



ACTA No. 08

LUGAR: ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
FECHA: 13 DE JULIO DE 2023
HORA INICIAL: 03:00 horas – 15:00 horas
HORA FINAL: 05:00 horas – 17:00 horas
LINK: https://us02web.zoom.us/j/8911800265?pwd=ZUk4dGh0T8oGN2YsrzOPfuqw8eXdT2s_w

ACTA DE CAPACITACIÓN, EDUCACIÓN Y REFORZAMIENTO DE LA POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE: GARANTIZAR LA FUNCIONABILIDAD DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.

PARTICIPANTES:

Nombres y Apellidos (*)	Cargo
María Margarita Pérez Cabrera	Referente del programa de seguridad del paciente
Enfermera Maritza del Socorro Sarria	Coordinadora Procesos Enfermería HSVP
Dr. Gans Alfredo Pérez Medina	Asesor Jurídico de la S.C.A.R.E
Lista de asistencia	161 asistentes

AGENDA DE TRABAJO

1. Presentación de objetivos.
2. Presentación del tema.
3. Conclusiones.

DESARROLLO:

Objetivo: Realizar eventos de Gestión del Conocimiento en seguridad del paciente al personal de la ESE Hospital San Vicente de Paul de Garzón Huila, educación y reforzamiento de la política de seguridad del paciente: GARANTIZAR LA FUNCIONABILIDAD DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO, Desarrollar y fortalecer el conocimiento técnico en la aplicación de prácticas seguras, tener claramente definido la consecución, verificación y entendimiento del consentimiento Informado, desarrollando y fortaleciendo destrezas y competencias relacionadas con la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado, para que no se presenten errores en la atención y disminuya la posibilidad de ocurrencia de eventos adversos relacionados.

RESULTADOS DE EVALUACIÓN Y ANÁLISIS

Previo al evento se realizó el pre test que dio como resultado el 87.76% de respuestas acertadas.

- El contenido de la capacitación fue el siguiente:

El consentimiento informado es considerado un acto clínico más y en general se describe como un proceso que en primer lugar obliga al médico tratante, responsable de la atención, a informar de los riesgos, beneficios y demás circunstancias relevantes relacionadas con la situación de salud del



paciente y con la intervención propuesta, para que, de acuerdo a su criterio y convicciones personales, decida libremente si se somete o no a la intervención o procedimiento sugerido.

Desde otra perspectiva, el consentimiento informado es un acto que consolida la relación médico-paciente y le genera el espacio de la autonomía del paciente frente al manejo de su vida y salud. "El consentimiento informado pretende llegar a ser fruto, y también semilla, de un proceso de encuentro y diálogo entre el equipo médico y el paciente, precisamente más cálido que antes, desde que se ven por primera vez hasta que se da el alta definitiva. Donde el paciente ha comprendido la propuesta y su balanza inherente de riesgos y beneficios"

Dada la naturaleza de los procesos biológicos, no existe en medicina ningún elemento de diagnóstico o de terapia que pueda ser realizado con 100% de falibilidad. Siempre existirá la posibilidad de error o daño, aun con el procedimiento más banal. Lo que realmente se establece en el consentimiento informado, en este trato contractual, es que el médico y su equipo de salud se comprometen a poner al servicio del paciente todo su saber, experiencia y criterio sumado a la tecnología disponible en la institución, para brindarle las máximas probabilidades de éxito en el diagnóstico o en la terapia. Algunas aclaraciones especiales y que pueden presentar fallas considerables para tener una óptima información en el consentimiento informado son:

1. Un documento que contiene información demasiado sucinta y resumida no es suficiente como documento de "consentimiento informado".
2. Los padres de un menor de edad, los terceros responsables o acudientes legales pueden firmar el consentimiento cuando éste no lo pueda hacer, siempre y cuando manifiesten y determinen los mejores intereses y beneficios hacia la persona menor o incapacitada que representen o tengan la preparación emocional y física para la adecuada realización del proceso de recopilación de información.
3. En el caso de menores de edad, el consentimiento lo otorgará siempre su representante legal (tutores) tras haber recibido y comprendido la información mencionada. Cuando las condiciones lo permitan, si el menor tiene 12 años o más, deberá además, prestar éste su propio consentimiento y para ello debe dársele toda la información y adaptarla a su nivel de entendimiento. En tal caso deben anexarse ambos documentos firmados.
4. Se sugiere que el "consentimiento informado" sea firmado por la persona que lo da o su acudiente legal, por el investigador responsable y por el testigo de dicho compromiso, incluyendo siempre el número de identificación de todos los allí presentes.
5. Animar a la población sujeto - objeto de la investigación, para que pregunte, o esclarezca toda duda o expectativa que se pueda tener, antes de la aplicación del procedimiento y si fuera necesario también después.

