

**CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN
ASEGÚRATE**

SARA HESSEN ESCUDERO

**UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
PROGRAMA DE COMUNICACIÓN SOCIAL - PERIODISMO.
FLORIDABLANCA
2009**

CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN

ASEGÚRATE

SARA HESSEN ESCUDERO

**Trabajo de Grado en la modalidad de Pasantía para optar el título de
Comunicadora Social y Periodista**

**ASESOR
RUBÉN MANTILLA
COMUNICADOR SOCIAL Y ORGANIZACIONAL**

**UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA
FACULTAD CIENCIAS SOCIALES
PROGRAMA DE COMUNICACIÓN SOCIAL Y PERIODISMO
FLORIDABLANCA
2009**

Nota de aceptación

Firma del Presidente del Jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Floridablanca 20 de agosto de 2009

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo de todo corazón a mi Dios, por haberme iluminado con su Espíritu Santo todos los días de mi vida y en especial los de mi carrera; a mis padres por haber creído en mí y por haberme apoyado siempre contra viento y marea.

Y a las demás personas que siempre estuvieron con migo en las buenas, en las malas y en las peores para enseñarme como ponerme de pie y salir adelante; mis amigos, mi hermanito, mi novio, mis profesores y mi asesor.

A todos ustedes gracias y que Dios los bendiga Siempre.

AGRADECIMIENTOS

A Rubén Mantilla, Comunicador Social y Organizacional, Comunicador Social de la Fundación Oftalmológica de Santander, FOSCAL.

CONTENIDO

	Pág.
1. GLOSARIO	8
2. RESUMEN	11
3. ABSTRACT	13
4. INTRODUCCIÓN	14
5. JUSTIFICACIÓN	16
6. MARCO CONTEXTUAL	17
7. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO	21
8. REFERENTE CONCEPTUAL	23
9. OBJETIVO GENERAL	26
10. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	27
12. MARCO TEÓRICO- CONCEPTUAL	28
12. METODOLOGÍA DEL TRABAJO	32
13. INFORME COMPARATIVO	41
14. CONCLUSIÓN	46
15. BIBLIOGRAFÍA	47

LISTA DE TABLAS

TABLA 1	Pág. 41
TABLA 2	Pág. 41
TABLA 3	Pág. 41
TABLA 4	Pág. 42
TABLA 5	Pág. 43
TABLA 6	Pág. 44
TABLA 7	Pág. 45

LISTA DE ANEXOS

ANEXO A	Pág.48
ANEXO B	Pág.49
ANEXO C	Pág.50
ANEXO D	Pág.51
ANEXO E	Pág.52
ANEXO F	Pág.53
ANEXO G	Pág.54
ANEXO H	Pág.55
ANEXO I	Pág.56
ANEXO J	Pág.57
ANEXO k	Pág.58
ANEXO I	Pág.57

PROYECTO DE PASANTÍA

Título del Proyecto: Campaña de Comunicación Institucional:

ASEGÚRATE

1. GLOSARIO

Seguridad del Paciente: Se define como la prevención de daños al paciente.

Error: Acción o un plan incorrecto que puede o no causar daño a un paciente.

Incidente: Hace referencias a eventos que no causan lesión ni daño.

Evento adverso: “Aquel incidente desfavorable, percance terapéutico, lesión iatrogénica u otro suceso infortunado que ocurre en asociación directa con la prestación de atención.

2. RESUMEN DEL PROYECTO

RESUMEN GENERAL DE TRABAJO DE GRADO

TITULO: CAMPAÑA DE COMUNICACIONES, ASEGÚRATE.

AUTOR(ES): Sara Hessen

FACULTAD: Facultad de Comunicación Social

DIRECTOR(A): Rubén Mantilla

RESUMEN

Mi proyecto de pasantías, fue realizado en las instalaciones de la Clínica Chicamocha S.A., consistió en la creación de una campaña de comunicaciones que apoyaría la instauración del Programa de Seguridad del Paciente y que promoviera la cultura de reporte de eventos adversos en esa institución. La campaña lleva como nombre ASEGÚRATE y como slogan la frase, Una Atención Segura Es Salud Con Calidad, tuvo una duración de 6 meses y tomó como público objetivo a toda la población asistencial de la Clínica. La campaña estuvo compuesta por tres momentos importantes, la divulgación, seguimiento y evaluación, estas tres fases se realizaron por medio de actividades dinámicas y de conocimientos llevadas a cabo por el Comité de Seguridad del Paciente y la practicante en comunicación. La metodología seguida para la realización de mi proyecto, fueron los pasos para la realización de una campaña de comunicación que aparecen en el libro, CÓMO GESTIONAR LA COMUNICACIÓN EN ORGANIZACIONES PÚBLICAS Y NO LUCRATIVAS, del autor Español Sergio Fernández López. Estos puntos referenciales dados por el autor, describen minuciosamente cada paso y elemento de una campaña de comunicaciones; dando a conocer con claridad, metas, estrategias, actividades, plan de acción, presupuesto, cronograma, etc. La realización de este proyecto fue importante para la Clínica Chicamocha y su comunidad, ya que dio a conocer la Seguridad del Paciente, un proyecto significativo que busca hacer del servicio de salud uno más seguro, promoviendo la cultura del reporte del evento adverso y evitando la ocurrencia de los mismos.

PALABRAS CLAVES:

Seguridad del paciente, eventos adversos, comunicación para la salud.

V° B° DIRECTOR DE TRABAJO DE GRADO

3. ABSTRACT

RESUMEN GENERAL DE TRABAJO DE GRADO

TITULO: CAMPAÑA DE COMUNICACIONES, ASEGÚRATE.

AUTOR(ES): Sara Hessen

FACULTAD: Facultad de Comunicación Social

DIRECTOR(A): Rubén Mantilla

RESUMEN

My internship project was enveloped in the Clinic Chicamocha SA. The work involved the creation of a communications campaign to support the establishment of Patient Safety Program and to promote the reporting culture of adverse events in the institution. The campaign named / ASEGÚRATE / and taking the slogan sentence / A safety attention is Health with quality/, lasted 6 months and took as a target the entire population careof the clinic. The campaign was composed for three important moments, dissemination, monitoring and evaluation. These three phases was made through dynamic and knowledge activities carried out by the Committee on Patient Safety and the practitioner communication. The followed methodology to the development of the project were the steps for conducting a communications campaign that appear in the book, CÓMO GESTIONAR LA COMUNICACIÓN EN ORGANIZACIONES PÚBLICAS Y NO LUCRATIVAS, from the Spanish author Sergio Fernandez Lopez. These points of reference given by the author, describes in detail each step and element of a communications campaign, creating awareness with clarity, goals, strategies, activities, action plan, budget, schedule, etc. Completion of this project was important for Chicamocha clinic and community, becaused allowed to know the Patient Safety, a significant project that seeks to make safer health service, promoting the reporting culture of adverse events and avoiding occurrence of the same.

PALABRAS CLAVES:

Seguridad del paciente, eventos adversos, comunicación para la salud.

V° B° DIRECTOR DE TRABAJO DE GRADO

4. INTRODUCCIÓN

Desde el año 2004, el Ministerio de la Protección Social tomó la decisión de impulsar el tema de los eventos adversos trazadores, como se le llamó en ese momento; se hicieron reuniones de consenso en diferentes partes del país y se promovieron los procesos de vigilancia de estos eventos en algunas instituciones.

Ese mismo año, con la colaboración de ICONTEC, ente acreditador en salud, se estableció como prerrequisito necesario para aplicar en la acreditación en salud, que la institución demostrara que desarrollaba procesos de vigilancia de los mencionados eventos.

Dos años más tarde, en 2006, la evaluación del proceso mostró avances tangibles que llevaron a tomar la decisión de extender a todo el país la estrategia; lo cual hizo mediante la expedición de la Resolución 1446 de 2006.

El tema de Seguridad del Paciente es complejo. Las estrategias de Seguridad del Paciente requieren acciones coordinadas y, sobretodo, un importante cambio cultural en las organizaciones y en el país, y exige amplia concentración¹.

Este proyecto se basa en la realización de una campaña de comunicación institucional que acompaña el proceso de implantación en la Clínica Chicamocha del Programa de Seguridad del Paciente, que busca evitar los eventos adversos y crear una cultura de reporte del mismo; para así poder brindar una atención en salud más segura y aspirar a la Acreditación en Salud, un reconocimiento que otorga por Instituto Colombiano de Normas Técnicas a las organizaciones prestadoras de servicios de salud, quienes voluntariamente quieran demostrar el cumplimiento de altos niveles de calidad en sus servicios.

