



## ACUERDO NÚMERO 006 DE 2026 (26 DE MARZO)

Por medio del cual se expide la Política de Seguridad del Paciente

**EL CONSEJO DIRECTIVO DE LA UNIVERSIDAD CESMAG,**  
en uso de sus facultades estatutarias, y

### CONSIDERANDO:

Que el artículo 69 de la Constitución Política de Colombia reconoce la autonomía universitaria, desarrollada por la Ley 30 de 1992, la cual faculta a las instituciones de educación superior para organizar sus labores académicas, administrativas y de extensión.

Que el Estatuto General de la Universidad, aprobado mediante Acuerdo 016 de 28 de septiembre del 2020, dentro de las funciones asignadas al Rector, en el literal b. del artículo 25 señala: "proponer al Consejo Directivo las políticas institucionales de la Universidad CESMAG de acuerdo con la legislación vigente, el Estatuto General y los reglamentos, y fijar las políticas específicas".

Que según el literal b del artículo 20 del Estatuto General de la Universidad, es función del Consejo Directivo "aprobar, a propuesta del Rector y orientación del Consejo Máximo, las políticas de la Universidad CESMAG, en coherencia con su modelo de gestión y arquitectura institucional, de acuerdo con la legislación vigente, el Estatuto General, los reglamentos, y velar por su implementación y cumplimiento".

Que, en coherencia con la Misión, Visión y los principios institucionales, y en articulación con el Plan Estratégico de Desarrollo (PED) 2022–2029, la Universidad CESMAG asume la seguridad del paciente como un compromiso estratégico fundamental. Esta decisión se alinea directamente con el Objetivo Estratégico 3, orientado a la implementación de los Lineamientos para el desarrollo de una arquitectura institucional basada en el buen gobierno y los principios éticos.

Que mediante los Acuerdos No. 013 de 2021 y No. 005 de 2026, se crearon la Unidad de Servicios Psicológicos Leopoldo Mandic en el campus Centro de la Universidad CESMAG y el Consultorio de Enfermería en el campus San Damián, respectivamente. Ambos servicios fueron establecidos conforme a la normatividad vigente para la habilitación de servicios de salud, bajo la modalidad de prestador con objeto social diferente.

Que la Universidad CESMAG es una institución de educación superior con personería jurídica vigente, cuyo objeto social principal es la prestación del servicio de educación superior.

Que la Universidad CESMAG se encuentra registrada en el Registro de Prestadores de Servicios de Salud REPS del Instituto Departamental de Nariño (IDSN) como entidad con objeto social diferente, destinada a desarrollar actividades complementarias y de apoyo al quehacer misional.

Que los servicios habilitados en cada campus corresponden a baja complejidad y constituyen un compromiso institucional de corresponsabilidad orientado a garantizar la seguridad del paciente como principio ético y estratégico, asegurando la calidad en la atención y favoreciendo el desarrollo integral de los usuarios en un entorno saludable, seguro y respetuoso.





**CONTINUACIÓN ACUERDO NÚMERO 006 DE MARZO 26 DE 2026**

**Pág. 2**

Que el Rector de la Universidad CESMAG presenta a consideración del Consejo Directivo, la Política de Seguridad del Paciente.

Que el Consejo Directivo, en sesión celebrada el día 26 de marzo de 2026, por votación positiva y unánime de los consiliarios presentes aprobó la Política de Seguridad del Paciente

En mérito de lo expuesto,

**ACUERDA**

**ARTÍCULO 1.** Aprobar la Política de Seguridad del Paciente de la Universidad anexa al presente acuerdo.

**ARTÍCULO 2.** El Consejo Directivo será el intérprete del presente Acuerdo y resolverá las ambigüedades y conflictos que se puedan presentar para su aplicación.

**ARTÍCULO 3.** El presente Acuerdo se divulgará en los términos de lo establecido en el Acuerdo 038 del 26 de noviembre de 2021 del Consejo Directivo.

**ARTÍCULO 4.** La Política de Seguridad del Paciente, debe ser revisada periódicamente y, de requerirse debe actualizarse de acuerdo con los cambios que susciten.

**ARTÍCULO 5.** Es responsabilidad de todos los integrantes de la Institución, de acuerdo con sus competencias, velar por el cumplimiento de la Política de Seguridad del Paciente de la Universidad CESMAG y su desconocimiento no puede invocarse como causal de justificación de su incumplimiento.

**ARTÍCULO 6.** El presente Acuerdo rige a partir de las fechas su expedición y deja sin efecto cualquier disposición que le sea contraria.