En la actualidad es comúnmente aceptado que el consentimiento informado se convierta en una herramienta y en un proceso gradual y verbal en el seno de la relación médico - paciente, en virtud del cual el paciente acepta o no, someterse a un procedimiento diagnóstico o terapéutico después de que el médico le ha informado en calidad y cantidad suficientes sobre la naturaleza, los riesgos y beneficios que el mismo conlleva, así como sus posibles alternativas.

El escenario de las instituciones de salud implica que el personal se vea obligado al mantenimiento y búsqueda de prácticas seguras en la atención de los pacientes, ya sea en servicios de consulta externa como urgencias, hospitalización y en forma gradual según la complejidad de los servicios. Por esta razón es necesario implementar e ir estimulando cultura de seguridad, adecuación de la capacidad de los



servicios a las necesidades, transmisión de la información y la comunicación entre el personal tratante y el paciente.

Es importante el énfasis en el control, debido a que los sistemas de prestación de servicios de salud son complejos, por lo mismo, se convierten en sistemas de alto riesgo. El ejercicio de la medicina ha pasado de ser simple, poco efectivo y relativamente seguro a ser complejo, efectivo y potencialmente peligroso, si no existen los adecuados controles. Los procesos de atención en salud han llegado a ser altamente complejos, incorporando tecnologías y técnicas cada vez más elaboradas. Sucede entonces, que en una atención en salud sencilla, pueden concurrir múltiples y variados procesos.

Para obtener un resultado efectivo en el mejoramiento de la salud del enfermo se hace necesario que cada proceso que interviene se realice en forma adecuada y coordinada con los demás.

Consideraciones legales en Colombia

La Ley 23 de 1981, por la cual se dictan normas en materia de ética médica, estableció en su artículo 15 que "el médico no expondrá a su paciente a riesgos injustificados. Pedirá su consentimiento para aplicar los tratamientos médicos, y quirúrgicos que considere indispensables y que puedan afectarlo física o síquicamente, salvo en los casos en que ello no fuere posible, y le explicará al paciente o a sus responsables de tales consecuencias anticipadamente".

La Resolución 1995 de 1999, por la cual se establecen normas para el manejo de la historia clínica, en su artículo 11 define que son considerados anexos de la historia clínica; " todos aquellos documentos que sirven como sustento legal, técnico, científico y/o administrativo de las acciones realizadas al usuario en los procesos de atención, tales como: autorizaciones para intervenciones quirúrgicas (consentimiento informado), procedimientos, autorización para necropsia, declaración de retiro voluntario y demás documentos que las instituciones prestadoras consideren pertinentes".

La Resolución 2003 de 2014, por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud, en su manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud, en la página 34 definió en el estándar, de historia clínica y registros, que aplica para todos los servicios, que se debe contar "con un procedimiento de consentimiento informado, para que el paciente o el responsable del paciente, aprueben o no documentalmente el procedimiento e intervención en salud a que va a ser sometido, previa información de los beneficios y riesgos. Cuenta con mecanismos para verificar su aplicación".

La misma disposición, en la página 202, define el consentimiento informado como "la aceptación libre, voluntaria y consciente de un paciente o usuario, manifestada en el pleno uso de sus facultades después de recibir la información adecuada, para que tenga lugar un acto asistencial. Para efectos del estándar de historia clínica es el documento que se produce luego de la aceptación en las condiciones descritas. En caso que el paciente no cuente con sus facultades plenas, la aceptación del acto médico la hará el familiar, allegado o representante que sea responsable del paciente".

Complementariamente, el Ministerio de Salud y Protección Social ha expedido normatividad relacionada con la obligación de contar con el consentimiento informado que incluya algunas características definidas, para atenciones en salud específicas, entre las cuales se mencionan, consentimiento informado para: participación de investigaciones en salud (Resolución 8430 de 1993), manejo de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y las otras Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) (Decreto 1543 de 1997), práctica de terapias alternativas en la prestación de servicios de salud (Resolución 2927 de 1998), manejo de componentes anatómicos y trasplantes (Decreto 2493 de 2004 y reglamentarios), atención en



ACTA DE CAPACITACIÓN

telemedicina (Resolución 1448 de 2006), atención en interrupción voluntaria del embarazo IVE (Resolución 4905 De 2006), atención en planificación familiar (Resolución 1973 de 2008 y relacionados) y la atención en personas que consumen sustancias psicoactivas (Ley 1566 de 2012).