¹ COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Herramientas para promover la estrategia de la seguridad del paciente en el sistema obligatorio de garantía de la calidad de la atención en salud. Santafé de Bogotá : Fundación Fittec, 2007. 7p.

“La importancia de obtener esta distinción radica, por una parte, en que constituye una oportunidad para que las organizaciones prestadoras de servicios de salud sean competitivas en el plano internacional, con el fin de que puedan exportar servicios de salud, y, por otra, genera competencia entre las entidades por ofrecer mejores servicios, lo cual redundará directamente en beneficio de los usuarios que tendrán la opción de escoger entre aquellas instituciones que presenten más altos estándares de calidad”*.

La Campaña de comunicación institucional creada, lleva por nombre ASEGÚRATE, y va acompañada de un slogan que involucra en sus palabras calidad y seguridad: “Una atención Segura es Salud Con Calidad”,

Para la creación de la campaña se tomó como referencia, los pasos para la realización de una campaña de comunicación que aparecen en el libro, CÓMO GESTIONAR LA COMUNICACIÓN EN ORGANIZACIONES PÚBLICAS Y NO LUCRATIVAS, del autor Español Sergio Fernández López.

Los objetivos específicos de este trabajo, contemplan, el planeamiento de las estrategias, divulgación de la campaña, afianzamiento del conocimiento impartido sobre seguridad y eventos adversos y una evaluación final que compare el reporte de eventos adversos antes y después de la campaña.

Todo esto se realizará con la intención de incentivar la cultura del evento adverso y su reporte en los empleados y socios de la Clínica, y de crear una estrategia de recordación para que los mismos no se olviden ni un instante que UNA CLÍNICA SEGURA ES SALUD CON CALIDAD.

5. JUSTIFICACIÓN

La atención en salud es una actividad altamente compleja, con alto riesgo y propensa al error. A pesar de avances remarcables en tecnología y atención en salud, demasiados pacientes mueren o presentan complicaciones como un resultado de eventos adversos en salud. Los eventos adversos ocurren en todos los escenarios de atención: hospitales, clínicas, centros y puestos de atención de urgencias y cirugía hasta centros para la tercera edad; en nuestro país el Ministerio de Protección Social a reglamentado dentro de su decreto 1016 del 2006 del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad la importancia de la Seguridad del Paciente y lo establece como un requisito para brindar atención con calidad que logre la satisfacción del usuario.

La Clínica Chicamocha, como una institución, responsable y con miras a una mejor prestación de sus servicios, no ajena a estos cambios en materia de salud; en febrero del año en curso decidió instaurar el Programa de Seguridad del Paciente, con el cual busca ofrecer a sus pacientes, salud con altos estándares en calidad, excelencia y eficiencia.

Por ser la implantación del Programa de Seguridad del Paciente un paso tan importante y decisivo que impactará directamente a la cultura de toda la comunidad Chicamocha; se llegó a la conclusión de acompañar el proceso de instauración de este importante proyecto, con una campaña de comunicaciones institucional, que permita que el mensaje que se quiere enviar llegue con más claridad y eficacia a todos el personal.

Como es conocido por todos, la comunicación es importante en todos los ámbitos de la vida del ser humano, desde el más simple como el diario vivir, hasta lo más complejo como las ciencias y las diferentes disciplinas.

Unos de los objetivos principales de la ciencia, se refiere a la comunicación de lo que se descubre o se inventa ya que asume que lo que no se divulga o no se da a conocer, no pasó o no existe. Por esta razón, es importante acompañar los cambios y/o novedades que se piensen realizar dentro de cualquier organización, grupo social o evento, con una buena estrategia de comunicación que se encargue de establecer objetivos comunicacionales concretos y precisos, para la transmisión del mensaje.

6. MARCO CONTEXTUAL

Historia

Con 25 años de experiencia, la Clínica Chicamocha es una institución privada que presta servicios de salud, dedicada a preservar el bienestar de la comunidad santandereana, brindando una atención con calidad, idoneidad, profesionalismo y humanización. La institución nació como el proyecto de un grupo de profesionales en el área de la salud que comprendió la necesidad regional de constituir un centro que prestara servicios médicos integrales.

Fue así como un grupo de profesionales de la salud aunó sus esfuerzos creando en el año de 1983 a la Clínica Chicamocha como una sociedad limitada. Su nombre fue inspirado en una formación natural que se encuentra en la cordillera oriental santandereana conocida como el “Cañón del Chicamocha”, lo que muestra el compromiso de la institución desde sus inicios con la región.

En 1988, debido al crecimiento acelerado de la institución, se comenzó la construcción de una infraestructura más amplia ubicada en la carrera 28 # 40-30 y luego de la vinculación de nuevos y prestigiosos especialistas en diferentes áreas de la medicina, el impulso dado por ellos y las innovaciones tecnológicas se dio apertura al servicio de cuidados intensivos para pacientes adultos, pediátricos y neonatos, ginecoobstetricia, cirugía y tratamiento médico de mediana y alta complejidad.

Filosofía Corporativa

Misión

Somos una institución de carácter privado que presta servicios de salud, en todos los niveles de complejidad, con altos estándares de calidad e innovación, soportados en un excelente equipo humano, y apoyados en la mejor tecnología para preservar la salud de nuestros usuarios, brindando una atención idónea, ética, profesional y humanizada.

Propendemos por la rentabilidad a nuestros accionistas, desarrollo integral de nuestros colaboradores y fortalecer relaciones de confianza con nuestros proveedores.

Visión

Ser reconocida, en el año 2008 a nivel nacional e internacional como una institución sólida en permanente búsqueda de soluciones médicas integrales para sus usuarios.

Generar desarrollo científico y tecnológico basado en las necesidades de la comunidad cooperando con el desarrollo de su entorno.

Ser una Institución equilibrada económicamente con una estructura funcional flexible que permita su permanente desarrollo sostenible y corporativo soportado en una planeación continua y proactiva.

Principios Organizacionales

Lealtad

La misión de la clínica y el ejercicio profesional de cada uno de los colaboradores se desarrolla sobre la base de la lealtad, atendiendo a las normas y políticas de la institución, dentro de un marco de verdad y fidelidad con el que hacer de la organización.

Honestidad

Todos los colaboradores de la Clínica deben basar sus comportamientos en la rectitud y la dignidad para el desarrollo de sus actividades. Tratándose de un principio de la organización, lo que se busca es actuar y proceder de acuerdo con los principios y postulados estipulados por la institución, para generar un grado de pertenencia con ella.

Respeto

Este principio busca crear una cultura de aceptación y reconocimiento de los valores, creencias y diferencias de las personas que laboran en la institución ya que desde este principio se fortalecen las buenas relaciones interpersonales y se llega a la calidad.

Valores Organizacionales

Humanización

Todos los miembros de la organización, no sólo están comprometidos con la misión, sino que cada uno de ellos es responsable por la satisfacción de los usuarios mediante la prestación de un servicio con trato digno, cálido y humano que conlleva al posicionamiento de nuestros servicios y desde allí al reconocimiento de nuestra institución.

Trabajo en equipo

En las organizaciones contemporáneas las personas no pueden desarrollar su labor solitariamente; requieren del apoyo de un grupo interdisciplinario que

participe activamente en la consecución de una meta común, de esta forma el trabajo en equipo se convierte en uno de los pilares fundamentales de interacción y de relaciones interpersonales para dar cumplimiento al logro de los objetivos institucionales, conservando redes sólidas de comunicación e información.

Tolerancia

En la cotidianidad nuestros colaboradores deberán comprender las diferencias del otro, aceptar su posición o creencia sin agredirlo ni incomodarlo, respetar su entorno y todo aquello que complementa su ser. Conservando este valor se logra una mayor receptividad y un trato mucho más cálido con nuestros usuarios, quienes son nuestra razón de ser.

