **TIPOS DE INDICIOS DE ATENCION INSEGURA** que deben reportarse al programa de Seguridad del paciente:

- ☒ Caidas.
- ☒ Cancelaciones quirurgicas.
- ☒ Cirugia en lugar equivocado.
- ☒ Extraccion de dispositivos.
- ☒ Extrainstitucionales.
- ☒ Fallos en la adherencia a procedimientos y/o codigos institucionales.
- ☒ Fallos en funcionabilidad del consentimiento indormado
- ☒ Fallos en procesos de comunicaci3n.
- ☒ Flebitis.



- ☒ Fugas.
- ☒ IAAS.
- ☒ Identificaci3n incorrecta de muestras de laboratorio.
- ☒ Identificaci3n incorrecta de usuarios.
- ☒ LPP.
- ☒ Muerte intrahospitalaria.
- ☒ Oblito.
- ☒ Problemas relacionados con el uso de medicamentos.
- ☒ Reacciones a la transfusi3n.
- ☒ Reacciones a medicamentos.
- ☒ Reingreso al servicio de hospitalizaci3n en menos de 72 hrs.
- ☒ Reingreso al servicio de urgencias en menos de 48 hrs..
- ☒ Relacionado con actividades de cuidado.



- ☒ Relacionado con la atenci3n segura al paciente critico.
- ☒ Relacionado con dispositivos medicos o equipos biomedicos.
- ☒ Relacionado con el cuidado de la piel.
- ☒ Relacionado con fallos en cirugia segura.
- ☒ Relacionado con obtenci3n de ayudas diagnosticas.
- ☒ Relacionado con toma de muestras de laboratorio.
- ☒ Relacionado con la atenci3n segura al binomio madre-hijo.
- ☒ Traslado inseguro.
- ☒ Otro.





DEFINICIONES EN SEGURIDAD DEL PACIENTE:



RECUERDA QUE EL REPORTE OPORTUNO DE INDICIOS DE ATENCION INSEGURA NOS PERMITE:



“Sembrando futuro en salud”

¿QUÉ SE LOGRA REPORTANDO UN INDICIO DE ATENCIÓN INSEGURA?

1 DETECCIÓN TEMPRANA DE RIESGOS

Los reportes **alertan sobre la posibilidad de un daño futuro**, permitiendo una intervención rápida.

2 MEJORAR LAS BARRERAS DE SEGURIDAD

Los reportes permiten **establecer o fortalecer las defensas y mecanismos de seguridad** en los procesos de atención (protocolos, procedimientos, guías).

3 FOMENTO DEL APRENDIZAJE ORGANIZACIONAL

El reporte de indicios **fomenta una cultura de seguridad** en la que **se aprende de los problemas detectados** para mejorar continuamente los servicios.

4 FOMENTO DE LA CULTURA DE SEGURIDAD

Fomenta un ambiente donde los profesionales **reportan sin miedo a represalias**, lo que mejora la transparencia y la confianza organizacional.

5 CONFIANZA DEL PACIENTE Y SU FAMILIA

El objetivo final es **garantizar que el paciente reciba una atención de alta calidad y, sobre todo, segura**, minimizando el riesgo de daños no intencionales.

LINEA N° 2: IMPLEMENTACION DE LAS BUENAS PRACTICAS DE SEGURIDAD

Actualmente la institución cuenta con 22 BUENAS PRACTICAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE implementadas, las cuales están encaminadas a:

- ✓ Prevenir eventos adversos o incidentes que se puedan desencadenar a raíz de los procesos de atención.
- ✓ Promover una cultura de seguridad en donde se aprende de los errores y se previene su repetición.
- ✓ Mejorar la calidad en los procesos de atención
- ✓ Orientar procesos de atención centrados en el paciente y su familia.

LAS BUENAS PRACTICAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE IMPLEMENTADAS EN LA INSTITUCION SON:

1

Reducir el riesgo de IAAS

Implementando estrategias que permitan prevenir las infecciones asociadas a la atención en salud.



2

Mejorar la seguridad en el uso de medicamentos

Evitando la ocurrencia de errores y daños relacionados con el uso de medicamentos.



3

Reducción de la frecuencia de caídas

Que busca prevenir caídas y lesiones que estas puedan ocasionar a un paciente.



