

GUIA PACIENTE TRAZADOR

Control de cambios		
Descripción del cambio	Fecha del cambio	Versión creada
Actualización de instrumento	Mayo 2024	002

TABLA DE CONTENIDO

OBJETIVO	4
OBJETIVOS ESPECIFICOS	4
ALCANCE	4
RESPONSABLES	4
DEFINICIONES	4
GENERALIDADES	5
IMPORTANCIA DE LA METODOLOGÍA TRAZADORA	5
DESCRIPCION	6
SELECCIÓN DE PACIENTES	6
CARACTERÍSTICAS DE LA METODOLOGÍA TRAZADORA	7
ESTRATEGIA DE RECLUTAMIENTO	7
INSTRUMENTO	8
BASE LEGAL	9
BIBLIOGRAFIA	10

OBJETIVO

Documentar la metodología para la implementación de la estrategia Paciente Trazador en las UPSS de la ESE Alejandro Próspero Reverend.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Describir la importancia de la metodología Paciente Trazador.
- Establecer la población objeto y el equipo responsable de aplicación de la metodología.
- Describir la metodología y los insumos para la implementación de la estrategia.
- Estandarizar instrumento Paciente Trazador que se aplicara en la UPSS.
- Establecer criterios de evaluación de resultados obtenidos y elaborar planes de mejoramiento.

ALCANCE

El paciente trazador permite obtener datos verídicos y confiables que ayudaran a mejorar, prevenir e intervenir las áreas críticas encontradas en el proceso. Además, permite la reacción inmediata ante la presencia de fallas activas, que se estén presentando en el momento de la atención.

La población objeto son los clientes internos (auditores, enfermeras, medico, auxiliar de salud) y externos, (Pacientes atendidos, familiares o cuidadores) que se encuentran en las instalaciones de los servicios asistenciales.

RESPONSABLES

- Auditores Calidad
- Referente Seguridad del Paciente.

DEFINICIONES

Paciente Trazador

¿Qué es y para qué sirve el Paciente Trazador? El Paciente Trazador es una herramienta estratégica utilizada en el proceso de auditoría interna, que permite la evaluación en la prestación de los servicios de salud, mediante el seguimiento del paciente desde su ingreso, durante la estancia, en el proceso de tratamiento y en la orientación del egreso.

De esta forma se logran identificar fortalezas, y debilidades en la atención del paciente, las cuales nos permitirán fortalecer las condiciones que garanticen la calidad en la prestación de estos, y permitirá corregir aquellas debilidades que por el contrario ponen en riesgo la seguridad del paciente y la calidad en la prestación de los servicios.

Según (Ávalos Garia, 2010) citando a Nedfels (s.f) la metodología de trazadores fue creada originalmente en 1969, cuando Kessner y colaboradores propusieron al Institute of Medicine de EUA utilizar algunos problemas específicos de salud que sirvieran de "trazadoras" para el análisis de los servicios, cuando se combinan en conjuntos (problemas específicos de salud). La propuesta se basaba en que la atención de ciertas enfermedades, era un buen

indicador de calidad de funcionamiento de la totalidad del sistema, bajo ciertas condiciones de selección y evaluación

¿Cuáles son los beneficios de esta metodología? En este Sistema la calidad se constituye como objetivo la participación de todos los actores del sistema: aseguradores, prestadores, entes territoriales, organismos de control y los mismos usuarios.