En virtud de la normatividad expuesta y ante la necesidad de garantizar que el consentimiento informado sea un acto profesional de comunicación con el paciente, buscando que sea entendido y consentido por el, se resaltan las siguientes instrucciones en el marco de la legislación vigente en Colombia, con el fin de fortalecer destrezas y competencias relacionadas con la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado, para que no se presenten errores en la atención y disminuir así la posibilidad de ocurrencia de eventos adversos relacionados:

1. Son elementos del consentimiento informado los siguientes:

- **Voluntariedad:** acto mediante el cual un individuo libre ejerce su autodeterminación al autorizar cualquier intervención médica para sí mismo, en forma de medidas preventivas, de tratamiento, de rehabilitación o de participación en una investigación.
- **Información en cantidad suficiente:** sólo la reflexión basada en la relación que se ha establecido con un paciente en particular nos permitirá establecer cuáles son las necesidades reales de conocimiento del paciente respecto a su patología. La comunicación de la verdad en medicina constituye un imperativo ético, pero la determinación de la oportunidad de su comunicación sigue siendo un juicio clínico. La información que debe darse a un paciente determinado ha de entenderse como un proceso evolutivo, no como un acto clínico aislado dándole al enfermo la opción de escoger. Esto deberá adaptarse a la situación particular de cada paciente.
- **Información con calidad suficiente:** se considera que existen dos aspectos que pueden alterar la calidad de la información. La primera de carácter objetivo y se origina en el médico, la segunda es de carácter subjetivo y se origina en el paciente como receptor de la información. La información debe ser provista usando un lenguaje inteligible para el paciente, esto es de acuerdo a su nivel cultural y sus posibilidades de comprensión.
- **Competencia:** según la teoría del consentimiento informado, solo los pacientes competentes tienen el derecho ético y legal de aceptar o rechazar un procedimiento propuesto, o sea de otorgar o no el consentimiento. La competencia se define como "la capacidad del paciente para comprender la situación a la que se enfrenta, los valores que están en juego y los cursos de acción posibles con las consecuencias previsibles de cada uno de ellos para, a continuación, tomar, expresar y defender una decisión que sea coherente con su propia escala de valores".

2. El consentimiento informado es un documento que hace parte de la historia clínica.

3. Todos los prestadores de servicios de salud, así como las Entidades Promotoras de Salud, deben reglamentar los procedimientos de consentimiento informado en sus instituciones, identificando aquellas intervenciones de salud a las que se va a aplicar el consentimiento informado.



ACTA DE CAPACITACIÓN

4. Se debe capacitar al personal asistencial y a los pacientes en la importancia de la participación de los pacientes y su aprobación o no de los procedimientos asistenciales que se puedan presentar durante la atención.
5. Se debe capacitar al personal asistencial en la importancia legal del consentimiento informado y sus repercusiones.
6. Se debe concientizar al personal asistencial acerca de la importancia de que la información brindada al paciente sea oportuna, confiable, entendible y la necesaria para que el paciente pueda tomar decisiones.
7. Se deben realizar auditorías constantes en torno al cumplimiento de los procedimientos de consentimiento informado en la institución y tomar las acciones de mejoramiento a que haya lugar.
8. Se debe generar una cultura alrededor del consentimiento informado como proceso vital dentro de los procedimientos asistenciales en la institución.
9. Cada entidad debe generar los formatos de consentimiento informado en la institución con los datos necesarios y teniendo en cuenta los requerimientos legales.
10. Se debe asegurar el registro del consentimiento informado en la historia clínica a través de auditorías constantes al proceso.