4

Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos

A través de la cual se busca evitar errores y complicaciones durante los procedimientos quirúrgicos.



5

Identificar correctamente a los pacientes

Asegurando que cada paciente reciba la atención que le corresponde: medicamento correcto, procedimiento correcto, etc.



6

Mejorar la comunicación entre las personas que atienden y cuidan a los pacientes

Garantizando una comunicación efectiva y asertiva entre el equipo de salud y dirigida al paciente.



7

Prevenir las complicaciones anestésicas

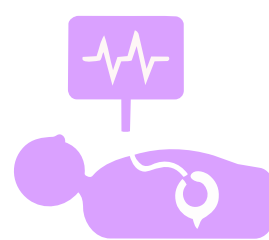
Evitando los riesgos y eventos adversos relacionados con la anestesia.



8

Prevenir úlceras por presión

Evitando la presencia de lesiones en la piel asociadas a la dependencia durante el proceso de atención.



9

Garantizar la correcta identificación del paciente y las muestras en el laboratorio

Garantizando que las muestras correspondan al paciente correcto y promoviendo la toma de conductas clínicas acertadas.



10

Implementar equipos de respuesta rápida

Interviniendo de manera oportuna ante el deterioro clínico de un paciente.



11

Reducir el riesgo de la atención en pacientes cardiovasculares

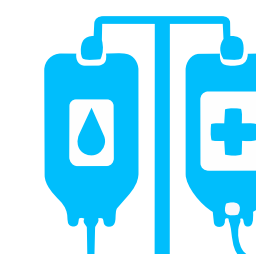
Previniendo complicaciones y riesgos en pacientes con enfermedades cardiovasculares.



12

Prevenir complicaciones asociadas a la disponibilidad y manejo de sangre

Previniendo errores y complicaciones durante la transfusión y manejo de sangre.



13

Reducir el riesgo de la atención del paciente crítico:

Reduciendo los riesgos y complicaciones en pacientes en estado crítico.



14

Mejorar la seguridad en la obtención de ayudas diagnósticas:

Prevenir errores y riesgos durante la realización de estudios diagnósticos.



15

Reducir el riesgo de la atención de pacientes con enfermedad mental:

Previendo riesgos y brindando una atención segura e integral a pacientes con enfermedad mental.



16

Prevención de la malnutrición o desnutrición:

Detectando y tratando oportunamente los problemas nutricionales.



17

Garantizar la atención segura del binomio madre – hijo:

Garantizando una atención segura tanto para la madre como para el recién nacido en todos los niveles de atención.



18

Prevenir el cansancio del personal de salud:

Reduciendo la fatiga y sobrecarga laboral, para proteger al trabajador y al paciente.



19

Garantizar la funcionalidad de los procedimientos de "consentimiento informado":

Garantizando que el paciente comprenda y autorice de manera adecuada su atención y los procedimientos clínicos propuestos.



20

Establecer pautas claras para el proceso docente asistencial:

Garantizando que la formación de estudiantes y personal en formación se realice de manera segura y responsable, definiendo claramente sus alcances y responsabilidades.



21

Ilustrar al paciente en el autocuidado de su seguridad:

Educando al paciente para que participe activamente en su propia seguridad.



22

Facilitar las acciones colaborativas de pacientes y sus familias para promover la seguridad de la atención:

Promoviendo la colaboración de pacientes y familiares en una atención más segura.



El programa de seguridad del paciente con el apoyo del **EQUIPO BASE EN SEGURIDAD DEL PACIENTE**, hace seguimiento, medición y retroalimentación constante y permanente tanto al personal asistencial como al paciente, su familia y/o cuidadores en torno a las buenas prácticas de seguridad que garantizan procesos de atención seguros en todos los niveles.