Durante los años 1999 y 2001 el Programa de Apoyo a la Reforma en Salud (PARS), ejecutó con el Consorcio Asociación Centro de Gestión Hospitalaria-Canadian Council on Health Services Acreditación –QUALIMED, el proyecto evaluación y ajuste de los procesos, estrategias y organismos encargados de la operación del sistema de Garantía de Calidad para las instituciones de salud (Kerguelen Botero, 2008). Del resultado de esta evaluación e investigación hecha a Instituciones Prestadoras de Salud en Colombia, se propone el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud, el cual posteriormente fue reglamentado con el decreto 2309 de 2002, (derogado por el art 57, Decreto Nacional 1011 de 2006) en el que se dispone:

El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social 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. (Ministerio de la Protección Social, 2006). El decreto 1011 de 2006 define la calidad de la atención en salud 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”. (Ministerio de la Protección Social, 2006). Estos decretos son creados y modificados de acuerdo a los resultados dados por la evaluación y apoyo que realiza Consorcio Asociación Centro de Gestión Hospitalaria-Canadian Council on Health Services Acreditación –QUALIMED, el cual es concertado por el Ministerio de Salud.

GENERALIDADES

La metodología de paciente trazador es una herramienta de calidad para hacer el seguimiento o evaluación de la atención de un paciente en un servicio de salud con el fin de detectar las dificultades experimentadas por este en los diferentes lugares de atención.

IMPORTANCIA DE LA METODOLOGÍA TRAZADORA

La importancia de la metodología trazadora engloba varios temas entre sí, los cuales se pueden evaluar o identificar en dicha metodología, como lo son: (Agudelo Satizabal & Forero Fernández, 2013) ‘proveer una asesoría minuciosa en los sistemas y procesos de la atención, tratamiento y servicios de cuidado otorgados a los pacientes por la organización que emplea la comunicación con el personal y los pacientes acerca de los cuidados provistos, identifica riesgos potenciales que pueden afectar la seguridad del paciente, cliente o residente y la calidad del servicio que está siendo entregado’.

Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente la importación a nivel de auditoría en salud, calidad de los servicios y seguridad del paciente que nos brinda la metodología trazadora que tan solo con ser aplicada en nuestras instituciones nos permitiría obtener datos verídicos y confiables que nos ayudarían a mejorar, prevenir e intervenir las áreas críticas encontradas.

Con el Paciente Trazador se reconoce la oportunidad en la atención desde el ingreso y durante toda la estancia del paciente. Se evalúan las necesidades, se verifica la planeación del cuidado, el manejo y ejecución interdisciplinario, el seguimiento de las metas de tratamiento y la orientación para el egreso. Adicionalmente se busca analizar la calidad de la información que está recibiendo durante el proceso.

Colombia En 1991, con la aprobación de la nueva Constitución Política, se estableció que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio, prestado bajo la dirección, coordinación y control del Estado. Esta nueva disposición modificó el Sistema Nacional de Salud vigente desde 1975 y organizado básicamente en tres subsistemas: 1) Salud pública; 2) Los seguros sociales (Administrado por el Instituto de los Seguros Sociales y las cajas de previsión), y 3) el subsistema privado de servicios.

La Ley 60 de 1993 definió las competencias y los recursos para los diferentes entes territoriales, y la Ley 100 de 1993, creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud y con base en éste, se estableció la Acreditación en salud como mecanismo voluntario para mejorar la calidad de los servicios de salud, mediante el Artículo 186, disposición que fue ratificada por el Artículo 42.10 de la Ley 715 de 2001. (Congreso de Colombia, 2001)

Mediante el decreto 1011 de 2006 se ajustó y estableció La Calidad de la Atención en Salud 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", (Ministerio de la Protección Social, 2006).

DESCRIPCION

Este tipo de metodología utiliza estrategias tales como la entrevista tanto al personal asistencial como el paciente y la familia, la revisión

de expedientes clínicos, la observación de las técnicas de cuidados realiza una selección de pacientes y unidades basado en Diagnóstico/ Procedimiento y si requieren de cuidados especiales.

Algunas características y elementos universales de la metodología del trazador son: Involucrar tantas personas como sea posible Revisar datos, políticas y procedimientos, Enfocarse en los miembros asistenciales y no los administrativos Realizar preguntas con respuestas cerradas Enseñar y mostrar los avances, realizando retroalimentación.

