



GERENCIA Y GESTION DEL CUIDADO

PRESENTADO POR:

YARESMY NAKARY PEDROZO LAGUADO

CODIGO: 1094275388

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

PROGRAMA DE ENFERMERÍA

PAMPLONA – NORTE DE SANTANDER

2023 – 1



SC-CER96940

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



NECESIDAD DE FORTALECER LAS ACCIONES DE CUIDADO PARA EL MANEJO DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN LA PRIMERA INFANCIA, POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA, BAJO LA TEORÍA DE LOS CUIDADOS DE KRISTEN SWANSON, EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA.

PRESENTADO POR:

YARESMY NAKARY PEDROZO LAGUADO

CC 1094275388

PRESENTADO A: JACKSON MORENO

TUTOR

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

PROGRAMA DE ENFERMERÍA

PAMPLONA – NORTE DE SANTANDER

2023- 1



SC-CER96940

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



1. Tabla de contenido

2.	INTRODUCCIÓN	6
3.	VALORACIÓN MACRO.....	8
3.1	Caracterización poblacional	8
3.1.1	Contexto municipal.....	8
3.1.2	Contexto institucional	9
3.1.3	Políticas institucionales	11
3.1.4	El portafolio de servicios	14
4.	VALORACIÓN MICRO	16
4.1	Descripción general del servicio de hospitalización en gineco pediatría	16
4.2	Participación en comités institucionales	23
4.2.1	Comité de calidad	23
4.2.2	Comité de Ética Hospitalaria	23
4.2.3	Comité de convivencia laboral.....	24
4.2.4	Comité de farmacia, reactivo vigilancia y tecnovigilancia	24
4.2.5	Comité de urgencias, referencia y contrarreferencia.	24
4.2.6	Comité de seguridad del paciente	24
4.2.7	Comité de (IAAS) Infecciones Asociadas a la Atención en Salud.....	25
4.2.8	Comité de transfusión sanguínea.....	27
4.2.9	Comité de historias clínica	27
4.2.10	Comité de vigilancia epidemiológica.....	28
4.2.11	Comité de (IAMI).....	28
4.3	Humanización en los servicios.	28
5.	Información de los usuarios que acuden a los servicios de hospitalización de gineco pediatría	32
5.1	Procedencia	32
5.2	Nivel educativo.....	33



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



5.3	Régimen de salud	34
5.4	Gestantes atendidas en ginecología por periodos en el año 2023.....	35
5.5	Niños atendidos en pediatría por periodos en el año 2023.....	36
5.6	Rango de edad de niños atendidos	37
5.7	Morbilidad del servicio.....	38
5.8	Niños que presentan IRA	39
6.	VALORACIÓN DEL SERVICIO DE GINECO PEDIATRÍA.....	40
6.1	Gestión del cuidado.....	40
6.2	Humanización de los servicios	81
6.3	Valoración según la resolución 3100.....	83
7.	NECESIDADES IDENTIFICADAS EN EL SERVICIO DE GINECO PEDIATRÍA	93
7.1	Matriz de priorización	95
7.1.1	Fenómeno priorizado	101
7.2	Análisis del concepto.....	101
7.3	Gráfico de análisis de concepto	103
8.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	104
8.1	Árbol de problemas	108
	108
9.	JUSTIFICACION	109
10.	OBJETIVOS	112
10.1	Objetivo general	112
10.2	Objetivos específicos	112
11.	LA ESTRUCTURA DEL CUIDADO.....	113
11.1	Teoría de los cuidados, Kristen m. Swanson.....	114
11.2	Conceptos.....	115
11.2.1	Cuidados.....	115
11.2.2	Conocimiento	115



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



11.2.3	Estar con.....	115
11.2.4	Hacer por	115
11.2.5	Posibilitar	115
11.2.6	Mantener las creencias	116
11.3	Principales supuestos	116
11.3.1	Enfermería	116
11.3.2	Persona.....	116
11.3.3	Salud.....	117
11.3.4	Entorno	117
12.	MATRIZ DE MARCO LOGICO	118
13.	Plan de acción	127
13.1	Cronograma de actividades.....	134
14.	ASPECTOS ETICOS.....	137
15.	RESULTADOS	138
16.	EVALUACIÓN DE INDICADORES	147
17.	CONCLUSIONES.....	154
18.	RECOMENDACIONES.....	156
19.	ANEXOS.....	157
20.	Referencias	207



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



2. INTRODUCCIÓN

La Infección Respiratoria Aguda (IRA) es una enfermedad infecciosa que afecta el sistema respiratorio y puede variar desde un resfriado común hasta complicaciones graves como la neumonía.

A nivel mundial, las IRA representan una de las principales causas de morbilidad y mortalidad, con aproximadamente 4 millones de muertes anuales atribuidas a esta enfermedad. La Organización Mundial de la Salud (OMS) destaca que las IRA son la principal causa de enfermedad infecciosa y tienen un impacto especialmente significativo en niños, adultos mayores y personas inmunocomprometidas. Estas infecciones pueden ser de origen viral o mixto, propagarse rápidamente y presentar síntomas que van desde un simple resfriado hasta enfermedades respiratorias graves.

Mientras las infecciones respiratorias superiores, como el resfriado común, son comunes y rara vez representan un riesgo para la vida, las infecciones respiratorias inferiores son responsables de cuadros más severos y constituyen una de las principales causas de morbilidad y mortalidad. Cada año, se producen brotes de IRA en todo el mundo, con diferentes niveles de extensión e intensidad. Estos brotes generan una alta carga de morbilidad y, en casos de pacientes de alto riesgo, pueden tener tasas significativas de mortalidad. La OMS mantiene una vigilancia activa sobre brotes epidémicos relacionados con virus como la influenza aviar, la influenza porcina y otros agentes, y destaca la importancia de identificar, confirmar y responder a estos brotes a nivel internacional. (1)



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



Las IRA también tienen un impacto económico, social e individual considerable, incluyendo gastos hospitalarios y farmacéuticos, ausentismo laboral y escolar, así como crisis familiares. En los Estados Unidos, se invierten anualmente alrededor de 17 mil millones de dólares en el manejo de pacientes afectados por IRA. Siendo así, esta representa un desafío significativo para la salud pública a nivel global, con una carga importante en términos de morbilidad, mortalidad y costos económicos. Los profesionales de enfermería, con sus habilidades y competencias, son clave en la gestión y ejecución de un cuidado de calidad para enfrentar este problema de salud de manera efectiva.

En este contexto, los profesionales de enfermería desempeñan un papel fundamental en el manejo y cuidado de los pacientes con IRA. Su formación científica, técnica y humanística les permite brindar un cuidado de alta calidad, basado en el conocimiento actualizado y en la búsqueda constante de respuestas a través de la evidencia científica. (2)





3. VALORACIÓN MACRO

3.1 Caracterización poblacional

3.1.1 Contexto municipal

La ciudad de Pamplona fue fundada por Pedro de Ursúa y el capitán Ortún Velázquez de Velasco, el 1 de noviembre del año 1549, quienes la bautizaron con el nombre de Pamplona de Indias, en homenaje y memoria de la patria del fundador. Lo anterior ocurrió en un portentoso valle que se llamó el valle del Espíritu Santo (por haber sido descubierto por 136 aventureros en la víspera de Pentecostés), rodeado de altos cerros y de una temperatura fría y húmeda. La ciudad de Ursúa, como se suele llamar también, quedó dividida en ciento treinta y seis solares para cada uno de los entonces fundadores.

El Libertador, Simón Bolívar, le adjudicó el apelativo de “Ciudad Patriota”, por haber sido pionera de la revolución neogranadina al proclamar su Independencia el día 4 de julio de 1810, en persona de doña Águeda Gallardo de Villamizar (libertad que se declaró finalmente el 31 de julio del mismo año con una Asamblea Provisional), y posteriormente, entre 1819 y 1821, por haber contribuido notablemente con recursos humanos y económicos para la gesta libertadora de Colombia y Venezuela. Se consideró entonces una ciudad tan importante como Bogotá. (3)

En 1910, con la creación del departamento de Norte de Santander, se incluyó dentro de su jurisdicción política, integrándose como la Provincia de Pamplona, que a su vez está conformada por los municipios de Cácuta de Velasco, Cucutilla, Chitagá, Labateca, Mutiscua, Pamplonita, Toledo y Silos.



Está compuesta por 2 corregimientos y 30 veredas. Cuenta con dos ríos: Pamplonita y Sulasquilla, y sus respectivos afluentes: El Alisal, La Ramada, Quelpa, San Agustín, Monteadentro y La Lejía. También conformada por las siguientes veredas: Cariongo, Alto Grande, Caima, Alizal, Santa Ana, El Rosal, Ulagá, Fontobón, Monteadentro, El Zarzal, Navarro, San Agustín, Chínchipa, Chilagaula, Peñas, Cúnuba, Tampaqueba, Iscaligua, Cimitarigua, García, Chíchira, Jurado, Escorial, Sabaneta, el Palchal, Llano Castro, Tencalá, San Francisco, Sabagúa, Alcaparral.

A Pamplona se la conoce como la "Ciudad de los mil títulos" gracias a sus innumerables apelativos, entre los cuales destacan: Ciudad Mitrada, La Atenas del Norte, Ciudad de las Neblinas, Pamplonilla la Loca, Ciudad Estudiantil, Ciudad Patriota, Muy noble y muy hidalga ciudad, Ciudad de Ursúa, etc.

Cabe destacar que ésta es una ciudad estudiantil, lo cual quizás enfocado a la industria hotelera y del turismo, es probablemente la principal actividad económica actual del municipio, donde miles de estudiantes son albergados y alimentados, así como también son los principales consumidores en los centros nocturnos y los innumerables cibercafés que desde hace un par de años han proliferado por la gran demanda que poseen. (3)

3.1.2 Contexto institucional

Reseña histórica

La E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona llamada en sus inicios hospital santa Ana fue fundada el 9 de enero del año 1661, a través de la licencia otorgada por el señor arzobispo y le presidente de la real audiencia, tomando posesión el Fray Gaspar Maldonado y el Fray Francisco



de León; iniciando su estructura física con paredes tierra pisada, techos de paja, pisos de Tierra y puertas de madera, en 1665 los hermanos hospitalarios recibieron 8 camas y cuatro religiosas quienes se encargaron de la asistencia de los enfermos de pamplona y su provincia.

El 27 de enero de 1883 llegaron otras cuatro hermanas de la presentación a pamplona, quienes hacían parte del equipo de enfermeras del hospital, funcionando para la época en la antigua casa del estilo colonial y luego de ser posesionadas por la junta directiva comenzaron la organización de los servicios de enfermería; el hospital para la fecha no era propiedad del estado ni del municipio, había conservado a través del tiempo su carácter eclesiástico al igual que muchas instituciones que a la época funcionaba enfocadas en un sentido social. Para el año de 1957 durante el gobierno del presidente rojas pinilla se inició la nueva construcción del hospital ubicándose en la carrera novena en el barrio Ursúa.

El hospital sin perder su origen y nombre continuó como entidad autónoma su administración quedó bajo la inspección y vigilancia de las autoridades civiles, tiempo después la institución es transformada en empresa social del estado según ordenanza departamental número 060 del 29 de diciembre de 1995 a través de los años se ha sobrellevado diferentes dificultades entre ellas los déficits financieros que llevaron a la entidad al borde de una liquidación y un cierre total. (4)

Con ayuda de la administración del gobierno de Norte de Santander se logra salvar financieramente la entidad para enfrentar en primera instancia la pandemia por el COVID-19 que junto a los recursos provenientes del gobierno nacional y la gobernación de norte de Santander permitieron la



rápida adaptación y actualización de equipos médicos colocando al hospital a la vanguardia tecnológica. Entre sus objetivos se encuentra “Contribuir al desarrollo social del país mejorando la calidad de vida, y reduciendo la morbilidad, la mortalidad, la incapacidad, el dolor y la angustia evitables en la población usuaria, en la medida en que esto esté a su alcance”. (4)

Misión

La E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona es una IPS de mediana complejidad que presta servicios de salud eficientes, eficaces y de calidad, contribuyendo al mejoramiento del nivel de salud de la comunidad de su área de influencia, con sostenibilidad financiera, en beneficio de clientes, usuarios y proveedores, promoviendo el desarrollo científico a través de convenios docencia servicio e investigación.

Visión

La E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona, en el año 2023 será una institución que presta servicios de salud con rentabilidad social y sostenibilidad financiera, proyectada a la acreditación en la vigencia 2030. (4)

3.1.3 Políticas institucionales

Política de seguridad

La E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona de II nivel, presta los servicios de atención en salud a los pacientes centrado en el desarrollo de una cultura institucional de seguridad del paciente, justa educativa y no punitiva, que fomente un entorno seguro mediante el cual se reduzca la incidencia de eventos e incidentes adversos, a través del control, neutralización, eliminación o



transferencia de la probabilidad de evolución de riesgo a ocurrencia de eventos adversos, para lo cual desarrolla un conjunto de estrategias organizacionales para su planeación, operación y control del programa de seguridad del paciente, que integra políticas y procesos relacionados con calidad, talento humano, recursos físicos y tecnológicos, sistema de información de reporte de eventos e incidentes adversos, organizados alrededor de los procesos asistenciales seguros en un modelo de construcción de alianza con el paciente y su familia, que garantice la confidencialidad, efectividad e impacto de los análisis y propuestas de mejoramiento continuo. (5)

Política de calidad

La E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona, tiene el compromiso de prestar los servicios de salud de forma integral y humanizada con profesionales idóneos, tecnología adecuada y teniendo en cuenta el Mejoramiento Continuo de Procesos, para garantizar la satisfacción de los usuarios y el cumplimiento de los requisitos legales.

Política de gestión documental

La E. S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona , se compromete a dar aplicación a los criterios técnicos legales y organizacionales de la ley 594 de 2000 basados en el desempeño y desarrollo de la gestión documental a través de los procedimientos de recepción, elaboración, distribución, tramite, clasificación, organización, transferencia, custodia, consulta, conservación, y disposición final de los documentos basado en la normatividad legal vigente y aplicables sujetas a posibles modificaciones dadas por el estado colombiano. (5)



Política ambiental y sanitaria

La E.S.E. Hospital San Juan de Dios, es una organización dedicada a los servicios de salud de baja y mediana complejidad, cuya prioridad es mantener al medio ambiente como una fuente importante para la subsistencia, con el propósito de lograr un desarrollo sostenible, entendido éste como aquel que le permite al hombre el desenvolvimiento de sus potencialidades, su patrimonio biofísico y cultural, garantizando su permanencia en el tiempo y en el espacio. Se considera un proceso de mejoramiento continuo, al que se puede acceder en cualquier punto, que se va desarrollando a lo largo del tiempo y que se va modificando de acuerdo con las circunstancias que se vayan encontrando y los resultados que se vayan alcanzando.

La institución desarrolla el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares, en su componente interno: generación, segregación, movimiento interno, almacenamiento, desactivación y entrega a la empresa contratista encargada de la recolección de residuos hospitalarios y similares, teniendo en cuenta aspectos de planificación, diseño, ejecución, operación, mantenimiento, administración, vigilancia, control e información, basado en los principios básicos de bioseguridad, gestión integral, minimización en la generación, cultura de la no basura, precaución y prevención.

(5)

El Hospital E.S.E San Juan de Dios de Pamplona es una institución de primer y segundo nivel de complejidad, ofrece servicios especializados que cubren las necesidades de salud demandadas en la ciudad. Para la atención integral de los pacientes se cuenta con personal científico altamente



calificado y un completo equipo de enfermeras y auxiliares con experiencia e idoneidad en sus actividades asistenciales.

3.1.4 El portafolio de servicios

Consulta externa

Es un servicio de modalidad ambulatoria, que ha permitido generar una cultura de prevención y participación social en los usuarios. Para dar un mejor servicio se cuenta con: 8 Consultorios, 3 Salas de Terapia Física, 1 Área de Terapia Respiratoria. Entre los servicios que se brindan a la ciudadanía son: servicio de medicina general, por enfermería, odontología, fisioterapia, psicología, nutrición y dietética, terapia respiratoria, pediatría, terapia ocupacional, medicina interna, fonoaudiología, anestesia, ginecobstetricia y cirugía general. (5)

Promoción y prevención

Es una dependencia que cuenta con un equipo multidisciplinario, comprometido con el usuario encaminado a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, trabajando con perseverancia para que la atención facilite la sensibilización al buen uso y beneficios de los programas de atención en salud: Contamos con siete consultorios disponibles y sus servicios como: crecimiento y desarrollo, autoexamen de mama, planificación familiar, valoración del adulto mayor, citología, control prenatal, valoración del joven, salud oral.

Servicio Quirúrgico

Disponemos de una sala de cirugía perfectamente dotada, asistidas por un equipo humano ampliamente calificado que brinda seguridad a cualquier procedimiento quirúrgico programado,



de urgencias y ambulatorio que requiera el usuario en las especialidades de: cirugía general y cirugía ginecológica

Apoyo diagnóstico y complementación y terapéutica

En esta unidad se desarrolla el conjunto de procedimientos y actividades encaminados a ofrecer el soporte científico, sobre el cual se confirma el diagnóstico y se realiza el seguimiento adecuado para garantizar una óptima evolución del usuario, contando con 2 salas para toma de muestras, 1 sala para estudios de RX, 1 sala para toma de ecografías, además de: radiología e imágenes diagnósticas, ultrasonido, laboratorio clínico, transfusión sanguínea, toma de citologías cervicouterina, servicio farmacéutico, electro diagnóstico, zona de esterilización. (5)

Servicio de hospitalización

En esta especialidad del Hospital, se realizan las intervenciones y procedimientos necesarios dirigido a los pacientes con problemas de salud que necesiten un cuidado permanente y unos recursos especializados, debido a que no pueden ser atendidos ambulatoriamente y requiere quedarse en la institución. Contamos con 50 camas para atención. Servicios de hospitalización: medicina interna, ginecología, cirugía y pediatría

Urgencias

El Hospital San Juan de Dios de Pamplona presta este servicio las 24 horas del día, para garantizar la atención inmediata ante una situación o enfermedad que no se pueda atender de manera ambulatoria. 1 consultorio del triage, 1 sala de urgencias, 3 consultorios de medicina general y 15 camas para observación.



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



Sala de Reanimación: El área de urgencias cuenta con una unidad de recuperación posanestésica o sala del despertar.

Sala ERA: Nos permite atender de manera oportuna los casos de enfermedad respiratoria aguda

Otros servicios

- Transporte asistencial medicalizado: transporte dotado con equipos tecnológicos de alto nivel para atender al usuario que necesita traslado de urgencia.
- Transporte asistencial básico: brindar atención oportuna y adecuada a pacientes remitidos y trasladados a hospitales o clínicas de mayor cobertura.
- Unidad Móvil de Salud APS: se encuentran profesionales capacitados y con experiencia prestos a atender las necesidades en salud de la comunidad en general, llegando a varios lugares de Pamplona y la provincia.

SIAU

Ofrece una guía en los procesos de citas médicas, portabilidad, y farmacias de cada EPS, reciben PQRS felicitaciones, peticiones, quejas, reclamos y sugerencias. (5)

4. VALORACIÓN MICRO

4.1 Descripción general del servicio de hospitalización en gineco pediatría

El servicio de hospitalización de gineco- pediatría se encuentra en el 3er piso del bloque A, la atención es de 24 horas el cual brinda servicios de atención a gestantes, mujeres en edad fértil,



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



cirugía ginecológica, y presta servicio de pediatría; cuenta con horario de visitas en el día de 3:00pm a 4:00pm.

Para su funcionamiento, quien es dirigido por los profesionales de la salud se encuentran enfermera profesional, médico general, pediatría y auxiliares de enfermería; se dispone del servicio de ginecopediatría brinda atenciones que constan de la prevención de enfermedades del sistema reproductor femenino, atención dirigidos a cuidados del embarazo, atención del parto y los cuidados postnatales, hospitalización pediátrica, también se dispone la interrelación con el servicio de cirugías ginecológicas. Interdependencias con los servicios de laboratorio clínico, urgencias, rayos x, cirugía y consulta externa.

Además de ello el servicio trabaja en conjunto con la dependencia de referencia y contrarreferencia de las distintas IPS que conforma la institución y determinan la necesidad de transportar a los usuarios a instituciones de mayor nivel, debido a lo anterior se encuentra lazos estrechos con las dependencias de urgencias y de consulta externa.

El servicio de ginecopediatría en pro del cumplimiento de la resolución 3100 del 2019, la cual define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los mismos y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud, la institución ESE hospital San Juan de Dios de Pamplona por ser una institución pública y del estado, se debe acoger a la normativa vigente establecida por el mismo;



entre las principales funciones se encuentran la capacidad técnico - administrativa, la suficiencia patrimonial y financiera, y la capacidad tecnológica y científica. (5)

De la misma forma las instituciones de salud harán una autoevaluación en 4 años a partir de su publicación en pro del cumplimiento exigido en la ley para su funcionamiento en caso contrario se procede al cierre temporal, así mismo se requieren visitas previas en pro del mejoramiento de los servicios, además exponen un manual compuesto por 11 ítems los cuales son:

- La estructura de los servicios de salud determinando su taxonomía.
- Orienta sobre las especificidades de la prestación de los servicios de salud en la modalidad extramural.
- Especificidades de la prestación de los servicios de salud en la modalidad de telemedicina.
- Define los principales conceptos dentro de la norma desde aquellos que son transversales hasta los específicas por estándar.
- Condiciones para la prestación de servicios.
- Describe la prestación de servicios en situaciones de emergencia.
- La definición, alcance y objeto de los prestadores de servicios de salud.
- Establece las condiciones técnico administrativas, de suficiencia patrimonial y financiera y las tecnológicas y científicas que son los pilares fundamentales de cumplimiento dentro del Sistema único de Habilitación.



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



- Detalla el paso a paso para la inscripción de los prestadores de servicios de salud y determina el procedimiento que se cumple para la verificación de las condiciones de habilitación de servicios, estableciendo las responsabilidades del Ministerio de Salud y Protección Social, las secretarías de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias y los prestadores de servicios de salud.
- Define las novedades para los prestadores de servicios de salud, la sede, los servicios de salud, su capacidad instalada; así como su alcance y requisitos.
- Describe los estándares y criterios aplicables de manera transversal y diferenciada a todos los servicios de salud y continúa con el desarrollo específico por cada servicio.
- Agregado a lo anterior expone las distintas modalidades propuestas para el funcionamiento efectivo y aplicable de la normativa:
 - Sistema único de habilitación.
 - Modalidad de telemedicina.
 - Telemedicina interactiva.
 - Telemedicina no interactiva.
 - Tele experticia.
 - Tele monitoreo.
 - Prestador remitior.
 - Prestador de referencia.





Cabe destacar que el servicio de gineco pediatría cuenta para el desarrollo de la atención evidenciado en el registro de inventario disponible por parte del servicio y cuenta con: 25 camas, 4 de estas son de aislamiento respiratorio, 1 sala de lactancia materna, 1 sala de incubadoras, 1 habitación de trabajo sucio, 1 habitación de trabajo limpio, área de cambio de ropas, un área de lockers, un stand de enfermería, área de servicios complementarios, área de dispositivos médicos, área de dispositivos de traslado (1 camilla con sabana, cobija y 1 silla de ruedas), por parte de insumos cuentan con 1 carro de paro, 1 monitor de signos vitales, 1 monitor fetal, 1 monitor fetal Doppler, 1 glucómetro, 1 electrocardiograma, 2 lámparas de calor radiante, 1 desfibrilador, 2 incubadoras, 2 dispositivos de fototerapia, 2 cervicunas, 1 aspirador de secreciones, 2 incubadora neonatal, 1 lampara cuello de cisne, 1 lampara de fototerapia, 1 balanza electrónica, 1 infantometro y 1 tallímetro, 1 laringoscopio, 8 bombas de infusión, 5 computadores, 2 impresoras, 3 neveras, 4 termos de transporte de vacunas, 2 mesas metalizadas, 2 oxímetros, 1 tensiómetro, 1 termómetro infrarrojo, 1 equipo de órganos.

