

# GLOSARIO

## **Accesibilidad**

Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

## **Acción insegura**

Conducta que ocurre durante el proceso de atención en salud, usualmente por acción u omisión de miembros del equipo. En un suceso pueden estar involucradas una o varias acciones inseguras. Por estas acciones inseguras, la atención se aparta de los límites de una atención segura y esta desviación puede causar en forma directa o indirecta un evento adverso.

## **Acciones correctivas**

Acción tomada para eliminar las causas de una no conformidad detectada u otras situaciones no deseables.

## **Acciones Coyunturales**

Conjunto de procedimientos, actividades y/o mecanismos de auditoría que deben realizar las personas y la organización retrospectivamente, para alertar, informar y analizar la ocurrencia de eventos adversos durante los procesos de atención de salud y facilitar la aplicación de intervenciones orientadas a la solución inmediata de los problemas detectados y a la prevención de su recurrencia.

## **Acciones de reducción de riesgo**

Acciones tomadas para la reducción, gestión o control del daño o de la probabilidad de daño, asociado con un incidente o un evento adverso. Tales acciones pueden ser proactivas o reactivas, proactivas como el análisis de modo y falla y el análisis probabilístico del riesgo, mientras que las acciones reactivas son aquellas derivadas del aprendizaje obtenido luego de la presentación del incidente o evento adverso, como por ejemplo el análisis de ruta causal.

## **Acciones de Seguimiento**

Conjunto de procedimientos, actividades y/o mecanismos de auditoría, que deben realizar las personas y la organización a la prestación de sus servicios de salud, sobre los procesos definidos como prioritarios, para garantizar su calidad.

## **Acciones Preventivas**

Conjunto de procedimientos, actividades y/o mecanismos de auditoría sobre los procesos prioritarios definidos por la entidad, que deben realizar las personas y la organización, en forma previa a la atención de los usuarios para garantizar la calidad de la misma.

## **Atención de salud**

Se define como el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población. Servicios recibidos por los individuos o las poblaciones para promover, mantener, monitorizar o restaurar la salud. Para la producción correcta de un servicio en salud, deben ser ejecutados de manera correcta múltiples procesos asistenciales y de apoyo.

### **Auditoría Externa**

Es la evaluación sistemática llevada a cabo por un ente externo a la institución evaluada. Su propósito es verificar la realización de los procesos de auditoría interna y autocontrol.

### **Auditoría Interna**

Consiste en una evaluación sistemática realizada en la misma institución, por una instancia externa al proceso que se audita. Su propósito es contribuir a que la institución adquiera la cultura del autocontrol.

### **Auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud**

Es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada respecto de la calidad esperada de la atención de salud que reciben los usuarios.

### **Autocontrol**

Cada miembro de la entidad planea, ejecuta, verifica y ajusta los procedimientos en los cuales participa, para que estos sean realizados de acuerdo con los estándares de calidad definidos por la normatividad vigente y por la organización.

### **Barrera de seguridad**

Una acción o circunstancia que previene la presentación del evento adverso.

### **Calidad de la atención de salud**

Se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.

### **Calidad**

Grado en que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos. Balance entre Costo, Beneficio y riesgo.

### **Ciente**

Organización, entidad o persona que recibe un producto y/o servicio.

### **Complicación**

Es el resultado adverso no atribuible a la atención en salud, es atribuible a la enfermedad.

### **Continuidad**

Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico.

### **Documento**

Información y su medio de soporte.

### **Efectividad**

Medida del impacto de la gestión tanto en el logro de los resultados planeados, como en el manejo de los recursos utilizados y disponibles.

### **Eficacia**

Grado en el que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planeados.

### **Eficiencia**

Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.

### **Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, EAPB**

Se consideran como tales, las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y del Régimen Subsidiado (Administradoras del Régimen Subsidiado), Entidades Adaptadas y Empresas de Medicina Prepagada.

### **Enfoque basado en procesos**

Interacciones entre los procesos.

### **Evento adverso**

Es una atención insegura que produjo daño. Son características del evento adverso: la involuntariedad, el daño y su atribución a la atención en salud.

### **Factor contributivo**

Condiciones que facilitan o predisponen la ocurrencia de acciones inseguras.

### **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 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.

### **Gestión documental**

Conjunto de actividades administrativas y técnicas tendientes a la planificación, manejo y organización de la documentación producida y recibida por las entidades, desde su origen hasta su destino final, con el objeto de facilitar su utilización y conservación.

### **Guía de manejo**

Documento clínico donde se describe una patología, su diagnóstico y tratamiento según el estado actual del conocimiento científico.

**Incidente**

Es una atención insegura que no produjo daño.

**Indicador**

Herramienta que permite medir la capacidad de un proceso para la toma de decisiones.

**Indicio de atención insegura**

Un acontecimiento o una circunstancia que puede alertar acerca del incremento del riesgo de ocurrencia de una falla de la atención en salud, el cual habría podido resultar o dar lugar, a daño innecesario a un paciente.

**Mapa de procesos**

Representación gráfica de los procesos de la Institución y de sus interrelaciones.

**MECI**

Modelo Estándar de Control Interno.

**No conformidad**

Incumplimiento de un requisito.

**NTCGP 1000**

Norma Técnica de Calidad en la Gestión pública.

**Oportunidad**

Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.

**Pertinencia**

Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.

**Prestadores de Servicios de Salud**

Se consideran como tales, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, los Profesionales Independientes de Salud y los Servicios de Transporte Especial de Pacientes.

**Procedimiento**

Forma específica para llevar una actividad o un proceso.

**Proceso**

Conjunto de elementos que interactúan entre sí transformando unos elementos de entrada en resultados.

**Producto o servicio**

Resultado de un proceso o conjunto de procesos.

**Protocolo**

Grupo de actividades que deben ser realizadas obligatoriamente de una manera lógica y secuencial y no permite modificaciones durante su realización.

**Riesgo**

Es la probabilidad que un daño ocurra. Tanto las fallas como las violaciones de la seguridad de la atención en salud incrementan el riesgo, incluso si el daño no llegara a presentarse.

**Seguridad del paciente**

Atención en salud libre de daño innecesario o de potencial daño asociado con el cuidado de la salud.

**Seguridad**

Es 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.

**Sistema de detección, análisis y gestión del evento adverso**

Se define como el conjunto de procedimientos y acciones utilizadas para identificar, analizar y prevenir o disminuir la progresión de un error a la producción de daño al paciente, así como mitigar sus consecuencias.

**Sistema de Gestión de Calidad**

Herramienta de gestión sistemática y transparente que permite dirigir y evaluar el desempeño institucional, en términos de calidad y satisfacción social en la prestación de los servicios a cargo de las entidades.

**Sistema Único de Acreditación**

Es el conjunto de entidades, estándares, actividades de apoyo y procedimientos de Autoevaluación, mejoramiento y evaluación externa, destinados a demostrar, evaluar y comprobar el cumplimiento de niveles superiores de calidad por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las EAPB y las Direcciones Departamentales, Distritales y Municipales que voluntariamente decidan acogerse a este proceso.

**SOGC**

Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la atención en salud. Es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país.