

Para la aplicación Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia Versión 3.1 se tendrán en cuenta los siguientes conceptos y definiciones:

Concepto	Definición
1. Aprendizaje organizacional	Capacidad de aprendizaje en las organizaciones sobre la propia experiencia colectiva y su transformación como fuente de ventaja competitiva a partir del reconocimiento de que todas las prácticas organizacionales son susceptibles de mejora y que se puede aprender tanto de los fracasos como de los éxitos. El aprendizaje organizacional incluye el análisis interno y externo, la elaboración o adopción de estándares, la comparación entre la calidad observada y la esperada, el cierre continuo de brechas en la calidad y la gestión del conocimiento que contribuya a innovar permanentemente, agregar valor a las partes interesadas, rendir cuentas de las actuaciones y realizar ciclos de mejoramiento continuo.
2. Biovigilancia	Conjunto de normas, procesos y recursos financieros, técnicos y de talento humano que tienen por objeto la identificación de la calidad en los procesos relacionados con componentes biológicos desde la detección del donante, evaluación, obtención, procesamiento, preservación, almacenamiento, distribución y la aplicación de células y tejidos, hasta la gestión de los incidentes y eventos adversos derivados de los procedimientos relacionados, que puedan afectar o afecten al donante vivo o al receptor.
3. Cierre de ciclo	Es la verificación de la implementación y el cumplimiento de las acciones de mejora generadas por un proceso evaluativo y el análisis del impacto de dichas acciones; permite entender el cierre de brechas entre la calidad esperada y la calidad observada y promueve el aprendizaje organizacional. Es la base para el inicio de un nuevo ciclo de mejoramiento.
4. Clima laboral	Conjunto de cualidades, comportamientos, atributos y propiedades relativamente permanentes de un ambiente de trabajo concreto, que depende principalmente de las relaciones interpersonales que son percibidas, sentidas y vividas por las personas y que influyen en su motivación, actitud frente al trabajo, desempeño y resultados. El clima laboral debe ser objeto de medición periódica y de mejoramiento continuo.
5. Clima Organizacional	Es el conjunto de percepciones, sentimientos e ideas compartidas por los miembros de una organización en relación con las políticas, prácticas, procedimientos formales e informales, ambiente interno y externo, relaciones con las partes interesadas, características de la toma de decisiones y comportamiento general de la institución; el clima organizacional se relaciona con la visión sistémica, la alineación en torno a los objetivos y el sentido de pertenencia de todos los miembros de la organización.
6. Confidencialidad	Derecho de las instituciones a que no se revele información a la cual se tenga acceso durante el proceso de acreditación, incluye los conocimientos técnicos y administrativos propios de sus procesos y de las sedes integradas en red.