El servicio de gineco pediatría de la institución ESE Hospital San Juan De Pamplona dispone de protocolos para el cumplimiento de las actividades destinadas a los usuarios, conformados por:

- Control de líquidos
- Entrega de turnos enfermería y medicina (lista de chequeo)
- Procedimiento plan cuidados de enfermería
- Administración de medicamento





- Protocolo de preparación de medicamentos
- Protocolo de alto riesgo
- Sujeción de pacientes
- Toma de muestras- laboratorios
- Cateterismo vesical
- Preparación del paciente para cirugía
- Recomendaciones en cirugía
- Manejo de complicación post quirúrgicos
- Procedimiento para el traslado de pacientes
- Recomendaciones post quirúrgicas
- Guía de transfusión sanguínea
- Consentimiento informado
- Manual de conservación y transporte de hemo componentes
- Protocolo de ingreso y egreso de usuarios
- Ronda medica
- Solicitud de interconsulta
- Preparación para la toma de imagenología
- Seguridad y atención en salud
- Información a los usuarios
- Atención del parto



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



- Episiotomía y episiorrafia
- Atención a recién nacido
- Protocolo de reanimación código azul
- Protocolo de código rojo- hemorragias
- Protocolo canguro prematuro
- Preparación de fórmulas artificiales
- Protocolo curaciones
- Protocolo lavado de heridas
- Protocolo monitoreo fetal
- Protocolo lavado de oídos
- Protocolo de toma de signos vitales
- Protocolo electrocardiografía
- Protocolo somatología
- Protocolo postura de guantes
- Protocolo de comunicación verbal y no verbal
- Protocolo control del peso
- Protocolo de bioseguridad
- Protocolo de carro de paro
- Manual de referencia y contrarreferencia
- Procedimiento de consentimiento informado



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



- Procedimiento de remisión y traslado de niños
- Protocolo de atención paciente ERA
- Protocolo de atención a víctimas de violencia sexual
- Protocolo de aislamiento

4.2 Participación en comités institucionales

En el hospital san juan de Dios de pamplona existen once comités institucionales los cuales están conformados de la siguiente manera:

4.2.1 Comité de calidad

Se encarga de hacer seguimiento a los procesos administrativos, asistenciales, sociales, presupuesto y contratación que le corresponden a la entidad para garantizar la legalidad y transparencia a los mismos. También establece los principios a regir en las funciones administrativas, entre las que se destacan la igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad. (6)

4.2.2 Comité de Ética Hospitalaria

Tiene como propósito asesorar al equipo de salud, el paciente, la familia y la comunidad hospitalaria en sus decisiones sobre dilemas éticos planteados en el curso de la práctica clínica, al mismo tiempo, promover el adecuado ejercicio de la actividad técnico científica de la ese Hospital San Juan de Dios de Pamplona. Por tanto, dar apoyo y cumplimiento a la toma de decisiones, así como la realización del respectivo comité, se requiere la asistencia de los directivos de la institución y de igual manera la participación de todos los que conforman, según la presente resolución. (6)



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



4.2.3 Comité de convivencia laboral

este comité se crea como una medida preventiva de acoso laboral que contribuye a proteger a los trabajadores contra riesgos psicosociales que afectan la salud en los lugares de trabajo y es necesario establecer su conformación. (7)

4.2.4 Comité de farmacia, reactivo vigilancia y tecnovigilancia

Este grupo es de carácter permanente, y que dentro de sus funciones brindará las asesorías requeridas con el ámbito de su aplicación. tendrá como objetivos fundamentales: asesorar la prestación de los servicios de salud, en especial las condiciones y el procedimiento para la prescripción de medicamentos esenciales con criterios de costo efectividad; promover el uso racional de los medicamentos a través de la mejora terapéutica en términos de efectividad, seguridad y costo, tanto a nivel Institucional, como a nivel individual del paciente; el Comité de Farmacia y Terapéutica tendrá una naturaleza asesora. Por lo tanto, para que tenga validez sus decisiones, deberán ser aprobadas por la Gerencia de la E.S.E Hospital San Juan de Dios Pamplona. (8)

4.2.5 Comité de urgencias, referencia y contrarreferencia.

4.2.6 Comité de seguridad del paciente

la seguridad del paciente se define como el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.



El Ministerio de la Protección Social estableció el documento “Lineamientos para la implementación de la política de seguridad del paciente”, con el propósito de impulsar una Política de Seguridad del Paciente, liderada por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, cuyo objetivo es prevenir la ocurrencia de situaciones que afecten la seguridad del paciente, reducir y de ser posible eliminar la ocurrencia de Eventos adversos para contar con instituciones seguras y competitivas internacionalmente. (9)

4.2.7 Comité de (IAAS) Infecciones Asociadas a la Atención en Salud

El comité de infecciones nosocomiales de la E.S.E. hospital San Juan de Dios de Pamplona, se encargará de determinar la magnitud y características de las infecciones intrahospitalarias para contribuir a mejorar la calidad de los servicios de salud. El comité de infecciones nosocomiales podrá invitar a sus sesiones a los funcionarios de la E.S.E. y/o expertos que tengan relación con los temas a tratar, con el fin de garantizar resultados eficientes y coherentes con la normatividad vigente. Los invitados podrán asistir con derecho a voz y sin derecho a voto. (10)

Las funciones en el comité son:

- Trabajar en equipo interdisciplinario para garantizar la calidad de la atención prestada a los pacientes y disminuir los riesgos de infección a familiares, visitantes y trabajadores de la salud.
- Organizar y mantener el sistema de vigilancia epidemiológica de las infecciones intrahospitalarias y sus factores de riesgo.



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



- Identificar las necesidades institucionales con el fin de desarrollar programas de capacitación, actualización e implementación de nuevas tecnologías, guías o normas de procedimientos.
- Elaborar y cumplir los protocolos de manejo del paciente infectado y de todos los procedimientos que estén involucrados en la prevención y control de las infecciones intrahospitalarias y sus factores de riesgo.
- Velar por el cumplimiento de las normas y medidas de control establecidas.
- Analizar los resultados obtenidos de la vigilancia epidemiológica.
- Difundir los resultados del análisis de los datos obtenidos a través del sistema de vigilancia.
- Identificar los factores que condicionan la presencia de las IH en la institución.
- Posibles contactos hospitalarios, los cambios en la flora microbiana, la resistencia a los antibióticos, las condiciones medio ambientales como la disposición de basuras y residuos, así como los aspectos administrativos.
- Establecer y ejecutar políticas y programas de intervención para la prevención, vigilancia y control de las infecciones e incluirlas en el plan de desarrollo institucional.
- Involucrar al personal administrativo y asistencial de todos los niveles para que comprendan la importancia que tienen sus actividades en la prevención y control de las infecciones nosocomiales.
- Intervenir oportunamente, cuando se presente un caso o un brote.



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



- Evaluar el sistema de vigilancia y control de las infecciones intrahospitalarias y el impacto de las medidas adoptadas.
- Proponer a la Gerencia las necesidades detectadas para el correcto funcionamiento de la vigilancia epidemiológica en la institución. (10)

4.2.8 Comité de transfusión sanguínea

EL Artículo 51 del Decreto 1571 de 1993, establece que las entidades médicas o asistenciales de carácter público donde se transfundan mensualmente cien (100) o más unidades de sangre total o de sus componentes, regularmente, están obligadas a constituir un Comité de Transfusión Sanguínea para el control y evaluación de los procedimientos correspondientes. El comité de transfusión sanguínea tendrá como función establecer los mecanismos de control de los procesos de transfusión y notificar los casos detectados de infecciones asociadas a la transfusión, a la Red de Bancos de Sangre. (11)

4.2.9 Comité de historias clínica

Que el Decreto 2174 de 1996, mediante el cual se organizó el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el numeral 4 del Artículo 5, estableció como uno de los objetivos del mismo, estimular el desarrollo de un sistema de información sobre la calidad, que facilitara la realización de las labores de auditoría, vigilancia y control y contribuyera a una mayor información de los usuarios. Que la Historia Clínica es un documento de vital importancia para la prestación de los servicios de atención en salud y para el desarrollo científico y cultural del sector. (12)



SC-CER96940

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



4.2.10 Comité de vigilancia epidemiológica

Hoy el objetivo del sistema de vigilancia epidemiológica es proveer en forma sistemática y oportuna información sobre los eventos de interés en salud pública de la de Hospital San Juan de Dios de Pamplona y todos los centros de salud adscritos. (13)

4.2.11 Comité de (IAMI)

Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia: su función es ayudar a las instituciones de salud, al personal de salud y a los grupos comunitarios que apoyan las acciones institucionales en los aspectos de salud y nutrición de madres, niñas y niños, a orientar, realizar y evaluar las acciones necesarias para mejorar el estado de salud y nutrición de mujeres, madres, niñas y niños, y en consecuencia avanzar en el cumplimiento de sus derechos y en el logro de los Objetivos del Milenio. (14)

4.3 Humanización en los servicios.

La E.S.E Hospital San Juan de Dios Pamplona, es una entidad prestadora de servicios de salud que está comprometida con el buen trato y la humanización de los servicios, fomentando en su personal la importancia que tiene el fortalecimiento de relaciones interpersonales adecuadas y respetuosas con quienes están dentro y fuera de la institución, así como la comunicación asertiva y el trabajo en equipo como un elemento fundamental en las relaciones personales e interpersonales que garantizan la continuidad y buen funcionamiento de los procesos.

En nuestra política de humanización y buen trato recalcamos la importancia que se le da a nuestra institución como ente, no solo siendo esta una entidad prestadora de servicios de salud si no la



atención brindada en base a la humanización y buen trato para usuarios y colaboradores que laboran dentro de la entidad, teniendo de base el sentido de pertenencia.

Dando continuidad en este contexto la mejora constante en la gestión que requiere de una política que establezca los lineamientos que rigen a nuestra institución para las acciones y reglamentaciones en términos de calidad, brindando a colaboradores y usuarios todo lo dispuesto por la ley. Dentro de estos valores se encuentran factores influyentes para el cumplimiento de la política institucional de humanización y buen trato.

El trato a las personas siempre debe prevalecer, el respeto y los derechos de todos los usuarios, ser amable, cordial, dirigirse a las colaboradores y usuarios por su nombre, tener en cuenta no tratar a ningún paciente como un número o un diagnóstico, ya que todos somos seres humanos en igualdad de condiciones. Identificarse con nombre y profesión. (15)

Comunicación asertiva: adaptar un espacio donde se pueda llevar a cabo la resolución de conflictos internos; el buzón de sugerencias para los usuarios a los cuales se les da el derecho de manifestar ya sea sus inconformidades o sus felicitaciones al personal de la institución; escuchar con atención a todo aquel que se dirija a usted, para facilitar la construcción de excelentes relaciones interpersonales; absténgase de utilizar el teléfono fijo o celular al momento de atender a un usuario o durante alguna reunión con sus compañeros, de ser necesario su utilización pida disculpas y sea breve.



El comportamiento en la institución: actuar siempre teniendo en cuenta los valores y principios de acción plasmados en el código de integridad, actuar de manera coherente y tolerante a la hora de tomar decisiones, haga sentir al usuario como un ente importante para el hospital, que si por motivo de fuerza mayor no se atiende en el tiempo establecido pueda explicar sus razones en la demora a la atención al usuario.

Prestación de servicios del hospital: En la institución se evitara al máximo la cancelación de citas de pacientes programados o de los que se encuentran en los diferentes programas de promoción y prevención; en caso de presentarse alguna eventualidad se tratará de reemplazar al funcionario o al equipo comprometido en la atención y de ser posible se avisara con anterioridad a los usuarios involucrados, además se le brindara la opción de otro profesional para su atención en el momento o de reprogramar su cita para otro día el profesional deseado. (15)

Resolución de conflictos también conocido como conflictología es la regulación y la transformación de situaciones o emociones que afectan de manera directa o indirecta las relaciones interpersonales del ser humano. En caso de existir algún conflicto dentro de la institución se deben seguir los conductos regulares que existen para cada situación específica. Dentro de la política institucional de humanización y buen trato de la E.S.E Hospital san Juan de Dios se enfatizan las siguientes características y valores que se deben tener en cuenta a la hora de presentar cualquier situación irregular.



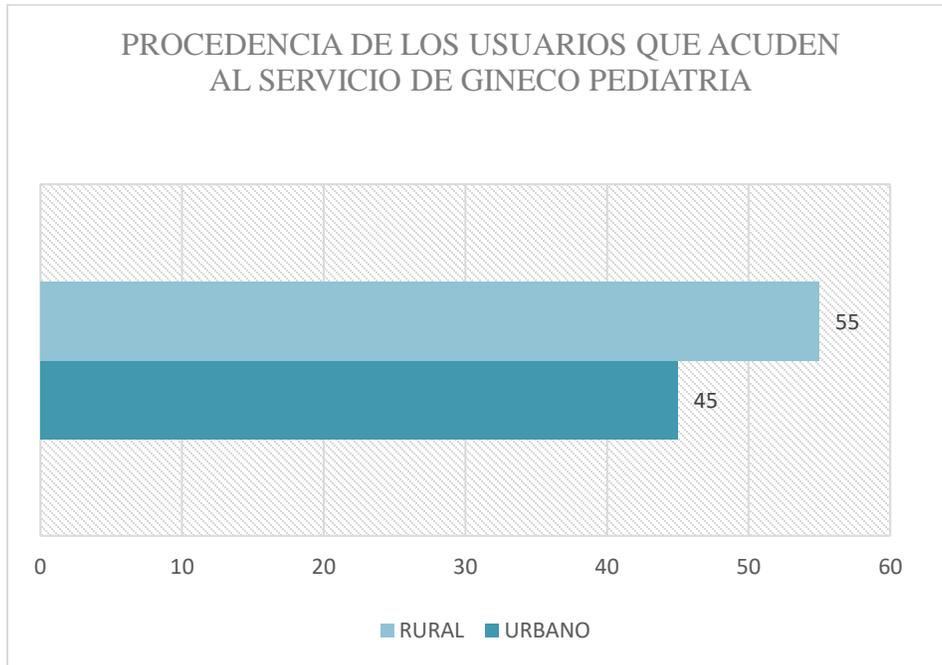
Agresiones físicas y/o verbales: en el caso de agresiones verbales debe haber un funcionario presente que haga de mediador del conflicto tratando de intervenir y disminuir el conflicto para ello deben referenciar si el conflicto ocasionado es a raíz de la prestación de algún servicio ofrecido por la institución o si es totalmente ajeno a la E.S.E. en el primer caso debe actuar bajo las políticas de la entidad y en el segundo deberá recalcar que dentro de la institución este tipo de comportamientos no son adecuados. El funcionario presente en el evento y ajeno a este deberá intervenir tratando de disminuir el conflicto y notificar a los implicados hacia el jefe inmediato quien debe tomar las medidas del caso de acuerdo a las políticas institucionales, tipos de contrato, gravedad del problema y de la agresión; así mismo deberá dirigirse hacia los usuarios que presenciaron el evento, ofrecer disculpas y comunicarles sobre las medidas correctivas que se tomaran. (15)





5. Información de los usuarios que acuden a los servicios de hospitalización de gineco pediatría

5.1 Procedencia



Gráfica: Tomado de la base de datos Kubapp

Análisis: En relación con el lugar de procedencia se logró evidenciar que el 45% de los usuarios pertenecen al área urbana y el 55% al área rural, es importante mencionar que el porcentaje de zona rural es un poco más alto debido a que la E.S.E hospital san Juan de Dios cubre las necesidades de salud de los 6 municipios aledaños a Pamplona como lo son Mutiscua, Cucutilla, Cacota, Silos, Pamplonita y Chitaga.



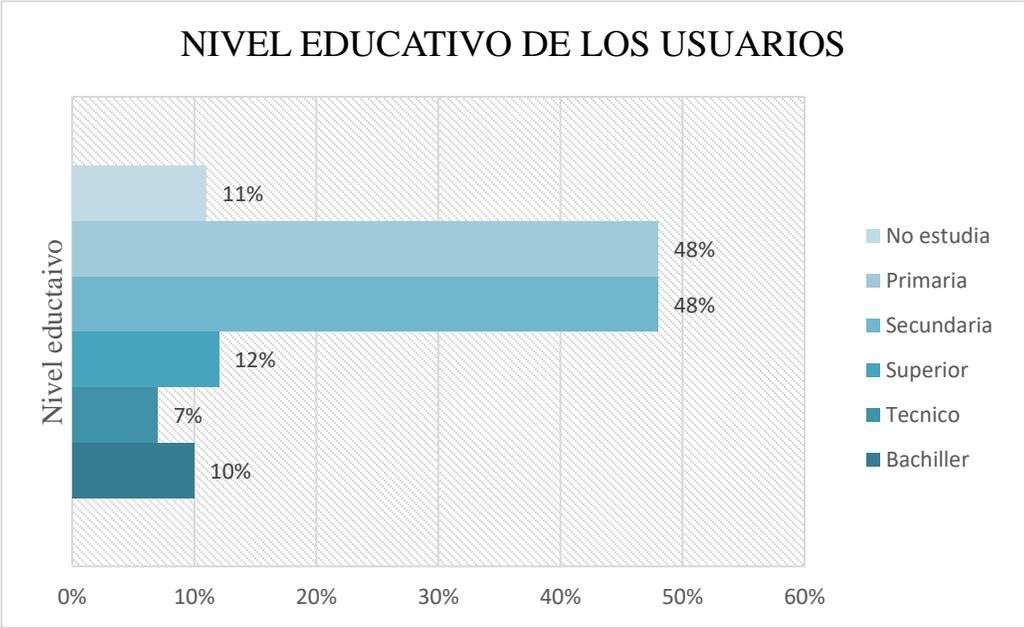
“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



El lugar de procedencia es una variable que aporta información importante para el desarrollo de la investigación teniendo en cuenta que esta está muy asociada al nivel educativo de la población y la capacidad de acceso a los servicios de salud; generalmente las personas que residen en el área rural son personas de escasos recursos, con nivel educativo bajo y con posibilidades limitadas para el acceso a la atención, por tal razón es importante promover la educación en este tipo población teniendo en cuenta que no pueden estar en control estricto y continuo por el contrario acceden a los servicios de salud solo en situaciones graves que pueden prevenirse por medio de la educación por tal razón es importante asegurar que estos usuarios egresen del servicio con la información y conocimiento necesario para el cuidado de su salud, la identificación de favor de riesgo y la prevención de la enfermedad.

5.2 Nivel educativo

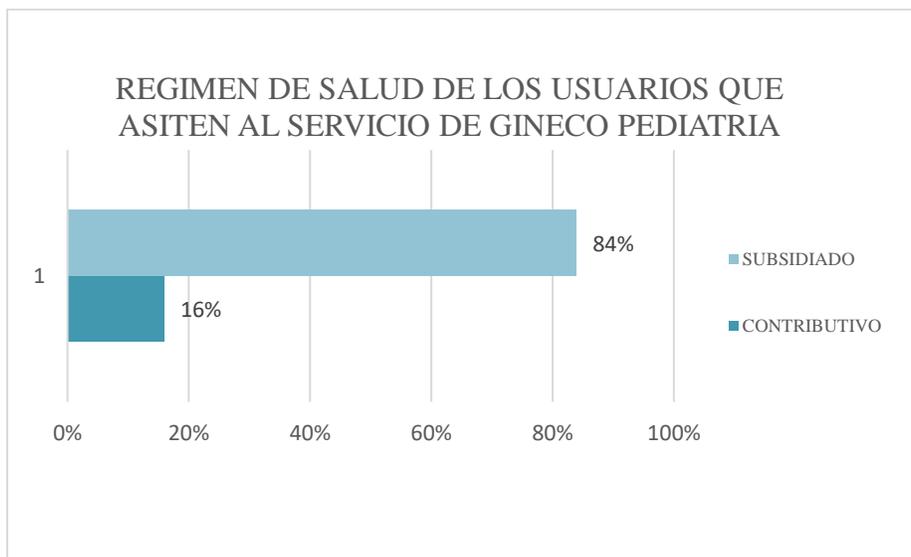




Gráfica: Tomado de la base de datos Kubapp

Análisis: se logra evidenciar que el 11% de los usuarios no estudia, el 48% curso primario el otro 48% son de secundaria, usuarios con nivel superior corresponden al 12%, el técnico corresponde al 7% y el 10% paso por bachiller. Se ha evidenciado que el nivel académico influye en el proceso de educación para la salud, teniendo en cuenta que a menor nivel educativo menor conocimiento. De acuerdo con los resultados obtenidos en diferentes investigaciones las personas con menor nivel educativo tienden a realizar mayores practicas negativas frente al cuidado de la salud debido al desconocimiento y la falta de interés por el aprendizaje, en relación con las personas con un nivel de educativo alto que busca informarse adquirir información para el cuidado de su salud.

5.3 Régimen de salud

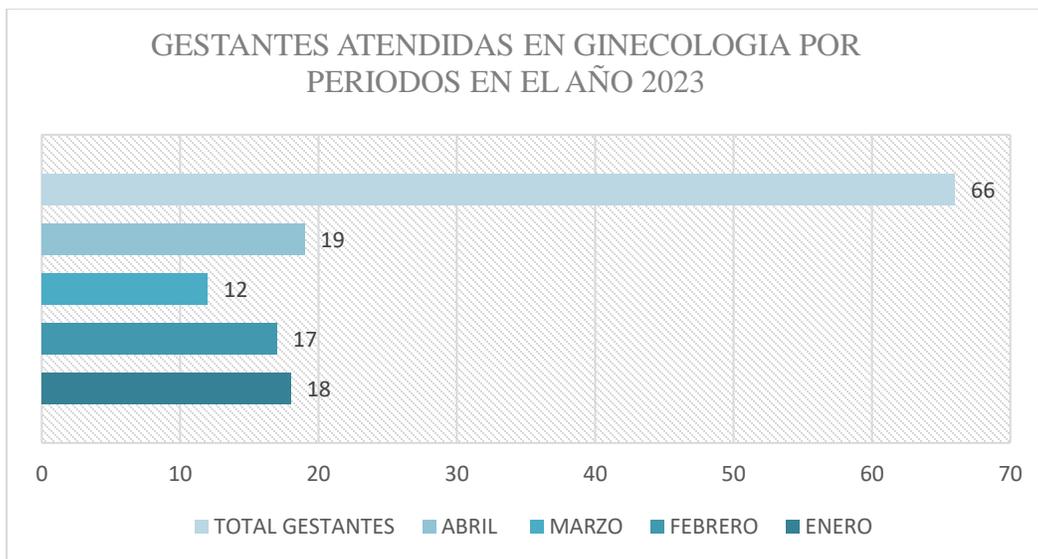


Gráfica: Tomado de la base de datos Kubapp



Análisis: se logra evidenciar en la gráfica que el 84% de la población que asiste al servicio de salud son de régimen subsidiado, y el 16% restante corresponden al régimen contributivo. Es importante resaltar que el régimen de salud, es un factor condicionante en el proceso de educación, teniendo en cuenta que la población con menor capacidad económica pertenece al régimen subsidiado ya que en muchas ocasiones son personas de escasas recursos, con un nivel educativo bajo, que residen en el área rural y que en muchas circunstancias su situación se ve condicionada por decisiones de la EPS (autorización de servicios, medicamentos, procedimientos, etc.)