**COMUNÍQUESE Y CUMPLASE**

Dado en San Juan de Pasto, a los veintiséis (26) días del mes de marzo del año dos mil veintiséis (2026).

  
**CHRISTIAN CAMILO RAMÍREZ CASTAÑO**  
Presidente Consejo Directivo

  
**JULLY PAULINY GONZÁLEZ LÓPEZ**  
Secretaria Consejo Directivo





Política de  
**SEGURIDAD DEL PACIENTE**

**HOMBRES  
NUEVOS  
PARA TIEMPOS  
NUEVOS**

## PRESENTACIÓN

La Universidad CESMAG, fiel a su filosofía personalizante y humanizadora, inspirada en el pensamiento de Fray Guillermo de Castellana, en la espiritualidad franciscano-capuchina, y en coherencia con su misión y visión institucional, reconoce que la prestación de servicios en salud es indispensable para promover el bienestar de la comunidad universitaria, es así que mediante acuerdo N° 013 de 2021 se crea la Unidad de Servicios Psicológicos Leopoldo Mandic en la Universidad CESMAG, campus Centro y mediante acuerdo 005 del 2026 expedido por el Consejo Directivo, se crea el consultorio de enfermería del Campus San Damián, teniendo en cuenta, la normatividad vigente para habilitación de servicios de salud como prestador de tipo: entidad con objeto social diferente.

Los servicios habilitados en cada campus corresponden a servicios de baja complejidad y se constituyen en un compromiso y un ejercicio de corresponsabilidad que debe garantizar la seguridad del paciente como principio ético y estratégico. En este sentido, esta política institucional se establece como un eje transversal que previene la ocurrencia de situaciones que afecten la seguridad del paciente, asegura la calidad en la atención y aporta al desarrollo integral de los usuarios, favoreciendo la permanencia y culminación de los procesos formativos en un entorno saludable, seguro y respetuoso.

Este compromiso se fundamenta, en primer lugar, en el cumplimiento de la normativa legal colombiana y de los lineamientos técnicos vigentes en materia de seguridad del paciente. De igual manera, se alinea con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), en particular con el *ODS 3: Salud y Bienestar*, al promover acciones orientadas a garantizar una atención segura y humanizada dentro de los servicios de atención en salud ofertados por la Universidad. Desde este enfoque, se reconoce la importancia de fortalecer la salud mental, la salud física y el bienestar integral de la comunidad académica, mediante la implementación de prácticas seguras que prevengan eventos adversos, favorezcan entornos protectores y promuevan una atención en salud centrada en la persona. Así mismo, la Política de Seguridad del Paciente se articula con el *ODS 5: Igualdad de Género*, al asegurar una atención libre de discriminación y de violencias basadas en género, promoviendo la equidad en la atención y la formación de profesionales sensibles al enfoque de derechos y de género y de igual forma, se vincula con el *ODS 16: Paz, justicia e instituciones sólidas*, al fomentar una cultura institucional fundamentada en la transparencia, la ética y el respeto por los derechos humanos. Esta articulación se refleja en la implementación de procesos seguros, justos y no punitivos para la gestión de incidentes y eventos adversos y en la consolidación de entornos de atención libres de violencia o discriminación. En conjunto, estas acciones permiten contribuir al desarrollo de una institución sólida, confiable y comprometida con la construcción de paz, la promoción del bienestar y el fortalecimiento de una atención en salud integral y segura dentro del contexto universitario.



La política busca contribuir al desarrollo de una cultura institucional que priorice el cuidado, la calidad y la seguridad en todos los procesos de atención, como componente esencial del derecho a la salud y del desarrollo humano sostenible. Finalmente, esta política se sustenta en la normativa interna de la Universidad CESMAG, en coherencia con las Políticas de Educación Inclusiva y de Bienestar Institucional.

Teniendo en cuenta lo anterior, la Universidad CESMAG se constituye en un escenario estratégico para la promoción de la salud y el fortalecimiento del bienestar de la comunidad universitaria, al ofrecer servicios de atención en salud fundamentados en criterios científicos, éticos y humanos. Asimismo, la Unidad de Servicios Psicológicos Leopoldo Mandic, ubicada en el campus centro, prestador de servicios de salud Universidad CESMAG es un escenario de práctica formativa para los estudiantes del programa de Psicología, que contribuye de manera directa al desarrollo humano, la prevención de riesgos psicosociales y la consolidación de entornos saludables dentro de la vida universitaria. En este contexto, la seguridad del paciente es un componente fundamental de la atención en salud, y se entiende como el conjunto de acciones organizacionales, procesos y prácticas orientadas a prevenir, reducir y gestionar los riesgos asociados a la atención en salud garantizando un servicio seguro, humanizado y de calidad que promueva la confianza y el bienestar de quienes acceden a dichos servicios.