SELECCIÓN DE PACIENTES

Para la selección de los pacientes se tendrá en cuenta los siguientes criterios:

- Diagnóstico de alto volumen y bajo volumen.
- Procedimientos de alto riesgo y bajo volumen.
- Usuarios que han permanecido por lo menos durante 3 días en la institución.
- Atendidos por los menos en 2 servicios de la institución.
- Estén próximos a su egreso.
- Se encuentren en aceptables condiciones para atender la entrevista de los auditores.

Con la metodología se permitirá evaluar la atención de:

- Paciente y la familia.

- Trato recibido.
- Atención a sus necesidades y expectativas.
- Relaciones con el personal.
- Oportunidades y puntualidad de los servicios.
- Prevención de caídas.
- Identificación del paciente. Plan de emergencias.
- Información y educación recibida. Respuesta al llamado.
- Derechos y deberes.

CARACTERÍSTICAS DE LA METODOLOGÍA TRAZADORA

A nivel mundial se ha estandarizado todo lo que tiene que ver con la metodología trazadora, incluyendo las características y elementos utilizados universalmente como los menciona (Agudelo Satizabal & Forero Fernández, 2013)

- Involucrar tantas personas como sea posible.
- Revisar datos, políticas y procedimientos.
- Enfocarse en los miembros asistenciales y no en los administrativos. • Realizar preguntas con respuestas cerradas.
- Enseñar y mostrar los avances, realizando retroalimentación.

ESTRATEGIA DE RECLUTAMIENTO

De forma presencial, se dará inicio al contacto con el paciente en servicio de urgencias y/o consulta externa, una vez se encuentre en sala.

Se aplicará el instrumento para "paciente trazador" al personal correspondiente en atención a dicho paciente (enfermera y médico).

Se aplicará el instrumento "paciente trazador" a lo correspondiente al paciente.

Seguimiento por cada servicio al cual ingrese, hasta el momento del egreso. Posterior al egreso se analizará los resultados con posterior identificación de procesos críticos, plan de mejora y seguimiento.

El contacto será personal, con aplicación en físico de este instrumento.

Según los estándares asistenciales se evaluarán los siguientes servicios y variables:

a) Servicio de atención: urgencias y consulta externa

b) Componentes del proceso de atención al cliente asistencial que son:

- Entrevista con colaboradores
- Entrevista con el paciente y su familia
- Equipos biomédicos
- Historia clínica
- Interdependencia de servicios
- Procesos prioritarios
- Recorrido por los servicios

INSTRUMENTO

Tiempo: control del tiempo, preguntas dirigidas en tiempo actual evitando confusión en cuanto a atenciones en años diferentes.

Instrumento de medición

Encabezado:

NOMBRE PACIENTE:			
NUMERO DOCUMENTO:			
DIAGNOSTICO:			
FECHA DE INGRESO:			
SERVICIO DE INGRESO:		UPSS:	

Los componentes se encuentran ordenados de la siguiente manera:

- Entrevista con colaboradores
- Entrevista con el paciente y su familia
- Equipos biomédicos
- Historia clínica
- Interdependencia de servicios
- Procesos prioritarios
- Recorrido por los servicios

A quien va dirigido:

- Equipo del área de calidad y equipo administrativo
- Paciente y/o familia
- Personal de salud

Criterios a evaluar:

Se realiza basados en un instrumento para "paciente trazador" creado en esta institución por un grupo asistencial de auditoría, al cual se le realizan ajustes considerados pertinentes según la actualización de los estándares de Acreditación en Salud de Colombia.