5.4 Gestantes atendidas en ginecología por periodos en el año 2023



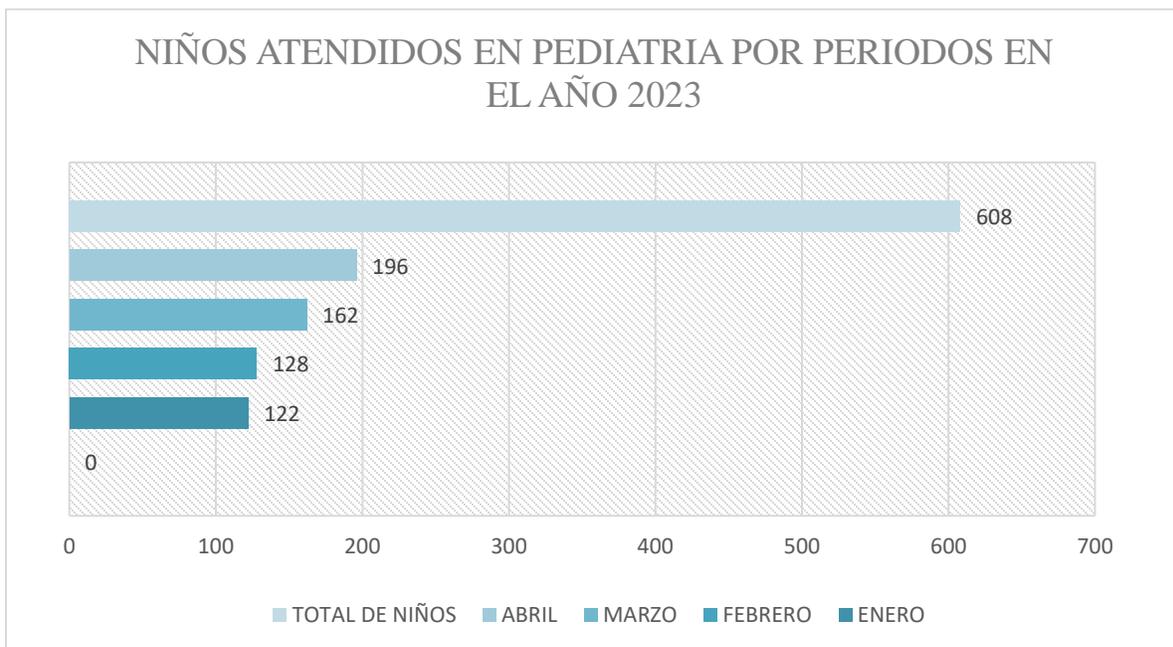
Gráfica: Tomado de la base de datos Kubapp

Análisis: en la gráfica se muestra que del total de gestantes atendidas en el servicio de ginecología es de 66 pacientes, desde el mes de enero hasta el mes de abril del año en curso, así mismo se logra



evidenciar que 19 pacientes ingresaron en abril, 12 en marzo, 17 en febrero y 18 gestantes en enero. Cabe resaltar que este servicio brinda atención a gestantes de cualquier rango de edad, y adicionalmente estas pacientes puede ser redirigidas por el profesional de ginecología u obstetricia y según su estado de salud a cirugía por atención al aparato o finalmente una cesárea electiva o de emergencia.

5.5 Niños atendidos en pediatría por periodos en el año 2023



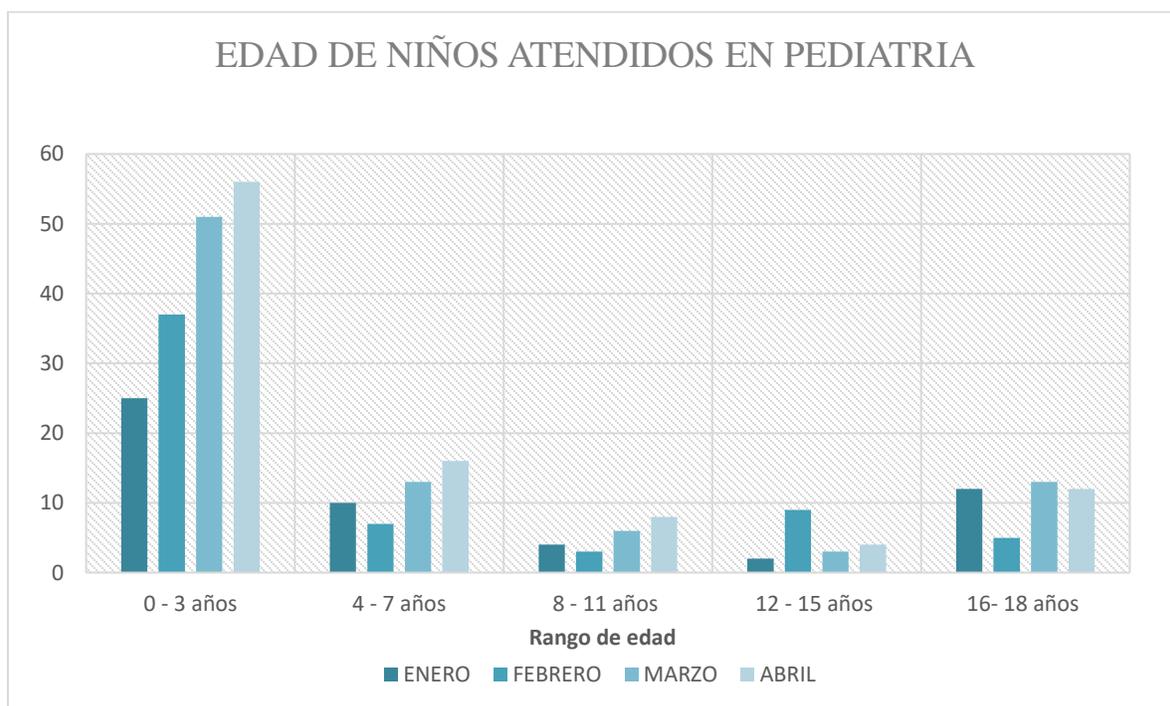
Gráfica: Tomado de la base de datos Kubapp

Análisis: se evidencia que el servicio atendió en total a 608 niños menores de 18 años; así mismo con 196 niños en el mes de abril, 162 en marzo, 128 niños atendidos en el mes de febrero y 122 niños en el mes de enero; es importante conocer el motivo de ingreso de estos niños a servicio, ya



que permite tener en cuenta la incidencia o prevalencia en la morbilidad del mismo, permitiendo al profesional de la salud hacer hincapié en las atenciones del menor individualizando los cuidados a cada niño.

5.6 Rango de edad de niños atendidos



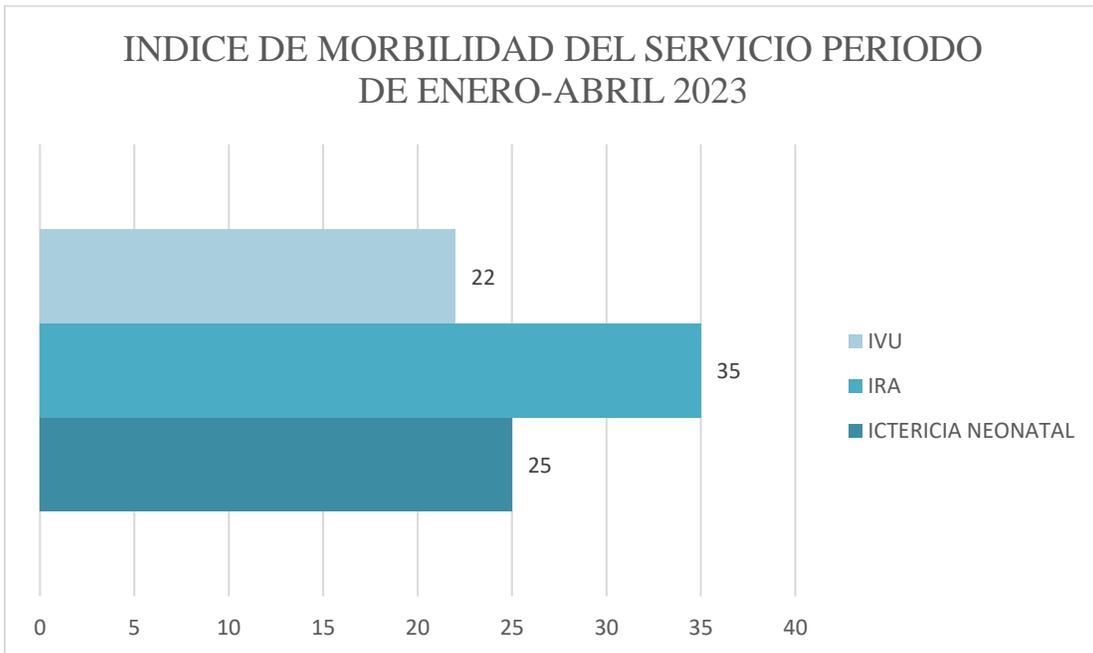
Gráfica: Tomado de la base de datos Kubapp

Análisis: se logra evidenciar que el rango de edad más atendido en el servicio de pediatría han sido los niños es de 0 – 3 años siendo en enero 25 niños, en febrero se atendieron 38 niños, en marzo fueron 52 y finalmente en abril el presente año se atendieron 58 niños, siendo este último el nivel más alto de atención en comparación a los anteriores meses; así mismo, se logra evidenciar que



dentro de este rango de edad también se encuentra la atención a recién nacidos y neonatos. El siguiente rango de edad que se atendió durante este año en curso, el de 4 – 7 años, seguido de los 12 – 15 años y también de los 16 a los 18 años.

5.7 Morbilidad del servicio

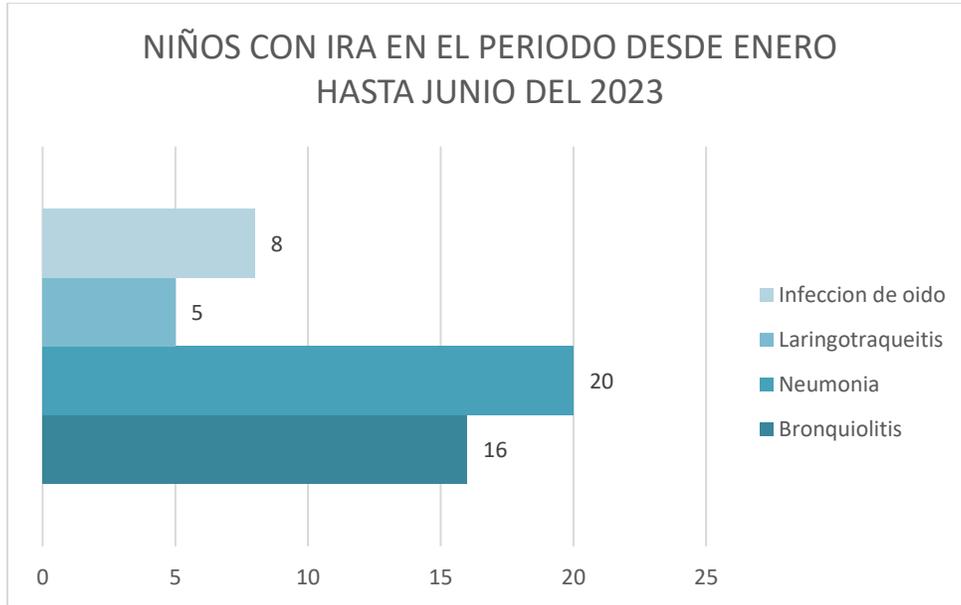


Gráfica: Tomado de la base de datos Kubapp

Análisis: se evidencia en la gráfica que las infecciones respiratorias agudas abarcan un porcentaje alto con 35 usuarios y hace referencia a los usuarios que ingresaron durante el presente año, le sigue la ictericia neonatal con 25 pacientes que ingresaron y por último 22 pacientes que ingresaron por infección de vías urinarias.



5.8 Niños que presentan IRA



Gráfica: Tomado de la base de datos Kubapp

Análisis: se evidencia en el gráfico que la mayor incidencia en pacientes con infección respiratoria aguda son las neumonías con 20 usuarios, seguido de las bronquiolitis con 16 casos durante este periodo, las infecciones del oído con 8 usuarios y por último la Laringotraqueitis con 5 usuarios.



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



6. VALORACIÓN DEL SERVICIO DE GINECO PEDIATRÍA

6.1 Gestión del cuidado			
COMPONENTE	DATOS SUBJETIVOS	DATOS OBJETIVOS	EVIDENCIA
SEGURIDAD DEL PACIENTE	Las auxiliares de enfermería refieren “siempre antes de cada procedimiento sea venopunción, administración de medicamentos o incluso la toma de signos vitales, uno se lava las manos y después también” otra auxiliar manifiesta “yo sé que se debe usar guantes cuando vamos a canalizar los niños, pero es más fácil hacerlo sin ellos, la vena se palpa fácilmente”. La jefe enfermería número 1E del	Se logra evidenciar que de las listas de chequeo que valora el riesgo de caídas el 45% no identifica el riesgo del paciente al ingreso en el servicio, no se utiliza un instintivo que identifique el riesgo, adicionalmente los familiares y el paciente no cumple con las recomendaciones brindadas por el personal de enfermería; en donde se evidencia solo	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de riesgo de caídas. • Lista de chequeo de curación de heridas. • Lista de chequeo de lavado de manos • Lista de chequeo de higienización de manos • Lista de chequeo de Administración de medicamentos

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

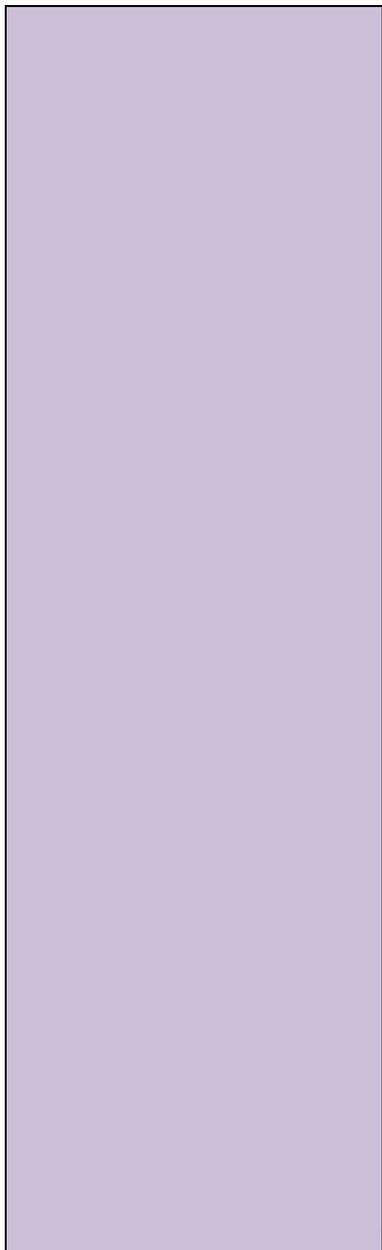
Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



	<p>servicio refiere “a mí me gusta lavarme las manos antes y después de cada procedimiento y dependiendo de este uso los guantes” la otra jefe de enfermería número 2M refiere “yo me higienizo las manos cada vez que salgo de una habitación, algunas veces se usa los cinco momentos, pero eso con la rutina se va olvidando” adicionalmente refiere “jefecita generalmente no aplicamos escalas, el tiempo no da para tanto”</p>	<p>cumplimiento al 55 % de los ítems evaluados.</p> <p>En la gráfica de curación de heridas se logra evidenciar cumplimiento del 87% de los puntos aplicados y el 13% que no cumple hace referencia al lavado de manos previo a la curación de heridas, así mismo no se usa las caretas de procedimientos en donde se manipula sangre u otros fluidos corporales por salpicadura de líquidos contaminantes.</p> <p>Se evidencia que la auxiliar de enfermería 1, 2, 3, 4 cumple con</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de venopunción. • Lista de chequeo de atención segura. • Lista de bioseguridad.
--	--	---	---

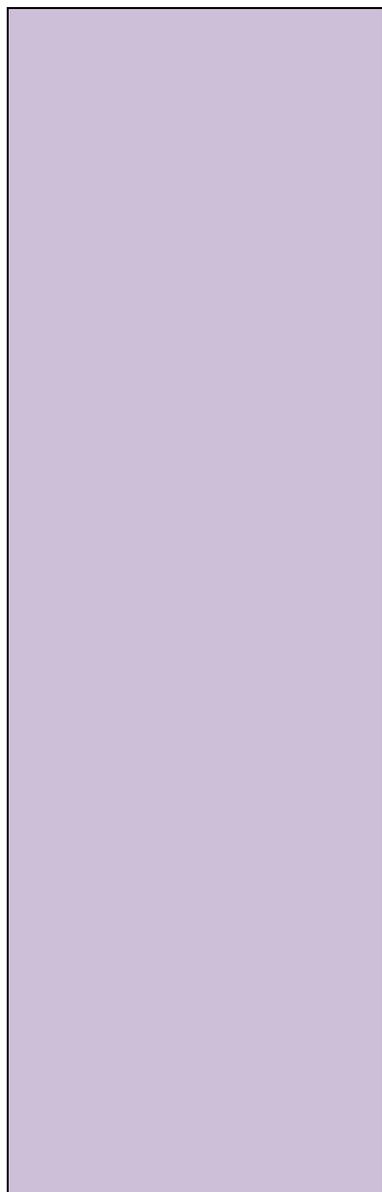
“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



el 54% de los ítems del lavado de manos y el 46% falla en frotar la palmas entre si con los dedos entrelazados, no frota el dorso de una mano con la mano opuesta agarrándose los dedos, no frota los dedos pulgares con la palma contraria, no frota las puntas de los dedos de las manos contra la palma contraria al momento de lavar, no se usa toalla para cerra el grifo. En cuanto a las profesionales de enfermería se evidencia que del 100% de lavado de manos cumplen con el 72% de los ítems evaluados, con un 28% en

do líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

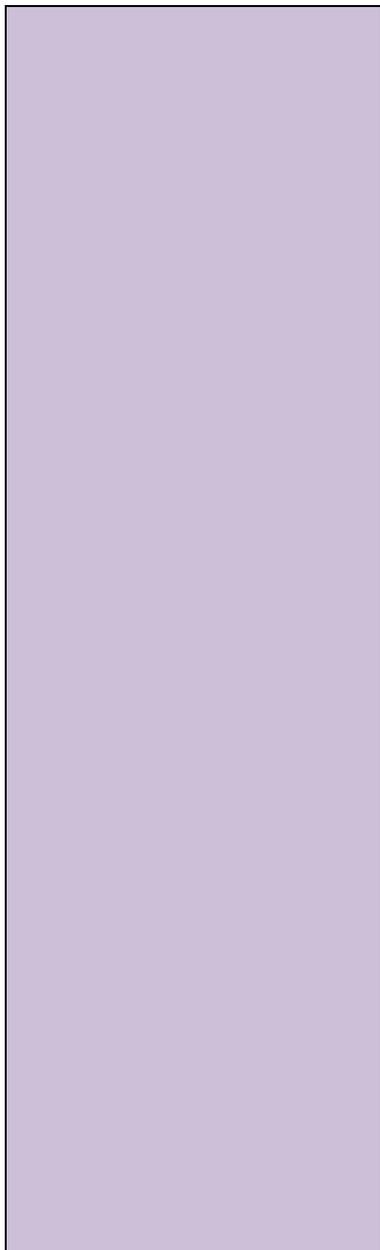


frotar el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta tampoco se hace lavado giratorio de los pulgares.

En este grafico de la higienización de manos se logra evidenciar que la auxiliar de enfermería 1 hace cumplimiento al 40% de los ítems evaluados, la auxiliar enfermería 2 y auxiliar enfermería 4 cumplen solo con el 66% de los ítems evaluados; los profesionales de enfermería cumplen con el 95% de la correcta higienización de

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



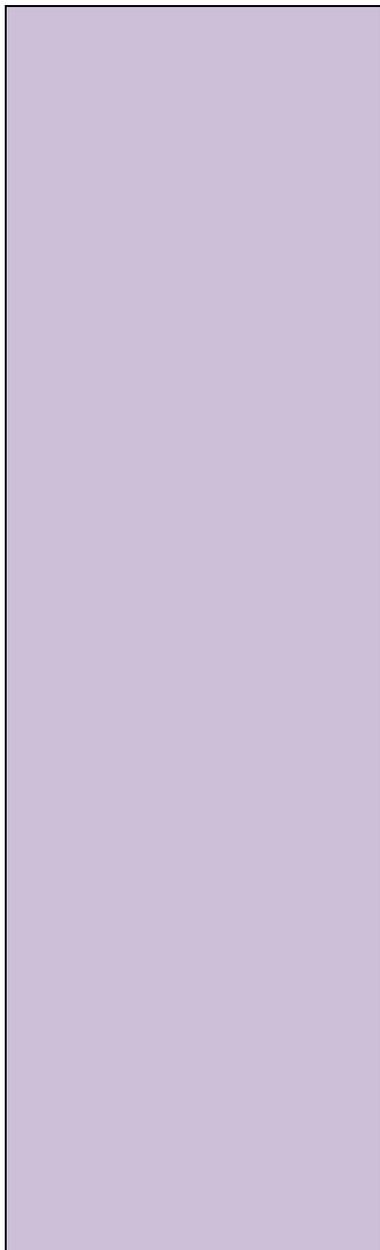
manos. En este grafico se logra evidenciar que en la administración de medicamentos las auxiliares de enfermería 1,2,4 cumplen con el 69% de los ítems evaluados y el 31% no cumplen ya que no hacen uso de los guantes durante la administración de medicamentos, no realizan la técnica aséptica del sitio de aplicación de forma circular a la periferia, no se brinda información sobre el medicamentos a recibir, no se comprueba sobre un medicamento ajeno al prescrito,

do líderes para la construcción de un nuevo país en paz”



no investiga sobre las alergias o interacciones farmacológicas, en medicamentos vía oral no se verifica si el paciente logra deglutir el medicamento administrado. Así mismo, se logra evidenciar en la gráfica que el 25 % de los ítems evaluados no cumple con la normativa, ya que el personal de salud no explica el procedimiento antes de hacerlo, no garantiza la comodidad al usuario, la limpieza del lugar de venopunción se hace en barrido sin dejar secar el antiséptico, dando cumplimientos al 75%

do líderes para la construcción de un nuevo país en paz”



de la valoración. En la atención segura se evidencia que el 33% de los ítems evaluados si cumple y el valor restante corresponden al 67% fallando en la identificación del paciente con se respectiva manillas de identificación, no se usa el brazalete para la identificación, no se destruyen las manillas luego de la estancia hospitalaria ya que no su usan manillas de identificación, en partos múltiples se usa un plan con identificación de gemelo 1 o gemelo 2 sin manilla o brazaletes de identificación, no

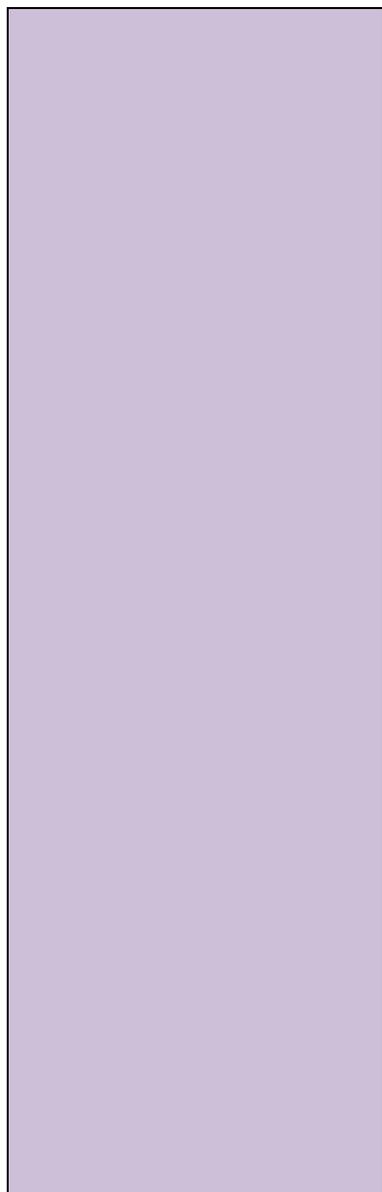
do líderes para la construcción de un nuevo país en paz”



se educa sobre la importancia de identificarse el paciente antes de los procesos asistenciales. También, se logró evidenciar que en la política de seguridad del paciente indica que se debe educar al usuario cuando ingresa al servicio, independientemente de la condición; cada habitación cuenta “atención segura” que se trata de información específica de seguridad del paciente, pero el personal no se apropia de la información que debe suministrar, y en ocasiones

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



omiten educar al paciente frente a los riesgos que está expuesto.