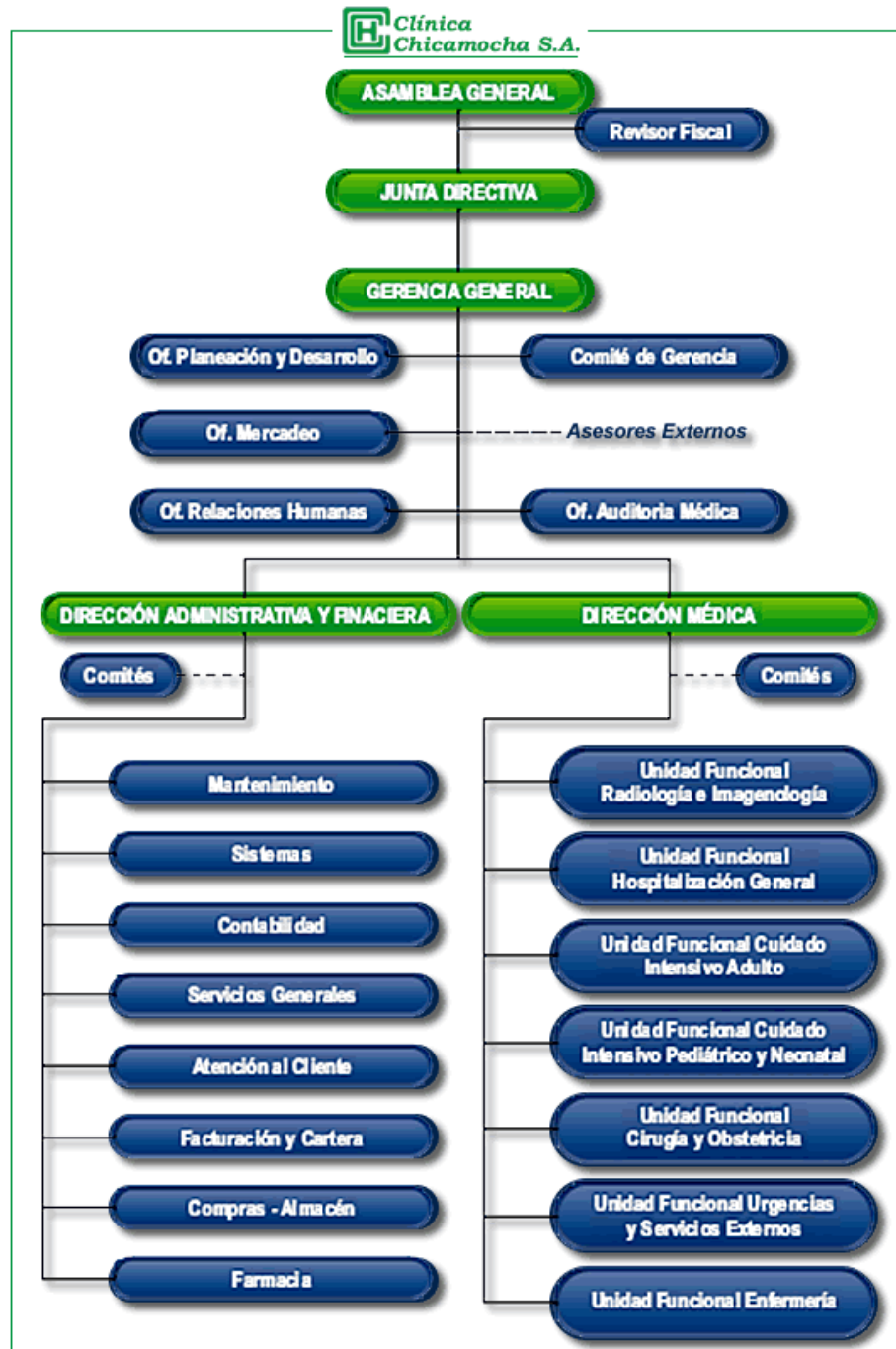
Calidad

Para la Clínica Chicamocha S.A. es muy importancia la calidad en la prestación de los servicios y los procesos, que reflejan la competitividad de nuestros colaboradores, la oportunidad en la atención, el trato humanizado al usuario y sus familias, los mínimos riesgos de atención y las condiciones adecuadas de trabajo. Es por esta razón que este valor debe hacer parte de nuestro quehacer diario para prestar el mejor servicio.

Creatividad

Nuestros colaboradores deben innovar, generar ideas y encontrar soluciones factibles y posibles a los problemas. En este valor se halla la mejor manera de lograr la competitividad y el reconocimiento frente a las otras instituciones ya que desde él se logra un valor agregado y la optimización en la prestación de los servicios.

ORGANIGRAMA



7. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

Este proyecto busca crear una campaña de comunicación institucional, que apoye directamente la instauración dentro de la Clínica Chicamocha, del Programa de Seguridad del Paciente.

La idea central es generar una serie de estrategias que permitan que el mensaje que trae consigo el Programa, llegue de la mejor y más efectiva forma a toda la comunidad Chicamocha, para así lograr la meta, que es que la Clínica se convierta en una institución que cuenta con profesionales capaces de ser responsables de reportar y evitar los eventos adversos, para así poder brindar verdadera seguridad a sus pacientes.

Dentro de los objetivos específicos de este trabajo, se encuentran tres puntos de gran importantes y decisivos para la realización del proyecto, en los cuales se contempla:

7.1. *Divulgación:* Para el lanzamiento del programa se realizaron varias actividades:

- Estrategia de expectativa, que mostró a través de diferentes medios el logo del programa, sin previo conocimiento de los empleados, para generar así cuestionamientos y aseveraciones sobre la imagen, con la intención de que estos se cuestionaran
- SEMANA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE: 5 días en los cuales se dio a conocer, oficialmente el programa, sus políticas, objetivos y metas; se mostró el afiche oficial, la cartilla informativa y en nuevo formato de reporte de eventos adversos. Durante esa significativa semana, hubo stands distribuidos por distintas parte del 3er piso de la Clínica, en los cuales estaban ubicadas personas tanto de otras instituciones como de la nuestra, quienes explicaban temas que competen a la seguridad de toda institución de salud.

7.2. *Seguimiento:* En este punto se realizaron

- Charlas de Seguridad del Paciente para todos los empleados de la institución que afiancen los conocimientos recibidos en la SEMANA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE.

- Concurso para el personal asistencial, llamado EL PISO MÁS SEGURO, este evento busca reafirmar y fortalecer el deber de los Médicos, Auxiliares, Camilleros y Enfermeras, de reportar y evitar los eventos adversos.

7.3. Informe comparativo: Aquí se realizó un informe para comparar el estado de la institución, con respecto al reporte de los eventos adversos antes y después de la ejecución de la campaña.

8. REFERENTE CONCEPTUAL

Los conceptos básicos expuestos dentro de este proyecto, fueron tomados del libro de Seguridad del Paciente, llamado HERRAMIENTAS PARA PROMOVER LA ESTRATEGIA DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD, del Ministerio de la Protección Social y de la página de Internet del Sistema Único de Acreditación en Salud, /www.acreditacionensalud.org.co/.

Los términos usados fueron:

8.1 EN SEGURIDAD:

Seguridad del paciente: Es simplemente definida como “la prevención de daños al paciente”. Es una parte integral de la entrega de calidad en la atención y un derecho fundamental de todas las personas.

Según la Seguridad del Paciente algunos de los daños que se pueden cometer en un paciente son:

Error Asistencial: Falla humana de cualquier integrante del equipo de salud que hace parte del proceso asistencial y que lleva a la ocurrencia de un evento adverso, puede generarse desde la planeación de la atención bien sea por acción y/o de su enfermedad.

Error Humano: Acción o un plan incorrecto que puede o no causar daño a un paciente.

Los errores dependen en dos clases de fallas:

La acción correcta que no procede como intencionada. (Referida como error de ejecución).

La acción intentada originalmente es no correcta. (Referida como un error de planeación).

Evento Adverso: “Es un evento que resulta en un daño no intencionado por un acto de cometer o omitir más que por la enfermedad subyacente, o condición del paciente.” “Aquel incidente desfavorable, percance terapéutico, lesión iatrogénica u otro suceso infortunado que ocurre en asociación directa con la prestación de atención”*

Error Humano: Se refiere a la lesión causada por la gerencia del cuidado médico incluyendo actos de omisión es decir de diagnosticar o de tratar, y los actos del diagnóstico o tratamiento incorrecto.

Error cercano: “Un acto de cometer u omitir que pudo haber dañado al paciente pero no causo daño como un resultado de prevención, mitigación o chance.

Un error cercano es también sinónimo de un evento adverso potencial, o una “CLOSE CALL” CASI MUERTO.

Evento Centinela: Un tipo de evento adverso, definido por el Comité conjunto de Acreditación de organizaciones de servicios en el campo de la salud (Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO)) como un hecho inesperado, no relacionado con la historia natural de la enfermedad, que produzca la muerte del paciente, una lesión física o psicológica grave o el riesgo de sufrirlas a futuro. Teniendo en cuenta esta definición y clasificándolos según la disponibilidad de sistemas de registro o su carencia se pueden enunciar los siguientes:

Incidente: Hace referencias a eventos que no causan lesión ni daño, pero que si pueden facilitarlos pero que afortunadamente se identificaron antes de que sucedieran.