## MARCO NORMATIVO

El presente marco normativo se fundamenta en la legislación colombiana vigente que regula la implementación de acciones orientadas a la seguridad del paciente. De manera complementaria, se articula con la reglamentación interna propia de la Universidad CESMAG, como se describe a continuación:

### MARCO NORMATIVO EXTERNO

- Lineamientos para la Implementación de la Política de Seguridad del Paciente (Ministerio de la Protección Social, 2008).
- Guía técnica: Buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud (Ministerio de la Protección Social, 2010).
- Resolución 3100 de 2019 por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.
- Resolución 229 de 2020 que adopta la Política de Seguridad del Paciente como parte del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, articulada al Plan Nacional de Seguridad del Paciente, entre otras normas y decretos relacionados.

### MARCO NORMATIVO INTERNO

- Política de tratamiento de datos personales de la Universidad CESMAG.
- Política de Bienestar Institucional de la Universidad CESMAG.
- Política de Educación Inclusiva de la Universidad CESMAG.
- Política de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Universidad CESMAG.
- Estatuto Docente.
- Reglamento Interno de Trabajo.
- Reglamento General Estudiantil.





## DEFINICIONES

**Seguridad del paciente:** Conjunto de estructuras, procesos, instrumentos y metodologías orientadas a prevenir, reducir y gestionar los riesgos asociados a la atención en salud, con el fin de evitar daños innecesarios a los usuarios y mitigar las consecuencias de los eventos adversos cuando estos ocurren.

**Cultura de seguridad del paciente:** Conjunto de valores, actitudes, percepciones y comportamientos institucionales orientados a prevenir errores, promover el reporte de incidentes y fortalecer el aprendizaje organizacional para mejorar la calidad y seguridad de la atención en salud.

**Atención en salud:** Conjunto de actividades desarrolladas por el talento humano en salud orientadas a la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento del estado de salud de los usuarios.

**Usuario o paciente:** Persona que accede o recibe servicios de atención en salud ofrecidos por la Universidad CESMAG.

**Talento humano en salud:** Profesionales, docentes, personal administrativo y estudiantes en práctica formativa que participan directa o indirectamente en la prestación de servicios de atención en salud.

**Incidente:** Evento o circunstancia que podría haber ocasionado daño al paciente durante la atención en salud, pero que no produjo consecuencias para el usuario.

**Evento adverso:** Daño no intencional ocasionado al paciente como consecuencia de la atención en salud y no de la enfermedad o condición subyacente.

**Evento adverso prevenible:** Evento adverso que pudo haberse evitado mediante la implementación adecuada de prácticas seguras o el cumplimiento de protocolos y procedimientos establecidos.

**Evento centinela:** Evento adverso grave que ocasiona muerte, daño permanente o riesgo significativo para el paciente y que requiere investigación inmediata.

**Daño asociado a la atención en salud:** Lesión o afectación que sufre un paciente como resultado de la atención en salud.

**Riesgo asistencial:** Probabilidad de que un paciente sufra daño asociado a la atención en salud durante la prestación del servicio.

**Gestión del riesgo en salud:** Proceso sistemático de identificación, análisis, evaluación y control de los riesgos asociados a la prestación de servicios de salud.

**Factor contribuyente:** Condición o circunstancia que favorece la ocurrencia de un incidente o evento adverso durante la atención en salud.





**Barrera de seguridad:** Mecanismo, procedimiento o condición diseñado para prevenir, detectar o mitigar la ocurrencia de incidentes y eventos adversos.

**Prácticas seguras:** Conjunto de acciones, procedimientos y protocolos basados en evidencia orientados a disminuir la probabilidad de incidentes y eventos adversos durante la atención en salud.

**Identificación segura del paciente:** Proceso mediante el cual se verifica la identidad del usuario utilizando identificadores confiables antes de realizar cualquier procedimiento o intervención en salud.

**Consentimiento informado:** Proceso mediante el cual el usuario recibe información clara, suficiente y comprensible sobre un procedimiento o intervención en salud y manifiesta voluntariamente su aceptación.

**Historia clínica:** Documento privado, obligatorio y sometido a reserva en el cual se registran de manera cronológica las condiciones de salud del paciente y las intervenciones realizadas durante la atención.

**Reporte de incidentes y eventos adversos:** Mecanismo institucional mediante el cual se registran, notifican y analizan los incidentes y eventos adversos con el fin de generar aprendizaje organizacional y establecer acciones de mejora.

