



ALCALDÍA DE
BUCARAMANGA

PLAN ANUAL DE LOS PROGRAMAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE E INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD Y RESISTENCIA ANTIMICROBIANA

ISABU
e.s.e. | INSTITUTO DE SALUD
DE BUCARAMANGA

Proceso: GESTIÓN DE CALIDAD

Subproceso: SEGURIDAD DEL PACIENTE

Código: SDP – PL – 002

Versión: 05

Fecha de aprobación: 25/02/2026

	PLAN ANUAL DE LOS PROGRAMAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE E INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD Y RESISTENCIA ANTIMICROBIANA	FECHA ELABORACIÓN: 23-11-2020
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 20-02-2026
	CODIGO: SDP-PL-002	Página 2 - 14
	VERSION: 5	REVISO Y APROBÓ: Comité CIGD N.3 de 2026

TABLA DE CONTENIDO

1.	OBJETIVO.....	3
2.	ALCANCE	3
3.	RESPONSABLES.....	3
4.	DEFINICIONES	3
5.	DESARROLLO	6
5.1.	Tema 1: Programa de seguridad del paciente y reporte de evento adverso.....	7
5.2.	Tema 2 Protocolo de identificación del paciente	7
5.3.	Tema 3: Protocolo de administración segura de medicamentos.....	8
5.4.	Tema 4: Protocolo de prevención de caídas	8
5.5.	Tema 5: Lineamientos de prevención y manejo de lesiones de piel	9
5.6.	Tema 6: Protocolo de prevención de fugas.....	9
5.7.	Tema 7: Programa de infecciones PROA RAM.....	9
5.8.	Tema 8: Protocolo de Higiene de manos	10
5.9.	Tema 9: Protocolo de aislamiento hospitalario	11
5.10.	Tema 10: Protocolo de limpieza y desinfección equipos biomédicos, superficies y áreas de las unidades operativas	11
5.11.	Tema 11: Protocolo de Inserción, Cuidado, Mantenimiento y Retiro de catéter Venoso periférico....	11
5.12.	Tema 12: Protocolo de Cateterismo Vesical.....	12
5.13.	ACTIVIDADES PARA DESARROLLAR EL EN PLAN	12
5.14.	INDICADOR Y META DEL PLAN.....	12
5.15.	ANEXO.....	13
6.	DOCUMENTOS REFERENCIADOS.....	13
7.	CONTROL DE MODIFICACIONES.....	13

	PLAN ANUAL DE LOS PROGRAMAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE E INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD Y RESISTENCIA ANTIMICROBIANA	FECHA ELABORACIÓN: 23-11-2020
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 25-02-2026
	CÓDIGO: SDP-PL-002	PÁGINA: 3 - 14
	VERSIÓN: 5	REVISÓ Y APROBÓ: Comité CIGD N.3 de 2026

1. OBJETIVO

Fortalecer el programa de seguridad del paciente y el programa de Prevención, Vigilancia y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud IAAS y de Optimización del Uso de Antimicrobianos — PROA a través del plan anual de acción promoviendo prácticas seguras en las unidades hospitalarias y centros de salud de la ESE ISABU

2. ALCANCE

El presente plan anual de seguridad del paciente y programa de infeccione PROA RAM aplica a los servicios asistenciales de las unidades **hospitalarias y centros de salud de la ESE ISABU.**

3. RESPONSABLES

- Enfermera líder del programa de seguridad del paciente.
- Enfermero líder del programa de infecciones asociadas a la atención en salud y resistencia antimicrobiana- PROA.

4. DEFINICIONES

- **Alcohol:** Antiséptico de amplio espectro, de acción rápida y poco efecto residual. Se usa en forma de alcohol etílico, propílico e isopropílico.
- **Atención en Salud:** servicios recibidos por los individuos o las poblaciones para promover, mantener, monitorizar o restaurar la salud.
- **Antisepsia de manos.** Es la higiene de manos con jabones o soluciones antisépticas y presentan dos variantes: el lavado antiséptico de manos y la fricción con solución alcohólica de las mismas.
- **Antisepsia:** estado conseguido tras la aplicación de productos químicos (desinfectantes) para intentar destruir microorganismos contaminantes.
- **Atención en 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.
- **Barrera de seguridad:** Una acción o circunstancia que reduce la probabilidad de presentación del incidente o evento adverso.
- **Bioseguridad:** Es el conjunto de medidas preventivas que tienen por objeto minimizar el factor de riesgo que pueda llegar a afectar la salud humana y el ambiente.
- **Catéter Urinario:** tubo de drenaje que es insertado en la vejiga a través de la uretra, que se deja en el lugar y está conectado a un sistema de colección cerrada; también llamada catéter Foley.
- **Complicación:** Es el daño o resultado clínico no esperado no atribuible a la atención en salud si no a la enfermedad o condiciones propias del paciente.
- **Desinfección:** Es un proceso que elimina los microorganismos patógenos, con la excepción de las esporas bacterianas, de los objetos inanimados. Se lleva a cabo con líquidos químicos.
- **Evento Adverso:** Es el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño. Los eventos adversos pueden ser prevenibles y no prevenibles.
- **Evento Adverso Prevenible:** Resultado no deseado, no intencional, que se habría evitado mediante el