Error de medicación: Efecto que puede evitarse y que es causado por una utilización inadecuada de un medicamento, produciendo lesión a un paciente a un paciente, mientras la medicación está bajo control del personal sanitario, paciente o consumidor.

8.2 EN ACREDITACIÓN

Sistema único de acreditación en salud:

El Sistema Único de Acreditación es un componente del Sistema de Garantía de Calidad que se pone a disposición de los prestadores de servicios de salud, EPS, ARS y empresas de medicina prepagada que voluntariamente quieran demostrar cumplimiento de altos niveles de calidad, es decir, por encima de las condiciones mínimas que establece el Sistema Único de Habilitación (por ejemplo, educación personalizada al paciente y su familia y procesos para identificar las necesidades y el cuidado del paciente después de su egreso de una entidad hospitalaria).

“La importancia de este sistema radica, por una parte, en que constituye una oportunidad para que sean competitivas en el plano internacional, con el fin de que puedan exportar servicios de salud, y, por otra, genera competencia entre las entidades por ofrecer mejores servicios, lo cual redundará directamente en beneficio de los usuarios que tendrán la opción de escoger entre aquellas instituciones que presenten más altos estándares de calidad”.

9. OBJETIVO GENERAL

Promover por medio de una campaña de comunicación institucional, que el personal asistencial de la Clínica Chicamocha S.A. tenga un compromiso directo y responsable con respecto al reporte y prevención de los eventos adversos.

10. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Divulgar el programa de seguridad del paciente de la institución por medio de la Campaña de comunicaciones institucional, con el fin de que la comunidad Chicamocha, conozca en su totalidad el programa, reporte los eventos y los evite.
- Realizar charlas informativas con los empleados de la institución, con el fin de reafirmar los conocimientos dados sobre Seguridad del Paciente.
- Crear un concurso, con el cual se pueda incentivar en los empelados asistenciales de la institución el deber del reporte de los eventos adversos.
- Realizar un informe comparativo en donde se muestre la situación de la Clínica Chicamocha, con respecto al reporte de eventos adversos antes y después de la implantación del programa.

11. MARCO TEÓRICO – CONCEPTUAL

11.1 SEGURIDAD DEL PACIENTE

“Desde el año 2002, el Ministerio de la Protección Social, implementó un Sistema Obligatorio de Garantías de Calidad, el cual apuntó inicialmente a garantizar unos estándares mínimos en la atención en salud, en términos de la estructura, la infraestructura de procesos, de insumos, de medicamento y de recursos humanos.

Con el transcurrir del tiempo y la experiencia ganada, esa política de garantías fue evolucionando y pasó de regular únicamente temas estructurales y empezó a observar como se daban los procesos para obtener mejores resultados.

El tema de la Seguridad del Paciente no es un tópico sólo de nuestro país, la OMS en el año 2007 lanzó un programa llamado “ALIANZA MUNDIAL PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE “, que busca estandarizar en los hospitales y en los sistemas de salud, prácticas que brinden mayor seguridad y menores errores. En este punto específico es donde el Ministerio de la Protección Social decide enlazar su Sistema Obligatorio de Garantías de Calidad con la Seguridad del Paciente.

La importancia de esta unión radica en que las instituciones de salud además de tener todo su personal asistencial entrenado, insumos y medicamentos necesarios puedan tener personas que garanticen que todos los procesos que realicen estén exentos de errores que puedan traer consigo eventos adversos que dañen a los pacientes.

Los objetivos de esta política están direccionados a que las entidades de salud, presten una atención segura a los pacientes y que a su vez eviten y reporten los eventos adversos que sucedan.

Una de las estrategias que se aplicó para la socialización y el cumplimiento en los establecimientos de salud, fue la articulación del Sistema Obligatorio de Garantías de Calidad y de cada uno de sus componentes: la habilitación como herramienta básica estructural de cumplimiento; la auditoría como aquel componente que evalúa los procesos de atención e identifica fallas en la calidad para mejorarlas; el tercero, la acreditación como el sistema de excelencia voluntario par hospitales y aseguradores que quieran sobresalir

del mercado por resultados excelentes; y el cuarto el Sistema de Información para la Calidad donde, a través de indicadores de resultado en la atención, informamos tanto a prestadores, para generar competencia por calidad, como a aseguradores para que escojan mejor a su red de prestadores, buenos hospitales, y a los usuarios para que a su vez puedan escoger los mejores aseguradores, los mejores hospitales donde quieren ser atendidos. Eso en relación con nuestra política de seguridad del paciente, la cual nos va a permitir tener mejores resultados, evitar errores y eventos adversos.

Se asume que el trabajador de la salud brinda la atención con ética y responsabilidad, nunca con la intención de producir daño, y de manera ingenua, hasta hace pocos años, se creía que el tema de seguridad del paciente era algo implícito en el proceso de atención. Esta presunción no tenía en cuenta que los sistemas de atención en salud son de los procesos más complejos a que se enfrenta el ser humano y que, por lo tanto, las probabilidades de que algo saliera mal no eran despreciables.

Ahora sabemos que la complejidad de los procesos de atención en salud hace necesario que los consideremos sistemas de alto riesgo y, por lo tanto, se involucren en su diseño numerosas barreras de seguridad que prevengan los fallos involuntarios que puedan presentarse durante la atención de un paciente.

En los últimos años, en la mayoría de los sistemas de salud en el mundo se han implementado políticas que lleven a controlar la aparición de eventos adversos en la atención en salud.

Sólo hasta el año 2000, con la publicación “Errar es humano” del Instituto de Medicina de los Estados Unidos, se empezó a analizar en más detalle el tema y a buscar eventos adversos prevenibles; hoy, la seguridad del paciente es una preocupación universal (dado que a diario se producen en los hospitales fallas en la atención, tanto en los países desarrollados como en los del tercer mundo).

La estrategia de Seguridad del Paciente que desarrolla Colombia es el conjunto de acciones y estrategias sencillas que está impulsando el Ministerio de la Protección Social para ser implementadas por las instituciones prestadoras de servicios de salud; las cuales propenden a ofrecer herramientas prácticas para hacer más seguros los procesos de atención, impactar en la mejora de la calidad y de proteger al paciente de riesgos evitables que se derivan de la Atención en salud.

La estrategia de seguridad propende porque cada vez nuestras instituciones y nuestros profesionales sean más hábiles en identificar los errores más frecuentes que suceden durante el proceso de atención, aprendan a gestionarlos y a prevenirlos instaurando progresivamente la cultura de seguridad del paciente. Es congruente con la tendencia mundial en calidad en salud y se da como consecuencia del avance del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud normado por el Decreto 1011 de 2006 que hace énfasis en los resultados que se consiguen en el paciente, y es posible, de ser desarrollada por el buen nivel técnico-científico de nuestros profesionales de la salud.

La Seguridad del Paciente es simplemente definida como “la prevención de daños al paciente”. Es una parte integral de la entrega de calidad en la atención y un derecho fundamental de todas las personas. Aunque simple en definir, el camino para asegurar la seguridad del paciente en centros de atención de salud es complejo y está repleto de obstáculos².

Según la Seguridad del Paciente los daños que se pueden cometer en un paciente son muchos, para conocerlos y entenderlos bien, pueden observar el referente conceptual de este trabajo.

Gracias a todos estos avances e investigaciones que ha tenido el sistema de salud en nuestro país, con respecto a la calidad y seguridad en la prestación de los servicios, muchas instituciones han acogido y construido dentro de sus bases un programa de seguridad del paciente que les permita estar a la vanguardia de los descubrimientos realizado y a nivel de grande clínicas y hospitales del mundo.

La Clínica Chicamocha S.A., como una institución responsable y comprometida con el bienestar de sus pacientes, en febrero del año en curso, comienza a realizar el Programa de Seguridad del Paciente con el cual busca poder prestar un mejor servicio en salud, con calidad, eficiencia y eficacia.

El programa en sí trae grandes cambios que pueden impactar fuertemente la cultura de cualquier institución que lo quiera implantar, por esta razón y por la importancia actual e influencia de las comunicaciones, se decidió acompañar su lanzamiento, con una campaña de comunicaciones, que fijará objetivos

²COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Herramientas para promover la estrategia de la seguridad del paciente en el sistema obligatorio de garantía de la calidad de la atención en salud. Santafé de Bogotá : Fundación Fittec, 2007. 8, 9, 11, 14p.

específicos que hicieran que el mensaje pudiera llegar con mayor claridad y facilidad a la comunidad Chicamocha.