En la lista de chequeo relacionado con bioseguridad, se encontró que el grafico que del 100% de los ítems evaluados el personal cumple con el 81%, fallando en un 19% en la aplicación de 3cc de enjuague en el lavado de manos, no se usa caretas en procedimientos invasivos que hay exposición de sangre o líquidos corporales, considerados de precaución universal, el personal auxiliar

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



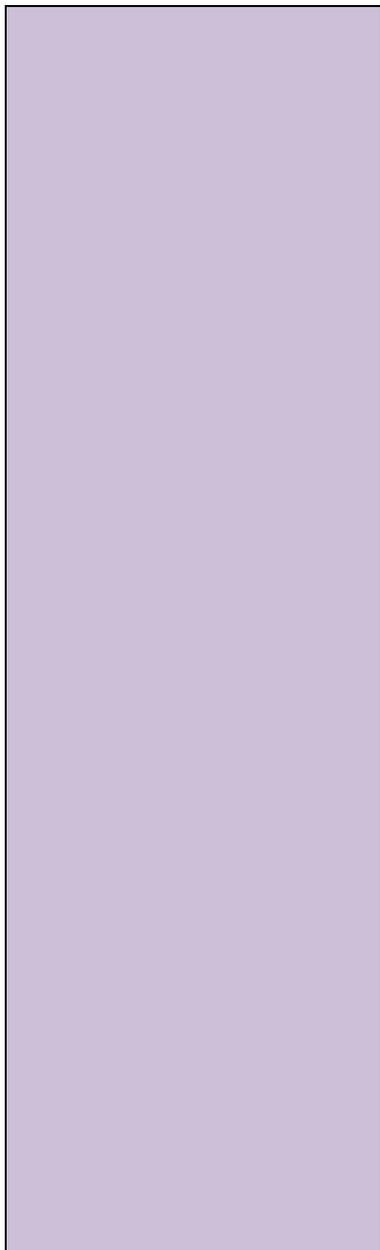
		de enfermería en un 70%, usan las uñas largas y accesorios.	
<ul style="list-style-type: none"> • Necesidad de fortalecer la valoración de pacientes con riesgo de caídas, los ingresan y permanecen en el servicio de hospitalización de gineco pediatría • Necesidad de fortalecer la adherencia a la política de seguridad del paciente por parte de enfermería en el servicio de gineco pediatría. 			
PARTICIPACIÓN EN COMITÉS	La jefe de enfermería 1E refiere “yo hago parte del comité infecciones, me encargo de llevar un control de cuantas infecciones existen, el tratamiento con antibiótico, que medicamento se usa con mayor relevancia en el servicio de gineco pediatría; mensualmente nos reunimos con cada comité del hospital y se	Se logró evidenciar por medio de una valoración observacional y la creación de informes, sobre la participación de la jefe del servicio en el comité de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) en donde el comité se encarga de identificar aquellas infecciones que afecta al	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración observacional durante la práctica en el servicio. • Pesquisa activa de documentación sobre la participación en comités del jefe de enfermería en el

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”



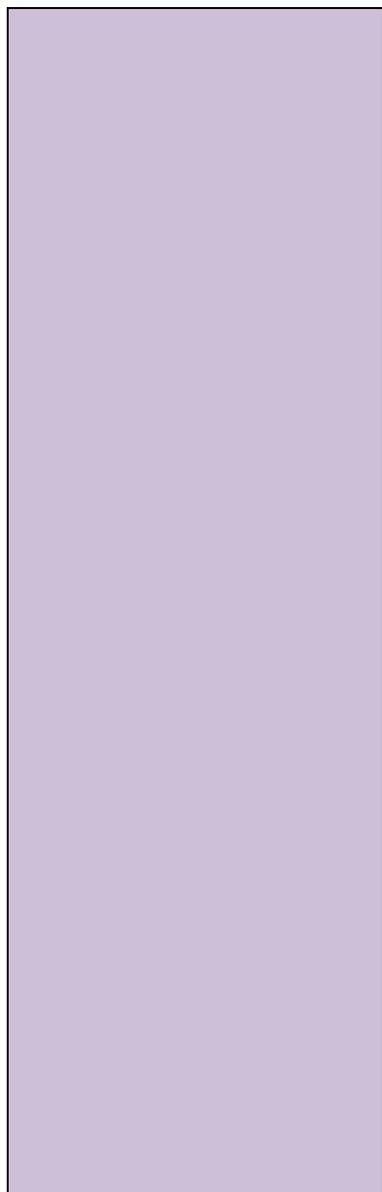
	<p>socializa. Adicionalmente la jefe 2M manifiesta “yo no dirijo ningún comité solo hago parte del comité de IAMI, en donde mi función es hacer cumplir el punto 6 de las estrategias”</p>	<p>usuario durante su estadía en el hospital y que no es el motivo de ingreso; son también aquellas infecciones que se adquieren durante la estadía hospitalaria que se manifiestan después del alta. Su función como jefe líder del comité IAAS es hacer vigilancia epidemiológica sobre aquellas infecciones recurrentes en el servicio, los ingresos y reingresos relacionados con las infecciones asociadas a la atención en salud, el uso frecuente de antibióticos entre otras funciones... Durante la</p>	<p>servicio de gineco pediatría.</p>
--	--	--	--------------------------------------

do líderes para la construcción de un nuevo país en paz”



valoración se logró evidenciar y ser partícipe de la entrega de los paquetes winny con elementos de aseo personal para el recién nacido, en donde la auxiliar de enfermería encargada del confort de los pacientes hace la educación superficial sobre lactancia materna en donde los temas expuestos eran (significado de la lactancia materna, posturas del recién nacido, tomas en el día y la importancia de dar lactancia materna exclusiva). Adicionalmente el servicio cuenta con una sala de lactancia

do líderes para la construcción de un nuevo país en paz”



materna en donde solo se usa cuando el personal de enfermería cuenta con tiempo para educar a madre en cuanto a lactancia materna y decide lactar al recién nacido.

En cuanto al comité Institución Amiga de la Mujer y la Infancia (IAMI) la jefe de enfermería 2M es partícipe y sus funciones son hacer cumplir el punto 6 de dicha estrategia el cual consiste en: el apoyo efectivo en la práctica de la lactancia materna.

En donde se promueve y se brinda el apoyo efectivo a las

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



madres en pro de buena prácticas de lactancia materna exclusiva, a libre demanda, hasta los seis meses y lactancia materna complementaria hasta los dos años de edad o más; finalmente esto se hace para motivar a las instituciones de salud a mejorar sus prácticas de atención en salud y nutrición materna e infantil, siguiendo los principios de universalidad, igualdad y no discriminación, participación e inclusión, responsabilidad social y rendición de cuentas.

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



- Necesidad de fortalecer la adherencia a la política de estrategia IAMI, por parte del personal de enfermería en el servicio de gineco pediatría.

CAPACITACIÓN DEL PERSONAL	Las auxiliares de enfermería del servicio refieren “nos han capacitado en cada procedimiento que aquí se hace, como venoclisis, tomas de muestra, en la seguridad del paciente, también en todo lo de los residuos biosanitarios, administración de medicamentos, en las entregas de turno de enfermería”. Las jefes del servicio refieren: “las capacitaciones se hacen por mes de acuerdo a las necesidades del	En la aplicación de test informativas sobres las capacitaciones que la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona se logró evidenciar que el 70% del personal de enfermería tiene conocimiento en cuanto a la administración de medicamentos, la entrega de turno y educación en salud, pero el 30% restante no educa sobre las condiciones de egreso de pacientes, omitiendo información importante para el	<ul style="list-style-type: none"> • Test de capacitaciones sobre: • Administración de medicamentos • Entrega de turno de enfermería • Atención segura de la gestante. • Atención segura del recién nacido.
---------------------------	---	---	--

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



	<p>servicio aquí nos capacitan, sobre todo, atención segura, educación en salud, capacitación sobre los residuos biosanitarios, administración de medicamentos, en las entregas de turno de enfermería; pero si hablamos de patologías de niños o de gestantes no nos capacitan específicamente sobre ese tema, si algo no sabeos se le pregunta al pediatra o al médico que este y ya”</p>	<p>egreso del paciente; así mismo se logra dar información médica como tratamiento prescrito, próxima consulta con medicina general y demás órdenes de orden medico; no se enfatiza en el autocuidado en casa.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> Necesidad de fortalecer las capacitaciones la personal sobre los cuidados de enfermería durante ingreso y egreso del paciente en el servicio de gineco pediatría 			
<p>CUMPLIMIENTO DE INDICADORES</p>	<p>Las auxiliares refieren “la verdad no sé cuáles son los indicadores</p>	<p>En los indicadores de morbilidad del servicio de</p>	<ul style="list-style-type: none"> Valoración observacional (10



	<p>del servicio, busque en los computadores, algo debe haber”</p> <p>Adicionalmente las jefes de enfermería del servicio indican “los indicadores que conocemos son de lactancia, de pronto de las enfermedades respiratorias, lo que más se ve en el servicio, tratar de que se les dé un trato digno a los pacientes, eso más que todo”</p>	<p>gineco pediatría se logra evidenciar que las 10 patologías con mayor frecuencia en el servicio de ginecología son: supervisión de embarazo de alto riesgo sin otra especificación, estados postquirúrgicos especificados, postparto de rutina, hiperglicemia no especificada, estados menopáusicos y climáticos femeninos, hemorragia vaginal y uterina anormal no especificada, otros dolores abdominales no especificados examen ginecológico (general) (de</p>	<p>días del inicio de práctica)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pesquisa activa de registros clínicos en la base de datos Kubapp de morbilidad al servicio de gineco pediatría.
--	---	--	---

do líderes para la construcción de un nuevo país en paz”



		<p>rutina), examen de pesquisa especial para tumor de la mama, embarazo confirmado .</p> <p>En el servicio de pediatría los más comunes son: infección respiratoria aguda, infección respiratoria superior, bronquiolitis aguda, sepsis neonatal, , ictericia neonatal, bajo peso al nacer, neumonía sin otra especificación, desnutrición aguda, celulitis, infección de vías urinarias, gastroenteritis de presunto origen viral. Adicionalmente en los datos de morbilidad del</p>	
--	--	---	--

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



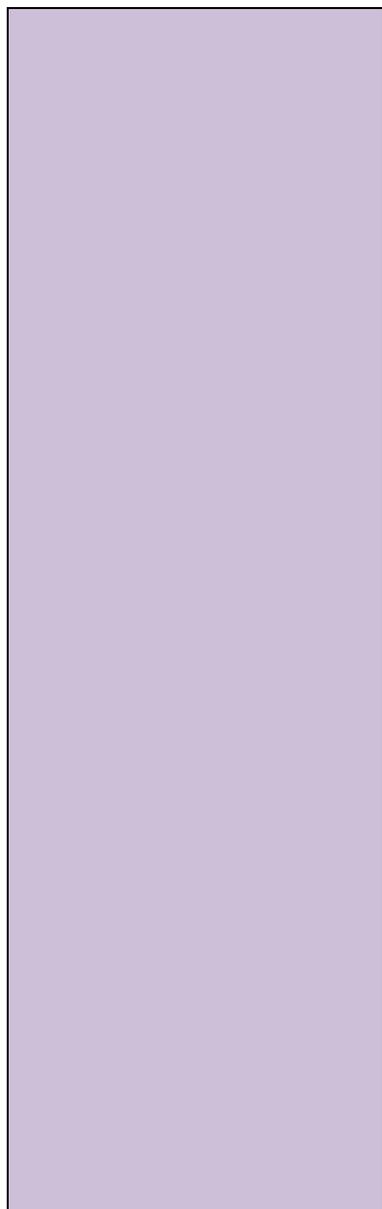
		<p>servicio de gineco pediatría se no se visualizó el seguimiento a los pacientes que ingresan con (IRA) Enfermedades Respiratorias Agudas para la verificación del estado de salud, aparición de síntomas y evolución de la enfermedad en el paciente, la cual se considera un evento de notificación epidemiológica y es de importancia su vigilancia continua. (Indicadores misionales, mencionados anteriormente).</p>	
--	--	--	--



<p>INDICADORES MISIONALES DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN EN GINECO PEDIATRÍA</p>	<p>Las auxiliares refieren “¿quién?” no sé cuáles son los indicadores del servicio, busque en los computadores, algo debe haber” Adicionalmente las jefes de enfermería del servicio indican “los indicadores que conocemos son de lactancia, de pronto de las enfermedades respiratorias, lo que más se ve en el servicio, tratar de que se les dé un trato digno a los pacientes, eso más que todo”</p>	<p>En la base de datos Kubapp se encontraron los siguientes indicadores misionales en el servicio de pediatría:</p> <p><u>Indicador pacientes pediátricos con neumonías bronco aspirativas de origen intrahospitalario.</u> Se logra evidenciar en la gráfica que en el segundo trimestre hubo 6 pacientes con neumonías bronco aspirativas de origen intrahospitalario, a comparación del tercer trimestre con solos 3 pacientes y el cuarto trimestre igual; el</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración observacional (10 días del inicio de práctica) • Pesquisa activa de registros clínicos en la base de datos Kubapp de los indicadores misionales del servicio de gineco pediatría.
---	---	---	---

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



primer trimestre hubo 0 pacientes con esta patología.

Indicador mortalidad

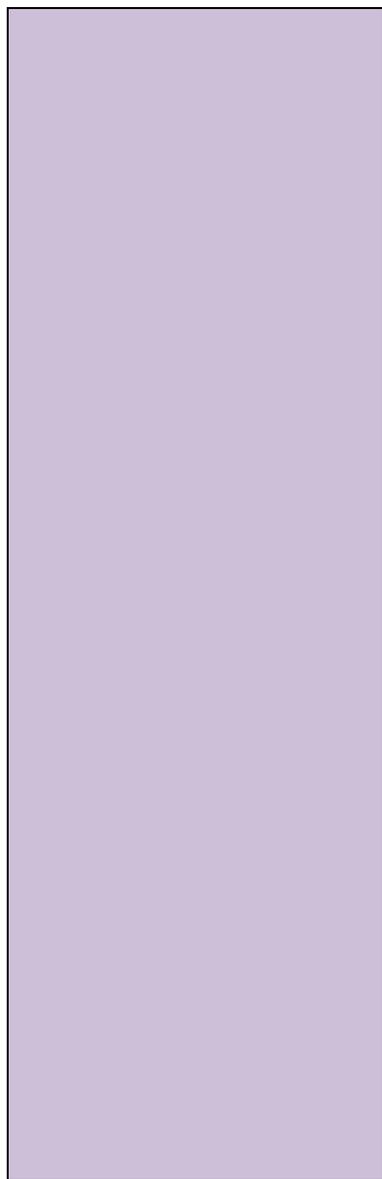
intrahospitalaria su función es determinar número de muertes intrahospitalarias mayores a 48 horas, la frecuencia de medición es mensual. En la gráfica se logra evidenciar que el número de muertes intrahospitalarias mayores de 48 horas, fueron 1 en el mes de enero, 1 en el mes de febrero y 1 en el mes de mayo.

Indicador promedio de

permanencia su función es

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

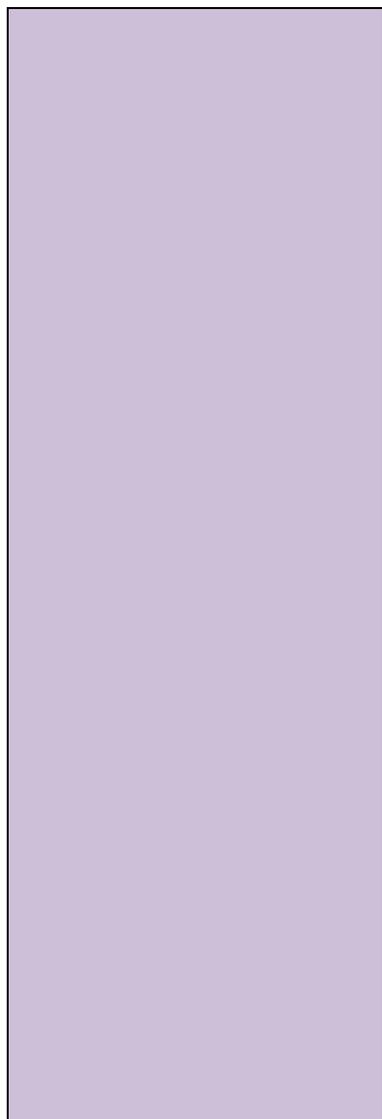
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



calcular el promedio de días de permanecía de los pacientes que egresan del servicio, la tendencia esperada es disminuir y la frecuencia de medición es mensual; con un resultado de 3 días que corresponden a los meses de enero, febrero, marzo, abril, mayo, agosto, septiembre, octubre, noviembre y diciembre. En cuanto al mes de junio se evidencia un resultado de 4 días de estancia y el mes de julio con 0 días de permanencia en el servicio de hospitalización.

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



Indicador ocupación cama su función es medir grado de ocupación de cama hospitalaria la tendencia esperada es aumentar y le frecuencia de medición es mensual. se evidencia que en los meses de marzo y mayo solo se ocuparon 23 camas, en los meses de enero, febrero y julio 22 camas se ocuparon, en abril, junio, agosto y noviembre se ocuparon 20 camas, en septiembre y diciembre solo se ocuparon 18 y finalmente en

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



		<p>octubre con menor número de camas ocupadas 17.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Necesidad de conocer los indicadores misionales establecidos en el servicio de gineco pediatría por parte del profesional de enfermería. • Necesidad de hacer el seguimiento a los eventos de interés en salud pública, en la población que se atienden en el servicio de gineco pediatría. 			
<p>EXISTENCIA, ACTUALIZACIÓN, SOCIALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS, GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA, Y TECNICAS DE CUIDADO</p>	<p>El personal de salud refiere “si nos capacitan seguido, incluso un día a la semana nos reúnen y a veces uno va; también socialización algunos procesos como la administración de medicamentos, la vacunación que es un tema muy importante, seguridad del paciente; generalmente a esas</p>	<p>Según lo evidenciado en la valoración observacional y la búsqueda activa de dicha información se logró indagar sobre las guías y procedimientos que se ejecutan de en el servicio de gineco pediatría dentro de los cuales algunas guías de práctica clínica ya están determinadas y</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración observacional (10 días del inicio de práctica) • Pesquisa activa de documentación, registros clínicos y base de datos sobre manuales, guías y procedimientos del

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



	<p>actualizaciones, se manda una auxiliar y una jefe si esta la otra en el servicio para no dejar a los pacientes solos”. La enfermera 1E refiere “guías o manuales de cómo hacer las cosas no se usa, o por lo menos yo no, uno estudio y con la experiencia sabe cómo se hacen las cosas”. La enfermera 2M “cada uno ya sabe cómo se hace todo, los profesionales que estamos acá llevamos más de 12 años en el servicio no necesitamos de guías para hacer procedimientos o atender un paciente” Se logro indagar con el personal encargado del comité de</p>	<p>socializadas al personal de enfermería, sin embargo, varios procesos se encuentran en actualizaciones y modificaciones en varios aspectos, razón por la cual no han sido socializados dichos cambios. Adicionalmente esta documentación por lo regular es socializada por servicios y su enfoque es extensivo para la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona y las demás sedes en los municipios. Así mismo, durante la valoración no se evidencian guías de prácticas clínicas y/o manuales para la</p>	<p>servicio de gineco pediatría.</p> <p>Cuestionario sobre las principales causas de morbilidad en pediatría.</p>
--	--	--	---



	<p>calidad quien informa: “este año estamos actualizando algunas guías y procedimientos, en donde se cambian algunas cositas para mejorar la atención de los usuarios; algunos procesos no se encuentran a la mano porque no han sido socializados al personal, pero estamos en eso”. La jefe de enfermería 1E refiere “la verdad no se si manejen en este servicio el uso de guías o protocolos para el cuidado del paciente, solo cada uno hace de acuerdo a los conocimientos adquiridos</p>	<p>atención de gestantes y recién nacidos y/o pacientes pediátricos. En cuanto a las técnicas del cuidado se logró evidenciar por medio de la valoración observacional, que el personal no utiliza guías de procedimientos o guías para ejecutar intervenciones de enfermería, su método se basa en lo aprendido de estudios, capacitaciones, cursos y experiencia.</p>	
--	---	---	--

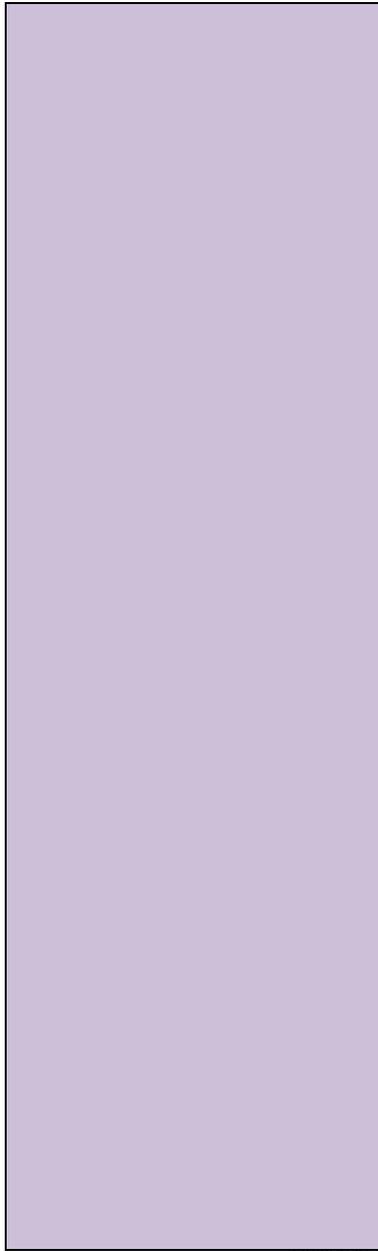


- Necesidad de fortalecer el cuidado de enfermería en la infección respiratoria aguda en la primera infancia del servicio de pediatría.