	PLAN ANUAL DE LOS PROGRAMAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE E INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD Y RESISTENCIA ANTIMICROBIANA	FECHA ELABORACIÓN: 23-11-2020
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 25-02-2026
	CÓDIGO: SDP-PL-002	PÁGINA: 4 - 14
	VERSIÓN: 5	REVISÓ Y APROBÓ: Comité CIGD N.3 de 2026

cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial disponibles en un momento determinado.

- **Evento Adverso No Prevenible:** Resultado no deseado, no intencional, que se presenta a pesar del cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial.
- **Evento Centinela:** Es un tipo de evento adverso en donde está presente una muerte o un daño físico o psicológico SEVERO de carácter permanente, que no estaba presente anteriormente y que requiere tratamiento o un cambio permanente de estilo de vida.
- **Fallas Activas O Acciones Inseguras:** son acciones u omisiones que tiene el potencial de generar daño o evento adverso. Es una conducta que ocurre durante el proceso de atención en salud por miembros del equipo misional de salud (enfermeras, médicos, regente de farmacia, fisioterapeuta, bacteriólogos, auxiliares de laboratorio, auxiliar de enfermería, odontólogos etc.).
- **Falla Latente:** Son acciones u omisiones que se dan durante el proceso de atención en salud por miembros de los procesos de apoyo (Personal administrativo)
- **Falla 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.
- **Flebitis:** Es el proceso inflamatorio de una vena en su pared endotelial vascular llamada túnica íntima. Se caracteriza por signos y síntomas que incluyen enrojecimiento local, dolor, hinchazón, sensibilidad, calor, edema, eritema, estrías y/o formación de cordón venoso palpable.
- **Formación de líderes:** En un reciente trabajo de Seashore, Leithwood, Walstrom y Anderson (2010), se indica que liderazgo puede describirse en torno a dos funciones principales: proporcionar dirección y ejercer influencia. Cada una de estas funciones puede ser desarrollada a través de diferentes maneras; y estas diversas prácticas se vinculan y distinguen los diversos modelos de liderazgo existentes.
- **Fricción de manos con solución alcohólica.** Es la antisepsia de las mismas con soluciones a base de alcohol etílico, propílico o isopropílico.
- **Higiene de manos. Es el acto de limpiar las manos.** Abarca el lavado higiénico de manos, el lavado antiséptico, la fricción alcohólica y el lavado quirúrgico de manos.
- **Incidente:** Es un evento o circunstancia que sucede en la atención clínica de un paciente y que no le genera daño, pero que en su ocurrencia se incorporan fallas en los procesos de atención.
- **Indicio De Atención Insegura:** Un acontecimiento o una circunstancia que puede alertar acerca del incremento del riesgo de ocurrencia de un incidente o un evento adverso.
- **Infección.** Respuesta inflamatoria por parte del huésped, inicialmente local y luego diseminada, ante la presencia, invasión y aumento en el número de gérmenes bacterianos contaminantes o colonizantes, los cuales se tornan patógenos. Penetración en un organismo humano (huésped) de un microorganismo o agente infeccioso.
- **Infecciones Asociadas a La Atención En Salud:** Las infecciones Asociadas a la atención en Salud (IAAS) anteriormente llamadas nosocomiales o intrahospitalarias son aquellas infecciones que el paciente adquiere mientras recibe tratamiento para alguna condición médica o quirúrgica y en quien la infección no se había manifestado ni estaba en período de incubación en el momento del ingreso a la institución, se asocian con varias causas incluyendo pero no limitándose al uso de dispositivos médicos, complicaciones postquirúrgicas, transmisión entre pacientes y trabajadores de la salud o como resultado de un consumo frecuente de antibióticos.

	PLAN ANUAL DE LOS PROGRAMAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE E INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD Y RESISTENCIA ANTIMICROBIANA	FECHA ELABORACIÓN: 23-11-2020
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 25-02-2026
	CÓDIGO: SDP-PL-002	PÁGINA: 5 - 14
	VERSIÓN: 5	REVISÓ Y APROBÓ: Comité CIGD N.3 de 2026

Además, las IAAS son causadas por una variedad de agentes infecciosos, incluyendo bacterias, hongos y virus. Las IAAS son consideradas como un evento adverso producto de una atención en salud que de manera no intencional produce algún daño al paciente, pudiéndose catalogar como prevenible o no prevenible.