11.2 COMUNICACIÓN PARA LA SALUD

En nuestros tiempos la Comunicación Social se ha convertido en casi una parte vital para la supervivencia de cualquier organización proactiva y con una visión definida; las empresas del sector salud no ajenas a estos cambios han tenido la necesidad de dar a conocer sus innovaciones a través de la comunicación. Para el caso de estas entidades de salud, la Comunicación Social desde hace un gran tiempo ha venido trabajando con la Comunicación para la Salud; una rama que “busca la modificación del comportamiento humano y los factores ambientales relacionados con ese comportamiento que directa o indirectamente promueven la salud, previenen enfermedades o protegen a los individuos del daño.

Los elementos claves de un programa de comunicación para la salud son el uso de la teoría de la persuasión, la investigación y segmentación de la audiencia, y un proceso sistemático de desarrollo de programas.

El interés por entender lo que motiva a las personas a adoptar o no adoptar comportamientos que mejorarán su calidad de vida ha sido un tema de investigación para muchas disciplinas desde los años setenta. Entre las teorías usadas con frecuencia para explicar este proceso se encuentran las relacionadas con los modelos de las etapas del cambio de comportamiento y las teorías de la persuasión, que pueden aplicarse a distintas culturas y a distintos comportamientos relacionados con la salud”³.

En este proyecto la comunicación a través de sus estrategias persuasivas cumplió un papel importantísimo, ya que permitió dar a Conocer el Programa de Seguridad del Paciente, y promover una cultura de reporte de eventos adversos en la comunidad Chicamocha.

³ COE, Gloria. Comunicación En Salud : Comunicación y Prevención en Salud. En Chasqui (en línea), N° 63. 1998. URL disponible en : <http://chasqui.comunica.org/coe.htm>

12. METODOLOGÍA DE TRABAJO

La metodología de trabajo que se va a utilizar, es la plasmada en el libro, *CÓMO GESTIONAR LA COMUNICACIÓN EN ORGANIZACIONES PÚBLICAS Y NO LUCRATIVAS*, del autor Español Sergio Fernández López⁴.

12.1 Pasos para el Diseño de una campaña de comunicación:

A continuación les presentamos algunos pasos a seguir para el diseño de una campaña de comunicaciones:

12.1.1 Definición del tema o problema a tratar:

El problema o tema a tratar dentro de la campaña de comunicaciones a realizar dentro de la Clínica Chicamocha S.A., es la promoción de la cultura de reporte de los eventos adversos.

12.1.2 Investigación sobre el tema:

Como se explica anteriormente, la medicina es una profesión propensa al error y al riesgo, con respecto a las atenciones prestadas en los pacientes; a raíz de la instauración por parte del Ministerio de Protección Social del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad que trae en su estructura el sistema de vigilancia de Seguridad del Paciente, muchas instituciones de salud en Colombia, entre esas la Clínica Chicamocha S.A. decidieron instaurar dentro de sus procesos una Política de Seguridad del paciente, que pudiera regular y evaluar la calidad y la seguridad con la que se prestaban los servicios.

Antes de accionar dentro de la institución el Programa de Seguridad del Paciente, se hizo una encuesta sobre conocimiento que tuvo como propósito conocer las opiniones acerca de temas de seguridad del paciente, errores de atención en salud y el reporte de los eventos adversos.

Los resultados arrojados por esta, indicaron que la Seguridad del Paciente en la institución era un tema no muy explorado, existía poco conocimiento, por ende, el tema de reporte de los eventos adversos no se utilizaba como se debía.

12.1.2 Definición del Público Objetivo:

⁴ FERNÁNDEZ LÓPEZ, Sergio. *Cómo gestionar la comunicación en organizaciones públicas y no lucrativas*. Madrid : Narcea S.A., 2007. 241, 242, 243p.

El Público objetivo de esta campaña fueron todas las personas del área asistencial de la Clínica, es decir, médicos, enfermeras jefes, enfermeras auxiliares, camilleros y terapistas.

12.1.3 Identificación de la campaña.

La Campaña lleva por nombre **ASEGÚRATE**

Su slogan es, **UNA ATENCIÓN SEGURA ES SALUD CON CÁLIDA.**

El símbolo que la identifica es una “**A**” mayúscula, la inicial del nombre de la campaña.

12.1.4 Producción de materiales:

- Para la campaña ASEGÚRATE, se realizó un afiche oficial del programa, el cual contenía en nombre, el slogan, la mascota y tips de seguridad que decían como hacer mejor el trabajo para evitar la ocurrencia de eventos adversos y cómo reportarlos.
- Se realizaron stickers con el símbolo del programa.
- Volantes con mensajes en los cuales se hacían preguntas a los empleados de si consideraba o no que su trabajo era seguro o no.
- Se realizó un nuevo formato de reporte de eventos adversos, el cual llevaba el nombre de la campaña, el slogan y la mascota.
- Después del lanzamiento oficial del programa en la SEMANA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE, se realizaron cartillas informativas en donde se le presentaba a los empleados al programa, políticas, objetivos, metas, integrantes del comité de Seguridad del Paciente, las definiciones y las clases de eventos adversos y se les enseñaba cómo, cuándo y dónde debía reportar los eventos adversos.
- Para el concurso EL PISO MÁS SEGURO, se creó un afiche, habladores, móviles y separadores de libros en los cuales se enviaban mensajes de la importancia de reportar los eventos adversos.

12.1.5 Validación de mensajes:

Cada parte de la campaña, los mensajes que se iban a transmitir y las actividades que se ejecutaría, estuvieron avalados por el Comité de Seguridad del Paciente, un grupo de personas especialistas en el tema, como la Coordinadora de las Jefes enfermería, María José Duque, la Medico General María Fernanda Vanegas y el Ingeniero Industrial Horacio Maldonado, Coordinador del área de Planeación y desarrollo.

12.1.6 Definición de estrategias y acciones:

La campaña de comunicación ASEGÚRATE, estuvo dirigida por tres estrategias fundamentales:

1. Divulgación del mensaje: la puesta en escena del programa y de sus componentes.
2. Seguimiento: En esta se buscaba afianzar los conocimientos dados en la divulgación de la campaña.
3. Evaluación: Se realiza un informe comparativo entre el estado del reporte de eventos adversos de la Clínica, antes y después del Programa de Seguridad del Paciente.

12.1.7 Elaboración Plan de Acción

a) **Duración:** La campaña comenzó el 16 de marzo del 2009 y terminó el 10 de agosto del mismo año.

b) Estrategias y Acciones:

1. Divulgación del mensaje: la puesta en escena del programa y de sus componentes. Esta estrategia se conformó por varias actividades:
 - Expectativa: Se mostró sin previo conocimiento de los empleados y de manera sorpresiva algunos elementos de la campaña, se

instaló en todos los computadores de la Clínica el símbolo del programa, se repartieron volantes que cuestionaban la seguridad de los procesos que realizaban y se colocó en todas partes de la institución stickers con el logo del programa; esto causó en los empleados inquietud que se convertía en cuestionamientos y aseveraciones de la imagen.

- Semana de Seguridad del Paciente: Cinco días de una semana en los cuales se realizó el lanzamiento oficial del programa, se dio a conocer su importancia, objetivos y política, se mostró el nuevo formato de reporte de eventos adversos y se educó a la población objetivo con respecto a varios temas de seguridad como, caída de paciente, bioseguridad, manejo de residuos biológicos, lavado de manos, curación de heridas y acreditación. Cada stand fue dirigido por personal de la institución y de otras, especializados en los temas.

2. Seguimiento: En esta se buscaba afianzar los conocimientos dados en la divulgación de la campaña, para ello se realizaron varias actividades:

- Cartilla informativa: En este material se hizo un resumen de los componente del Programa de Seguridad del Paciente de la Clínica, políticas, objetivos y metas, definiciones de Seguridad; además se presentó el Comité de Seguridad del Paciente y se explicó cómo, cuándo y dónde se debían reporta los eventos adversos.
- Charlas: Se realizaron con el fin de reafirmar los conocimientos y de recordar la importancia de reportar y evitar los eventos adversos; fueron dictadas por la Médico, María Fernanda Vanegas (la directa responsable del programa en la institución) y se hicieron durante tres días en horarios flexibles, post y pre- turno.
- Concurso: Se llamó EL PISO MÁS SEGURO, buscaba al igual que las otras actividades, mantener frescos los conocimientos y el deber del reporte de eventos. El concurso tendría una duración de dos meses y premiaría al piso que más tuviera el compromiso y la responsabilidad de reporta sus eventos adversos con un almuerzo y una mención de honor que las y los reconociera como EL PISO MÁS SEGURO DE LA CLÍNICA CHICAMOCHA S.A.