<p>MECANISMOS DE SEGUIMIENTO ESTABLECIDOS A LA CALIDAD DE ATENCIÓN SIAU</p>	<p>El personal encargado del área refiere “La oficina del SIAU se encuentra en la entrada del hospital, cuenta con un profesional en Trabajo Social como coordinador y con dos auxiliares administrativas, ellos se encargan de responder las quejas, reclamos y algunas sugerencias de los usuarios conforme a la atención en salud que reciben por parte de nosotros”</p>	<p>Se pudo observar durante los días de práctica que el hospital cuenta con un sistema de información y atención al usuario (SIAU) ubicado al ingreso de la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona, en el cual se establece el acceso y peticiones por los usuarios de forma general. La oficina está a cargo de dos auxiliares administrativos y una persona quien administra la oficina, en donde su función es orientar a</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración observacional (10 días del inicio de práctica). • Pesquisa activa de documentación sobre los mecanismos de seguimiento establecido a la calidad de atención que hace el SIAU en el servicio de gineco pediatría.
---	---	---	--

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



El profesional de enfermería refiere que el SIAU es el encargado de brindar información y atención al usuario el cual son un gran apoyo y orientación, adicionalmente en el servicio de gineco pediatría existe un buzón de sugerencias en donde el usuario puede sugerir sobre el servicio que se le presta, acerca del personal o demás procesos que requieren mejora. Adicionalmente refieren” las encuestas de satisfacción si se aplican por lo general una vez al mes y se hace

los usuarios sobre la atención, la participación social y la calidad del servicio al cual requiera información o acceso. Así mismo, la oficina del SIAU cuenta con información en la página principal del hospital en donde allí se radican las cartas o demás información que se requiera. Así mismo en el servicio de gineco pediatría se encuentra un buzón de sugerencias accesible para los usuarios que requieran enviar sean quejas, solicitudes, reclamos, sugerencias o felicitaciones

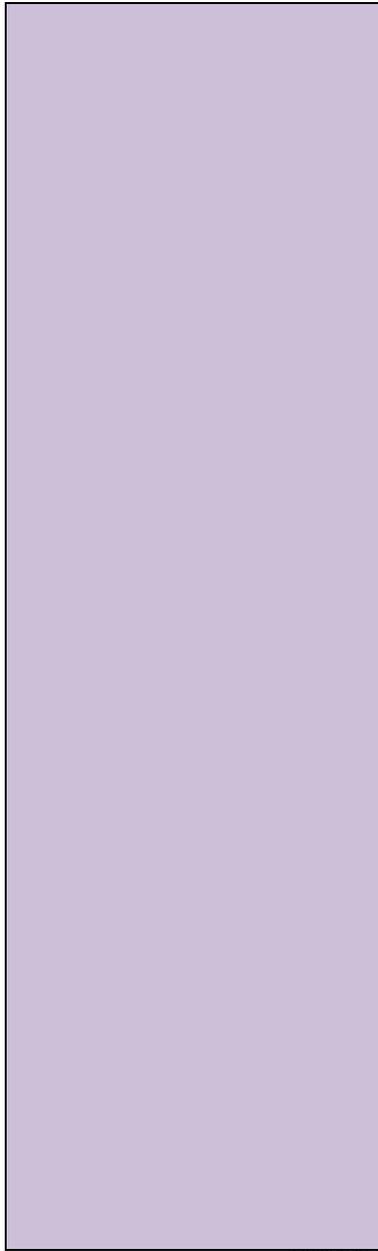
do líderes para la construcción de un nuevo país en paz”



	<p>de manera generalizada en el hospital San Juan de Dios de Pamplona”.</p>		
<p>ESTRUCTURA Y FORMA DE EJECUTAR INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA DIRECTAS CON EL USUARIO</p>	<p>La enfermera del servicio 2M refiere “el tiempo no nos da para hacer planes de enfermería, solo se hace lo que el médico indique si manda a poner líquidos o administrar cierto medicamento se hace, ellos dicen el tiempo y cuanto de medicamento y las auxiliares hacen el cálculo de eso y se administra, ahí se está pendiente de los correctos; de pronto así cositas que se hagan de más por enfermería tomar</p>	<p>Se logró evidenciar durante la valoración observacional que el profesional de enfermería no hace un plan de enfermería individualizado por dominio según taxonomía NANDA, las intervenciones que ejecutan son generalizadas para los pacientes, la variación es en la edad y peso del usuario; adicionalmente carecen de actividades para el paciente y su acompañante. En cuanto a</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración observacional (10 días del inicio de práctica). • Pesquisa activa en la base de datos Kubapp del hospital sobre las intervenciones de enfermería para cada paciente en el servicio de gineco pediatría.

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



glucometrías o los pedidos de medicamento que uno hace, pero de resto todo debe ser ordenado por el médico” adicionalmente la jefe del servicio comenta “eso sí, nosotras hacemos educación de lactancia materna a todas las gestantes, también se educa sobre cuidados del recién nacido, puericultura, la asistencia a controles médicos, las vacunas y los cuidados propios en casa”

educación en salud, se basa en educar sobre los controles médicos que el paciente debe hacer luego de su estadía en el servicio de hospitalización (control con medicina, control con especialista, exámenes complementarios, la adherencia al tratamiento prescrito y la asistencia del recién nacido a control de crecimiento y desarrollo), educan sobre lactancia materna, puericultura y vacunas. Se evidencia en la base de datos de la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona el plan de cuidados

do líderes para la construcción de un nuevo país en paz”



de enfermería con diagnóstico según taxonomía NANDA, objetivos NOC e intervenciones NIC, pero no se lleva a cabo. Además, en el sistema se encuentran habilitadas las escalas de riesgo de caídas (Downton, morse,) escalade braden, escala de Barthel, escala de Lawton y Brody, escala de Aldrete, escala de Karnofsky y no se aplican al usuario que lo requiere.

- Necesidad de integrar el plan de atención de enfermería específico para cada paciente en el servicio de gineco pediatría.
- Necesidad de fortalecer las acciones de cuidado en los pacientes con mayor incidencia de casos de morbilidad en el servicio

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



HISTORIAS CLÍNICAS
Y/O REGISTROS
CLÍNICOS

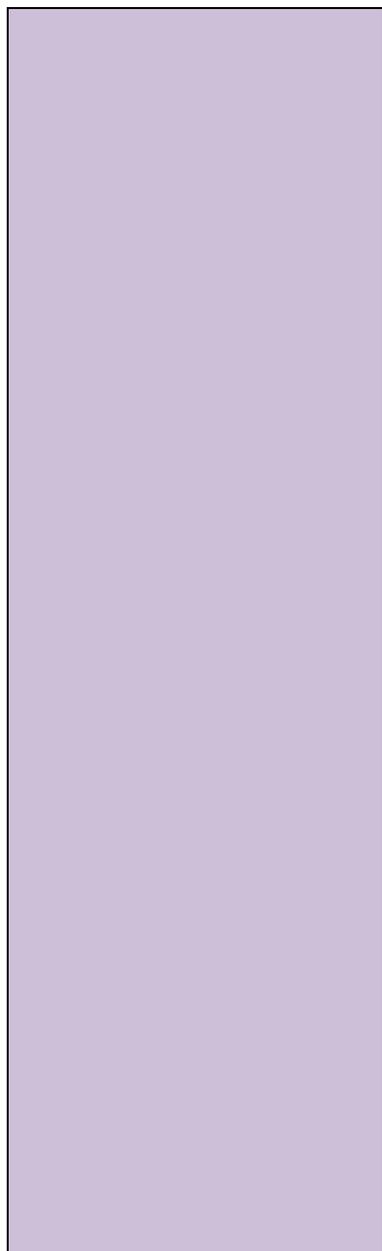
Las jefes de enfermería refieren “acá uno va anotando cada cosita que va haciendo, hace su nota de enfermería y las auxiliares de enfermería igual no hacen planes de cuidado de enfermería por cuestiones de tiempo” adicionalmente refieren “si llega un paciente se hace la historia clínica y se escribe de acuerdo a lo que se está haciendo”

Por medio de la base de datos de la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona, se escogieron 180 historias clínicas de atención al parto, en donde se auditaron por medio de una lista de chequeo en donde se evaluó secuencia de los datos, las características básicas como: Integralidad, secuencialidad, racionalidad científica, disponibilidad y oportunidad; según la normativa de Historias clínicas resolución 1995 de 1999. Al auditar los registros clínicos de

- Valoración observacional (10 días del inicio de práctica)
- Búsqueda en la base de datos Kubapp de historias clínicas (atención del parto, atención del puerperio) en el servicio de gineco pediatría.
- Lista de chequeo de las historias clínicas según la

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

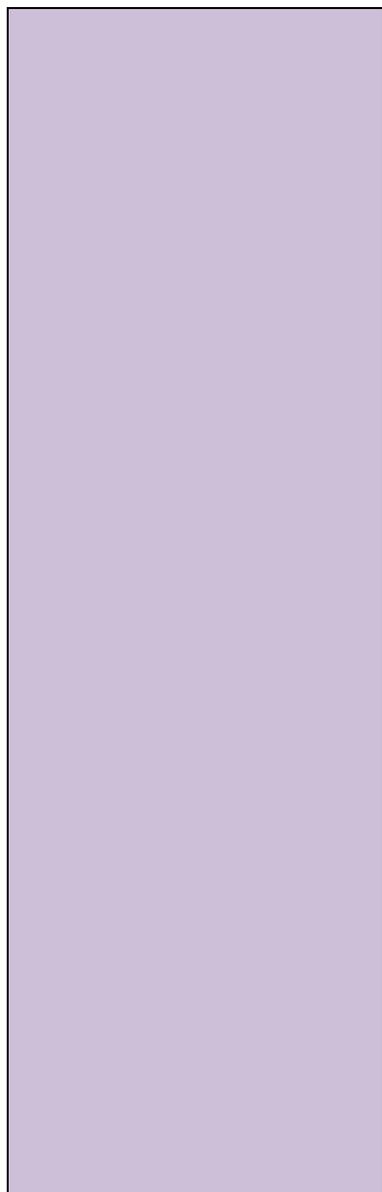
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



do líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

la atención al parto se logró visualizar un registro de los datos de la siguiente manera el 35 % de las historias clínicas no toma los signos vitales FC, FR, TA, SatO2 cada hora a la gestante que se encuentra en trabajo de parto; el examen por sistemas durante la atención es incompleto; el personal no registra las maniobras de Leopold para determinar la posición, situación y encajamiento del feto; no se registra la valoración del riesgo obstétrico, no diligencia la partograma, realizan

resolución 1995 de 1999.



amniotomía; el 75% de la información restante si cumple con los registros clínicos según la normativa.

En la *atención del puerperio* el 80% de las historias clínicas cumple con la valoración de la madre en el puerperio inmediato en las dos primeras horas post parto se valora: signos vitales maternos, globo de seguridad, sangrado genital y revisión de las suturas vulvares y el 20% si cumple con los criterios evaluados. En la *atención del puerperio* el

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



		<p>100% de los profesionales no aplican los tamizajes para la depresión postparto y no aplican la escala de depresión posnatal de Edimburgo descrita en la resolución 3280.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Necesidad de fortalecer la adherencia del personal de enfermería al correcto y completo diligenciamiento de la historia clínica del servicio de gineco pediatría. • Necesidad de implementar la aplicación del tamizaje de depresión postparto en mujeres que se encuentran en el puerperio inmediato. 			
<p>REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA</p>	<p>Las auxiliares de enfermería refieren “la verdad de las remisiones y eso se encarga una jefe de enfermería, ella tiene su oficina y allá hace todo el proceso” adicionalmente la jefe</p>	<p>Por medio de la valoración observacional se logró evidenciar que para el caso de remisión de los municipios el personal médico y de enfermería son los responsables</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración observacional (10 días del inicio de práctica) • Pesquisa activa de documentación

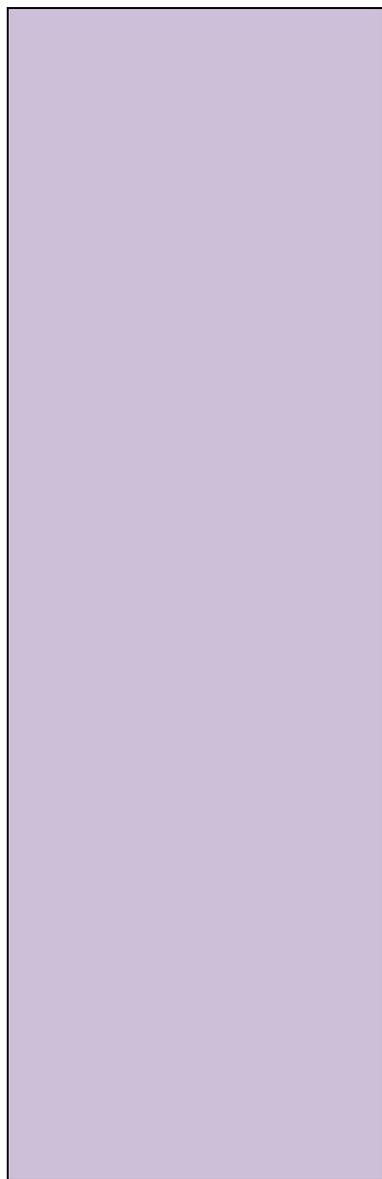
“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



	<p>del servicio refiere “nosotros nos encargamos con el médico de redireccionar el o la paciente con historia clínica y los datos básicos, con diagnóstico médico y la jefe de referencia y contrarreferencia se encarga de solicitar la remisión y todo lo que eso conlleva”</p>	<p>de iniciar el trámite de remisión por medio de la notificación, por vía telefónica. Se evidencia que los pasos a seguir en la gestión de referencia son: verificación de la EPS o seguridad social del usuario para iniciar la autorización de ambulancia, se diligencia la historia clínica dando inicio al trámite de la remisión de la siguiente manera: F-AS-08-02-01 “Formato de seguimiento a remisión”. Se debe diligenciar: nombre del paciente, afiliación al sistema de seguridad social en salud, edad, tipo y número</p>	<p>sobre referencia y contrarreferencia en el servicio de gineco pediatría.</p>
--	---	---	---

do líderes para la construcción de un nuevo país en paz”



de documento de identificación, diagnóstico, condiciones actuales del paciente, manejo del paciente en la institución (tratamiento, ayudas diagnósticas, signos vitales, otros), atención requerida, profesional que valora y remite. Se debe realizar un seguimiento de pacientes remitidos de los municipios y el personal de referencias realiza verificación de informe mensual, finalmente se realiza nota de salida del paciente de la unidad funcional.

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



<p>INSUMOS QUE SE UTILIZAN EN EL SERVICIO</p>	<p>Las profesionales de enfermería del servicio refieren “aquí en el servicio se usan muchos insumos médicos de los cuales una ingeniera bio medica está en constante revisión de los mismos, algunos se desestabilizan, dejan de servir o las pilas no sirven, pero se trata de mantener todo los materiales en buen estado” la jefe de enfermería 2M, indica “ en cuantos a los equipos biomédicos, aquí se cuidan y cuando se descalibra algo la ingeniera biomédica viene y lo acomoda, al igual que los carros</p>	<p>Por medio de la lista de chequeo de equipos biomédicos se logró evidenciar que el servicio cumple un 100% con los equipos en buen estado, y cuando hace falta algún equipo se reporta en el momento. Adicionalmente, existe una carpeta de equipos biomédicos disponible en el servicio, en donde el profesional de enfermería diligencia la lista de chequeo en el turno; en donde se visualiza que la enfermera a cargo del turno diurno si aplica</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración observacional (10 días del inicio de práctica). • Lista de chequeo resolución 3100 del 2019. • Lista de chequeo de equipos biomédicos.
---	---	---	---



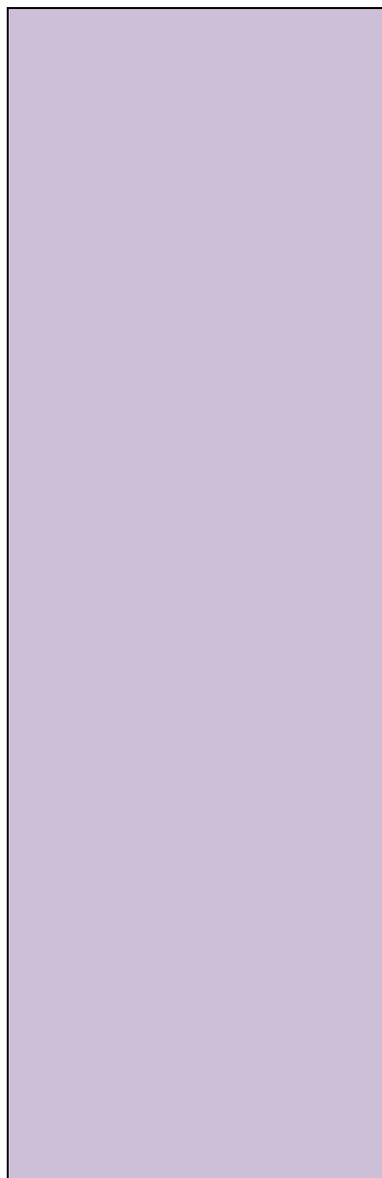
	<p>de paro e incubadoras, se aplica una lista de chequeo en cada turno”</p>	<p>lista de chequeo, caso contrario al turno de noche.</p> <p>Así mismo, se logra evidenciar en el gráfico de medicamentos e insumos médicos en el servicio de hospitalización de gineco pediatría de los 51 ítems aplicados al servicio solo 45 se cumplen y 6 no aplica para el servicio de gineco pediatría, que pertenecen al uso de medicamentos homeopáticos naturales y su respectivo control dando como tal cumplimiento 88%.</p>	
--	---	---	--



<p>MATERIAL PARA EDUCAR AL USUARIO SOBRE PROCESO DE ENFERMEDAD</p>	<p>El personal de enfermería refiere “aquí contamos con sala de lactancia de materna y tenemos material para educar, o a veces usamos los folletos que dejó el estudiante del semestre pasado, también se imprime si se necesita, pero por lo general mientras se hacen procedimientos se va educando al usuario así sin material”. Se logra evidenciar que el paciente no logra identificar el personal de enfermería del personal medico</p>	<p>Se logra evidenciar por medio de la valoración observacional que en el servicio de gineco pediatría se usan cartillas de lactancia materna, folletos de cuidado del recién nacido, cuidado en el postparto, carteles sobre signos de alarma, material creado por estudiantes de enfermería de semestres anteriores en donde la información no es actualizada. Se evidencia al personal de enfermería educar al usuario durante intervenciones como las curaciones, o actividad de</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración observacional (10 días del inicio de práctica) • Pesquisa activa de material educativo en el servicio de gineco pediatría.
--	--	--	--

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



enfermería sin ayuda didáctica, sin guías de práctica clínica ni metodología de evaluación al paciente. Se indaga sobre guías de práctica clínica y se evidencia desconocimiento de la misma. En cuanto a cuidados en niños con patologías pediátricas no existe material, ni folletos ni ayudas didácticas que especifiquen bien esa información. Se logra evidenciar durante la valoración que el personal de enfermería no se identifica con su rol en el servicio, no se

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



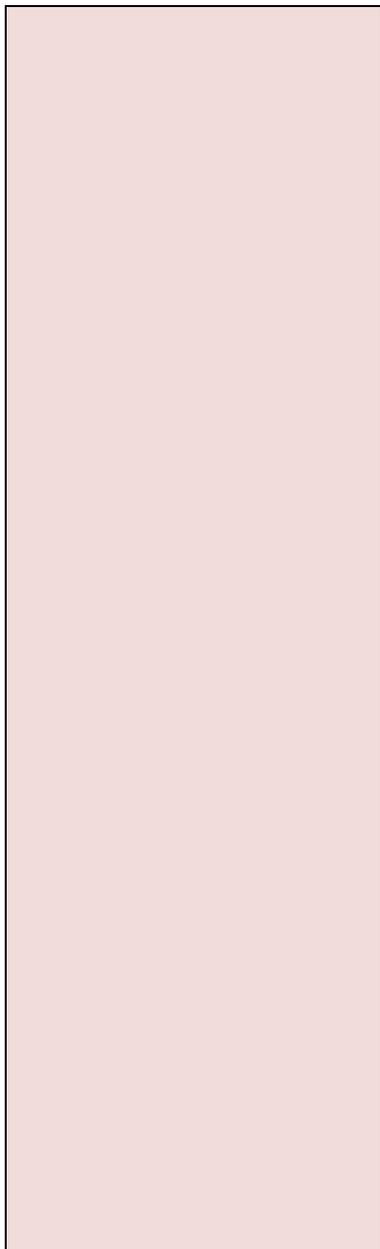
presenta y el usuario que es atendido desconoce al personal.

- Necesidad de fomentar la educación en salud al personal de enfermería sobre la gestión del cuidado en pacientes del servicio de gineco pediatría.

6.2 Humanización de los servicios

COMPONENTE	DATOS SUBJETIVOS	DATOS OBJETIVOS	EVIDENCIA
EDUCACIÓN REALIZADA A LOS USUARIOS, ENCUESTAS DE SATISFACCION.	La enfermera 1E refiere que se brinda una atención con calidad, respeto y humanización a cada gestante que ingresa al servicio” la enfermera 2M refiere “aquí tratamos de brindar una atención de calidad, considero que es un servicio completo y humanizado, siempre en pro de los pacientes”.	De acuerdo a la valoración observacional en el periodo del mes de marzo y los 10 días de abril se evidencia que las enfermeras no se presentan con los pacientes, el contacto visual es mínimo y solo en entrega o recibo de turno; el contacto físico es solo cuando el paciente lo requiere, (procedimientos,	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración observacional durante los días de práctica.

Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”



tomas de muestras, entre otros...) Se evidencia en el consultorio de monitoreo fetal que la enfermera profesional si educa sobre los signos de alarma durante el embarazo: zumbidos en los oídos, salida de líquido o sangre por la vagina, inflamación de pies, manos o cara, dolor de cabeza o ausencia de movimientos fetales, los cuales retroalimenta de manera verbal después de explicar los signos de alarma. No se evidencian encuestas de satisfacción en cuanto a la atención brindada por el

do líderes para la construcción de un nuevo país en paz”



personal de salud en el servicio de gineco pediatría.