**Protocolo de Londres:** Metodología estructurada utilizada para investigar eventos adversos mediante el análisis de factores humanos, organizacionales y del entorno que contribuyen a su ocurrencia.

**Diagrama de Ishikawa:** Herramienta de calidad que permite identificar y analizar las posibles causas de un problema, organizándolas de forma visual para encontrar la causa raíz.

**Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente (ICPS):** Sistema conceptual desarrollado por la Organización Mundial de la Salud que permite clasificar y estandarizar los incidentes y eventos relacionados con la seguridad del paciente.





## PRINCIPIOS INSTITUCIONALES DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

**Atención centrada en la persona:** La seguridad del paciente se fundamenta en el respeto por la dignidad, autonomía y derechos de los usuarios.

**Cultura de Seguridad:** La institución fomenta un entorno de confianza, respeto y confidencialidad promoviendo el reporte y análisis de incidentes y eventos adversos sin enfoque sancionatorio.

**Prevención del daño evitable:** Se implementan barreras de seguridad y mecanismos de gestión del riesgo clínico.

**Aprendizaje organizacional:** El estudio de los eventos adversos se orienta al aprendizaje institucional y a la mejora continua en la seguridad del paciente, mediante el análisis sistemático de los incidentes y eventos ocurridos, con el propósito de identificar sus causas, fortalecer los procesos de atención y prevenir la recurrencia de situaciones similares.

**Transparencia institucional:** La seguridad del paciente se gestiona con criterios éticos, científicos y de responsabilidad social.

**Participación del usuario:** Los pacientes y usuarios son actores activos en la prevención de riesgos.

**Multicausalidad:** El problema de seguridad del paciente es un problema sistémico y multicausal en el cual deben involucrarse las diferentes áreas organizacionales y los diferentes actores.

**Alianza con el profesional de salud:** La política de seguridad del paciente parte del reconocimiento del carácter ético de la atención brindada por el profesional de la salud y de la complejidad de estos procesos por lo cual contará con la activa participación de ellos y procurará defenderlo de señalamientos injustificados.





## ALCANCE

La Política de Seguridad del Paciente aplica para todos los usuarios que accedan a los servicios de salud de la Universidad CESMAG, y se extiende a la totalidad de los procesos de atención en salud desarrollados en sus instalaciones, comprendiendo las acciones ejecutadas por los profesionales de salud, administrativos, docentes de la relación docencia servicio y estudiantes en proceso de práctica formativa. Se precisa que la relación docencia servicio aplica exclusivamente al servicio de Psicología en el campus centro.

## OBJETIVO

Garantizar la implementación, fortalecimiento y seguimiento de prácticas seguras en la prestación de servicios en salud en la Universidad CESMAG, con el fin de prevenir y mitigar riesgos y eventos adversos, promoviendo una cultura de seguridad del paciente basados en la corresponsabilidad, calidad y bienestar integral de los usuarios.

## LÍNEAS DE ACCIÓN

1. Cumplimiento normativo y fortalecimiento institucional para la seguridad del paciente.
2. Promoción de una cultura de seguridad del paciente y fortalecimiento de las competencias del talento humano.
3. Gestión integral de riesgos, incidentes y eventos adversos en la atención en salud.
4. Procesos seguros de atención en salud acordes con el alcance de los servicios habilitados.





## ESTRATEGIAS

1. Alinear la Política de Seguridad del Paciente con la normatividad sanitaria vigente aplicable a las entidades con objeto social diferente, así como con las políticas y demás normativa institucional relacionada, garantizando la protección integral de los derechos de los usuarios. Para ello, la Universidad CESMAG realizará el monitoreo, análisis y actualización permanente de la normatividad aplicable, asegurando la incorporación de los requisitos en los procesos asistenciales, administrativos y formativos que se llevan a cabo relacionados con la prestación de servicios en salud. Además, se implementarán mecanismos de difusión y socialización dirigidos al talento humano en salud que permitan sensibilizar frente a la responsabilidad compartida en la seguridad del paciente.
2. Promover una cultura institucional de seguridad del paciente, basada en la prevención del daño evitable, la corresponsabilidad y el aprendizaje organizacional en la atención en salud, mediante procesos permanentes de sensibilización, capacitación, inducción y reinducción dirigidos al talento humano responsable de la atención, incluyendo profesionales de la salud, docentes de la relación docencia servicio, personal administrativo y estudiantes en práctica formativa. Estas acciones estarán orientada a la apropiación de protocolos, guías de práctica clínica, manuales y procedimientos institucionales, entre otros documentos relacionados con la atención en salud que apliquen. Asimismo, se promoverá la supervisión clínica de los estudiantes en práctica bajo la orientación de los docentes de la relación docencia servicio del programa del Psicología en el campus centro e implementar campañas educativas dirigidas a usuarios y la implementación de estrategias de promoción del autocuidado, manejo del estrés y prevención de la fatiga laboral en el talento humano, con el fin de minimizar errores y riesgos asociados a la atención en salud. Estas acciones se operacionalizan a través del *Programa de Seguridad del Paciente* de la Universidad CESMAG.