3. Evaluación: Se realiza un informe comparativo entre el estado de los reporte de eventos adversos de la Clínica, antes y después del Programa de Seguridad del Paciente.

- Recopilación de información de años anteriores de la frecuencia e intensidad con la que se reportaban los eventos adversos en la institución.
- Creación de la tabla de reporte de eventos adversos a partir de la implantación del programa.

c) Cronograma:

FECHA	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	OBJETIVO	RECURSOS	RESPONSABLES
16-27 de marzo	Semanas de expectativas	Se entregarán Esticker con el logo del programa, volantes con preguntas de reflexión sobre las prácticas asistenciales por ejemplo: ¿es seguro confiar en ti? Y además se promocionara el logo del programa por medio de un fondo de pantalla que aparecerá en todos los computadores de la Clínica Chicamocha.	Despertar la curiosidad de los trabajadores de la clínica Chicamocha sobre la campaña del programa de seguridad de paciente.	<ul style="list-style-type: none"> • Esticker • Volantes • Diseño del fondo de pantalla 	Sara Hessen Yina Urquijo
30 de marzo al 3 de abril	Semana de la Seguridad del Paciente:	<p>Educación personalizada: los días lunes, miércoles y viernes se brindará educación al personal de la clínica sobre el programa de seguridad del paciente y sobre como reportar los incidentes y eventos adversos que se presenten en los servicios.</p> <p>Actividad escarcha: en esta actividad tres personas llevarán bolsas llenas de escarchas de colores; se recorrerán los pisos de la clínica invitando al personal a introducir su mano en la bolsa; cuando las personas retiren su mano estas estarán llenas de escarcha y luego tendrán que lavar sus manos según el protocolo de la institución.</p>	<p>Presentar a los trabajadores de la clínica Chicamocha el programa de seguridad del paciente.</p> <p>Brindar educación sobre diferentes temas relacionadas con la seguridad en la tensión en salud.</p> <p>Promover la cultura del buen lavado de manos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Afiches • Pintura • Escarcha • Bolsas • Cartón • Papel • Stand • Rotafolios • Videos • Obsequios • Camisetas • Fotografías 	Comité de seguridad del paciente. Sara Hessen

		<p>Ruta de la seguridad: este es un recorrido que realizarán los trabajadores de la clínica los asistenciales y administrativos, en el paseo por la ruta encontrarán 6 stand ubicados en el tercer piso de la Clínica Chicamocha; cada stand educará sobre diferentes temas. Los stand son los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - acreditación en salud y programa de seguridad del paciente. - clínica de heridas. - infecciones. - reacciones adversas a medicamentos. - prevención de caídas de pacientes. - lavado de manos. <p>Clausura: esta actividad se realizará el día viernes 3 de marzo de 2007 y se presentará una sesión educativa con temas relacionados con seguridad y se compartirá una torta con todos los trabajadores de la clínica Chicamocha.</p>	<p>por parte de los trabajadores de la Clínica Chicamocha.</p> <p>Agradecer a los trabajadores de la Clínica Chicamocha su participación en todas las actividades planteadas por el comité de seguridad del paciente.</p>		
15 al 30 de abril	Cartilla informativa de la Seguridad del Paciente :	Cartilla de la seguridad: este es un instructivo donde se recopila información sobre seguridad del paciente y sobre cómo realizar el reporte de los eventos adversos	Dar información precisa a los empleados de la institución acerca del programa de seguridad del paciente y de cómo reportar los eventos adversos	<ul style="list-style-type: none"> • Diseño • Realización 	Sara Hessen
10 al 30 mayo	Charlas personalizadas:	Conversaciones instruidas con personal asistencial, en donde se enseña el programa de seguridad del paciente y la forma de reportar los eventos adversos.	Enseñar a la comunidad acerca del programa y acerca de los eventos adversos, para sí incentivar la cultura de reporte.	<ul style="list-style-type: none"> • Cartillas 	
5 al 15 de junio	Expectativa Concurso:	Se colgaron móviles con mensajes sugestivos, con preguntas de seguridad, luego se repartieron los habladores en cada piso, con un mensaje que decía, ESTÁS EN TERRITORIO SEGURO, posteriormente se repartieron los separadores de libros con mensajes acerca de la importancia del reporte de los eventos adversos y por último se mostró el afiche que anunciaba el concurso y con él se	Crear incertidumbre y lograr que la gente se cuestione acerca de los mensajes y que produzca pensamientos alternativos.	<ul style="list-style-type: none"> • Afiches • Habladores • Volantes • Separadores de libros • Móviles 	Sara Hessen

		repartieron volantes informativos con todo lo que se necesitaba saber para participar en la actividad.			
16 al 23 de junio	Concurso el piso más seguro:	Concurso por medio del cual se pretende afianzar conocimiento y reforzar el deber de reporte del evento adverso.	Promover la cultura de reporte del evento adverso.	<ul style="list-style-type: none"> • Afiches • Habladores • Volantes • Separadores de libros Móviles 	Sara Hessen
21 al 27 de julio.	Charlas informativas :	Rreafirmar los conocimientos y de recordar la importancia de reportar y evitar los eventos adversos.	Promover la cultura de reporte del evento adverso	<ul style="list-style-type: none"> • Video • Flujo gram a • Evaluacion es 	M.D. María Fernanda Vanegas y Sara Hessen.
28 de julio al 5 de agosto	Informe comparativo .	Se realiza un informe comparativo entre el estado de los reporte de eventos adversos de la Clínica, antes y después del Programa de Seguridad del Paciente.	Evaluar la efectividad de la campaña.	<ul style="list-style-type: none"> • Estadísticas de los reportes de eventos adversos de antes y después de la implantación de programa. 	
23 de agosto	Finalización del concurso EL PISO MÁS SEGUROS.	Esta actividad por la fecha de terminación está fuera de alcance, así que en la institución se encargarán del establecer el ganador del concurso.			M.D. María Fernanda Vanegas.

d) Presupuesto:

FECHA	ACTIVIDAD	PRODUCTO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
16-27 de marzo	Semanas de expectativas	Stickers	5.000	11.5	58.000
		Volantes	230	30	6900
		Obsequios Bolas de dulces.	10	2500	25.000
		Escarcha Bolsa	1kilo	1750	1750
		Paquetes De Bolsas De papel	2	500	1000
		Afiches	10	1700	17.000
10 al 30 mayo	Charlas personalizadas:	Cartillas	330	1250	411.800
16 al 23 de junio	Concurso el piso más seguro:	Afiches	10	1700	17.000
		Habladores	10	900	9000
		Volantes	50	200	10000
		Separadores de libros	100	300	30000
		Móviles	10	1000	10000
		Evaluaciones	50	50	2500
Valor total 603. 250					

e) Responsables

Comité de Seguridad del Paciente: Coordinadora de las Jefes enfermería, María José Duque, la Medico General María Fernanda Vanegas y el Ingeniero Industrial Horacio Maldonado, Coordinador del área de Planeación y Desarrollo.

Practicante en comunicación: Sara Hessen.

11.1.8 Evaluación

- Cumplimientos de objetivos: Los objetivos del programa se cumplieron con éxito.
- Cumplimiento de acciones planificadas: Algunas acciones planificadas tuvieron retrasos por falta de socialización con el Comité de Seguridad y por presupuesto.
- Participación del público en la campaña y su opinión: La participación del personal en la campaña fue de un 55% sobre el 100%, la mitad de la población real.
- Logros: Se logró que el reporte de eventos adversos en la CLÍNICA CHICAMOCHA S.A., aumentara de un significativamente, es decir, que antes de la realización de la campaña se reportaban muy pocos evento adverso por mes, después de la campaña se empezaron a reportar casi un cantidad relevante eventos en el mismo tiempo. (La descripción específica se podrá ver en las tablas del informe comparativo)

El resultado no es el más esperado ni anhelado, pero paso a paso con un buen seguimiento y control se puede mejorar más el panorama.

