

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS NIT 890.981.726-6		
	POLÍTICA DE CALIDAD	PROCESO SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN	CÓDIGO: PO-02-003
			VERSIÓN: 03
			FECHA: 10/06/2025

Contenido

1.	DESCRIPCION O CONTENIDO DE LA POLITICA	2
2.	OBJETIVO GENERAL	3
2.1.	Objetivos Específicos.....	3
3.	ANTECEDENTES	3
4.	MARCO NORMATIVO	4
5.	DEFINICIONES.....	5
6.	CAMPO DE APLICACIÓN.....	6
7.	IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA	7
8.	CONTROL DE CAMBIOS.....	9
9.	APROBACION	9

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS NIT 890.981.726-6		
	POLÍTICA DE CALIDAD	PROCESO SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN	CÓDIGO: PO-02-003
			VERSIÓN: 03 FECHA: 10/06/2025

1. DESCRIPCION O CONTENIDO DE LA POLITICA

La calidad en la atención médica es un componente esencial que impacta directamente en los resultados de salud de los pacientes y en la sostenibilidad de los sistemas de salud. En el Hospital San Juan de Dios de Yarumal, reconocemos que la implementación de una política de calidad robusta no solo es un imperativo ético, sino también una exigencia normativa y social. Nuestro compromiso con la calidad se fundamenta en las mejores prácticas y estándares establecidos por organismos nacionales e internacionales, adaptados a las necesidades específicas de nuestra población.

La presente Política tiene como meta establecer un marco estructurado que oriente nuestras acciones hacia la mejora continua en la atención en salud. Para ello, se basa en principios fundamentales como la seguridad del paciente, la satisfacción del usuario, la eficacia clínica y la eficiencia operativa. Nos propones desarrollar e implementar indicadores de calidad que nos permitan evaluar y monitorear continuamente nuestros procesos asistenciales, así como fomentar una cultura organizacional que valore el aprendizaje y la innovación.

Además, esta Política se integrará con los procesos de gestión del riesgo, garantizando que se identifiquen, evalúen y mitiguen los posibles riesgos asociados a la atención médica. A través de programas de capacitación y sensibilización dirigidos a todo nuestro personal, buscamos consolidar un equipo comprometido con la excelencia en el servicio, capaz de responder a los desafíos del entorno de salud actual.

La participación activa de nuestros pacientes y sus familias será fundamental en este proceso, promoviendo su involucramiento en las decisiones sobre su atención y fomentando una comunicación efectiva. De esta manera, aspiramos a construir un entorno seguro y acogedor donde cada persona que ingresa a nuestro hospital reciba una atención integral basada en el respeto, la dignidad y el bienestar.

En resumen, esta Política de Calidad representa nuestra declaración formal de intenciones hacia el establecimiento de un sistema de atención en salud que priorice el bienestar del paciente y contribuya al fortalecimiento del sistema de salud de nuestra región.

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS NIT 890.981.726-6		
	POLÍTICA DE CALIDAD	PROCESO SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN	CÓDIGO: PO-02-003
			VERSIÓN: 03 FECHA: 10/06/2025

2. OBJETIVO GENERAL

Establecer un sistema de gestión de calidad en el Hospital San Juan de Dios de Yarumal, que garantice la prestación de servicios de salud seguros, eficientes y centrados en el paciente, promoviendo la mejora continua de los procesos asistenciales y administrativos. Esto se logrará mediante la implementación de estándares y prácticas basadas en evidencia, fomentando una cultura organizacional comprometida con la excelencia y la satisfacción del usuario, así como el cumplimiento normativo y regulatorio en el ámbito de la salud.

2.1. Objetivos Específicos

- Implementar protocolos y prácticas que minimicen los riesgos en la atención médica, garantizando un entorno seguro para los pacientes y reduciendo la incidencia de eventos adversos.
- Desarrollar mecanismos de retroalimentación que permitan a los pacientes y sus familias expresar sus experiencias y opiniones, utilizando esta información para realizar mejoras continuas en el servicio.
- Evaluar y diseñar los procesos clínicos y administrativos para aumentar la eficiencia, reducir tiempos de espera y asegurar una atención integral y coordinada.
- Implementar programas de formación y actualización para todo el personal del hospital, centrados en las mejores prácticas de atención médica, gestión de riesgos y atención centrada en el paciente.
- Definir y monitorizar indicadores claves de rendimiento que permitan medir la efectividad de los servicios prestados, facilitando la toma de decisiones basadas en datos objetivos.
- Establecer un sistema de gestión que incentive la identificación de oportunidades de mejora dentro del hospital, promoviendo la innovación y el aprendizaje organizacional.
- Asegurar que todas las prácticas del hospital se alineen con las normativas nacionales e internacionales en materia de calidad y seguridad en salud.