- De acuerdo con la información generada por OMS/OPS la definición de IAAS, reemplazará otras definiciones previamente utilizadas en otros subsistemas tales como infección nosocomial, infección intrahospitalaria o Infecciones asociadas al cuidado de la salud (IACS).
- **Infecciones asociadas al cuidado de la salud:** también llamadas Infecciones Hospitalarias, son infecciones que se desarrollan dentro de una unidad hospitalaria. Aparecen en los pacientes a las 48 a 72 horas luego de su ingreso a un hospital y que, a la vez, son provocadas por microorganismos multirresistentes adquiridos durante la hospitalización. Jabón líquido o en barra. Sustancia líquida (gel) o sólida con actividad detergente que se utiliza para la limpieza de las manos, y que no tiene propiedades antimicrobianas.
- **Jabón o gel antimicrobiano o antiséptico:** Sustancia sólida o líquida con actividad detergente que se utiliza para la limpieza de manos.
- **Lavado antiséptico de manos.** Es la limpieza o lavado de manos con agua y jabón o gel antimicrobiano. Lavado de manos: se refiere a la aplicación de una sustancia detergente, ya sea en forma de barra o gel de jabón, sobre la piel húmeda de las manos y que añadida a la fricción mecánica de las mismas por el tiempo de un minuto provoca, luego de su enjuague, la remoción mecánica de los detritus, componentes orgánicos y microorganismos de la superficie de la piel. El gel o barra de jabón simple no tienen actividad antimicrobiana, pero solo por arrastre disminuyen la carga bacteriana en un conteo de 2,7 a 3 log₁₀ en el tiempo de un minuto.
- Esta reducción se ha visto que no aumenta si prolongamos el tiempo del lavado; más, sí se incrementa notoriamente cuando añadimos un antiséptico al jabón líquido o en barra. Por lo que se concluye, que para un buen lavado de manos es necesario el uso de un jabón antiséptico, agua corriente, un tiempo de lavado mínimo de un minuto y un secado con toalla de papel desechable.
- **Lavado quirúrgico de manos:** Es la limpieza o lavado de manos de manos previo a procedimientos quirúrgicos en especial con antisépticos de efecto residual.
- **Limpieza:** Es la remoción o separación, por medios mecánicos y/o físicos, de todos los materiales extraños (detritus, sangre, proteínas, etc.) que se adhiere en las superficies que constituyen un soporte físico y nutritivo del microorganismo.
- **Lista de chequeo:** herramienta que describe de manera organizada criterios en relación al conocimiento o los procedimientos de determinadas acciones o intervenciones en salud al examinar distintos procedimientos para entregarlos en forma segura y minimizando los riesgos que conllevan intrínsecamente para los usuarios. La lista de chequeo funciona como apoyo para delimitar y clasificar variables y simplificar las conceptualizaciones a estudiar, mejorando con ello la recogida de la información que se quiere obtener.
- **Observación:** Método de evaluación en salud para la recogida de información que permite describir situaciones y/o contrastar hipótesis, utilizada para medir el grado de adherencia a protocolos, así como de la técnica y el comportamiento frente a diversas situaciones. La observación puede ser complementada con el uso de listas de chequeo.
- **Paquete Instruccional:** Herramientas basadas en el diseño Instruccional (Instructional desing) que generan especificaciones instruccionales por medio del uso de diversas opciones pedagógicas que permiten el fortalecimiento de competencias técnicas y operativas fundamentales en la práctica de la atención en salud y la seguridad del paciente.

	PLAN ANUAL DE LOS PROGRAMAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE E INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD Y RESISTENCIA ANTIMICROBIANA	FECHA ELABORACIÓN: 23-11-2020
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 25-02-2026
	CÓDIGO: SDP-PL-002	PÁGINA: 6 - 14
	VERSIÓN: 5	REVISÓ Y APROBÓ: Comité CIGD N.3 de 2026