- Dificultades: Poca atención prestada por personal asistencial, en especial los médicos de la institución y los administrativos; poco presupuesto dispuesto para el programa.
- Funcionamiento del equipo organizador: El equipo organizador funcionó muy bien, todos sincronizado y muy de acuerdo en promover la cultura de reporte de eventos adversos en la institución.

13. INFORME COMPARATIVO

La siguiente información fue suministrada por la Clínica Chicamocha y muestra la actividad del reporte de eventos adversos durante los años, 2006, 2007 y 2008, es decir antes de que fuese implantado el Programa de Seguridad del Paciente.

Tabla N° 1: Frecuencia de reporte de eventos adversos

Primer semestre de 2007

PROPORCIÓN DE VIGILANCIA DE EVENTOS ADVERSOS	TOTAL
	100%
Número total de eventos adversos detectados y gestionados	14
Número total de eventos adversos detectados	14

Fuente; Archivo Clínica Chicamocha.

Tabla N° 2: Frecuencia de reporte de eventos adversos

Segundo semestre de 2007

I.3.3.0 - PROPORCIÓN DE VIGILANCIA DE EVENTOS ADVERSOS	TOTAL SEGUNDO SEMESTRE DE 2007
	100%
Número total de eventos adversos detectados y gestionados	27
Número total de eventos adversos detectados	27

Fuente; Archivo Clínica Chicamocha

Tabla N° 3: Frecuencia de reporte de eventos adversos

Primer semestre de 2008

I.3.3.0 - PROPORCIÓN DE VIGILANCIA DE EVENTOS ADVERSOS	TOTAL PRIMER SEMESTRE DE 2008
	100%
Número total de eventos adversos detectados y gestionados	1
Número total de eventos adversos detectados	1

Fuente; Archivo Clínica Chicamocha

Tabla N° 4: Frecuencia de reporte de eventos adversos

Segundo semestre de 2008

I.3.3.0 - PROPORCIÓN DE VIGILANCIA DE EVENTOS ADVERSOS	TOTAL SEGUNDO SEMESTRE DE 2008
Número total de eventos adversos detectados y gestionados	12
Número total de eventos adversos detectados	12

Fuente; Archivo Clínica Chicamocha

Si observamos detalladamente las tablas, la frecuencia de los reportes por semestre es mínima, no hay constancia al momento de reportarlos; sabiendo que los alcances de un evento pueden ser hasta la muerte o invalidez permanente de un paciente.

Tabla N° 5: Frecuencia de reporte de eventos adversos

Primer semestre de 2009

PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE						
ESTADÍSTICAS						
No.	NOMBRE DEL EVENTO	FECHA	SERV. PRESENTOSERV. REPORTO		INCIDENTE	EVENTO ADVERSO
1	caída de paciente	31/03/2009	hospitalización	hospitalización	1	
2	retiro de catéter	30/03/2009	uci-A	uci-A	1	
3	desconexión de tubo de pleura a succión	07/04/2009	hospitalización	hospitalización		1
4	caída de paciente	09/04/2009	hospitalización	hospitalización	1	
5	error en la administración de medicamentos	11/04/2009	hospitalización	hospitalización		1
6	ulcera por presión	02/04/2009	UCI a			1
7	ulcera por presión	14/04/2009	ocia			1
8	caída de paciente	14/04/2009	hospitalización	hospitalización	1	
9	error en la administración de medicamentos	03/04/2009	UCI-n	UCI-n	1	
10	error en la administración de medicamentos	20/04/2009	hospitalización	hospitalización	1	
11	oportunidad de radiología	08/05/2009	urgencias	urgencias	1	
12	ulceras por presión	11/05/2009	uci-A	uci-A		1
13	caída de paciente	19/06/2009	hospitalización	hospitalización	1	
14	falla terapéutica antibiótico	19/06/2009	pediatría	pediatría		1
15	efecto adverso medicamento	23/06/2009	cirugía	cirugía		1
16	efecto adverso medicamento	23/06/2009	hospitalización	hospitalización		1
17	efecto adverso medicamento	24/06/2009	pediatría	pediatría		1
18	efecto adverso medicamento	24/04/2009	hospitalización	hospitalización		1
19	no efecto esperado de medicamento	28/04/2009	cirugía	cirugía	1	
20	efecto adverso medicamento	10/05/2009	hospitalización	hospitalización		1
21	efecto adverso medicamento	15/05/2009	cirugía	cirugía		1
22	insumos defectuoso	16/05/2009	cirugía	cirugía	1	
23	efecto adverso medicamento	19/03/2009	cirugía	cirugía		1
24	insumos defectuoso	25/03/2009	hospitalización	hospitalización	1	

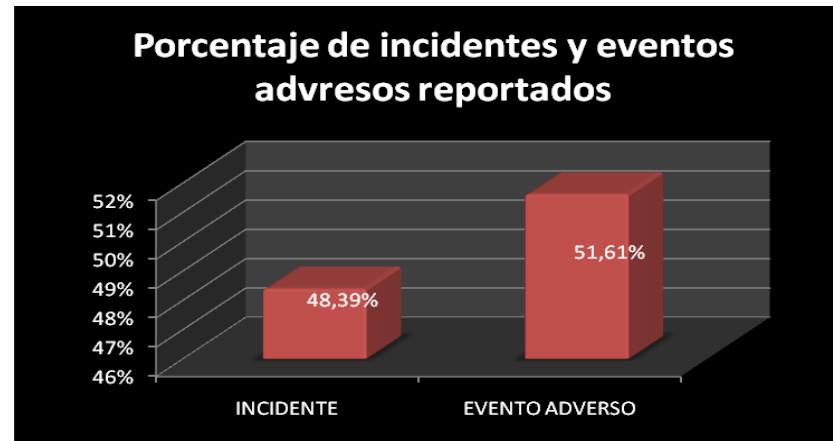
25	desconexión equipo a uretral	29/03/2009	hospitalización	hospitalización	1	
26	incumplimiento seguimiento protocolo ptes a cx	02/07/2009	uci-A	cirugía	1	
27	quemadura electrobisturi	02/07/2009	cirugía	cirugía		1
28	suspensión de intervención quirúrgica	03/07/2009	cirugía	cirugía	1	
29	insumos defectuoso	15/07/2009	UCI-n	UCI-n		1
30	trauma con equipo de fototerapia	21/07/2009	hospitalización	hospitalización	1	
31	error en la administración de medicamentos	09/07/2009	cirugía	cirugía		1

Fuente: Archivo Clínica Chicamocha

Tabla N° 6: Frecuencia de reporte de eventos adversos

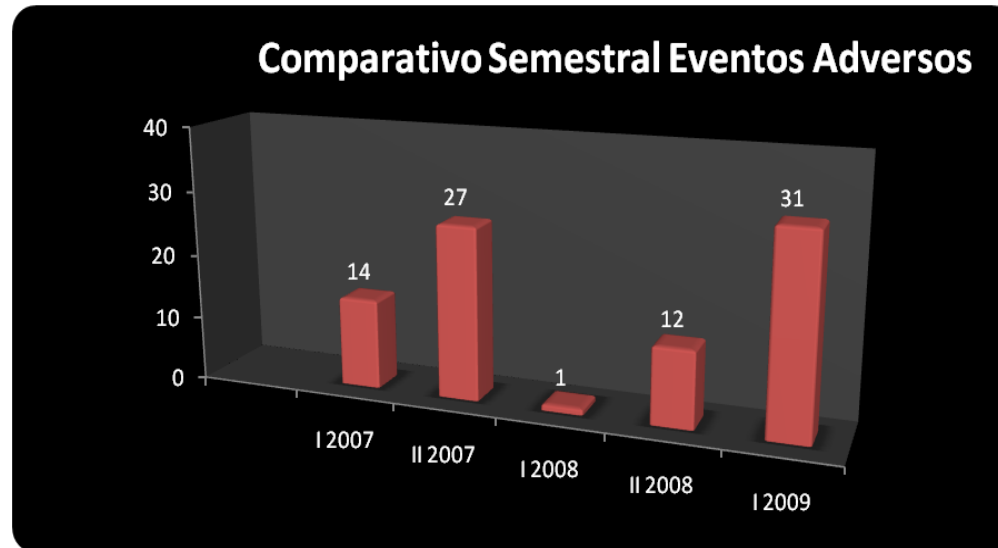
Primer semestre de 2009

15	16	31
48,39%	51,61%	



Esta tabla nos ilustra la frecuencia del reporte de eventos adversos durante la realización de la campaña. La información muestra un aumento representativo en la responsabilidad, de los empleados asistenciales con respecto al reporte de errores que comenten en la atención en salud; pero no es específicamente el incremento que se quiso lograr, ya que en la planeación de la campaña estuvo pensado impactar mucho más a la población.