3. ANTECEDENTES

El Hospital San Juan de Dios de Yarumal, ubicado en el corazón de la subregión norte de la región antioqueña, ha sido una institución emblemática en la prestación de servicios de salud desde su fundación. Con un compromiso histórico hacía la atención integral y humanizada, el hospital ha buscado adaptarse a las necesidades cambiantes de la comunidad, ofreciendo una amplia gama de servicios que incluyen atención médica general, especialidades y urgencias.

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS NIT 890.981.726-6		
	POLÍTICA DE CALIDAD	PROCESO SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN	CÓDIGO: PO-02-003
			VERSIÓN: 03 FECHA: 10/06/2025

A lo largo de los años, el Hospital San Juan de Dios de Yarumal, ha enfrentado diversos desafíos en el contexto del sistema de salud colombiano. La creciente demanda de servicios, la complejidad de las patologías atendidas y la necesidad de garantizar estándares elevados de calidad han impulsado a la institución a reflexionar sobre su modelo operativo y asistencial. En este marco, se ha reconocido que la implementación de una Política de Calidad es fundamental para asegurar la mejora continua y la sostenibilidad en la atención en salud.

La experiencia acumulada por el Hospital en la atención a pacientes ha resaltado la importancia de establecer un enfoque sistemático hacia la calidad. En respuesta las recomendaciones del Ministerio de Salud y Protección Social y otros organismos reguladores, se han llevado a cabo iniciativas previas orientadas a mejorar los procesos asistenciales. Sin embargo, para consolidar estos esfuerzos, es necesario formalizar una Política que integre todos los aspectos relacionados con la calidad en un marco estructurado y coherente.

Además, el Hospital San Juan de Dios de Yarumal, se encuentra en un entorno donde la participación activa del paciente es cada vez más valorada. La voz del usuario se ha convertido en un pilar fundamental para orientar las decisiones institucionales y mejorar la experiencia del paciente. En este sentido, se busca fomentar una cultura organizacional que priorice no solo los resultados clínicos, sino también la satisfacción y el bienestar integral del usuario.

La implementación de esta Política de Calidad representa un paso decisivo hacia el fortalecimiento del sistema de salud local, alineándose con los objetivos estratégicos del hospital para ofrecer una atención segura, eficiente y centrada en las necesidades del paciente. A través del compromiso colectivo del personal médico, administrativo y auxiliar, se espera que el Hospital San Juan de Dios de Yarumal, continúe siendo un referente en el ámbito sanitario regional.

4. MARCO NORMATIVO

- **Constitución Política de Colombia (1991):** La Constitución establece el derecho fundamental a la salud como un derecho de todos los ciudadanos, garantizando el acceso a servicios de salud de calidad. Este principio guía todas las políticas públicas en el sector salud.
- **Ley 100 de 1993:** esta ley crea el Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia, estableciendo los principios y normas que regulan la atención en salud, así como la responsabilidad del Estado y las entidades prestadoras de servicios para garantizar la calidad en la atención.
- **Código Sanitario Nacional (Decreto-Ley 1406 de 1999):** Regula las

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS NIT 890.981.726-6		
	POLÍTICA DE CALIDAD	PROCESO SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN	CÓDIGO: PO-02-003
			VERSIÓN: 03 FECHA: 10/06/2025

condiciones sanitarias que deben cumplir las instituciones prestadoras de servicios de salud, fijando normas sobre infraestructura, dotación, personal y procedimientos para asegurar una atención segura.

- **Ley 1438 de 2011:** Reformó el Sistema General de Seguridad Social en Salud, enfatizando en la promoción de la calidad y seguridad del paciente, así como en la mejora continua de los servicios ofrecidos por las IPS.
- **Resolución 2003 de 2014:** esta resolución del Ministerio de Salud y Protección Social establece los lineamientos para la implementación del Sistema de Gestión de Calidad en las Instituciones Prestadoras de servicios de Salud (IPS), promoviendo estándares que aseguren una atención segura y centrada en el paciente.
- **Ley 1751 de 2015:** conocida como la Ley Estatutaria en Salud, reconoce el derecho a la salud como un derecho fundamental y establece los lineamientos para garantizar su acceso y calidad, promoviendo la protección integral del paciente.
- **Resolución 3100 de 2019:** Establece los estándares mínimos para la atención en salud y define los requisitos que deben cumplir las IPS para garantizar una atención adecuada y con calidad, incluyendo aspectos relacionados con infraestructura, recursos humanos y procesos asistenciales.
- **Normas Técnicas del Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación (ICONTEC):** Estas normas ofrecen directrices específicas sobre gestión de calidad y pueden ser adoptadas por las IPS para garantizar estándares reconocidos a nivel nacional e internacional.

