



## Posgrados en Seguridad Social y Salud Pública ELECTIVAS

- **Vigilancia epidemiológica:**

Es la observación continuada, que generalmente se sirve de métodos caracterizados por ser prácticos, uniformes y con frecuencia rápidos, más que por su completa exactitud. Su principal propósito es el detectar cambios de tendencia o de distribución, con el fin de poner en marcha medida de investigación o de control.

Además se refiere al conjunto de datos dirigidos a la salud (factores de riesgo, discapacidades, enfermedades, etc.), sino también al seguimiento y evaluación de los programas de salud. La vigilancia epidemiológica depende de gran medida de las políticas de salud, sistema sanitario, recurso asignados al modelo pedagógico prevalente y de las prioridades asignadas. (1)

- **Gestión Clínica y Seguridad del Paciente**

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. (2)

Nuestro sistema obligatorio de garantía de calidad define la seguridad como aquellos elementos de estructura, procesos, instrumentos y metodologías, basados en evidencia científicamente probada que propenden minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso o de mitigar sus consecuencias. La seguridad por lo tanto, es un atributo fundamental de la calidad de atención, que por sí misma, tiene como propósito ser segura, es decir, libre de daño. Sin embargo, durante su entrega, suceden errores que pueden o no causarle daño al paciente. El error es la falla a terminar una acción como fue planeada (error de ejecución) o el uso de un plan equivocado para terminar una acción (error de planeación). (3)

Para ello es importante desde la formación de las buenas prácticas de seguridad del paciente en la atención en salud es importante realizar un análisis basado desde el modelo pedagógico llamado Aprendizaje basado en problemas donde se formula grandes preguntas en relación a los problemas presentados en la institución.

- **Auditoría de cuentas de alto costo**

Dentro de todo sistema organizado con la finalidad de garantizar servicios de salud a una población, es fundamental conocer cuáles son las patologías que pueden recibir el calificativo o nombre de Enfermedades de Alto Costo y así distinguirlas del resto de las patologías generales. (4)



## **Posgrados en Seguridad Social y Salud Pública ELECTIVAS**

En resumen, la identificación de las Enfermedades de Alto Costo es necesaria para orientar la gestión del riesgo en salud de las poblaciones y garantizar el gerenciamiento de la enfermedad de las personas afectadas, para asegurar la disponibilidad de los recursos necesarios y el sostenimiento del sistema de salud, de manera que permita su atención, evite la catástrofe financiera y ruina de las familias afectadas y el empobrecimiento de la sociedad en general. Haciendo posible el mejor manejo, al riesgo moral, a la selección adversa y a la selección de riesgos. (4)

Una primera aproximación al tema plantea el interrogante si se deben identificar “pacientes de alto costo” o “Enfermedades de Alto Costo”, la evidencia muestra que el abordaje del tema debe hacerse partiendo de las experiencias existentes para identificar pacientes de alto costo o alto riesgo y a partir de ellos identificar si existen características que determinan su comportamiento como pacientes de alto costo, especialmente si existen enfermedades cuya presencia indica o predispone un comportamiento o uso de alto costo y cuáles son los criterios que debe cumplir dicha enfermedad para presentar este comportamiento. (4)

- **Emprenderismo**

El emprendimiento representa un campo de estudio de reciente desarrollo que en las últimas tres décadas ha experimentado un importante auge por ser de elevado interés para las sociedades y, por ende, también para los académicos El emprendimiento puede definirse desde una perspectiva genérica como la creación de algo nuevo. (5)

Bajo tal perspectiva, la acción de emprender puede implicar o no el desarrollo de una actividad económica pues no todo nuevo proyecto posee fin lucrativo. Para aquellos proyectos que conllevan ánimo de lucro, cabe distinguir los que se desarrollan dentro o fuera de los límites de una empresa. Por ello, la conceptualización que vincula el emprendimiento con la actividad empresarial puede ser considerada restrictiva y limitada. (5)

Los emprendedores se caracterizan porque buscan nuevas oportunidades con perseverancia, poseen una clara orientación a la acción y una capacidad para comprometer sus energías y las de otras personas para lograrlo.

- **Humanización de los servicios de salud: (5)**

La organización garantiza la implementación de la política de humanización, el cumplimiento del código de ética, y la aplicación los deberes y derechos del cliente interno y del paciente y su familia. Posicionar el cuidado y el trato digno como lo clave de la humanización y lo que deben poder exigir y elegir los usuarios del Sistema. (6)



## Posgrados en Seguridad Social y Salud Pública ELECTIVAS

Las dimensiones y derechos de la humanización:

- **Autonomía:** Hacer partícipe al paciente y su familia de los procedimientos médicos.
- **Dignidad:** Tratar al paciente por su nombre, generar espacios de intimidad para desvestirse, respetar y tener en cuenta la cultura y el contexto de cada persona.
- **Elección:** Darle la opción de elegir al paciente y su familia, teniendo en cuenta que hay límites (los del aseguramiento, los del POS, los geográficos y económicos del Sistema).
- **Comunicación:** Darle al paciente y su familia información completa, clara y oportuna.
- **Confidencialidad:** Garantizar la confidencialidad: relación médico-paciente
- **Acceso a la familia y al apoyo comunitario:** que familias y cuidadores puedan estar con el paciente, acompañar los tratamientos.
- Humanización es más que atención al cliente