6.3 Valoración según la resolución 3100

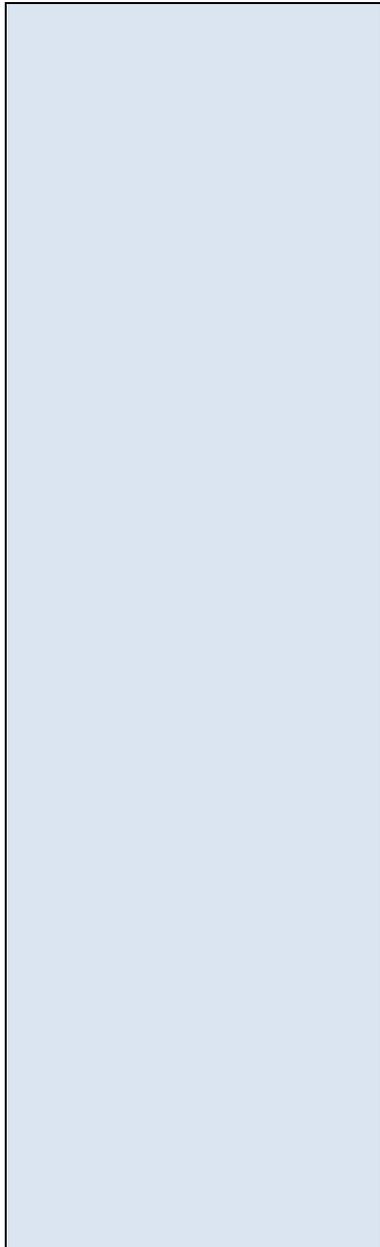
COMPONENTE	DATOS SUBJETIVOS	DATOS OBJETIVOS	EVIDENCIA
DOTACIÓN Y MANTENIMIENTO	El personal de salud refiere “aquí se encuentran todos los equipos necesarios para brindar una atención de calidad, claramente siempre algo se daña o deja de funcionar, pero todo se puede arreglar”	En el servicio de gineco pediatría reflejado en la gráfica se evidencia que de los 52 ítems aplicados 40 se cumplen, 1 no cumple el cual establece el mantenimiento por parte de los diferentes fabricantes y no se lleva a cabo en el servicio, y 11 de ellos no aplican, dando cumplimiento al 97 % de la evaluación.	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración observacional (10 días durante la práctica) • Lista de chequeo de la resolución 3100 del 2019

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



<p>TALENTO HUMANO</p>	<p>La enfermera manifiesta que el servicio de gineco pediatría cuenta con 3 auxiliares en el turno diurno y 2 enfermeras profesionales, también cuenta con 1 médico general, 1 pediatra y demás profesiones; cumpliendo los turnos de 12 horas de 7am a 19pm; en horario nocturno están los demás profesionales cumpliendo el mismo horario de 19pm a 7am”</p>	<p>El estándar de talento humano de la institución dispuesto para la atención del servicio hospitalización de gineco pediatría consiste en: 6 enfermeras profesionales, 15 auxiliares de enfermería, 4 médicos, 3 médicos pediatras, 2 ginecologos, 1 fonoaudióloga, 1 fisioterapeuta, 1 nutricionista, 1 psicólogo, 1 vigilante y 2 personas de servicios generales. Se observa en la gráfica el estándar de talento humano según la Resolución 3100 el 2019 que todos los ítems</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración observacional (10 días durante la práctica) • Lista de chequeo de la resolución 3100 del 2019
-----------------------	--	---	---



cumplen a cabalidad en un 100%, ya que este servicio de Gineco pediatría cuenta con los profesionales acordes a los servicios que prestan con médicos generales, Jefes de enfermería, auxiliares de enfermería, ginecólogos, pediatras, También se trabaja con nutricionistas, trabajadores sociales, psicología, fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional e interdependencias con laboratorio clínico, urgencias, cirugía, radiología, farmacia, entre otros servicios,

do líderes para la construcción de un nuevo país en paz”



		<p>cumpliendo a cabalidad con lo establecido por la resolución 3100 del 2019.</p>	
<p>INFRAESTRUCTURA</p>	<p>La enfermera 1E durante el turno refiere “este servicio cuenta con la infraestructura acorde a las necesidades de los pacientes, teniendo en cuenta que es un hospital de I y II nivel”</p>	<p>Se logra evidenciar en la gráfica que el servicio cumple con 83 de los ítems evaluados y 76 ítems no aplican y 5 ítems no cumple, se logra determinar que las causas del no cumplimiento son las adecuaciones de la infraestructura de la institución como: carece de las dimensiones que permita el desplazamiento del paciente y maniobra en su interior, las puertas tienen un ancho que</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración observacional (10 días durante la práctica) • Lista de chequeo de la resolución 3100 del 2019

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



		<p>permite el fácil acceso de pacientes en sillas de ruedas, unidades sanitarias discriminadas por sexo. Dando cumplimiento solo al 53% de ellos ítems evaluados.</p>	
<p>ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS E INSUMO MÉDICOS</p>	<p>Las profesionales de enfermería del servicio refieren “aquí en el servicio se usan muchos insumos médicos de los cuales una ingeniera bio medica está en constante revisión de los mismos, algunos se desestabilizan, dejan de servir o las pilas no sirven, pero se trata de mantener todos los materiales en buen estado”</p>	<p>Al evaluar los medicamentos e insumos médicos, se logra evidenciar que de los 51 ítems aplicados al servicio solo 45 se cumplen y 6 no aplica para el servicio de gineco pediatría, que pertenecen al uso de medicamentos homeopáticos naturales y su respectivo control. Dando cumplimiento al</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración observacional (10 días durante la práctica) • Lista de chequeo de la resolución 3100 del 2019

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



		90% de insumos y medicamentos.	
ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS	El personal de enfermería refiere “el servicio cumple con ejecutar funciones asistenciales y a la vez administrativas para tratar a los pacientes que llegan sean gestantes o niños”	Al evaluar el estándar de procesos prioritarios se evidencia que 72 de los ítems aplicados cumple, y 1 de ellos no cumple que hace referencia a que el prestador de servicios de salud de acuerdo con las patologías más frecuentes en el servicio define la guía o guías de práctica clínica a adoptar, o adaptar o desarrollar y 18 de los ítems no aplica. Dando cumplimiento al 98 de los ítems aplicados, ya que es una	<ul style="list-style-type: none">• Valoración observacional (10 días durante la práctica)• Lista de chequeo de la resolución 3100 del 2019

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



		<p>institución de I y II nivel de complejidad.</p>	
<p>ESTÁNDAR DE HISTORIAS CLÍNICAS</p>	<p>Las enfermeras del servicio refieren “las historias clínicas llevan una secuencia, y enfermería hace anotaciones tanto las jefes como las auxiliares de enfermería”</p>	<p>Las historias clínicas cuentan con los componentes y los contenidos mínimos definidos en la normatividad que regula la materia; los registros asistenciales se diligencian en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras. Se logra evidenciar en el grafico que la lista de chequeo da cumplimiento solo al 23% de los ítems evaluados y el 77% de los ítems no aplica según lo referencias en la resolución</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración observacional (10 días durante la práctica) • Lista de chequeo de la resolución 3100 del 2019

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



		3100 del 2019 va en relación a ser un hospital de I y II nivel.	
ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA	El personal el servicio refiere “no me acuerdo muy bien quienes hacen parte de la interdependencia de este servicio, pero esta lavandería, servicio de alimentación y demás”	La gráfica de interdependencia muestra un cumplimiento del 100% de los cinco ítems evaluados y su ejecución es correcta en cuanto a la calidad.	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración observacional (10 días durante la práctica) • Lista de chequeo de la resolución 3100 del 2019
ESTÁNDAR DE HOSPITALIZACIÓN	El personal de enfermería refiere “hospitalización cuenta con habitaciones múltiples para los pacientes sean gestantes o las que están en trabajo de parto, para la mamá que ya tienen a su bebe, también para los niños que llegan	En la gráfica muestra que el servicio de hospitalización de gineco pediatría cumple con 19 de los ítems aplicados y con 4 de ellos no cumple que hacen referencia a la sala de procedimientos cuando el	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración observacional (10 días durante la práctica) • Lista de chequeo de la resolución 3100 del 2019

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

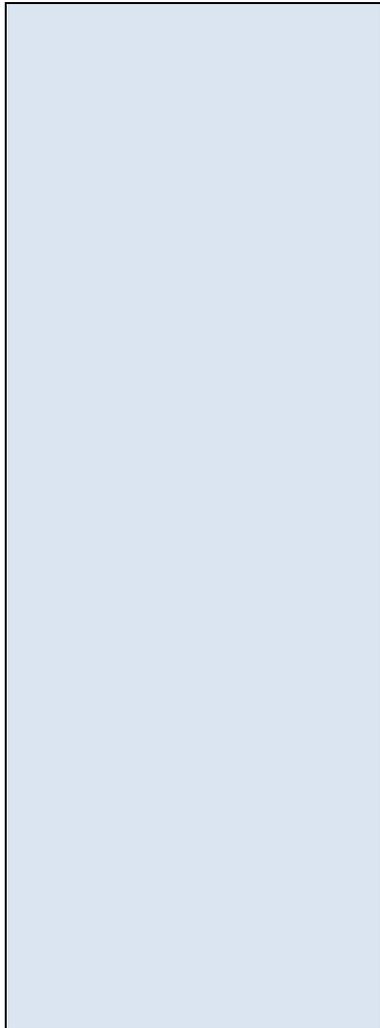
Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



	<p>con cualquier enfermedad o postoperatorios y también algunos pacientes con infecciones respiratorias que requieren aislamiento”</p>	<p>servicio cuenta con habitaciones múltiples, el incumplimiento de los requisitos de la sala de lactancia y así mismo la antecámara a manera de filtro, con lavamanos y la presión del aire debe ser acorde con la patología del paciente.</p>	
<p>SERVICIO DE CUIDADO BÁSICO NEONATAL</p>	<p>El personal de enfermería refiere “hospitalización cuenta con habitaciones múltiples para los pacientes sean gestantes o las que están en trabajo de parto, para la mamá que ya tienen a su bebe, y también algunos pacientes con</p>	<p>El servicio de gineco pediatría de la institución, atiende a un nivel básico pacientes neonatales, en el cual para su habitación se evidencia un cumplimiento del 88,5% del total de ítems y no cumple con</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración observacional (10 días durante la práctica) • Lista de chequeo de la resolución 3100 del 2019

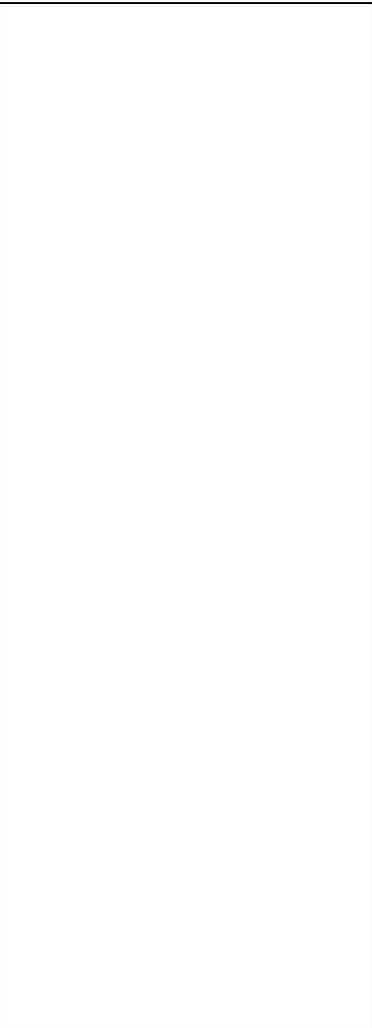
“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



infecciones respiratorias que requieren aislamiento”

equipos de uso frecuente como el fonendoscopio neonatal, tensiómetro neonatal (cuando no esté incluido en el monitor de signos vitales), monitor de signos vitales que incluya frecuencia cardiaca, respiratoria, tensión arterial no invasiva y saturación de oxígeno, con accesorios neonatales, el oxímetro con sensor neonatal, saturación de oxígeno, con accesorios neonatales





7. NECESIDADES IDENTIFICADAS EN EL SERVICIO DE GINECO PEDIATRÍA

1. Necesidad de fortalecer la valoración de pacientes con riesgo de caídas, los ingresan y permanecen en el servicio de hospitalización de gineco pediatría
2. Necesidad de fortalecer la adherencia a la política de seguridad del paciente por parte de enfermería en el servicio de gineco pediatría.
3. Necesidad de fortalecer la adherencia a la política de estrategia IAMI, por parte del personal de enfermería en el servicio de gineco pediatría.
4. Necesidad de fortalecer las capacitaciones la personal sobre los cuidados de enfermería durante ingreso y egreso del paciente en el servicio de gineco pediatría.
5. Necesidad de conocer los indicadores misionales establecidos en el servicio de gineco pediatría por parte del profesional de enfermería.
6. Necesidad de hacer el seguimiento a los eventos de interés en salud pública, en la población que se atienden en el servicio de gineco pediatría.
7. Necesidad de fortalecer el uso de guías de práctica clínica para cada morbilidad del servicio de gineco pediatría
8. Necesidad de integrar el plan de atención de enfermería específico para cada paciente en el servicio de gineco pediatría.
9. Necesidad de fortalecer las acciones de cuidado en los pacientes con mayor incidencia de casos de morbilidad en el servicio



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



10. Necesidad de fortalecer la adherencia del personal de enfermería al correcto y completo diligenciamiento de la historia clínica del servicio de gineco pediatría.
11. Necesidad de implementar la aplicación del tamizaje de depresión postparto en mujeres que se encuentra en el puerperio inmediato.
12. Necesidad de fomentar la educación en salud al personal de enfermería sobre la gestión del cuidado en pacientes del servicio de gineco pediatría.



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



7.1 Matriz de priorización

Sin riesgo	Riesgo leve	Riesgo moderado	Riesgo grave	Riesgo muy grave
1 - 5	5 - 10	10 - 15	15 - 20	20 en adelante

FENOMENO (necesidad identificada)	RIESGO PARA EL USUARIO	RIESGO PARA EL PERSONAL	RIESGO PARA LA UNIDAD	VALORACIÓN SOCIAL COSTO	VULNERABILIDAD VOLUMEN	PUNTAJE TOTAL
Necesidad de fortalecer la valoración de pacientes con riesgo de caídas en el servicio de hospitalización de gineco pediatría	20	16	11	20	15	82
Necesidad de fortalecer la adherencia a la política de seguridad del paciente por parte de enfermería en el	20	14	15	13	19	81

"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



servicio de gineco pediatría.						
Necesidad de fortalecer la adherencia a la política de estrategia IAMI, por parte del personal de enfermería en el servicio de gineco pediatría	13	10	5	5	6	39
Necesidad de fortalecer las capacitaciones la personal sobre los cuidados de enfermería durante ingreso y egreso del paciente en el servicio de gineco pediatría	19	19	15	19	16	88

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



Necesidad de conocer los indicadores misionales establecidos en el servicio de gineco pediatría por parte del profesional de enfermería.	19	12	10	16	12	69
Necesidad de hacer el seguimiento a los eventos de interés en salud pública, en la población que se atienden en el servicio de gineco pediatría.	15	6	5	16	18	60
Necesidad de fortalecer el uso de guías de práctica clínica para cada	19	17	15	20	19	91



morbilidad del servicio de gineco pediatría						
Necesidad de integrar el plan de atención de enfermería específico para cada paciente en el servicio de gineco pediatría.	20	19	16	16	19	90
<i>Necesidad de fortalecer las acciones de cuidado en los pacientes con mayor incidencia de casos de morbilidad en el servicio</i>	22	20	16	16	19	93
Necesidad de fortalecer la adherencia del personal de enfermería al correcto y	20	19	10	15	16	80

Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz



completo diligenciamiento de la historia clínica del servicio de gineco pediatría						
Necesidad de implementar la aplicación del tamizaje de depresión postparto en mujeres que se encuentra en el puerperio inmediato.	19	16	15	19	16	85
Necesidad de fomentar la educación en salud al personal de enfermería sobre la gestión del cuidado en pacientes del servicio de gineco pediatría.	16	16	16	18	18	84

"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



Necesidad de fortalecer la humanización de la atención al usuario que ingresa a hospitalización de gineco pediatría.	10	11	8	7	5	41
--	----	----	---	---	---	----



7.1.1 Fenómeno priorizado

Necesidad de fortalecer las acciones de cuidado en los pacientes con mayor incidencia de casos de morbilidad en el servicio.

7.2 Análisis del concepto

Las acciones de cuidado de enfermería se entienden desde una perspectiva holística de la humanidad, reconociendo que las personas son seres integrales conformados por diversas dimensiones: física, psicológica, social y espiritual. Algunas enfermeras tienen la capacidad de mantener un equilibrio en el cuidado de todas estas dimensiones, mientras que otras pueden tener un enfoque más centrado en el cuidado físico, lo que podría debilitar ciertos aspectos de la relación de cuidado. Por lo tanto, es fundamental que los aspectos éticos estén siempre presentes, ya que tomar decisiones en beneficio de los pacientes es de suma importancia.

Las acciones de cuidado deben estar sustentadas en las políticas y lineamientos estratégicos de la institución y tienen como objetivo ofrecer a los usuarios los mejores resultados posibles en su práctica diaria, considerando la información científica disponible que demuestre su capacidad para mejorar el curso clínico de la enfermedad y la administración eficiente de los recursos. Dentro de las causas extrínsecas que pueden impedir la generación de acciones de cuidado incluyen las barreras impuestas por los pacientes, la falta de empatía, la política institucional, los recursos insuficientes y los factores sociales y demográficos. Por otro lado, las causas intrínsecas están relacionadas con el conocimiento, las habilidades, la actitud hacia el cuidado, la moral, los valores, la comunicación y el compromiso del personal de enfermería.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



La falta de implicación del concepto de cuidado en el acto del cuidado puede tener diversas consecuencias. Se puede observar un impacto en la calidad del cuidado, un aumento del riesgo de complicaciones, una demora en la detección de problemas de salud y dificultades en la toma de decisiones. Además, la carencia de una atención integral y de calidad puede generar una falta de confianza y satisfacción por parte del paciente, lo que a su vez puede llevar a la pérdida de oportunidades para brindar un cuidado óptimo.

Las acciones de cuidado de enfermería pueden influir tanto en conductas positivas como negativas de las personas. Algunas implicaciones positivas incluyen la adherencia al tratamiento, el fortalecimiento de la autoeficacia y el empoderamiento de los pacientes. Cuando se les brinda información clara, se les escucha y se les involucra en la toma de decisiones sobre su salud, es más probable que los pacientes adopten comportamientos positivos y se sientan capaces de cuidar de sí mismos. Asimismo, un cuidado compasivo y empático puede contribuir al bienestar emocional de los pacientes, reduciendo el estrés, la ansiedad y la depresión, y promoviendo sentimientos de seguridad y confianza. Por otro lado, las conductas negativas pueden incluir el incumplimiento del tratamiento debido a una falta de confianza o motivación, así como la resistencia al cuidado por parte de algunos usuarios. Si las acciones de cuidado de enfermería se perciben como insensibles, negligentes o poco receptivos.



SC-CER96940

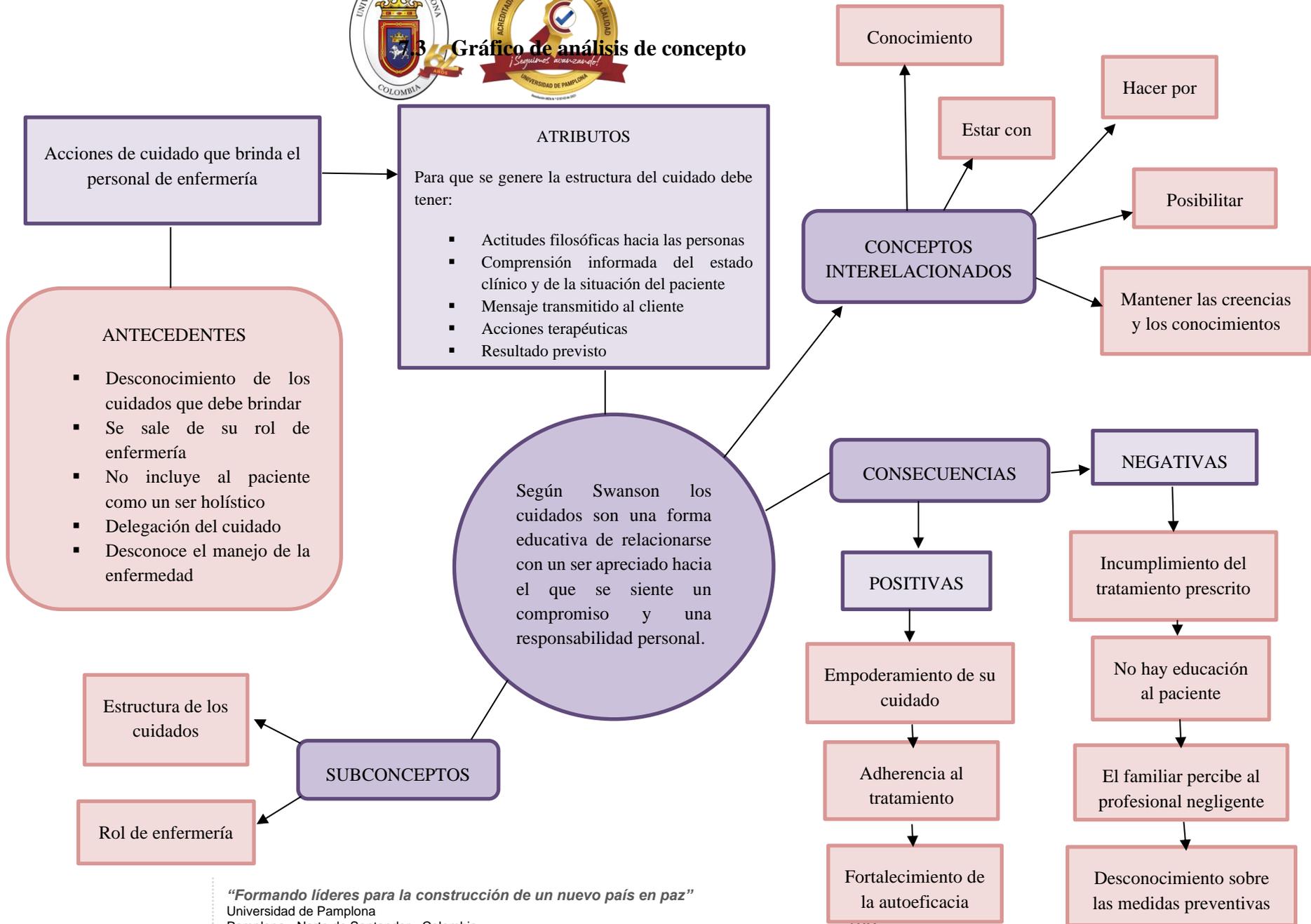


“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



Gráfico de análisis de concepto



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



8. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Se estima que cada año, a nivel mundial la influenza estacional afecta a alrededor de 10,5 % de la población mundial y produce entre 291.243 y 645.832 muertes; la tasa general de muertes respiratorias asociadas a la influenza entre los niños menores de cinco años oscila entre 21 y 23,8 por 100.000 habitantes. Las condiciones socioeconómicas hacen que los países en desarrollo presenten una incidencia más alta, con mayores cifras de morbilidad y mortalidad; más del 60 % de las muertes ocurre en África y el sureste de Asia. Se calcula que, al año 1,5 millones de defunciones suceden por este evento, principalmente por neumonía. (16)

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en Colombia son consideradas la quinta causa de mortalidad, según el más reciente estudio realizado por el Instituto Nacional de Salud (INS). Tras la llegada de la temporada de invierno, la cual nos obliga a estar más tiempo en espacios cerrados y con más personas, síntomas como dolor de cabeza, fiebre, tos, vómito, entre otros, prenden las alarmas en las entidades de salud que hacen un llamado a estar atentos de estos signos y a tomar precauciones. Según la referenciada investigación del INS, en el 2019 murieron 660 personas, de las cuales, 462 eran niños menores de cinco años, dejando en evidencia a la población más vulnerable. Asimismo, si bien el informe deja ver que entre 2018 y 2019 hubo una reducción del 5,2% en el número de consultas externas y de urgencias por esta causa, ese último año llama la atención que 5.196.943 personas, cerca del 10% de la población colombiana, tuvo que acudir a citas y tratamientos.