**CONSENTIMIENTO INFORMADO
PARA ACTOS Y CUIDADOS DE
ENFERMERIA
JUNIO 2023**

MARITZA SARRIA
COORDINACION DE ENFERMERIA



ACTA DE CAPACITACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ACTOS Y CUIDADOS DE
ENFERMERIA

- ▶ Consentimiento informado es un documento legal que proporciona a los paciente información importante como los riesgos y beneficios posibles de un procedimiento o tratamiento medico, dado por el medico, jefe de Enfermera y/o Auxiliar de enfermería.
- ▶ El paciente debe firmar dicho documento una vez que el personal de salud haya explicado el procedimiento sus riesgos y beneficios

OBJETIVOS

- Garantizar que el paciente conozca la información respecto a su tratamiento y este de acuerdo.
- Reconocer y respetar el derecho de autonomía de los pacientes
- Que el Medico, jefe de Enfermera y/o Auxiliar de enfermería proporcione la información completa, veraz, concisa respecto al tratamiento



CONTENIDO DEL CONSENTIMIENTO INFOMADO

- Nombre de la institución a la que pertenezca (hospital)
- Fecha, identificación del paciente entidad a la que pertenece
- Introducción del consentimiento informado
- Se explica el procedimiento, beneficios riesgo a realizar

CONTENIDO DEL CONSENTIMIENTO INFOMADO

Conclusión:

- Se realizó el evento de Gestión del Conocimiento en seguridad del paciente al personal de la ESE Hospital San Vicente de Paúl de Garzón Huila, educación y reforzamiento de la política de



seguridad del paciente: Modelo de gestión de la seguridad del paciente herramientas institucionales para la gestión de la Seguridad del Paciente.

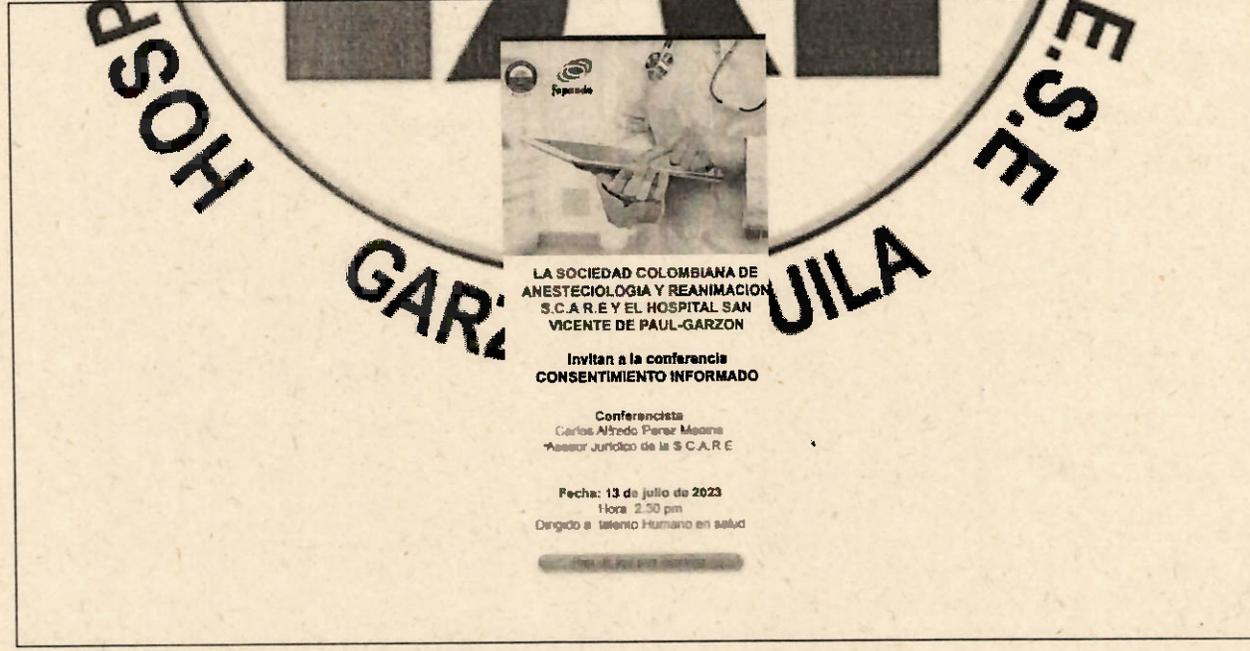
- Es necesario poner en práctica el conocimiento adquirido a través de la capacitación de Continuar con las capacitaciones con el fin de articular a todos los funcionarios y definir los roles en la implementación de la Política y el programa de Seguridad del paciente.
- Articular las dependencias e involucrar a todos los funcionarios para obtener mejores resultados Involucrar a todo el personal institucional en la implementación y desarrollo de la Política de seguridad del paciente y el uso adecuado de las herramientas del Ministerio de salud y PS.
- Es necesario que el personal sanitario desarrolle habilidades de comunicación para informar adecuadamente al paciente.
- El responsable del diligenciamiento del consentimiento es quien va a realizar el procedimiento.
- En caso de menores cuando sus padres también son menores de edad. Quien debe formar el consentimiento? Quien tenga la patria potestad del menor, firma el consentimiento.
- En este servicio tenemos pacientes que vienen cada 2 o 3 meses con igual o diferente diagnóstico. cuantas veces se haría firmar estos consentimientos? Para todos los procedimientos.
- El consentimiento informado se debe firmar el día antes del procedimiento quirúrgico, a menos que sea de urgencia.