- **Práctica simulada:** Representación parcial de la realidad, seleccionando características cruciales y replicándolas dentro de un ambiente o escenario libre de riesgos, al tiempo que permite a los estudiantes a desarrollar sus estrategias y sus estilos para hacer frente a un desafío particular. Se recomienda ejecutar la practica simulada a través de otras estrategias como los talleres, juego de roles, casos clínicos, capacitaciones e e-learning.
- **Protocolo De Londres:** Protocolo para investigación y análisis de incidentes clínicos basados en el modelo organizacional de causalidad de errores y eventos adversos
- **Prueba de conocimientos:** Según Toro (2014) es un instrumento de medición que permite evaluar de manera sistemática, objetiva y cuantitativa la posesión y manejo de una estructura cognitiva o de información propia de un campo del saber y son idóneos para utilizar en concursos, clasificación de personal, evaluación de competencias técnicas o sociales, selección de personal, evaluación de programas educativos, seguimiento al aprendizaje, examen de criterios de diversos saberes como sistemas de calidad, conocimiento de productos y servicios, entre otros. Específicamente las pruebas de conocimientos, aprendizaje o rendimiento, “son aquellas que se diseñan para medir el logro. Evalúan el grado de aprendizaje que ha tenido lugar como resultado de la exposición a una experiencia de aprendizaje relativamente definida” (Cohen & Swerdlik, 2001).
- **Prueba de habilidades prácticas:** Método de evaluación que consiste en ejecutar tareas o ejercicios que incluyan las diferentes operaciones propias de la ocupación y que involucra la evaluación de conocimientos teóricos, permitiendo así que las pruebas teóricas sean complementarias de las prácticas y que no se evalúe con los dos instrumentos el mismo conocimiento.
- **Retos en seguridad en paciente:** herramienta técnica dirigida a líderes en salud que coordinan o gerencian servicios sanitarios en ámbitos clínicos o comunitarios y tiene por objetivo orientar acerca de intervenciones educativas enfocadas al Talento Humano en Salud (THS) para la formación y capacitación en prácticas seguras basadas en evidencia científica y su impacto en la seguridad del paciente, utilizando a su vez la metodología del aprendizaje significativo de Ausubel.
- **Seguridad Del Paciente:** 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.
- **Sesión educativa:** Técnica que se utiliza en la enseñanza con personas capacitadas en pleno conocimiento por el facilitador. Fomenta el análisis, el diálogo y la reflexión sobre un tema identificado. Para garantizar un mayor impacto se recomienda realizar como mínimo 3 sesiones en diferentes espacios y horarios.
- **Taller:** En general, se le relaciona con toda actividad compartida, de carácter práctico o teórico-práctico, caracterizada por ciertos niveles de participación. Algunas de estas características muestran la conveniencia de utilizar el taller en los procesos de enseñanza y aprendizaje, pero también motivan su implementación para la recolección, interpretación y sistematización de información en la investigación educativa (Rodríguez L. M. 2005)

5. DESARROLLO

A continuación, se presentan las acciones a ejecutar para cada objetivo específico:

	PLAN ANUAL DE LOS PROGRAMAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE E INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD Y RESISTENCIA ANTIMICROBIANA		FECHA ELABORACIÓN: 23-11-2020
			FECHA ACTUALIZACIÓN: 25-02-2026
	CÓDIGO: SDP-PL-002		PÁGINA: 7 - 14
	VERSIÓN: 5		REVISÓ Y APROBÓ: Comité CIGD N.3 de 2026

5.1. Tema 1: Programa de seguridad del paciente y reporte de evento adverso

N°	Actividad	Descripción de la actividad	Responsable	Formato
1	Socialización del programa de seguridad del paciente, reporte de seguridad del paciente al sistema panacea en el personal de la ESE ISABU	Se realiza capacitación virtual, los participantes pueden acceder al contenido desde cualquier lugar, siempre que cuenten con una conexión a Internet se les enviará correo electrónico y link del evento el cual tendrá una duración de una hora y media.	Líder del programa de seguridad del paciente	Código SDP-PG-004 Programa de seguridad del paciente Acta de reunión: Código: CAL-F-003
1.1	Evaluación de conocimientos de la socialización del programa de seguridad del paciente, reporte de seguridad del paciente en el sistema panacea al personal de la ESE ISABU	Se realiza pretest y postest de la capacitación virtual por parte del personal y se informe sobre del curso y los resultados de la evaluación de conocimientos.	Líder del programa de seguridad del paciente	No aplica
2	Comité integrador de seguridad del paciente, reactivo vigilancia, farmacia y terapéutica y tecnovigilancia	Espacio interdisciplinario donde su objetivo principal es identificar, prevenir y gestionar eventos adversos o incidentes relacionados con el uso de medicamentos, dispositivos médicos, reactivos de diagnóstico y la prestación del servicio.	Líder del programa de seguridad del paciente	Formato Informe de gestión Código: CAL-F- 095
3	Rondas de auditoría de seguridad del paciente	Evaluar la adherencia a los protocolos de seguridad, identificando riesgos potenciales en la atención para fortalecer las barreras de seguridad y prevenir la ocurrencia de eventos adversos se aplica a todos los servicios asistenciales con periodicidad anual	Líder del programa de seguridad del paciente	Formato Informe de gestión Código: CAL-F- 095
4	Jornada de entornos seguros: programas de seguridad del paciente y de infecciones	Estrategia de acompañamiento técnico-lúdico en los servicios de las unidades hospitalarias. La actividad consiste en la realización de dinámicas breves y participativas que evalúan y refuerzan el conocimiento en protocolos instruccionales	Líderes de los programas de seguridad del paciente y de infecciones	Formato Informe de gestión Código: CAL-F- 095
5	Indicadores establecidos en la política de seguridad del paciente	Medir los indicadores del programa de seguridad del paciente: Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización, Hospitalización-Urgencias- Consulta Externa- Apoyo Diagnostico y Terapéutico), Total, de úlceras por presión durante la hospitalización, Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias y hospitalización Proporción de vigilancia de eventos	Líder del programa de seguridad del paciente	No aplica