En Colombia, la incidencia de los virus respiratorios en los dos últimos años, de acuerdo con el Instituto Nacional de Salud, muestra que en 2018 el virus sincitial respiratorio causó el 62% de los casos estudiados, seguido de Influenza AH1N1 (18%), Para influenza (8%) Influenza A estacional (6%), Influenza B (3%) y los adenovirus (3%). La población más afectada son los menores de 5 años y los principales síntomas son: fiebre, malestar general, congestión y secreción nasal, asimismo también se pueden presentar síntomas como tos, dolor de garganta, expectoración y dificultad para respirar.

Por su parte, el Instituto Nacional de Salud identificó a ciudades como Arauca, Bogotá, Tolima, Buenaventura y Vichada como los lugares en donde se presenta el mayor incremento de consultas externas y de urgencias por IRA. Cabe resaltar que entre las enfermedades respiratorias crónicas se encuentra la influenza, neumonía, bronquitis o bronquiolitis, las señales más comunes de estas enfermedades son el dolor de cabeza, fiebre, inapetencia, vómito, congestión nasal, tos, dolor de garganta, además de malestar general, dolor muscular y dificultad respiratoria. (1) En cuanto a las hospitalizaciones por infección respiratoria aguda (IRA)) en sala general, durante 2020 se notificaron 204.599 registros, con una disminución del 9,7 % en comparación con el 2019; Cartagena, Bogotá y Norte de Santander presentaron la mayor tasa de notificación de hospitalizaciones por IRA en sala general. (16)

En la semana epidemiológica 21 de 2023 se han notificado 205 muertes probables en menor de cinco años por IRA, 55 fueron confirmadas, 47 fueron descartadas y 103 se encuentran en estudio, para una tasa de mortalidad de 4,13 casos por cada 100 000 menores de cinco años. A semana



epidemiológica 21 de 2022 se confirmaron 138 casos, para una tasa de mortalidad de 3,66 casos por cada 100.000 menores de cinco años. En la semana epidemiológica 21 de 2023 se notificaron 15 muertes probables en menor de cinco años por IRA. Se observaron diferencias significativas en el número de muertes notificadas en las entidades territoriales de Cali, Caquetá, Cesar, Cundinamarca, Norte Santander y Sucre en comparación con el histórico; las demás entidades territoriales se encontraron dentro del comportamiento esperado. (17)

De aquí radica la importancia de reconocer y clasificar a los pacientes según signos y síntomas por la que ingresa al servicio, cabe resaltar que es enfermería quien se encarga del ingreso del paciente, de su clasificación, si requiere aislamiento y los cuidados pertinentes. En este documento de gerencia y gestión del cuidado la investigación se basó en los índices de morbilidad del servicio de pediatría, teniendo en cuenta que en el primer lugar se encuentra la infección respiratoria aguda en niños menores de 5 años, que abarcaría la primera infancia.

La infección respiratoria es una de las principales causas de ingresos al servicio de pediatría y su incidencia es un índice de morbilidad significativo. Estas infecciones respiratorias agudas son consideradas un problema de salud pública y requieren una atención especializada, por lo tanto, es fundamental generar acciones de cuidado encaminadas a garantizar el bienestar óptimo del paciente.

Una de las formas más efectivas de abordar las infecciones respiratorias en pediatría es a través de la educación dirigida a los familiares. Los profesionales de enfermería desempeñan un papel clave



en la enseñanza de medidas preventivas que se pueden implementar en el hogar para reducir el riesgo de infecciones respiratorias y promover la salud respiratoria de los niños. Estas acciones de cuidado incluyen la enseñanza de prácticas higiénicas, como el lavado de manos adecuado, el uso adecuado de pañuelos desechables al estornudar o toser, y la promoción de un entorno limpio y libre de contaminantes.

Al generar acciones de cuidado orientadas a la prevención de infecciones respiratorias en el hogar, se contribuye a disminuir la carga de enfermedad en la población pediátrica y a mejorar la calidad de vida de los niños y sus familias. Además, se promueve una mayor autonomía y empoderamiento de los familiares al proporcionarles las herramientas necesarias para cuidar de la salud respiratoria de sus hijos.

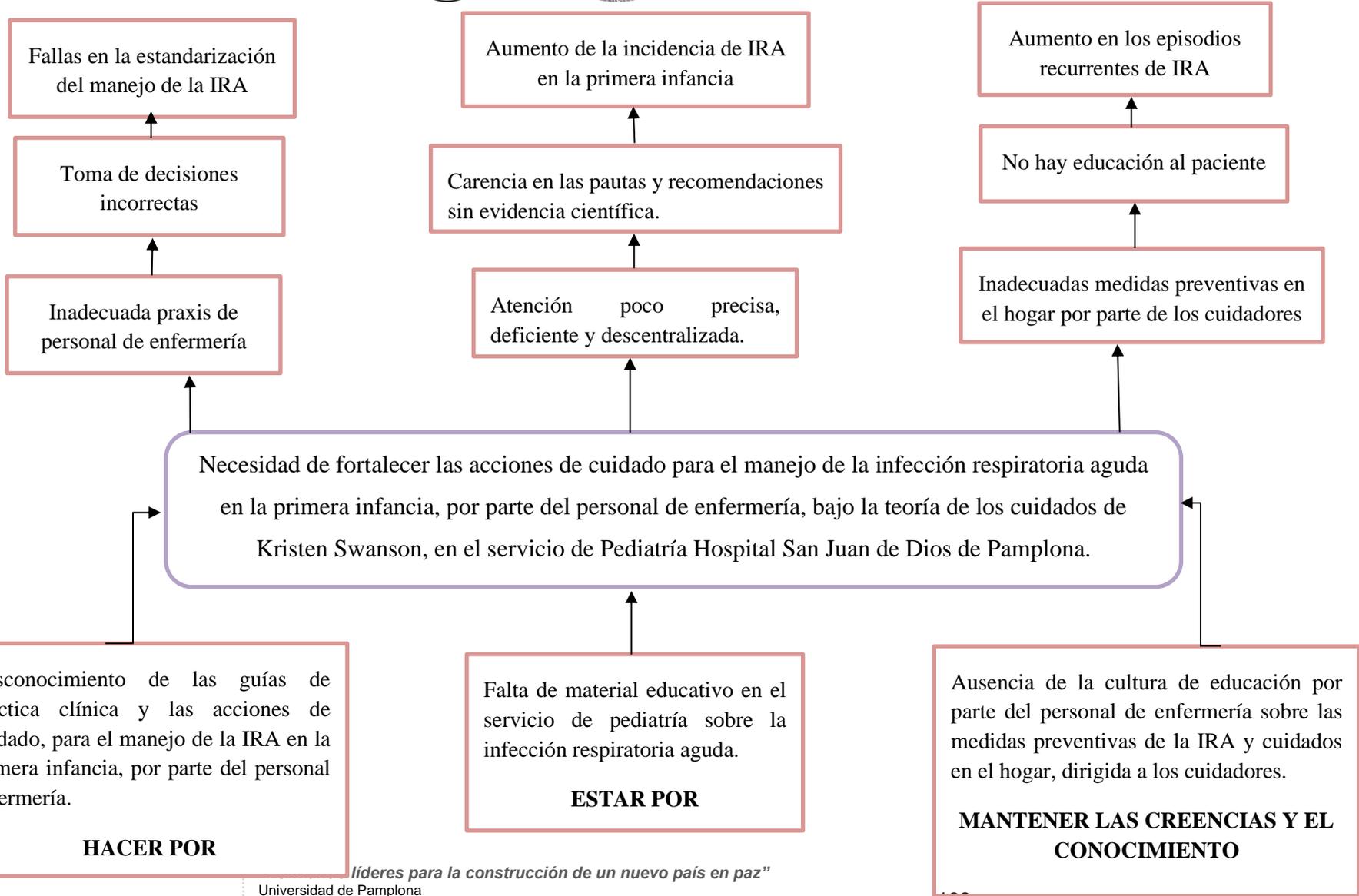
Finalmente, las infecciones respiratorias agudas representan una importante causa de ingresos al servicio de pediatría. Para abordar esta problemática, es fundamental generar acciones de cuidado que se enfoquen en la prevención y promoción de la salud respiratoria. La educación dirigida a los familiares, centrada en medidas preventivas en el hogar, juega un papel crucial en la reducción de la incidencia de estas infecciones y en la mejora del bienestar del niño.



SC-CER96940



8.1 Árbol de problemas



líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



9. JUSTIFICACIÓN

Las infecciones respiratorias agudas representan una de las principales causas de enfermedad y hospitalización, especialmente en población pediátrica. La incidencia de estas infecciones es un indicador de la carga de enfermedad en una comunidad. Por lo tanto, generar acciones de cuidado encaminadas a prevenir, detectar y tratar las infecciones respiratorias contribuye a reducir su morbilidad y minimizar el impacto negativo en la salud de los pacientes.

Las infecciones respiratorias son altamente contagiosas y pueden propagarse rápidamente entre individuos, especialmente en entornos con alta densidad poblacional como hogares, escuelas y centros de atención médica, al implementar acciones de cuidado que promuevan medidas preventivas, como el lavado de manos, la higiene respiratoria y la vacunación, se puede reducir la propagación de las infecciones y proteger a otros individuos vulnerables, como bebés, ancianos o personas con sistemas inmunológicos comprometidos. Los síntomas como la tos, la dificultad para respirar y la fatiga pueden afectar negativamente la capacidad del paciente para llevar a cabo sus actividades diarias y disfrutar de una buena calidad de vida. (18)

Mediante acciones de cuidado que incluyan el alivio de los síntomas, el manejo adecuado del dolor y la promoción de un entorno confortable, se puede mejorar la calidad de vida de los pacientes y facilitar su recuperación al brindar un cuidado adecuado y oportuno a los pacientes con infecciones respiratorias, se puede prevenir el empeoramiento de la enfermedad y la aparición de complicaciones graves. La detección temprana de signos de deterioro respiratorio, como la dificultad para respirar o la saturación de oxígeno baja, permite tomar medidas rápidas y efectivas



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



para evitar hospitalizaciones innecesarias y reducir el riesgo de complicaciones, como la neumonía o el síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA).

Además, el generar acciones de cuidado en pacientes con infecciones respiratorias es esencial para reducir la morbilidad, prevenir la propagación de enfermedades, mejorar la calidad de vida del paciente y reducir las complicaciones y hospitalizaciones asociadas. Estas acciones de cuidado deben basarse en las mejores prácticas clínicas y en las pautas de prevención y control de enfermedades respiratorias establecidas por organizaciones de salud reconocidas, como la OMS. Al priorizar el cuidado adecuado de los pacientes con infecciones respiratorias, se promueve la salud y el bienestar de la población en general.

Por otra parte, la teoría de los cuidados ofrece una clara explicación de lo que significa para las enfermeras el modo de cuidar en la práctica. Hace hincapié en que el objetivo de la enfermería es promover el bienestar de otros, Swanson define los cuidados como «una forma educativa de relacionarse con un ser apreciado, hacia el que se siente un compromiso y una responsabilidad personal». Según Swanson, un componente fundamental y universal de la buena enfermería es atender el bienestar biopsicosocial y espiritual del cliente. Swanson afirma que los cuidados se basan en el mantenimiento de una creencia básica en los seres humanos, apoyada por el conocimiento de la realidad del cliente, expresada por estar emocional y físicamente presente, y representada por hacer por y posibilitar al cliente.



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



Los procesos de los cuidados se superponen y pueden no existir separados unos de otros. Cada uno de ellos es un componente integral de la estructura ramificada de los cuidados. Resumiendo, en las relaciones de cuidados entre enfermeras y clientes, Swanson se dio cuenta de que el repertorio de los tratamientos de cuidados de las enfermeras principiantes podía ser algo limitado y estar restringido por la inexperiencia. Por otro lado, las técnicas y el conocimiento que envuelven los cuidados de las enfermeras con experiencia pueden ser tan complicados y sutiles que los cuidados pueden pasar desapercibidos para un observador profano. (1)



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



10. OBJETIVOS

10.1 Objetivo general

Fortalecer las acciones de cuidado para el manejo de la infección respiratoria aguda en la primera infancia, por parte del personal de enfermería, bajo la teoría de los cuidados de Kristen Swanson, en el servicio de Pediatría Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

10.2 Objetivos específicos

- Desarrollar un plan de cuidado de enfermería sobre el manejo de la infección respiratoria aguda en la primera infancia, que garantice un cuidado integral al paciente.
- Emplear estrategias educativas para disminuir la incidencia de la infección respiratoria aguda en la primera infancia.
- Fomentar en el personal de enfermería la cultura de educación sobre las medidas preventivas de la IRA y cuidados en el hogar, dirigida a los cuidadores.



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



11. LA ESTRUCTURA DEL CUIDADO



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



11.1 Teoría de los cuidados, Kristen m. Swanson.

La teoría de los cuidados de Swanson (Swanson, 1991, 1993, 1999b) derivó empíricamente de una investigación fenomenológica. Ofrece una clara explicación de lo que significa para las enfermeras el modo de cuidar en la práctica. Hace hincapié en que el objetivo de la enfermería es promover el bienestar de otros; es así que Swanson define los cuidados como «una forma educativa de relacionarse con un ser apreciado, hacia el que se siente un compromiso y una responsabilidad personal».

Según Swanson, un componente fundamental y universal de la buena enfermería es atender el bienestar biopsicosocial y espiritual del cliente. Swanson afirma que los cuidados se basan en el mantenimiento de una creencia básica en los seres humanos, apoyada por el conocimiento de la realidad del cliente, expresada por estar emocional y físicamente presente, y representada por hacer por y posibilitar al cliente. Los procesos de los cuidados se superponen y pueden no existir separados unos de otros, cada uno de ellos es un componente integral de la estructura ramificada de los cuidados.

Swanson afirma que, independientemente de los años de experiencia de una enfermera, los cuidados se dan como un conjunto de procesos secuenciales (subconceptos) creados por la propia actitud filosófica de la enfermera (mantener las creencias), la comprensión (conocimiento), los mensajes verbales y no verbales transmitidos al cliente (estar con) y las acciones terapéuticas (hacer por y posibilitar) y las consecuencias de los cuidados (desenlace deseado por el cliente). (19)





11.2 Conceptos

11.2.1 Cuidados

Los cuidados son una forma educativa de relacionarse con un ser apreciado hacia el que se siente un compromiso y una responsabilidad personal.

11.2.2 Conocimiento

El conocimiento es esforzarse por comprender el significado de un suceso en la vida del otro, evitando conjeturas, centrándose en la persona a la que se cuida, buscando claves, valorando meticulosamente y buscando un proceso de compromiso entre el que cuida y el que es cuidado.

11.2.3 Estar con

Estar con significa estar emocionalmente presente con el otro. Incluye estar allí en persona, transmitir disponibilidad y compartir sentimientos sin abrumar a la persona cuidada.

11.2.4 Hacer por

Significa hacer por otros lo que se haría para uno mismo, si fuera posible, incluyendo adelantarse a las necesidades, confortar, actuar con habilidad y competencia y proteger al que es cuidado, respetando su dignidad.

11.2.5 Posibilitar

Es facilitar el paso del otro por las transiciones de la vida y los acontecimientos desconocidos, centrándose en el acontecimiento, informando, explicando, apoyando, dando validez a sentimientos, generando alternativas, pensando las cosas detenidamente y dando retroalimentación.

(19)



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



11.2.6 Mantener las creencias

Mantener las creencias es mantener la fe en la capacidad del otro de superar un acontecimiento o transición y de enfrentarse al futuro con significado, creyendo en la capacidad del otro y teniéndolo en alta estima, manteniendo una actitud llena de esperanza, ofreciendo un optimismo realista, ayudando a encontrar el significado y estando al lado de la persona cuidada en cualquier situación.

11.3 Principales supuestos

En 1993, Swanson desarrolló aún más su teoría de los cuidados haciendo explícitas sus principales asunciones sobre los cuatro fenómenos de interés fundamentales en la disciplina enfermera: enfermería, persona-cliente, salud y entorno.

11.3.1 Enfermería

Es la disciplina concedora de los cuidados para el bienestar de otros. Afirma que la disciplina de la enfermería está fundada por el conocimiento empírico de la enfermería y de otras disciplinas relacionadas, así como por «el conocimiento ético, personal y estético derivado de las humanidades, la experiencia clínica y los valores y expectativas personales y sociales».

11.3.2 Persona

Son «seres únicos que están en proceso de creación y cuya integridad se completa cuando se manifiestan en pensamientos, sentimientos y conductas». Postula que las experiencias vitales de cada individuo están influidas por una compleja interacción de «una herencia genética, el legado espiritual y la capacidad de ejercer el libre albedrío». (19) Así pues, las personas modelan y son modeladas por el entorno en el que viven. Swanson considera a las personas como seres dinámicos,



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



en crecimiento, espirituales, que se autor reflejan y que anhelan estar conectadas con otros. Sugiere que: “... el legado espiritual conecta a cada ser con una fuente eterna y universal de bondad, misterio, vida, creatividad y serenidad”.

11.3.3 Salud

Según Swanson (1993), la experiencia de la salud y el bienestar son: «... vivir la experiencia subjetiva y llena de significado de la plenitud. La plenitud implica una sensación de integridad y de desarrollo en el que todas las facetas del ser pueden expresarse libremente. Las facetas del ser incluyen los muchos seres que nos hacen humanos: nuestra espiritualidad, pensamientos, sentimientos, inteligencia, creatividad, capacidad de relación, feminidad, masculinidad y sexualidad, por mencionar sólo unas pocas». Así, Swanson considera el restablecimiento del bienestar como un complejo proceso de cuidados y curación que incluye «desprenderse del dolor interno, establecer nuevos significados, restaurar la integridad y emerger con un sentimiento de renovada plenitud»

11.3.4 Entorno

Swanson define el entorno de manera situacional. Sostiene que el entorno para la enfermería es «cualquier contexto que influye o que es influido por el cliente». Swanson afirma que hay muchos tipos de influencias sobre el entorno, como los aspectos culturales, sociales, biofísicos, políticos y económicos, por nombrar sólo unos pocos. Por tanto, lo que se considera un entorno en una situación puede ser considerado cliente en otra. (19)



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



12. MATRIZ DE MARCO LOGICO

NECESIDAD ENCONTRADA		Necesidad de fortalecer las acciones de cuidado para el manejo de la infección respiratoria aguda en la primera infancia, por parte del personal de enfermería.			
CAUSA	OBJETIVO GENERAL	INDICADORES	ACTIVIDADES A REALIZAR	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Carencia de cuidados individualizados a pacientes con infección respiratoria aguda en la primera infancia	Fortalecer las acciones de cuidado para el manejo de la infección respiratoria aguda en la primera infancia, por	Indicador de efecto: Número de personal de salud educados sobre la enfermedad respiratoria aguda en la primera infancia / Personal que labora en el servicio de gineco pediatría en un tiempo determinado.	-Realizar una actualización certificada al personal de enfermería del servicio de gineco pediatría, sobre temáticas a fin de la enfermedad respiratoria aguda en la	Listas de asistencia a la actualización de la temática. Evidencia fotográfica. Carta de gestión para certificar al personal de salud	Negativos: - Inasistencia a la actualización sobre la enfermedad respiratoria aguda en la primera infancia. -Tiempo limitado para el desarrollo de

"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"



<p>en el servicio de pediatría.</p>	<p>parte del personal de enfermería, bajo la teoría de los cuidados de Kristen Swanson, en el servicio de Pediatría Hospital San Juan de Dios de Pamplona.</p>	<p>primera infancia con el apoyo de fisioterapia.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Crear un plan de atención de enfermería enfocado a pacientes de la primera infancia con infección respiratoria aguda que le pueda garantizar una atención adecuada e individualizada. - Test de conocimientos sobre infección respiratoria aguda en la primera infancia antes 	<p>que es participe en la actividad.</p> <p>Acta sobre la jornada de actualización en salud.</p>	<p>la actividad programada.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desinterés en aprender sobre la temática a tratar. <p>Positivos</p> <ul style="list-style-type: none"> -El profesional de enfermería realiza todas las actividades. -El personal de enfermería provee cuidados de calidad a los pacientes pediátricos.
-------------------------------------	--	--	--	---



y después de la intervención.

-El personal de salud participa activamente en la sesión evaluativa del proceso.