- **Bioética y servicios de salud**

La bioética estudia, en forma interdisciplinaria, los problemas creados a tenor del proceso científico-técnico en los campos médico y biológico, tanto a nivel microsocial como macrosocial y su repercusión en la sociedad y sus sistemas sociales. (7)

Los principios éticos en la práctica (beneficencia, no-maleficencia, autonomía, decir la verdad al paciente y justicia) pueden resumirse en 3: beneficencia, autonomía y justicia. Según la beneficencia (que incluye los 2 primeros), los beneficios derivados de la aplicación de una tecnología o procedimiento deben ser superiores a sus riesgos, ya que así no habrá conflicto en términos éticos. Aquí decide el médico, que es quien conoce el balance entre riesgo y beneficio. El principio de autonomía (abarca ésta y el de decir la verdad al paciente) indica que hay que respetar la decisión del enfermo en cuanto a cantidad y tipo de tratamiento aplicado. Aquí, aunque en teoría el que decide es el paciente al no tener los conocimientos suficientes, en la práctica es el médico (o su influencia) quien desempeña el papel rector. El tercer principio es el de justicia, según el cual una actuación no puede considerarse ética si no resulta equitativa, es decir, si no está disponible para todos aquellos que lo necesiten. Aquí, teóricamente, decidiría el político o el responsable de la asignación de recursos, pero en realidad lo hace el médico (7).



## Posgrados en Seguridad Social y Salud Pública ELECTIVAS

- **Auditoria en los servicios de salud:**

En el espacio académico, se analiza la temática teniendo en cuenta los siguientes cuestionamientos:

- ¿Cuál es la percepción del producto o servicio que ofrecemos?
- ¿Cómo es nuestro posicionamiento, respecto a nuestra competencia?
- ¿Qué es lo que el cliente espera de nosotros?
- ¿Por qué perdemos clientes?
- ¿Por qué nuestra competencia crece más que nosotros?
- 

Se define aspectos conceptuales de que es un servicio en salud enfocado desde el papel del auditor.

El servicio se define como “un producto primordial” de la calidad y confiabilidad en la atención, el servicio no es una cosa “unidimensional”, y por lo tanto se necesita de la administración como de un estudio sistemático.

Es importante el planteamiento de estrategias diseñadas de manera ordenada y consecuente para que el cliente evalúe la calidad y los niveles de satisfacción del servicio recibido dentro del ciclo de la prestación y de acuerdo con modelos de excelencia ya definidos. El cliente se interesa por conseguir la satisfacción de sus necesidades, su lealtad está delimitada por la calidad del servicio, en el momento en que el nivel de servicio esté por debajo de su expectativa la lealtad se desvanece y orienta buscando otra opción, por esto el nivel del servicio debe ser permanentemente satisfactorio.

Así mismo, los servicios centrados en el usuario continúan valorando la pericia de los profesionales de salud, los prestadores de servicios poseen las habilidades y los conocimientos especializados para ayudar al usuario a tomar decisiones informadas, para garantizar la seguridad del usuario y para mantener la calidad técnica de atención (8).

## Bibliografía

- 1 Hernan RG. Ministerio de Salud y Protección Social. [Online].; 2005 [cited 2017 Mayo 27].  
. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/SISTEMA%20DE%20INFORMACION%20PARA%20LA%20VSP.pdf>.
- 2 Social MdSyP. Ministerio de Salud y Protección Social. [Online].; 2017 [cited 2017 Mayo 27].  
. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/Seguridad-del-Paciente.aspx>.



**Posgrados en Seguridad Social y Salud Pública  
ELECTIVAS**

- 3 Ministerio de Salud y Protección Social. Evaluacion de la frecuencia de eventos adversos y . monitero de aspectos claves relacionados con la seguridad del paciente. [Online]. [cited 2017 Mayo 05. Available from:  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Evaluar-frecuencia-eventos-adversos.pdf>.
- 4 Ministerio de Salud y Protección Social. Ministerio de Salud y Protección Social. [Online]. [cited . 2017 Mayo 27. Available from:  
[https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/CAC/ALTO\\_COSTO\\_FI\\_NAL\\_070911.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/CAC/ALTO_COSTO_FI_NAL_070911.pdf).
- 5 Inteligencia Emocional y Emprendimiento: posibles lineas de trabajo.. Cuad. admon.ser.organ. . 2015 Julio; 51(28).
- 6 Ministerio de Salud y Proteccion Social. Direccionaminto y Gerencia. [Online]. [cited 2017 Mayo . 27. Available from:  
<http://ays.com.co/admin/conf/120HUMANIZACION%20DE%20LOS%20SERVICIOS%20DE%20SALUD4.pdf>.
- 7 Hospital Provincial Docente Clinicoquirúrgico. Etica Médica y Economía de la salud.. Rev Cubana . Salud Pública. 1988; 23(1).
- 8 Piedad CB. Auditoría del servicio. CES Salud Pública. 2015 Nov; 6.