5.2. Tema 2 Protocolo de identificación del paciente

N°	Actividad	Descripción de la actividad	Responsable	Formato
1	Socialización del protocolo de identificación del paciente para el personal de las unidades hospitalarias y centros salud	Se realiza capacitación virtual, los participantes pueden acceder al contenido desde cualquier lugar, siempre que cuenten con una conexión a Internet se les enviará correo electrónico y link del evento el cual tendrá una duración de una hora	Líder del programa de seguridad del paciente	Código SDP-PG-002 Protocolo de identificación del paciente Acta de reunión: Código: CAL-F-003
1.1	Evaluación de conocimientos de la socialización del programa de seguridad del paciente, reporte de seguridad del paciente en el sistema panacea al personal de la ESE ISABU	Se realiza pretest y postest de la capacitación virtual por parte del personal y se realizara acta de reunión donde se describe el desarrollo de la capacitación y los resultados de la evaluación de conocimientos.	Líder del programa de seguridad del paciente	No aplica

	PLAN ANUAL DE LOS PROGRAMAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE E INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD Y RESISTENCIA ANTIMICROBIANA	FECHA ELABORACIÓN: 23-11-2020
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 25-02-2026
	CÓDIGO: SDP-PL-002	PÁGINA: 8 - 14
	VERSIÓN: 5	REVISÓ Y APROBÓ: Comité CIGD N.3 de 2026

5.3. Tema 3: Protocolo de administración segura de medicamentos

Nº	Actividad	Descripción de la actividad	Responsable	Formato
1	Socialización del protocolo de administración segura de medicamentos para el personal para el personal de las unidades hospitalarias y centros salud	Se realiza capacitación virtual, los participantes pueden acceder al contenido desde cualquier lugar, siempre que cuenten con una conexión a Internet se les enviará correo electrónico y link del evento el cual tendrá una duración de una hora.	Jefe seguridad del paciente	Código: CAL-F-095 formato de informe de gestión Acta de reunión: Código: CAL-F-003
1.1	Evaluación de conocimientos pre y post del protocolo en administración segura de medicamentos para el personal para el personal de las unidades hospitalarias y centros salud	Se realiza pretest y postest de la capacitación virtual por parte del personal y los resultados de la evaluación de conocimientos.	Jefe seguridad del paciente	o aplica

5.4. Tema 4: Protocolo de prevención de caídas

Nº	Actividad	Descripción de la actividad	Responsable	Formato
1	Realizar la socialización para el protocolo en prevención de caídas en personal enfermería de la ESE ISABU	Se realiza capacitación virtual, los participantes pueden acceder al contenido desde cualquier lugar, siempre que cuenten con una conexión a Internet se les enviará correo electrónico y link del evento el cual tendrá una duración de una hora y media.	Líder del programa de seguridad del paciente	Código: SDP-PT-006 Protocolo de prevención de caídas Acta de reunión: Código: CAL-F-003
1.1	Evaluación de conocimientos de la socialización del programa de seguridad del paciente, reporte de seguridad del paciente en el sistema panacea al personal de la ESE ISABU	Se realiza pretest y postest de la capacitación virtual por parte del personal y se realizara acta de reunión donde se describe el desarrollo de la capacitación y los resultados de la evaluación de conocimientos.	Líder del programa de seguridad del paciente	No aplica
2	Medir la adherencia en el protocolo de prevención de caídas en los servicios de urgencias y de hospitalización de hospital local del norte y de la UIMIST	Se realizará medición de la adherencia informe de la medición para los servicios de hospitalización y de urgencias de hospital local del norte y de la UIMIST	Líder del programa de seguridad del paciente	Formato Informe de gestión Código: CAL-F- 095
3	Ronda de auditoría de seguridad del paciente en los servicios de hospitalización y de urgencia en el protocolo de prevención de caídas	Ronda de seguridad del paciente	Líder del programa de seguridad del paciente	Código: SDP-F-101 lista de verificación seguridad del paciente en los servicios de hospitalización y urgencias. .No2 Estrategia de prevención de caídas y Código: CAL-F-095 formato de informe de gestión

	PLAN ANUAL DE LOS PROGRAMAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE E INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD Y RESISTENCIA ANTIMICROBIANA		FECHA ELABORACIÓN: 23-11-2020
			FECHA ACTUALIZACIÓN: 25-02-2026
	CÓDIGO: SDP-PL-002		PÁGINA: 9 - 14
	VERSIÓN: 5		REVISÓ Y APROBÓ: Comité CIGD N.3 de 2026