3. Fortalecer la gestión integral de riesgo en la atención en salud mediante la identificación, análisis, clasificación, reporte y gestión oportuna de los riesgos. En este sentido, la Universidad CESMAG implementa un Sistema Institucional de Reporte y Análisis de Eventos Adversos, confidencial y no punitivo, orientado al fortalecimiento de la cultura de seguridad del paciente, alineado con la International Classification for Patient Safety (ICPS) 1.0 de la World Health Organization, adoptando dicha clasificación como marco conceptual para la tipificación y categorización estandarizada de incidentes y eventos adversos. Para el análisis de eventos moderados, graves y centinela, la institución adopta el Protocolo de Londres como metodología sistemática de investigación, con enfoque en factores humanos, organizacionales y del entorno, promoviendo el aprendizaje institucional y la mejora continua. De manera complementaria, en el marco de la gestión preventiva del riesgo, se empleará de forma periódica el diagrama de Ishikawa o análisis causa–efecto, con el propósito de identificar los factores que pueden originar incidentes o eventos adversos, facilitando la implementación de estrategias de prevención, mitigación y control de riesgos asociados a la atención en salud. Finalmente, se consolida y operativiza el Comité de Seguridad del Paciente e Historias Clínicas como instancia técnica responsable del seguimiento, análisis y formulación de acciones de mejora, articulando su gestión con las dependencias institucionales pertinentes.
  
4. Promover la cultura de seguridad del paciente mediante procesos seguros de atención en salud, acordes con el alcance de los servicios habilitados, en los ámbitos asistencial, administrativo, de promoción y prevención, de calidad, de apoyo y demás procesos que resulten aplicables, garantizando la correcta identificación del usuario, la obtención del consentimiento informado y el cumplimiento de los requisitos documentales establecidos para la atención. La Universidad CESMAG asegurará la protección, confidencialidad y trazabilidad de datos e información contenida en las historias clínicas conforme a la normatividad vigente y de lo establecido en los manuales para la para la gestión, diligenciamiento y archivo de historias clínicas. De igual manera, dispondrá de espacios físicos adecuados para la atención en salud, el manteniendo de la habilitación de los servicios y aplicación oportuna de los protocolos de actuación de los eventos priorizados en salud. Así mismo, implementará medidas de bioseguridad que apliquen a los servicios de salud habilitados y garantizará el uso seguro y racional de medicamento cuando aplique de acuerdo con la normatividad vigente.





## SEGUIMIENTO

El seguimiento a los compromisos establecidos en la presente política se efectuará de manera periódica: cada tres meses en el Comité de Seguridad del Paciente e Historias Clínicas y anualmente dentro de los procesos de autoevaluación para la renovación de la habilitación para fortalecer la mejora continua. Así mismo, el cumplimiento de esta política será evaluado mediante el monitoreo derivado de planes de acción anuales que incluyen indicadores de gestión, resultado e impacto.

## APLICACIÓN

Esta política se entiende como parte de las políticas de la Universidad CESMAG, es de obligatorio cumplimiento y su desconocimiento no puede invocarse como causal de justificación de su incumplimiento.

## REVISIÓN

La Política de Seguridad del Paciente de la Universidad CESMAG deberá ser objeto de revisión periódica y, cuando las circunstancias lo requieran, será actualizada conforme a los cambios normativos, institucionales o de contexto que se presenten.

Este proceso de revisión estará liderado por la Vicerrectoría para la Evangelización de las Culturas y se realizará a través del componente de Desarrollo Humano y Salud, en articulación con la Dirección de Planeación y Aseguramiento de la Calidad, con el propósito de garantizar su pertinencia, actualización y coherencia con los lineamientos institucionales y la normativa vigente.

## COMUNICACIÓN

La presente versión de la política deberá ser divulgada y difundida por intermedio de la Vicerrectoría para la Evangelización de las Culturas y a todo el personal de la Universidad CESMAG y deberá incluirse en la página web de la Universidad para ser accesible a todos los miembros de la comunidad universitaria.

Para constancia se firma en Pasto a los 18 días de marzo de dos mil veintiséis (2026).