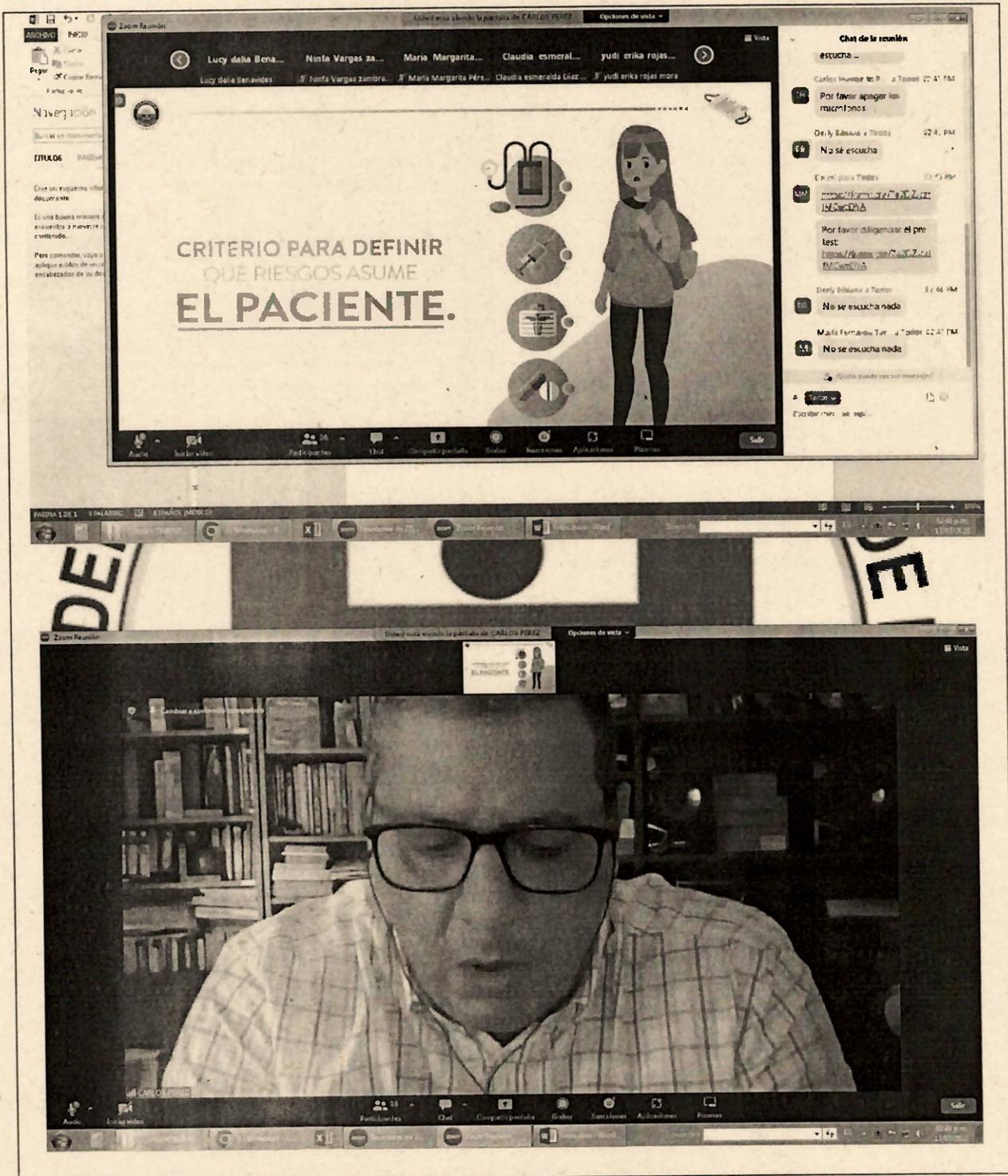
Al finalizar el evento se realizó el post test que dio como resultado el 88.1% de respuestas acertadas.