5.5. Tema 5: Lineamientos de prevención y manejo de lesiones de piel

No	Actividad	Descripción de la actividad	Responsable	Formato
1	Realizar la socialización de los lineamientos de prevención y manejo de lesiones de piel en la personal enfermería del hospital local del norte de la ESE ISABU	Se realiza capacitación virtual, los participantes pueden acceder al contenido desde cualquier lugar, siempre que cuenten con una conexión a Internet se les enviará correo electrónico y link del evento el cual tendrá una duración de una hora.	Líder del programa de seguridad del paciente	Código: PT-086 Lineamientos de prevención y manejo de lesiones de piel Acta de reunión: Código: CAL-F-003
1.1	Evaluación de conocimientos de los lineamientos de prevención y manejo de lesiones de piel del hospital local del norte de la ESE ISABU	Se realiza pretest y postest de la capacitación virtual por parte del personal y se realizara acta de reunión donde se describe el desarrollo de la capacitación y los resultados de la evaluación de conocimientos.	Líder del programa de seguridad del paciente	No aplica

5.6. Tema 6: Protocolo de prevención de fugas

Nº	Actividad	Descripción de la actividad	Responsable	Formato
1	Realizar la socialización del protocolo de fuga o de perdida de pacientes en el personal del hospital local del norte y de la UIMIST de la ESE ISABU	Se realiza capacitación virtual, los participantes pueden acceder al contenido desde cualquier lugar, siempre que cuenten con una conexión a Internet se les enviará correo electrónico y link del evento el cual tendrá una duración de una hora.	Líder del programa de seguridad del paciente	Código: SDP-PT-010 protocolo de fuga o de perdida de pacientes Acta de reunión: Código: CAL-F-003
1.1	Evaluación de conocimientos de protocolo de fuga o de perdida de pacientes del hospital local del norte y de la UIMIST de la ESE ISABU	Se realiza pretest y postest de la capacitación virtual por parte del personal y se realizara acta de reunión donde se describe el desarrollo de la capacitación y los resultados de la evaluación de conocimientos.	Líder del programa de seguridad del paciente	No aplica

5.7. Tema 7: Programa de infecciones PROA RAM

Nº	Actividad	Descripción de la actividad	Responsable	Formato
1	Realizar la socialización del programa de infecciones PROA RAM para todo el personal de la ESE ISABU	Se realiza capacitación virtual, los participantes pueden acceder al contenido desde cualquier lugar, siempre que cuenten con una conexión a Internet se les enviará correo electrónico y link del evento el cual tendrá una duración de una hora.	Líder programa de infecciones	Código: SDP-PT-010 protocolo de fuga o de perdida de pacientes, Acta de reunión: Código: CAL-F-003
1.1	Evaluación de conocimientos del programa de infecciones PROA RAM para el personal de la UIMIST de la ESE ISABU	Se realiza pretest y postest de la capacitación virtual por parte del personal y se realizara acta de reunión donde se describe el desarrollo de la capacitación y los resultados de la evaluación de conocimientos.	Jefe seguridad del paciente	No aplica
2	Comité de infecciones PROA RAM	El comité se encarga de recolectar y evaluar datos para medir tasas de infección y verificar el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad, se definen estrategias de intervención, se actualizan manuales de	Líder programa de infecciones	Acta de reunión: Código: CAL-F-003

	PLAN ANUAL DE LOS PROGRAMAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE E INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD Y RESISTENCIA ANTIMICROBIANA		FECHA ELABORACIÓN: 23-11-2020
			FECHA ACTUALIZACIÓN: 25-02-2026
	CÓDIGO: SDP-PL-002		PÁGINA: 10 - 14
	VERSIÓN: 5		REVISÓ Y APROBÓ: Comité CIGD N.3 de 2026

		aislamiento y se establecen directrices para el uso racional de desinfectantes y antisépticos, RAM garantizando un entorno hospitalario seguro para el paciente y el personal.		
3	Ronda de auditoría de infecciones	Evaluar la adherencia a los protocolos de seguridad, identificando riesgos potenciales en la atención para fortalecer las barreras de seguridad y prevenir la ocurrencia de eventos adversos por infecciones se aplica a todos los servicios asistenciales con periodicidad anual	Líder programa de infecciones	Formato Informe de gestión Código: CAL-F- 095
4	Indicadores del programa infecciones PROA RAM	Se mide los indicadores de Cumplimiento a los cinco momentos de higiene de manos, Cumplimiento de la Técnica en la higiene de manos, Cumplimiento a protocolo de Cateterismo Vesical, Cumplimiento al protocolo de acceso venoso periférico, Cumplimiento al protocolo de aislamiento hospitalario, Consumo de producto desinfectante a base de alcohol, Proporción de Endometritis post parto - (Vaginal- Cesárea), Incidencia de Infecciones asociadas a procedimientos médico quirúrgicos en sitio operatorio por: (colecistectomía, herniorrafia, cesárea) y Total, de flebitis infecciosas asociadas al uso de catéter periférico	Líder programa de infecciones	No aplica