Concepto	Definición
	Tiene alcance hasta el personal médico y profesionales tratantes, respecto de no revelar información confiada por el paciente y su familia, como consecuencia de una relación de confianza en el acto médico, asegurando el respeto a la dignidad e intimidad de la persona y resguardando el secreto profesional.
7. Control de calidad	Conjunto de medidas diseñadas para asegurar y verificar la calidad de los productos y servicios, en las diferentes fases de los procesos de atención en salud, mediante el análisis de la estructura, el proceso y los resultados, que rinde cuentas a las partes interesadas.
8. Control de calidad Interno	Conjunto de procedimientos aplicados, en el marco de un proceso sistemático, para el control constante de las operaciones y los resultados a fin de decidir si son suficientemente válidos, confiables y fiables para su divulgación. En este control de calidad se comprueba ante todo la veracidad y precisión de los resultados.
9. Control de calidad externo	Procesos mediante los cuales se realiza evaluación de calidad de los resultados, mediante la intervención y control periódico de una tercera parte competente, que pone a prueba la exactitud y comparabilidad en el resultado de los procesos.
10. Cultura Organizacional	Conjunto de valores, creencias y maneras de hacer las cosas, que se producen como resultado de la interacción y del comportamiento de los miembros de una organización con sus componentes formales (direccionamiento estratégico, estructura, procedimientos, etc.) sus componentes informales, los medios y el estilo de comunicación y su relación con el medio ambiente. La cultura es aquello que caracteriza a una organización y la hace singular y diferente de otra, se expresa en sus actos, costumbres, lenguaje, liderazgo y comunicación. La cultura se modifica a lo largo del tiempo y puede ser objeto de direccionamiento, gerencia, evaluación y mejoramiento.
11. Credenciales	Evidencia de los requisitos formales y la capacidad para prestar servicios de salud en Colombia que incluye lo exigido en la normatividad específica de profesiones y ocupaciones y lo estipulado adicionalmente en el Sistema Único de Habilitación y la regulación del <i>Talento Humano en Salud</i> . Incluye las competencias, habilidades y experticia para realizar procedimientos, con disminución de la probabilidad de que se produzcan eventos adversos.
12. Educación	Proceso estructurado de instrucción que la organización ejecuta para lograr el desarrollo de competencias en los colaboradores, pacientes, familias y diferentes grupos de interés, para el alcance de objetivos institucionales, profesionales y personales.
13. Farmacovigilancia	Conjunto de normas, procesos y recursos financieros, técnicos y de talento humano relacionados con la gestión de medicamentos, el seguimiento de la seguridad y eficacia de los medicamentos y/o dispositivos médicos, la identificación, prevención y resolución de los incidentes y eventos adversos o cualquier otro problema de salud relacionado, con el objetivo de prevenir su ocurrencia.

Concepto	Definición
14. Gestión del Conocimiento	Proceso sistemático y sistémico a través del cual se administra la generación, transformación, uso y transferencia del conocimiento con el objetivo de crear una cultura fundamentada en el aprendizaje organizacional, la generación de valor agregado para la sociedad y la ventaja competitiva para las organizaciones y las personas.
15. Efectividad Clínica	Grado en el que una intervención específica, un procedimiento o servicio, logra lo que se espera de él en circunstancias ordinarias de aplicación. Específicamente, evalúa el balance riesgo - beneficio de una intervención en un entorno clínico estándar y en el marco de la gestión clínica, utilizando medidas de desenlace clínico y resultados significativos para el paciente (por ej. AVISAS, AVPP, esperanza de vida prolongada, reintegración ocupacional a la vida diaria, GRD, GRC, entre otros).
16. Equipo de autoevaluación	<p>Equipo conformado para responder por la implementación de un grupo específico de estándares de acreditación. Se caracteriza por su interdisciplinariedad y complementariedad, promover el trabajo en equipo y establecer mecanismos de comunicación efectiva; cada equipo cuenta con un líder, realiza reuniones periódicas e interactúa con otros equipos de autoevaluación. Sus funciones principales son: promover el liderazgo, planear, gestionar, monitorizar, mantener y desplegar los avances del plan de mejoramiento del grupo de estándares correspondiente y reportar los resultados de la gestión al equipo de mejoramiento sistémico.</p> <p>Es el equipo responsable de la calificación cualitativa y cuantitativa de los estándares de acreditación correspondientes, apoya el desarrollo de la gestión del equipo de mejoramiento sistémico y facilita la gestión del equipo primario de mejoramiento.</p>
17. Equipo de mejoramiento Sistémico	<p>Equipo conformado para responder sistémicamente por el grupo de estándares de mejoramiento de la calidad MCC a nivel institucional, se caracteriza por su interdisciplinariedad y complementariedad, promueve el trabajo en equipo, establece mecanismos de comunicación efectiva, realiza reuniones periódicas y promueve el liderazgo. Es responsable de la calificación cualitativa y cuantitativa del grupo de estándares de mejoramiento de la calidad.</p> <p>El equipo de mejoramiento sistémico cuenta con un líder específico y su conformación incluye los líderes de calidad de la institución, la alta gerencia y los líderes de los diferentes equipos de autoevaluación. Este equipo se enfoca en el mejoramiento continuo de la calidad integrando de manera sistémica a las diferentes áreas de la organización y los procesos de calidad en los procesos institucionales y propende por que el mejoramiento organizacional se transforme en cultura de calidad en la organización.</p> <p>Desde su gestión se planea, implementa, monitoriza, comunica y mantiene el mejoramiento sistémico y continuo de calidad institucional; apoya la gestión de mejoramiento institucional desde las diferentes fuentes (autoevaluación de acreditación, auditorías internas, auditorías externas, comités, etc.), monitorea</p>