ANEXOS

No.	LISTADO DE ASISTENCIA	PRETEST	POSTEST
1.	ANEXO FORMATO DE ASISTENCIA		

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA







ACTA DE CAPACITACIÓN

The image shows a Zoom meeting interface. The main window displays a presentation slide with the title "COMO LO VEMOS LOS ABOGADOS?". The slide features an illustration of a woman on the left and a man in a suit holding a document on the right. A small video inset shows a man with glasses. To the right, a chat window is open, displaying a list of messages from various participants, including "No se escucha nada", "No tiene Audio", and "Será su conexión? Yo escucho bien".

Chat de la reunión

Por favor diligenciar el pre test:
<https://forms.gle/7e2DZjzrEMCwvC0d4>

Gary Bibeiro a Todos: No se escucha nada

Maria Fernanda C... a Todos: No se escucha nada

Gary Bibeiro a Todos: No tiene Audio

Alba Ines Castaño B... a Todos: Que pena no se escucha absolutamente nada

Gary Bibeiro a Todos: No se escucha

Viviana Alexandra D... a Todos: Yo estoy igual

Concepción Torres a Todos: Será su conexión? Yo escucho bien.

... ¿quier puede ser un mensaje?

4. Te hablo

Escritor conectado a...

Chat de la reunión

Gary Bibeiro a Todos: 17:41 PM

No se escucha nada

Maria Fernanda C... a Todos: 17:41 PM

No se escucha nada

Gary Bibeiro a Todos: 17:41 PM

No tiene Audio

Alba Ines Castaño B... a Todos: 17:51 PM

Que pena no se escucha absolutamente nada

Gary Bibeiro a Todos: 18:01 PM

No se escucha

Viviana Alexandra D... a Todos: 18:02 PM

Yo estoy igual

Concepción Torres a Todos: 18:03 PM

Será su conexión? Yo escucho bien.

ANA MARIA OLIVER... a Todos: 18:04 PM

Que pena nes escucha nada

... ¿quier puede ser un mensaje?

A. Te hablo

Escritor conectado a...

Slide Content:

"Al respecto la sala considera que el derecho de los pacientes a decidir sobre su cuerpo y su salud solamente se ve satisfecho cuando se concibe el consentimiento informado como un acto responsable y respetuoso de los derechos individuales de cada persona y NO COMO UN FORMATO GENÉRICO QUE FIRMA EL PACIENTE..."

Consejo de estado, Sección tercera, sentencia del 27 de marzo del 2014. CP Danilo Rojas Betancourth.



ACTA DE CAPACITACIÓN

Chat de la reunión

¿Por qué no respetamos el orden que lleva el dr y su conferencia y hacemos las preguntas al final, gracias!!!

De mi para Todos

¿Quién tiene la patria potestad del menor, firma el consentimiento?

Una huila "hermosita" Carlos a Todos

Hay Link de asistencia

De mi para Todos

No señora.

¿Quién puede ver los mensajes?

A Todos

¿Por qué no respetamos el orden que lleva el dr y su conferencia y hacemos las preguntas al final, gracias!!!

De mi para Todos

¿Quién tiene la patria potestad del menor, firma el consentimiento?

Una huila "hermosita" Carlos a Todos

Hay Link de asistencia

De mi para Todos

No señora.

Carlos Hernández Por qué no respetamos el orden que lleva el dr y su conferencia y hacemos las preguntas al final, gracias!!!

¿Quién puede ver los mensajes?

A Todos

¿Por qué no respetamos el orden que lleva el dr y su conferencia y hacemos las preguntas al final, gracias!!!



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE
DE PAÚL
GARZÓN - HUILA
NIT: 891.180.026-5

Código: D1FO1402

Versión: 04

Vigencia: 11/02/2021

ACTA DE CAPACITACIÓN

Elaboró	Revisó	Aprobó
MARÍA MARGARITA PÉREZ CABRERA, MG Referente Seguridad del Paciente	CLAUDIA XIMENA CEDIEL, MD Líder de la Mejora Continua	PABLO LEÓN PUENTES QUESADA, MD. Subdirector Científico