5.8. Tema 8: Protocolo de Higiene de manos

N°	Actividad	Descripción de la actividad	Responsable	Formato
1	Socialización del protocolo de lavado de manos, asepsia y antisepsia en el personal de la ESE ISABU	Para el mes de enero, se llevará cabo una actividad de socialización dirigida al personal de la ESE ISABU, enfocada en el protocolo de lavado de manos, asepsia y antisepsia. Esta actividad tiene como objetivo principal reforzar la importancia de estas prácticas en la prevención de infecciones y en la mejora de la calidad de la atención en salud.	Líder del programa de infecciones	Código SDP-PT-019 Protocolo de lavado de manos asepsia y antisepsia Acta de reunión: Código: CAL-F-003
1.1	Evaluación de conocimientos en el protocolo de lavado de manos, asepsia y antisepsia en el personal de la ESE ISABU para entrega de carné.	Se realizará evaluación de conocimiento mediante test de preguntas relacionadas con el contenido del protocolo en cual se realiza semestralmente	Líder del programa de infecciones	No aplica
2	Jornadas de carnetización de higiene de manos	Se realizará jornadas en las unidades hospitalarias y en los centros de salud donde se entregará carné de que certifica la adherencia al protocolo de higienización de manos del personal asistencial	Líder del programa de infecciones	

	PLAN ANUAL DE LOS PROGRAMAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE E INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD Y RESISTENCIA ANTIMICROBIANA	FECHA ELABORACIÓN: 23-11-2020
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 25-02-2026
	CÓDIGO: SDP-PL-002	PÁGINA: 11 - 14
	VERSIÓN: 5	REVISÓ Y APROBÓ: Comité CIGD N.3 de 2026

5.9. Tema 9: Protocolo de aislamiento hospitalario

N°	Actividad	Descripción de la actividad	Responsable	Formato
1	Socialización del protocolo Aislamiento hospitalario en el personal de la ESE ISABU y de servicios generales	Esta actividad busca capacitar e informar al personal de la institución (tanto del área asistencial como de los servicios generales) sobre las medidas y procedimientos que deben seguirse cuando se manejan pacientes que requieren aislamiento hospitalario, ya sea por enfermedades infecciosas o para evitar la propagación de contagio.	Líder del programa de infecciones	Código SDP-PT-018 Protocolo aislamiento hospitalario Acta de reunión: Código: CAL-F-003
1.1	Evaluación de conocimientos pre y post del protocolo Aislamiento hospitalario en el personal de la ESE ISABU.	Se realizará evaluación de conocimiento mediante test de preguntas relacionadas con el contenido del protocolo para medir el nivel de conocimiento	Líder del programa de infecciones	No aplica

5.10. Tema 10: Protocolo de limpieza y desinfección equipos biomédicos, superficies y áreas de las unidades operativas

N°	Actividad	Descripción de la actividad	Responsable	Formato
1	Socialización virtual del protocolo de limpieza y desinfección de áreas	Informar al personal sobre la importancia de la limpieza y desinfección de áreas, especialmente en entornos de atención en la ESE, para prevenir la propagación de infecciones asociadas a la atención en salud.	Líder del programa de infecciones	Código SDP-PT-020 Protocolo de limpieza y desinfección de áreas
1.1	Evaluación de conocimientos pre y post del protocolo limpieza y desinfección en el personal de la ESE ISABU.	Se realizará evaluación de conocimiento mediante test de preguntas relacionadas con el contenido del protocolo para medir el nivel de conocimiento.	Líder del programa de infecciones	No aplica

5.11. Tema 11: Protocolo de Inserción, Cuidado, Mantenimiento y Retiro de catéter Venoso periférico.

N°	Actividad	Descripción de la actividad	Responsable	Formato
1	Taller del protocolo catéter venoso periférico en el personal de la ESE ISABU durante el mes de junio.	es una actividad educativa y práctica dirigida al personal de salud de la Empresa Social del Estado (ESE) ISABU, con el objetivo de capacitarlo en la correcta colocación, manejo y cuidados asociados al uso del catéter venoso periférico (CVP)	Líder del programa de infecciones	Código: CAL-F-095 formato de informe de gestión
1.1	Medición adherencia al protocolo de catéter venoso periférico en el personal de la ESE ISABU.	Se refiere al proceso de evaluación en el que se mide y analiza la conformidad de los profesionales de la salud con el protocolo para el manejo y uso de los catéteres venosos periféricos. con el objetivo de asegurar que los procedimientos relacionados con la inserción, mantenimiento y retiro de los catéteres se realicen de acuerdo con lo establecido en la institución.	Líder del programa de infecciones	Código: SDP-F-108 lista de chequeo protocolo inserción, cuidado, mantenimiento y retiro de catéter venoso periférico. Código: CAL-F-095 formato de informe de gestión

	PLAN ANUAL DE LOS PROGRAMAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE E INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD Y RESISTENCIA ANTIMICROBIANA		FECHA ELABORACIÓN: 23-11-2020
			FECHA ACTUALIZACIÓN: 25-02-2026
	CÓDIGO: SDP-PL-002		PÁGINA: 12 - 14
	VERSIÓN: 5		REVISÓ Y APROBÓ: Comité CIGD N.3 de 2026