Concepto	Definición
	los avances en la implementación de las oportunidades de mejoramiento, responde por los resultados del plan de mejoramiento institucional, su divulgación a la Institución y reporta los resultados de la gestión a la alta Dirección.
18. Equipos Primarios de Mejoramiento	Equipos conformados con el fin de detectar y analizar brechas de calidad comparando la realidad de los procesos, con estándares, guías, protocolos y buenas prácticas; implementa y monitoriza el cumplimiento de las acciones que den respuesta a las oportunidades de mejoramiento incluidas en el plan de mejoramiento del grupo de estándares de acreditación correspondiente o de las demás fuentes de mejoramiento con que cuente la organización aplicables a las áreas o servicios que representan. Se caracterizan por su conformación interdisciplinaria, deben contar con un líder, trabajar en equipo, establecer mecanismos de comunicación efectiva, realizar reuniones periódicas y registrar su desarrollo. Los equipos primarios facultan la creatividad e innovación y se enfocan en resultados de mejora a partir del aprendizaje. Estos equipos apoyan la gestión de los grupos de autoevaluación de los estándares de acreditación, deben contar con un plan de mejoramiento específico para dar respuesta a los estándares que les aplican, responden por la implementación, despliegue y divulgación de los estándares en cada una de las áreas y servicios y reportan resultados de la implementación y cumplimiento de las acciones del plan de mejoramiento al equipo de autoevaluación del grupo de estándares correspondiente.
19. Gestión Clínica	Conjunto de procesos administrativos y asistenciales, ordenados, articulados y sistemáticos, para la atención adecuada, eficiente, efectiva y oportuna de los pacientes. Ésta gestión se soporta en la mejor evidencia científica y lineamientos de los comités institucionales. En los procesos de atención participa un equipo interdisciplinario con roles y responsabilidades claramente definidas, quienes, con base en la correlación clínico-diagnóstica, toman decisiones colegiadas y ordenan las actuaciones pertinentes, buscando el mejor resultado para el paciente. Las áreas administrativas y de apoyo contribuyen a la gestión clínica al garantizar la suficiencia de recursos, la verificación de derechos y coberturas de los pacientes y al facilitar los procesos necesarios para brindar la mejor atención posible. De las acciones y decisiones tomadas queda registro en la historia clínica y formatos anexos, incluida la epicrisis, referencia y contrarreferencia, así como el balance y análisis de la efectividad clínica y los avances en la medición de resultados y mejores desenlaces en el paciente.
20. Gobierno clínico	Hace referencia a la gestión clínica bajo la responsabilidad de los equipos y las organizaciones con el fin de enlazar los diferentes aspectos de la calidad: efectividad clínica, reducción de errores, gestión del riesgo, práctica basada en la evidencia, auditoría de los parámetros que definen la calidad y