Cada pregunta se clasifica en 3 partes y lo cual genera un puntaje:

- Cumple 2
- No cumple 0
- Cumple parcialmente 1
- No aplica 2

Se realiza la semaforización de cumplimiento:

Tabla No.1

RESULTADOS POR COMPONENTE

RESULTADOS POR COMPONENTE			
COMPONENTE	PUNTAJE	PORCENTAJE	EVALUACION
Procesos Prioritarios	14	100,00	EXCELENTE
Historia Clínica	10	100,00	EXCELENTE
Interdependencia de servicios	10	100,00	EXCELENTE
Entrevista con el paciente y su familia	14	100,00	EXCELENTE
Entrevista con colaboradores	14	100,00	EXCELENTE
Recorrido por los servicios	36	100,00	EXCELENTE
Ingeniería Biomédica	6	100,00	EXCELENTE
EVALUACION GOBLAL	104	100,00	EXCELENTE

Tabla No.2

SEMAFORIZACIÓN

SEMAFORIZACIÓN	
EXCELENTE	100% A 90%
OPTIMO	89% A 80%
ACEPTABLE	79% A 60%
DEFICIENTE	MENOR DE 60%

Una vez realizada la aplicación del instrumento, se genera un valor de cumplimiento de paciente trazador, una vez encontradas las fallas se emitirá plan de mejora con el fin de cumplir la normatividad vigente.

BASE LEGAL

- Dentro de la normatividad legal se define las siguientes leyes a tener en cuenta como lo menciona "República de Colombia. Ley 100/12/ 1993 "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones".
- Como lo menciona el Ministerio de la Protección Social, Decreto 1011 (3 /4 /2006) "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Derogado parcialmente por el Decreto 903 de 2014".
- Como lo menciona la Resolución Número 00003100 de 2019 "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".

- Como lo menciona la Resolución Numero 256 (5/2/2016) "por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud".
- Como lo menciona la Resolución Numero 5095 DE 2018 "Por la cual se adopta el "Manual de acreditación en salud ambulatorio y hospitalario de Colombia versión 3.1".

REGISTROS Y/O FORMATOS

INSTRUMENTO PACIENTE TRAZADOR (EXCEL)

BIBLIOGRAFIA

Agudelo, J. (2011). <http://www.elhospital.com/temas/Auditoria-al-paciente->. Aguelo Satizabal, A. &. (2013). Diseño y Validación de un Instrumento Evaluador de la Calidad de la Atención de un Paciente trazador en un Hospital Universitario de Alta Complejidad. . Obtenido de <https://repository.javeriana.edu.co:8443/bitstream/handle/10554/12071/AgudeloSatizabalAlejandra2013.pdf?sequence=1>. Aranaz. (25 de noviembre de 2014).

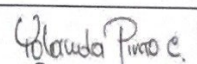
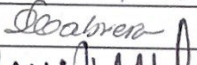
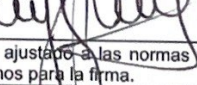
La seguridad del paciente como paradigma de la excelencia del cuidado en los servicios de salud. Revista Cubana de Enfermería, 30(1). Arcila Jiménez, J. (15 de noviembre de 2013).

Ministerio de la Protección Social, Resolución numero 256 (5/2/2016) <http://www.acreditacionensalud.org.co/sua/Documents/Resoluci%C3%B3n%20256%20de%202016%20SinfCalidad.pdf>

Fajardo, D. C. (2017). Importancia de la metodología del paciente trazador para las instituciones prestadoras de salud, como herramienta de evaluación de calidad. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10654/20483>.

Experiencia en la evaluación de la calidad de la atención primaria en un estado mexicano, empleando una selección de enfermedades que pueden considerarse trazadoras. Horizonte Sanitario, 25-31. Avalos García, M. I. (2010). Horizonte Sanitario. Mexico: Horizonte Sanitario. Clínica del Country. (s.f.).

Boletín de Acreditación N° 3. Boletín, Bogotá. Fonseca Castañol, S. (. (s.f.). Consejo de Salubridad General. Metodología Rastreadora. México

Elaboró: Yolanda Pinto – Enfermera servicio de urgencias	Firma: 
Revisó: Diana Cabrera – Medico apoyo oficina de calidad	Firma: 
Aprobó: Haroldo José Pizarro Nay - Gerente	Firma: 
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.	