5.12. Tema 12: Protocolo de Cateterismo Vesical

Nº	Actividad	Descripción de la actividad	Responsable	Formato
1	Socialización del Protocolo de Cateterismo Vesical	Es una actividad que tiene como objetivo principal informar y capacitar sobre las pautas, procedimientos y buenas prácticas relacionadas con la colocación de un catéter vesical. Busca estandarizar y garantizar que el proceso se realice de manera segura y eficiente, minimizando riesgos como infecciones asociadas a la atención en salud.	Líder del programa de infecciones	Código SDP-PT-017 protocolo cateterismo vesical Acta de reunión: Código: CAL-F-003
1.1	Evaluación de conocimientos pre y post del protocolo de cateterismo vesical en el personal de la ESE ISABU.	Se realizará evaluación de conocimiento mediante test de preguntas relacionadas con el contenido del protocolo.	Líder del programa de infecciones	No aplica

5.13. ACTIVIDADES PARA DESARROLLAR EL EN PLAN

A continuación, se relacionan las actividades a desarrollar para dar cumplimiento al plan de austeridad y gestión ambiental.

NO	META	CICLO PHVA	META	ACTIVIDAD
1	1	Planear	Actualizar el Plan de acción del Programa de Seguridad del Paciente para la vigencia 2026.	Enfermera Profesional - Seguridad del Paciente
2	1	Hacer	Elaborar cronograma de implementación del Plan de acción de Seguridad del Paciente 2026.	Enfermera Profesional - Seguridad del Paciente
3	3	Hacer	Ejecutar las actividades del cronograma del plan de acción del Programa de Seguridad del Paciente. vigencia 2026.	Enfermera Profesional - Seguridad del Paciente
4	≥90%	Verificar	Medir y analizar el avance del cumplimiento del cronograma del Plan de Acción del Programa de Seguridad del Paciente 2026.	Enfermera Profesional - Seguridad del Paciente
5	1	Actuar	Actuar frente a las desviaciones encontradas en el plan de acción del Programa de Seguridad del Paciente de la vigencia 2026.	Enfermera Profesional - Seguridad del Paciente

El Plan de Acción se operacionaliza mediante el cronograma de trabajo del Programa de seguridad del Paciente incluido en el plan de acción, en el cual se detallan todas las actividades a ejecutar, constituyéndose este en el instrumento técnico de ejecución del programa.

5.14. INDICADOR Y META DEL PLAN

Indicador: Porcentaje de cumplimiento del plan de acción anual del programa de seguridad del paciente

Formula: (No. de acciones ejecutadas / No. de acciones programadas) *100

Meta: ≥ 90%

	PLAN ANUAL DE LOS PROGRAMAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE E INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD Y RESISTENCIA ANTIMICROBIANA	FECHA ELABORACIÓN: 23-11-2020
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 25-02-2026
	CÓDIGO: SDP-PL-002	PÁGINA: 13 - 14
	VERSIÓN: 5	REVISÓ Y APROBÓ: Comité CIGD N.3 de 2026

5.15. ANEXO

- Cronograma de trabajo del Programa de Seguridad del Paciente 2026
- Formato Plan de Acción de los Planes Institucionales y Estratégicos código: PLA-F-012

6. DOCUMENTOS REFERENCIADOS

- Protocolo de limpieza y desinfeccion equipos biomedicos, superficies y areas de las unidades operativas (ese isabu, 2024)
- Protocolo de insercion, cuidado, mantenimiento y retiro de cateter venoso periferico (ese isabu, 2024)
- Protocolo de aislamiento hospitalario (ese isabu, 2024)
- Protocolo de lavado de manos asepsia y antisepsia (ese isabu, 2023) protocolo caterismo vesical (ese isabu, 2024)
- Programa de seguridad del paciente (ese isabu, 2024)
- Programa de infecciones ram pro (ese isabu 2024)
- Protocolo de administración segura de medicamentos (ese isabu 2025)
- Protocolo de prevención de caídas (ese isabu 2025)
- Lineamientos para la prevención y manejo de lesiones de piel (ese isabu 2024)
- Protocolo de fuga o de perdida de paciente (ese isabu 2024)
- Indicadores de seguridad del paciente (ESE ISABU 2026)

7. CONTROL DE MODIFICACIONES

CONTROL DE MODIFICACIONES			
Versión	Fecha	Descripción de la Modificación	Realizada por
1	23-11-2020	Emisión inicial del documento	Jefe Seguridad del paciente
2	30-05-2023	Actualización del documento	Jefe IAAS
3	23-12-2024	Cambio de la imagen institucional	Oficina de calidad
4	15-02-2025	Actualización del documento y cambio de nombre	Líder IAAS y líder Seguridad del paciente
5	25-02-2026	Actualización del documento: cambio de objetivo, alcance, desarrollo del contenido y en documentos referenciados	Líder Seguridad del paciente