Concepto	Definición
	retroalimentación, formación continuada de los profesionales y participación del paciente.
21. Grupo de Riesgo clínico	Sistema de ajuste de riesgo que permite identificar el estado de salud de los individuos de una población asignada y predecir su consumo de recursos mediante la integración de toda la información clínica, generalmente durante un período de un año, a partir de bases administrativas similares a las utilizadas para el cálculo de los GRD (Grupos Relacionados de Diagnóstico)
22. Grupos Relacionados de Diagnóstico	Los GRD son un sistema de clasificación de los pacientes que egresan de un hospital, según el diagnóstico y la complejidad de los casos. La agrupación diagnóstica se realiza a partir de la información contenida en la hoja de cierre de la historia clínica (Conjunto Mínimo y Básico de Datos CMDDB), conformando grupos homogéneos. Los GRD incluyen la complejidad del caso promedio y tiene en cuenta la gravedad de la enfermedad, su pronóstico, dificultad de tratamiento, necesidad de actuación médica, intensidad de consumo de recursos, comorbilidades y demás variables que permiten conocer el peso específico y complejidad real de los casos y por tanto la comparación con casos similares de otras instituciones agrupados con la misma metodología. Son una herramienta fundamental al momento de establecer comparaciones entre instituciones.
23. Hemovigilancia	Conjunto de normas, procesos y recursos financieros, técnicos y de talento humano que tienen por objeto la identificación, prevención y resolución de los incidentes o eventos adversos que puedan generarse a lo largo de toda la cadena transfusional, desde la selección de donantes, la extracción de sangre y componentes sanguíneos hasta el seguimiento de los receptores, con el objetivo de prevenir y tratar su aparición o recurrencia.
24. Prerrogativa	Funciones que se otorgan a los profesionales de la salud, de acuerdo con las credenciales y competencias demostradas a partir de la experiencia, la educación continua, el entrenamiento, la actualización y la verificación de la idoneidad; estas son concedidas por una instancia autorizada al interior de la organización bajo reglamentos, manuales o estatutos claramente establecidos. Las prerrogativas autorizan al profesional para prestar un servicio o procedimiento específico y definen las condiciones y limitaciones para su realización.
25. Reactivovigilancia	Conjunto de normas, procesos y recursos financieros, técnicos y de talento humano que tiene por objeto la identificación y cualificación de incidentes o eventos adversos ocasionados por defectos en la calidad de los reactivos de diagnóstico in vitro, así como la identificación de los factores de riesgo o características que puedan estar relacionadas con estos.
26. Rendición de cuentas	Es una práctica social de interlocución entre el gobierno de una organización, partes interesadas y la comunidad en general, con la finalidad de presentar los resultados de la operación y la gestión institucional en forma transparente y precisa para generar confianza entre los usuarios, proveedores y la propia

Concepto	Definición
	organización, así como fortalecer el ejercicio del control social a la administración institucional.
27. Referenciación comparativa	Estrategia de gestión del conocimiento que tiene por objeto aportar información útil para la gestión de las instituciones, identificar áreas de mejora, aumentar el grado de conocimiento sobre los resultados y conocer experiencias exitosas que puedan ser adaptadas y adoptadas a la realidad de cada institución, permitiendo acelerar el proceso de mejoramiento. Forma parte integral del proceso de acreditación, debe contar con un plan específico y puede ser externa e interna.
28. Tecnovigilancia	Conjunto de normas, procesos y recursos financieros, técnicos y de talento humano que interactúan para la identificación, recolección, evaluación, gestión y divulgación de los eventos o incidentes que presentan los equipos y dispositivos médicos durante su uso, la cuantificación del riesgo y su prevención y la implementación de medidas para garantizar la seguridad de los pacientes.
29. Valoración Nutricional	Consiste en la determinación del nivel de salud y bienestar de un individuo o población, desde el punto de vista de su nutrición. Supone examinar el grado en que las demandas fisiológicas, bioquímicas y metabólicas, están cubiertas por la ingestión de nutrientes. Tiene como finalidad la detección temprana de grupos de pacientes con riesgo de padecer malnutrición, el desarrollo de programas de salud y nutrición y para controlar los regímenes dietéticos. La valoración nutricional es una condición previa necesaria a la realización de determinadas acciones en salud por ejemplo un procedimiento quirúrgico.