Tabla N° 7: Comparativo de la frecuencia de los reportes de eventos adversos en la Clínica Chicamocha S.A., durante los años, 2007, 2008, 2009.



Observando las diferencias presentadas en la frecuencia de reporte de eventos adversos dentro de la CLÍNICA CHICAMOCHA S.A durante los 2 años anteriores a la instauración del programa; podemos establecer que por falta de una política establecida con parámetros concretos y adecuados el tema del reporte de los eventos adversos, en la institución no habían mínimos rasgos del hábito del reporte; después de la instauración del programa, la intención es promover en la comunidad Chicamocha la cultura del reporte de eventos adversos, no como un deber si no como una obligación para con los paciente.

13. CONCLUSIÓN

Como se ha podido observar, los avances en el tema de calidad y seguridad en servicio de salud en nuestro país han sido muchos y significativos, con la creación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad por parte del Ministerio de Protección en Salud, se abrió una puerta que conduce hacia la prestación de un mejor servicio. Con la inclusión de la Seguridad del Paciente se ha ido gestando en las instituciones de salud un sistema único de vigilancia que le permite a los empleados de áreas asistenciales controlar, para de esta forma evitar la ocurrencia de daños involuntarios a los pacientes.

La implantación de este sistema de vigilancia y calidad en la CLÍNICA CHICAMOCHA S.A, le permitió a esta institución conocer que sí se pueden evitar los eventos adversos y que si estos se comente existen medidas de mejoramiento que se pueden aplicar para que no vuelvan a suceder. Esta experiencia ha fortalecido, no sólo a la institución, sino también a los empleados, ya que a través de las distintas actividades realizadas en la campaña ASEGÚRATE, descubrieron que los errores se pueden evitar, si se realizan los trabajos con una conducta adecuada y minuciosa.

La primera campaña realizada ya cumplió su ciclo y arrojó buenos resultados, ahora se necesita que el Comité de seguridad del Paciente de la Clínica, junto con los directivos, refuercen periódicamente lo ejecutado para que con el paso del tiempo y la práctica continua el servicio en salud que prestan pueda tener un cambio radical.

Un aporte con miras a la exigencia, es que las instituciones de salud deben humanizar más a sus médicos, convencerlos de que no lo saben todo, para que de esta forma puedan estar abiertos a nuevos conocimientos que traen consigo los cambios.

14. BIBLIOGRAFÍA

1. COE, Gloria. Comunicación En Salud : Comunicación y Prevención en Salud. En Chasqui (en línea), N° 63. 1998. URL disponible en : <http://chasqui.comunica.org/coe.htm>
2. COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Herramientas para promover la estrategia de la seguridad del paciente en el sistema obligatorio de garantía de la calidad de la atención en salud. Santafé de Bogotá : Fundación Fittec, 2007. 8, 9, 11, 14p.
3. FERNÁNDEZ LÓPEZ, Sergio. Cómo gestionar la comunicación en organizaciones públicas y no lucrativas. Madrid : Narcea S.A., 2007. 241, 242, 243p.

15. ANEXOS

ANEXO A



AFICHE

ANEXO B



Una Atención Segura
es Salud con Calidad

STIKER

ANEXO C



SEPARADORES DE LIBROS

ANEXO D



AFICHE DEL CONCURSO EL PISO MÁS SEGURO

ANEXO E

 **Clínica
Chicamocha S.A.**
Artífices del bienestar humano

Estás en territorio Seguro



Asegúrate, una Atención Segura es Salud con Calidad Asegúrate, una Atención Segura es Salud con Calidad

HABLADORES

ANEXO G

Clínica Chicamocha S.A.
Artífices del bienestar humano

Cra. 28 No. 40-30 Mejoras Públicas
PBX 645 9680 • Fax 634 0288
Bucaramanga Santander Colombia
www.clinicachicamocha.com
chicamoc@etb.net.co

SEGURATE
*Una Atención Segura
Es Salud con Calidad*

**CARTILLA PARA
LA SEGURIDAD
DE TUS PACIENTES**

Una Atención Segura, es Salud con Calidad *Una Atención Segura, es Salud con Calidad*

CARTILLA INFORMATIVA

ANEXO H



MÓVIL CAMPAÑA EXPECTATIVA DEL CONCURSO EL PISO MÁS SEGURO

ANEXO I

¿Te aseguras de
las cosas antes de
hacerlas?

VOLANTES ESTRATEGIA EXPECTATIVA

ANEXO J



MASCOTA OFICIAL DE LA CAMPAÑA ASEGÚRATE
"SEGURITO"

ANEXO K

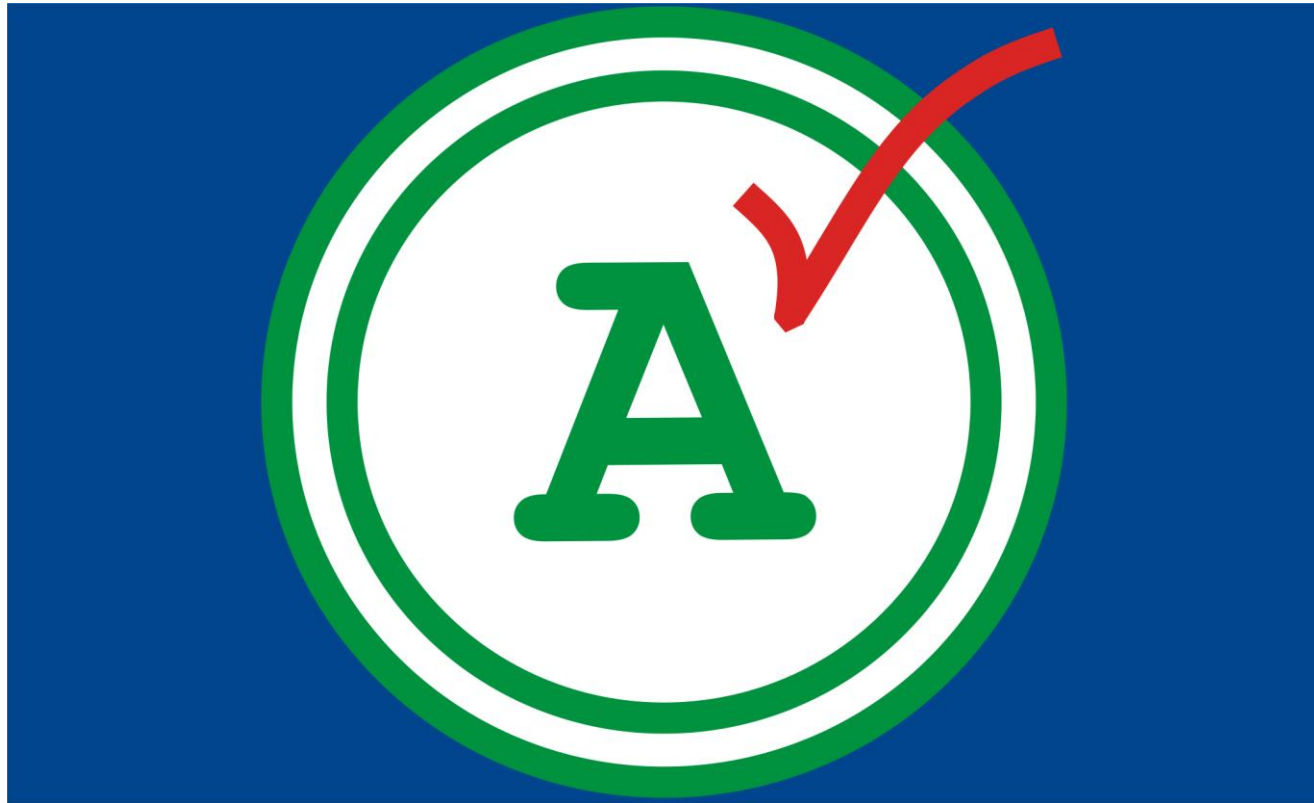


**CLÍNICA CHICAMOCHA S.A Y QUIRURMEDICA
STAND DE LAVADO DE MANOS, SEMANA DE
SEGURIDAD DEL PACIENTE.**



**CLÍNICA CHICAMOCHA S.A
STAND DE ACREDITACIÓN EN SALUD, SEMANA DE
SEGURIDAD DEL PACIENTE.**

ANEXO L



PROTECTOR DE PANTALLA