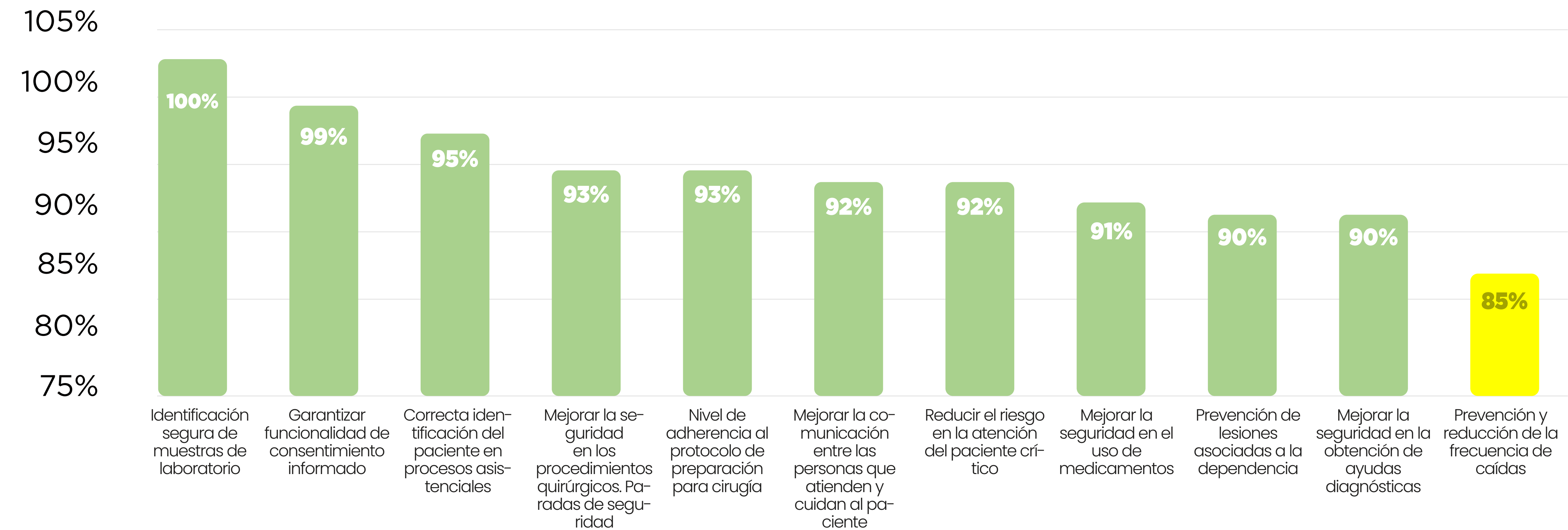


LA ADHERENCIA INSTITUCIONAL A LAS BUENAS PRÁCTICAS DE SEGURIDAD PRIORIZADAS Y MEDIDAS CON CORTE A JULIO FUE DEL 93%

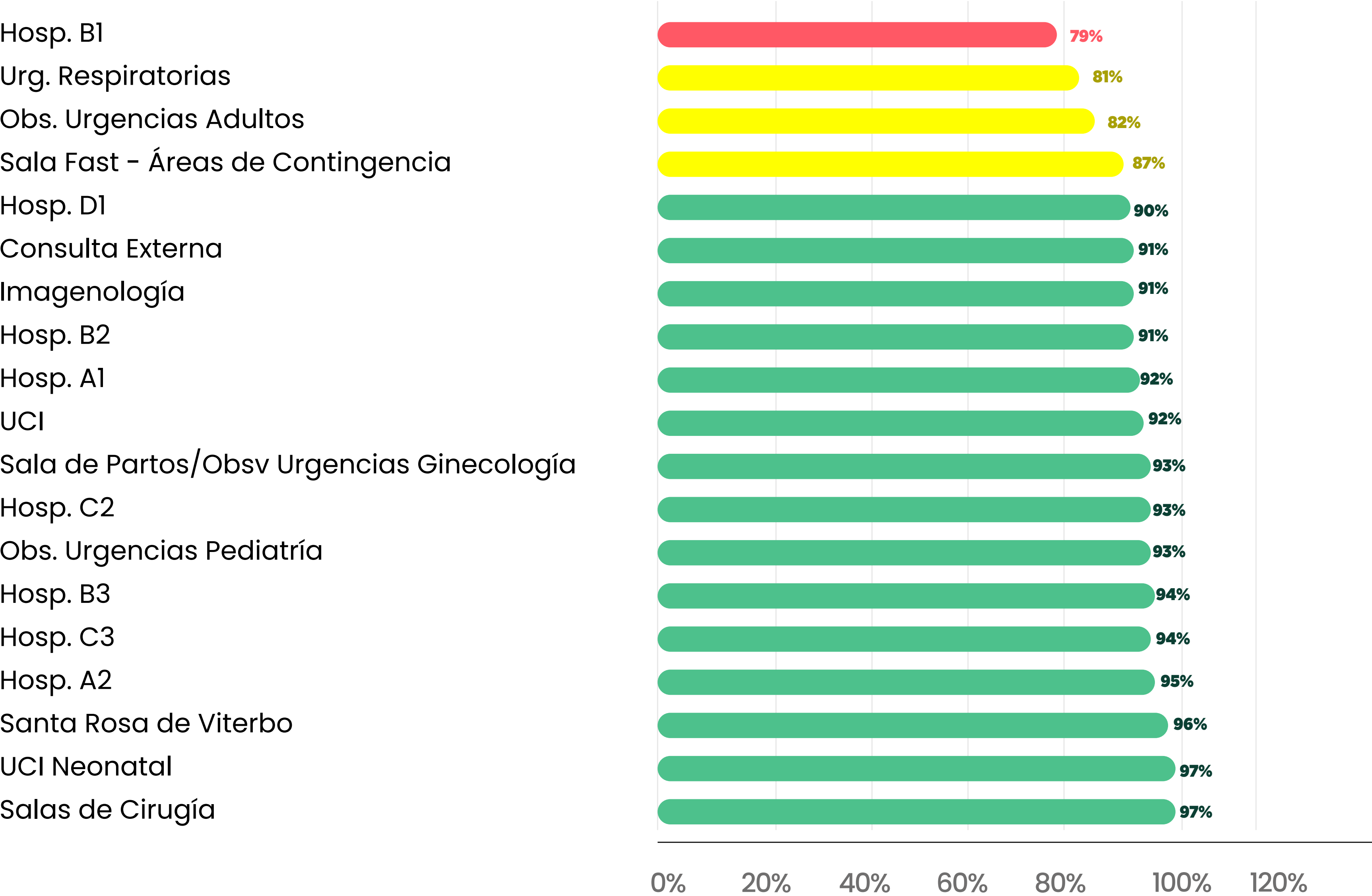


ADHERENCIA INSTITUCIONAL GLOBAL A BUENAS PRACTICAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE CON CORTE A JULIO 2026

Nivel de Adherencia Global a Buenas Prácticas de Seguridad del Paciente Julio 2026



**Adherencia por Servicios Evaluados a Buenas
Prácticas de Seguridad del Paciente II Trimestre 2026**



ASIMISMO, EXALTAMOS EL COMPROMISO INSTITUCIONAL DE ADHERENCIA A LAS BUENAS PRACTICAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA EL I TRIMESTRE DEL AÑO 2026:



SERVICIOS ADHERENTES A BUENAS PRACTICAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE – I TRIMESTRE:



SERVICIOS ADHERENTES A BUENAS PRACTICAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE – II TRIMESTRE:



LINEA ESTRATEGICA N° 3 – FOMENTO DE LA CULTURA JUSA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE:

El programa de seguridad del paciente está aplicando la **ENCUESTA DE MEDICION DE LA CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE 2026**, que tiene como objetivo:

- ✓ Identificar percepciones y actitudes del personal frente a la seguridad (**riesgos, normas, liderazgo, comunicación**).
- ✓ Detectar brechas entre lo que la organización declara y lo que realmente ocurre en el día a día.
- ✓ Evaluar el compromiso de la dirección y de los equipos con la seguridad.
- ✓ Reconocer comportamientos seguros e inseguros que influyen en incidentes y accidentes.
- ✓ Priorizar acciones de mejora, enfocadas en prevención, capacitación y liderazgo.
- ✓ Fortalecer la cultura de seguridad, promoviendo conductas seguras sostenibles en el tiempo.

Tu participación favorecerá la construcción de las acciones de mejora necesarias a nivel institucional que permitan promover y fortalecer una cultura de seguridad que favorezca el aprendizaje organizacional.



@ f y in
www.hrd.gov.co

Programa seguridad del paciente: ¡un compromiso de todos!

Línea de atención para
solicitud de citas médicas
"Únicamente por WhatsApp"

 302 777 0117

Deseas comunicarte
con nosotros

 (608) 763 23 23