5. DEFINICIONES

- **Atención Integral:** enfoque que se considera al paciente como un todo, abarcando no solo los aspectos físicos de su salud, sino también los emocionales, sociales y espirituales. Busca ofrecer un servicio que responda a las múltiples dimensiones del bienestar del individuo.
- **Calidad:** Conjunto de características y propiedades de un servicio que le confieren la capacidad de satisfacer necesidades y expectativas, tanto del usuario como del sistema de salud. En el contexto hospitalario, se refiere a la atención segura, eficaz y centrada en el paciente.
- **Eficiencia:** Capacidad de una institución para optimizar recursos (humanos, técnicos y financieros) en la prestación de servicios sin sacrificar la calidad. Se refiere a hacer más con menos, logrando los mejores resultados posibles en el cuidado del paciente.
- **Gestión por Procesos:** Enfoque organizacional que considera cada actividad como parte de un proceso interrelacionado, buscando optimizar cada uno para mejorar el resultado final en la atención al paciente.

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS NIT 890.981.726-6		
	POLÍTICA DE CALIDAD	PROCESO SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN	CÓDIGO: PO-02-003
			VERSIÓN: 03 FECHA: 10/06/2025

- **Mejora Continua:** Proceso sistemático mediante el cual una organización busca incrementar su desempeño y eficacia a través de la evaluación constante de sus prácticas y resultados. Implica identificación de oportunidades de mejora y la implementación de acciones correctivas.
- **Normativa:** Conjunto de reglas, leyes y regulaciones que rigen el funcionamiento de una institución o sector. En el ámbito de la salud, incluye todos los lineamientos legales que deben seguir las IPS para garantizar una atención adecuada.
- **Participación Activa:** Implicación activa del paciente en su propio proceso de atención médica, lo cual incluye a toma de decisiones informadas sobre su tratamiento y el derecho a expresar sus opiniones y necesidades.
- **Satisfacción del Paciente:** Medida que refleja el grado en que las expectativas del paciente respecto a la atención recibida son cumplidas. Es un indicador clave para evaluar la calidad del servicio y el compromiso del hospital con sus usuarios.
- **Seguridad del Paciente:** Proceso orientado a prevenir errores y minimizar riesgos durante la atención médica. Incluye prácticas que aseguran que los pacientes reciban un tratamiento seguro y eficaz, evitando complicaciones innecesarias.
- **Sistema de Gestión de Calidad (SGC):** Estructura organizativa que incluye políticas, procesos y procedimientos destinados a garantizar que los servicios prestados cumplan con los estándares establecidos y se alineen con las expectativas del paciente.

6. CAMPO DE APLICACIÓN

El campo de aplicación de la Política de Calidad al interior del Hospital San Juan de Dios de Yarumal, abarca varias áreas y procesos claves, que aseguran que todos los aspectos de la atención y servicios se alineen con los estándares de calidad establecidos.

- a) **Atención al Paciente:** todas las interacciones con los pacientes, desde el momento en que ingresan al hospital hasta su alta, deben regirse por la política de calidad. Esto incluye la atención médica, el trato recibido por parte del personal y la gestión de sus expectativas.
- b) **Gestión de Servicios:** La Política debe aplicarse a todos los servicios ofrecidos por el hospital, incluyendo consultas externas, hospitalización, urgencias, cirugías, laboratorios y servicios auxiliares. Cada área debe tener protocolos claros que garanticen la calidad en la atención.
- c) **Capacitación del Personal:** La Política debe incluir programas de formación y actualización para todo el personal del hospital, asegurando que estén capacitados en las mejores prácticas y estándares de calidad en atención.

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS NIT 890.981.726-6		
	POLÍTICA DE CALIDAD	PROCESO SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN	CÓDIGO: PO-02-003
			VERSIÓN: 03
			FECHA: 10/06/2025

médica.

- d) **Gestión Administrativa:** Las áreas administrativas también son parte fundamental. Esto incluye la gestión financiera, la planificación estratégica y la evaluación del desempeño institucional buscando siempre mejorar la eficiencia y efectividad operativa.
- e) **Control de Infecciones:** La Política debe abarcar protocolos específicos para prevenir y controlar infecciones nosocomiales, garantizando un ambiente seguro tanto para pacientes como el personal.
- f) **Manejo de Quejas y Sugerencias:** Establecer un sistema claro para recibir y gestionar quejas y sugerencias de los pacientes, lo que permite mejorar continuamente los servicios basándose en la retroalimentación recibida.
- g) **Evaluación y Monitoreo:** Implementar mecanismos para evaluar periódicamente la calidad de los servicios prestados, utilizando indicadores específicos que permitan medir el desempeño y detectar oportunidades de mejora.
- h) **Investigación y Desarrollo:** Fomentar un ambiente propicio para la investigación en salud, promoviendo proyectos que busquen innovar en las prácticas médicas y administrativas del hospital.
- i) **Relaciones con Proveedores:** aplicar criterios de calidad en la selección y evaluación de proveedores y contratistas que suministran insumos médicos, equipos o servicios al hospital.
- j) **Comunicación Interna:** Asegurar que haya una comunicación efectiva entre todos los niveles del hospital para promover una cultura organizacional centrada en la calidad.

7. IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA

- a) **Compromiso de la Alta Dirección:**
 - **Definición de Liderazgo:** Designar a un líder o responsable de calidad que supervise la implementación de la política.
 - **Declaración Pública:** Realizar una declaración formal sobre el compromiso del Hospital con la calidad, que sea comunicada a todo el personal y a los pacientes.
- b) **Formación y Capacitación:**
 - **Evaluación de Necesidades:** Realizar una evaluación para identificar las necesidades específicas de formación en cada área.
 - **Programas de Capacitación Continua:** establecer cursos regulares sobre temas como atención centrada en el paciente, control de infecciones, gestión del riesgo, etc.
 - **Simulacros y Talleres Prácticos:** Organizar simulacros para practicar la aplicación de protocolos en situaciones reales.
- c) **Desarrollo de Protocolos y Procedimientos:**
 - **Colaboración Multidisciplinaria:** Involucrar a diferentes procesos o

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS NIT 890.981.726-6		
	POLÍTICA DE CALIDAD	PROCESO SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN	CÓDIGO: PO-02-003
			VERSIÓN: 03
			FECHA: 10/06/2025

procedimientos en la creación de protocolos para asegurar que se aborden todas las perspectivas.

- **Documentación Accesible:** Asegurarse de que todos los protocolos estén fácilmente accesibles para el personal, ya sea formato físico o digital.

d) Establecimiento de Indicadores de Calidad

- **Relevantes:** Identificar indicadores que sean significativos para las áreas críticas del hospital, como tasas de infección, satisfacción del paciente y tiempos de espera.
- **Monitoreo Regular:** Implementar un sistema para monitorear estos indicadores mensualmente y revisar los resultados en reuniones periódicas.

e) Fortalecimiento del Comité de Calidad:

- **Definición de Roles y Responsabilidades:** Establecer claramente los roles dentro del comité, así como su frecuencia de reuniones.
- **Informe Anual:** Elaborar un Informe anual sobre el estado de la calidad en el hospital, con recomendaciones para mejorar.

f) Comunicaciones Efectivas:

- **Canales Diversos:** Utilizar múltiples canales (correos electrónicos, reuniones, tableros informativos) para comunicar información sobre la política.
- **Encuestas Internas:** Realizar encuestas periódicas para evaluar la comprensión y aceptación de la política entre el personal.

g) Mecanismos para Recoger Retroalimentación:

- **Buzones Anónimos:** Colocar buzones donde el personal y pacientes puedan dejar sugerencias o quejas anónimamente.
- **Reuniones Mensuales con Pacientes:** Organizar sesiones donde los pacientes puedan compartir sus experiencias directamente con el personal.

h) Evaluación Continua:

- **Auditorías Internas Programadas:** establecer un calendario para auditorías internas que evalúen el cumplimiento con la política.
- **Análisis de Resultados:** Analizar los resultados obtenidos en auditorías anteriores y definir acciones correctivas cuando sea necesario.

i) Reconocimiento y Recompensa:

- **Sistemas de Incentivos:** crear un programa que reconozca públicamente a aquellos empleados que demuestren un compromiso excepcional con la calidad.
- **Premios Anuales:** Considerar la entrega de premios anuales al “Empleado del Año” en base a contribuciones a la calidad.

j) Revisión Periódica de la Política:

- **Revisión Anual Formal:** Establecer una revisión formal anual donde se evalúe si la política necesita ajustes basados en resultados y nuevas

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS NIT 890.981.726-6		
	POLÍTICA DE CALIDAD	PROCESO SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN	CÓDIGO: PO-02-003
			VERSIÓN: 03
			FECHA: 10/06/2025

normativas.

- **Involucrar al Personal:** Permitir que todo el personal participe en la revisión formulando propuestas o comentarios sobre posibles cambios.

Implementando estas acciones detalladas se puede lograr una integración efectiva y sostenible de la política de calidad dentro del hospital, promoviendo una cultura organizacional centrada en la mejora continua y atención al paciente.

8. CONTROL DE CAMBIOS

Fecha	Versión	Paginas Afectadas	Descripción del contenido
	01	Todo el documento	Documento original
30/09/2021	02	Todo el documento	Actualización del documento
10/06/2025	03	Todo el documento	Actualización del documento

9. APROBACION

Actualización	Revisó	Aprobación
Diego Fernando Hernández	Yenny Alexandra Herrera Agudelo	Daniel Alcides Vergara Tobón
Asesor MIPG	Profesional de Calidad	Gerente