CAUSA	OBJETIVO ESPECIFICO 1	INDICADORES	ACTIVIDADES A REALIZAR	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Carencia de un plan de cuidado de enfermería sobre la infección respiratoria aguda en la primera infancia que garantice un	Diseñar un plan de cuidado de enfermería sobre el manejo de la infección respiratoria aguda en la primera infancia, que	Indicador de producto Número total de personal de enfermería que asiste a la socialización del plan de cuidado de enfermería sobre el manejo de la infección respiratoria aguda en la primera infancia. / Número total de personal de enfermería	- Socializar el plan de cuidado de enfermería sobre el manejo de la enfermedad respiratoria aguda en la primera infancia. (Propuesta) -Realizar un seguimiento al personal	Lista de asistencia de la socialización del plan de cuidado de enfermería. Evidencia fotográfica.	Negativos: - Inasistencia a la socialización del plan de cuidado de enfermería sobre la infección respiratoria aguda en la primera infancia



<p>cuidado integral e individualizado.</p>	<p>garantice un cuidado integral al paciente.</p>	<p>que labora en el servicio gineco pediatria en la ESE HSJDP.</p> <p>Número total de personal de enfermería que asiste a la socialización del protocolo de aislamiento / Número total de personal de enfermería que labora en el servicio gineco pediatria en la ESE HSJDP.</p> <p>Indicador de proceso:</p> <p>Número total de personal de enfermería que ejecuta el plan de cuidado de enfermería en pacientes pediátricos/ Número total de personal de enfermería</p>	<p>de enfermería conducente a la ejecución del plan de cuidado de enfermería posterior a la socialización.</p> <p>(Propuesta)</p> <p>- Gestionar con la coordinadora de enfermería del hospital San Juan de Dios de Pamplona sobre la incorporación del plan de cuidado de enfermería creado en la plataforma de la</p>	<p>Lista de asistencia de la socialización del protocolo de aislamiento.</p> <p>Acta de la socialización del protocolo e aislamiento.</p>	<p>-Tiempo limitado para el desarrollo de la actividad.</p> <p>- Desinterés en aprender sobre la temática a tratar.</p> <p>Positivos</p> <p>-El profesional de enfermería realiza todas las actividades.</p> <p>-El personal de enfermería provee cuidados de calidad</p>
--	---	--	---	---	--



		<p>que laboran en el servicio gineco pediatria en la ESE HSJDP.</p> <p>Un indicador empírico</p> <p>Numero de personal de enfermería que educa al paciente y/o cuidador sobre las medidas preventivas en la enfermedad respiratoria aguda en la primera infancia/ Número total de personal de enfermería que labora en el servicio gineco pediatria en la ESE HSJDP.</p>	<p>institución y que el personal de salud tenga acceso al mismo.</p> <p>- Socializar al personal de enfermería el protocolo de aislamiento de la infección respiratoria aguda primera infancia por medio de diapositivas.</p> <p>- Hacer seguimiento a la aplicación del protocolo de aislamiento, por medio de la lista de chequeo.</p>		<p>a los pacientes pediátricos.</p> <p>El personal de salud utiliza el plan de cuidado de enfermería creada por el estudiante de CAP.</p>
--	--	---	--	--	---

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



CAUSA	OBJETIVO ESPECIFICO 2	INDICADORES	ACTIVIDADES A REALIZAR	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Carencia de estrategias educativas que disminuyan la incidencia de la infección respiratoria aguda en la primera infancia.	Emplear estrategias educativas para disminuir la incidencia de la infección respiratoria aguda en la primera infancia.	Indicador de producto Número de personal de enfermería que utiliza el rotafolio para educar al paciente y/o cuidador sobre la enfermedad respiratoria aguda en la primera infancia / Número total de personal de enfermería que labora en el servicio gineco pediatría en la ESE HSJDP Número de personal de enfermería que utiliza el poster y el video para educar al familiar y/o cuidador sobre la	-Video educativo sobre la infección respiratoria aguda (IRA) en la primera infancia dirigido a la comunidad. -Creación de un rotafolio plastificado de infección respiratoria aguda en la primera infancia basadas en las guías de práctica clínica del ministerio de salud y	Lista de asistencia Evidencia fotográfica Video en la plataforma de YouTube y página principal de la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona. Pendón sobre IRA Rotafolio sobre IRA	Negativos: -Inasistencia a las actividades planteados por el estudiante. -Tiempo limitado para el desarrollo de la actividad. - Desinterés en aprender sobre la temática a tratar. Positivos



		<p>enfermedad respiratoria aguda en la primera infancia / Número total de personal de enfermería que labora en el servicio gineco pediatría en la ESE HSJDP.</p> <p>Un indicador empírico</p> <p>Número de pacientes educados en el transcurso de las 4 semanas de intervenciones / Número total de usuarios que ingresan por IRA</p>	<p>las intervenciones NIC, para que el personal de enfermería educa en el servicio de gineco pediatría.</p> <p>-Pendón plastificado sobre la clasificación de la enfermedad respiratoria aguda (IRA) en la primera infancia, de 60 x 90 cm, con QR que dirige a la persona directamente al video sobre IRA.</p>	<p>Acta de socialización de los temas de IRA.</p>	<p>-El profesional de enfermería realiza todas las actividades.</p> <p>-El personal de enfermería provee cuidados de calidad a los pacientes pediátricos.</p> <p>El personal de salud utiliza las estrategias educativas para educar al paciente y proveer los cuidados que este requiera.</p>
--	--	--	---	---	--



CAUSA	OBJETIVO ESPECIFICO 3	INDICADORES	ACTIVIDADES A REALIZAR	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Escasa cultura de educación como practica de cuidado por parte del personal de enfermería al paciente durante la estancia hospitalaria y al egreso del mismo.	Fomentar en el personal de enfermería la cultura de educación sobre las medidas preventivas de la IRA y cuidados en el hogar, dirigida a los cuidadores.	<p>Indicador de producto</p> <p>Número total de personal de enfermería asiste a la actualización de temáticas en salud / Número total de personal de enfermería que labora en el servicio gineco pediatría en la ESE HSJDP.</p> <p>Un indicador empírico</p> <p>Numero de personal de enfermería que educa al paciente y/o cuidador sobre las medidas preventivas y las acciones de</p>	<p>-Realizar una actualización hibrida certificada al personal de enfermería, sobre temáticas a fin de la enfermedad respiratoria aguda en la primera infancia con el apoyo de profesional en pediatría y fisioterapia.</p> <p>- Adicionalmente en la actualización de temáticas se tratarán interdisciplinariamente</p>	<p>Lista de asistencia al evento.</p> <p>Evidencia fotográfica.</p> <p>Certificación a los asistentes a la jornada de actualización de temáticas en salud.</p> <p>Poster del cronograma del evento.</p>	<p>Negativos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inasistencia a las actividades planteadas por el estudiante. -Tiempo limitado para el desarrollo de la actividad. - Desinterés en aprender sobre la temática a tratar. <p>Positivos</p>

"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"



		<p>cuidado en casa sobre la enfermedad respiratoria aguda en la primera infancia/ Número total de personal de enfermería que labora en el servicio gineco pediatría en la ESE HSJDP</p>	<p>con profesionales en cirugía general, pediatría y ginecología temáticas propias de atención en salud, con el propósito de incentivar en el personal de salud la cultura de la educación.</p> <p>- Certificar a los asistentes a la actualización de temáticas propias de atención en salud.</p>	<p>Invitación publicada en las redes sociales del Hospital San Juan de Dios de Pamplona.</p> <p>Acta de socialización de la jornada de actualización en salud sobre IRA.</p>	<p>-El personal de enfermería realiza todas las actividades.</p> <p>-El personal de enfermería provee cuidados de calidad a los pacientes pediátricos.</p> <p>El personal de salud participa activamente en la sesión educativa del proceso.</p>
--	--	---	--	--	--



13. Plan de acción

Objetivo específico 1: Crear un plan de cuidado de enfermería sobre el manejo de la infección respiratoria aguda en la primera infancia, que garantice un cuidado integral al paciente.

ACTIVIDADES	RECURSOS	INDICADORES DE EVALUACIÓN	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
<p>1. Diseñar el plan de cuidado de enfermería sobre el manejo de la enfermedad respiratoria aguda en la primera infancia.</p> <p>- Hacer seguimiento al personal de enfermería conducente a la ejecución del plan de cuidado de enfermería posterior a la socialización. (Propuesta)</p> <p>2. Socializar al personal de enfermería el protocolo de</p>	<p>Recursos humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Profesional de enfermería del servicio gineco pediatría. • Auxiliares de enfermería participes. • Enfermera en formación último semestre (CAP). • Docente supervisor de CAP. <p>Recursos tecnológicos:</p>	<p>Indicador de producto</p> <p>Número total de personal de enfermería que asiste a la socialización del plan de cuidado de enfermería sobre la infección respiratoria aguda en la primera infancia. / Número total de personal de enfermería que labora en el servicio gineco pediatría en la ESE HSJDP.</p> <p>(PROPUESTA)</p>	<p>Lista de asistencia de la socialización del plan de cuidado de enfermería.</p> <p>Evidencia fotográfica.</p> <p>Plan de cuidado de enfermería creada por el estudiante de CAP.</p> <p>Formatos de evaluación de los participantes. (pre test y post test)</p>

"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"



aislamiento de la infección respiratoria aguda primera infancia por medio de diapositivas.

- Hacer seguimiento a la aplicación del protocolo de aislamiento, por medio de la lista de chequeo.

3. Gestionar con oficina de calidad la incorporación del plan de cuidado de enfermería creado en la plataforma de la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona y que el personal de salud tenga acceso al mismo.

- Computador
- Internet
- Diapositivas con la temática a tratar (plan de cuidado de enfermería sobre infección respiratoria aguda)
- Video beam

Recursos materiales:

- Sillas
- Mesa
- Listas de asistencia
- Celular para evidencia fotográfica

Indicador de proceso:

Número total de personal de enfermería que ejecuta el plan de cuidado de enfermería en pacientes pediátricos/ Número total de personal de enfermería que laboran en el servicio gineco pediatría en la ESE HSJDP. (PROPUESTA)

Número total de personal de enfermería que asiste a la socialización del protocolo de aislamiento / Número total de personal de enfermería que labora en el servicio gineco pediatría en la ESE HSJDP



		<p>Indicador empírico</p> <p>Numero de personal de enfermería que educa al paciente y/o cuidador sobre promoción de la salud en la enfermedad respiratoria aguda en la primera infancia/ Número total de personal de enfermería que labora en el servicio gineco pediatría en la ESE HSJDP.</p>	
<p>Objetivo específico 2: Emplear estrategias educativas para disminuir la incidencia de la infección respiratoria aguda en la primera infancia.</p>			
<p>ACTIVIDADES Y SUB ACTIVIDADES</p>	<p>RECURSOS</p>	<p>INDICADORES DE EVALUACIÓN</p>	<p>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</p>



<p>1. Video educativo sobre la enfermedad respiratoria aguda (IRA) en la primera infancia dirigido a la comunidad.</p> <p>2. Creación de un rotafolio plastificado de infección respiratoria aguda en la primera infancia basadas en las guías de práctica clínica y las intervenciones NIC.</p> <p>3. Pendón plastificado sobre la infección respiratoria aguda (IRA) en la primera infancia, de 60 x 90 cm, con QR que dirige a la persona directamente al video sobre IRA.</p>	<p>Recursos humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Profesional de enfermería del servicio gineco pediatría. • Auxiliares de enfermería participes. • Enfermera en formación último semestre (CAP). • Docente supervisor de CAP. • Comunicadora social <p>Recursos tecnológicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Computador • Internet • Cámara 	<p>Indicador de producto</p> <p>Número de personal de enfermería que utiliza el rotafolio para educar al paciente y/o cuidador sobre la enfermedad respiratoria aguda en la primera infancia / Número total de personal de enfermería que labora en el servicio gineco pediatría en la ESE HSJDP.</p> <p>Indicador de producto</p> <p>Número de personal de enfermería que utiliza el poster y el video para educar al familiar y/o cuidador sobre la enfermedad respiratoria aguda</p>	<p>Lista de asistencia</p> <p>Evidencia fotográfica</p> <p>Video en la plataforma de YouTube y página principal de la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona.</p> <p>Carta en donde se solicita a la oficina de calidad la aprobación para subir los videos y para la publicación el material educativo.</p> <p>Lector QR</p> <p>Pendón sobre IRA</p> <p>Acta de socialización de los temas de IRA</p>
---	--	---	---

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”



	<p>Recursos materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Invitaciones • Sillas • Mesa • Listas de asistencia • Celular para evidencia fotográfica 	<p>en la primera infancia / Número total de personal de enfermería que labora en el servicio gineco pediatría en la ESE HSJDP.</p> <p>Un indicador empírico</p> <p>Número de pacientes educados en el transcurso de las 4 semanas de intervenciones / Número total de usuarios que ingresan por IRA.</p>	
<p>Objetivo específico 3: Fomentar en el personal de enfermería la cultura de educación sobre las medidas preventivas de la IRA y cuidados en el hogar, dirigida a los cuidadores.</p>			
<p>ACTIVIDADES Y SUB ACTIVIDADES</p>	<p>RECURSOS</p>	<p>INDICADORES DE EVALUACIÓN</p>	<p>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</p>



1. Realizar una actualización híbrida certificada al personal de enfermería, sobre temáticas a fin de la enfermedad respiratoria aguda en la primera infancia con el apoyo de profesional en pediatría y fisioterapia.

2. Adicionalmente en la actualización de temáticas se tratarán interdisciplinariamente con profesionales en cirugía general, pediatría y ginecología temáticas propias de atención en salud, con el propósito de incentivar en el personal de salud la cultura de la educación.

Recursos humanos:

- Profesional de enfermería del servicio gineco pediatría.
- Auxiliares de enfermería participes.
- Enfermera en formación último semestre (CAP).
- Docente supervisor de CAP.
- Fisioterapeuta

Recursos tecnológicos:

- Computador
- Internet
- Video beam

Indicador de producto

Número total de personal de enfermería asiste a la jornada de actualización sobre temáticas en salud / Número total de personal de enfermería que labora en los tres servicios ESE HSJDP.

Un indicador empírico

Numero de personal de enfermería que educa al paciente y/o cuidador sobre las medidas preventivas y las acciones de cuidado en casa sobre la enfermedad respiratoria aguda en la primera

Lista de asistencia al evento.

Evidencia fotográfica.

Certificación a los asistentes a la jornada de actualización de temáticas en salud.

Poster del cronograma del evento.

Invitación publicada en las redes sociales del Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

Video en vivo guardado en plataforma de Facebook.

Acta de socialización de la jornada de actualización en salud sobre IRA

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”



<p>3. Certificar a los asistentes a la actualización de temáticas propias de atención en salud.</p> <p>4. Test de conocimientos sobre infección respiratoria aguda en la primera infancia antes y después de la intervención.</p>	<p>Recursos materiales:</p> <ul style="list-style-type: none">• Invitaciones• Sillas• Mesa• Listas de asistencia• Celular para evidencia fotográfica	<p>infancia/ Número total de personal de enfermería que labora en el servicio gineco pediatría en la ESE HSJDP</p>	
---	---	--	--



13.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	MES DE MAYO						MES DE JUNIO											
	M24	J25	V26	L29	M30	M31	J1	V2	L5	M6	M7	J8	V9	L12	M13	M14	J15	V16
Socializar el protocolo de aislamiento de infecciones respiratorias por medio de diapositivas		X	X															X
Seguimiento a la aplicación del protocolo de aislamiento, por medio de la lista de chequeo.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					
Socializar el plan de cuidado de enfermería sobre la enfermedad respiratoria aguda en la primera infancia. (Propuesta)																		
Realizar un seguimiento al personal de enfermería conducente a la ejecución del plan de cuidado de enfermería posterior a la socialización (Propuesta)																		
Test de conocimientos sobre infección respiratoria aguda												X			X	X		

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



en la primera infancia antes y después de la intervención.	MAYO						JUNIO											
ACTIVIDADES	M24	J25	V26	L2 9	M30	M31	J1	V2	L5	M6	M7	J8	V9	L12	M13	M14	J15	V16
Gestionar con oficina de calidad la incorporación del plan de cuidado de enfermería creado en la plataforma de la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona y que el personal de salud tenga acceso al mismo													X	X				
Realizar una actualización híbrida certificada al personal de enfermería, sobre temáticas a fin de la enfermedad respiratoria aguda en la primera infancia con el apoyo de fisioterapia, por medio de diapositivas.												X						
Certificar a los asistentes a la actualización de temáticas propias de atención en salud.												X						

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



14. ASPECTOS ETICOS

La Universidad de Pamplona, en su plan de estudio para el programa de Enfermería, ha establecido un convenio de docencia servicio con la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona. Este convenio contribuye al desarrollo del saber, ser y hacer del cuidado brindado por el personal de enfermería, lo cual influye de manera significativa en la formación científica y argumentativa de los estudiantes.

En el marco de estas leyes y regulaciones, el actual proyecto de marco lógico se enfoca en fortalecer el rol de la enfermería pro medio de las acciones de cuidado que esta ejecuta en cada labor. Todo el proceso de gerencia y gestión fue supervisado por los docentes tutores y por coordinación de enfermería y oficina de calidad E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona para su ejecución.

En conclusión, el convenio de docencia servicio entre la Universidad de Pamplona y el Hospital San Juan de Dios de Pamplona fortalece la formación en Enfermería y promueve el desarrollo del rol profesional basado en la normatividad vigente. A través de actividades de sensibilización y reconocimiento del rol, se busca potenciar la empatía y la calidad en la atención y cuidado proporcionados por el personal de enfermería, generando satisfacción en los usuarios.



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



15. RESULTADOS

El presente proyecto de gerencia y gestión del Marco Lógico ha sido desarrollado por la estudiante de enfermería en su último semestre de campo de acción profesional, durante el periodo 2023-1. El enfoque principal del proyecto es fortalecer las acciones de cuidado para el manejo de la infección respiratoria aguda en la primera infancia, específicamente por parte del personal de enfermería. Este proyecto se fundamenta bajo la teoría de los cuidados de Kristen M. Swanson, la cual define los cuidados como una forma educativa de relacionarse con un ser apreciado hacia el cual se siente un compromiso y una responsabilidad personal. Esta teoría proporciona un marco conceptual sólido para mejorar la calidad de los cuidados prestados por el personal de enfermería, en este caso, enfocado en el manejo de la infección respiratoria aguda en los niños en la primera infancia.

En el proceso de evaluación y obtención de resultados, se utilizaron varios instrumentos específicos para estimar los procesos intervenidos. En primer lugar, se aplicó una "lista de chequeo de aislamiento" para evaluar el cumplimiento del protocolo y la clasificación por colores en pacientes con infecciones respiratorias. También, se aplicó una "lista de chequeo sobre infección respiratoria en la primera infancia" dirigida al personal de enfermería que brinda educación continua a los pacientes que llegan al servicio de pediatría. Como parte de la evaluación inicial, se realizó un "pre test" que constaba de 10 preguntas diseñadas para identificar el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la infección respiratoria aguda. Este pre test permitió evaluar la base de conocimientos existente antes de la "jornada de actualización de conocimientos en salud" y después



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



de la misma, se llevó a cabo un "post test" para verificar el nivel de conocimiento adquirido por el personal de enfermería sobre la infección respiratoria aguda.

Mediante la utilización de estos instrumentos de evaluación, se obtuvieron datos relevantes que permitieron evaluar el cumplimiento de los protocolos, la calidad de la educación brindada a los pacientes y el nivel de conocimiento del personal de enfermería antes y después de la jornada de actualización.

Para la aplicación de los instrumentos utilizados, se seleccionó una muestra 28 niños que ingresaron al servicio de hospitalización de pediatría durante el periodo de intervención, con diagnóstico de infección respiratoria aguda, independientemente de su clasificación específica (mastoiditis, otitis media aguda, faringitis, otitis media, neumonía o bronquiolitis). Esta muestra representativa permitió obtener información relevante sobre el manejo y la atención de la infección respiratoria aguda en la población pediátrica.

El periodo de intervención abarcó un total de cuatro semanas, desde el 17 de mayo de 2023 hasta el 13 de junio de 2023. Durante este tiempo, se aplicaron los instrumentos de evaluación y se realizaron las intervenciones correspondientes para fortalecer los cuidados y el manejo de la infección respiratoria aguda en el servicio de hospitalización de pediatría.

En cuanto al personal de enfermería involucrado en el proyecto, se contó con la participación de todo el personal que labora en el servicio de gineco pediatría de la ESE Hospital San Juan Dios de Pamplona. En total, se incluyeron 15 personas en la muestra, que comprendía a 13 auxiliares de



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

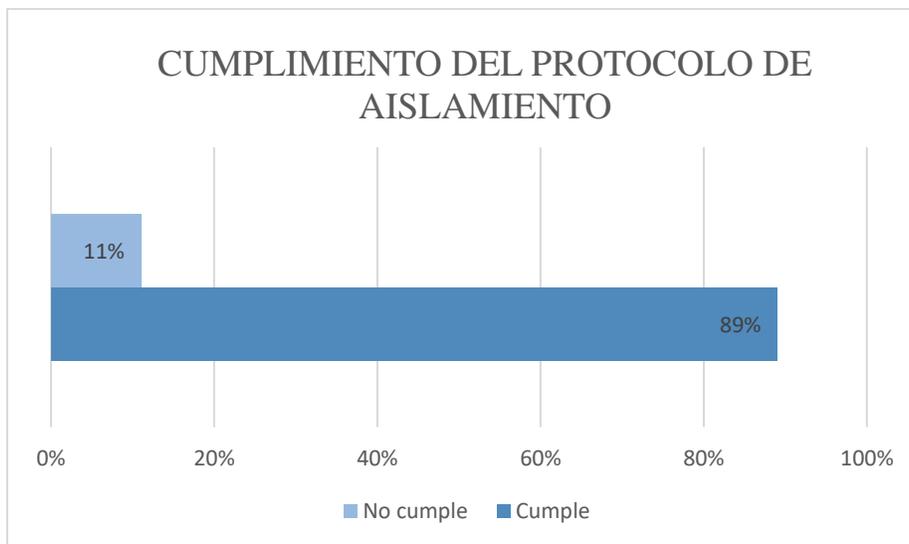
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



enfermería y 2 jefes de enfermería. La participación de este equipo de enfermería fue fundamental para implementar las estrategias de cuidado y garantizar una atención adecuada a los pacientes pediátricos con infección respiratoria aguda

Objetivo específico 1

Desarrollar un plan de cuidado de enfermería sobre el manejo de la infección respiratoria aguda en la primera infancia, que garantice un cuidado integral al paciente.



Gráfica: sobre la lista de chequeo del protocolo de aislamiento

Análisis: se evidencia que, durante la aplicación de la lista de chequeo y el protocolo de aislamiento, se observó que el 80% del personal de enfermería, auxiliares de enfermería y personal médico cumple con la clasificación del protocolo de aislamiento requeridos para la atención de pacientes hospitalizados. Este grupo demuestra conocimiento acerca de los diferentes tipos de



aislamiento, reconoce las patologías que requieren clasificación y el aislamiento correspondiente, y cumple con todos los elementos necesarios. Asimismo, el personal de enfermería cumple con la asignación de una habitación individual a cada paciente, educan sobre las medidas de bioseguridad que el cuidador debe conservar durante la estancia hospitalaria haciendo un uso adecuado del tapabocas, cubriendo la nariz y la boca cuando se encuentran en el área hospitalaria, se cumple con los horarios de visita se limitan a un familiar por paciente.

Sin embargo, se identificó que el 20% restante no cumple con el protocolo establecido. Estos profesionales no realizan los 5 momentos de lavado de manos, y no se lavan las manos después del contacto con los pacientes. Es importante destacar que este incumplimiento representa una brecha en la aplicación del protocolo de aislamiento y en las prácticas de higiene, lo cual puede aumentar el riesgo de propagación de infecciones respiratorias.

Se ha desarrollado un plan de atención de enfermería para abordar el manejo de la infección respiratoria aguda, utilizando los diagnósticos de enfermería NANDA, los resultados NOC y las intervenciones NIC. Este plan propone actividades de enfermería específicas dirigidas a este conjunto de enfermedades.

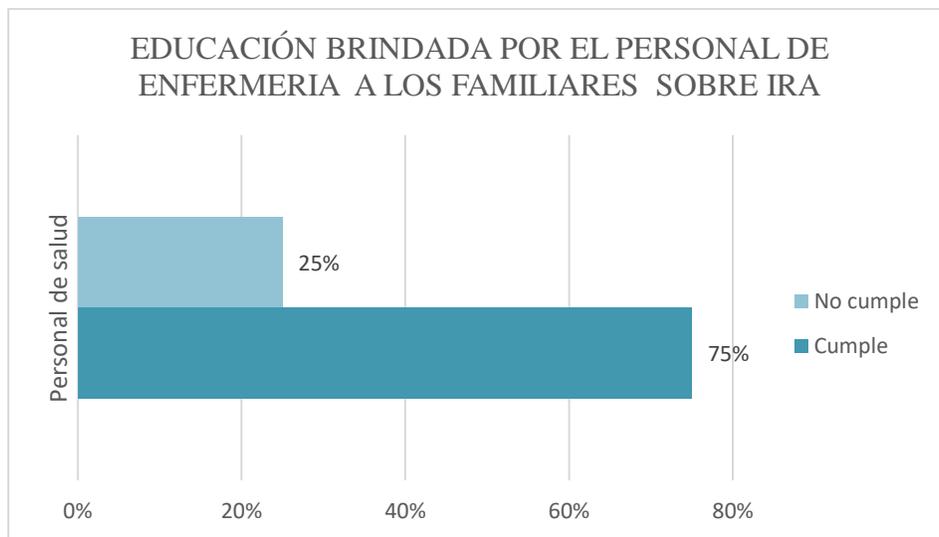
El plan de atención de enfermería se ha presentado a la coordinación de enfermería y al departamento de calidad de la institución, con el fin de que sea revisado y considerado para su posible implementación. La propuesta busca asegurar que se brinde una atención integral y efectiva a los pacientes con infección respiratoria aguda, utilizando un enfoque basado en la evidencia y en



las mejores prácticas de enfermería. Se espera que, una vez revisado y aprobado, el plan de atención de enfermería contribuya a mejorar los resultados de los pacientes y a fortalecer la calidad de la atención en la institución.

Objetivo específico 2

Emplear estrategias educativas para disminuir la incidencia de la infección respiratoria aguda en la primera infancia.



Grafica de la lista de chequeo sobre IRA

Análisis: En esta parte, se evaluó al personal de enfermería del servicio de pediatría sobre la educación que brindan a los usuarios y/o cuidadores sobre IRA mediante el uso de una "lista de chequeo IRA". Durante la aplicación de la lista de chequeo, se observó que el 75% del personal de



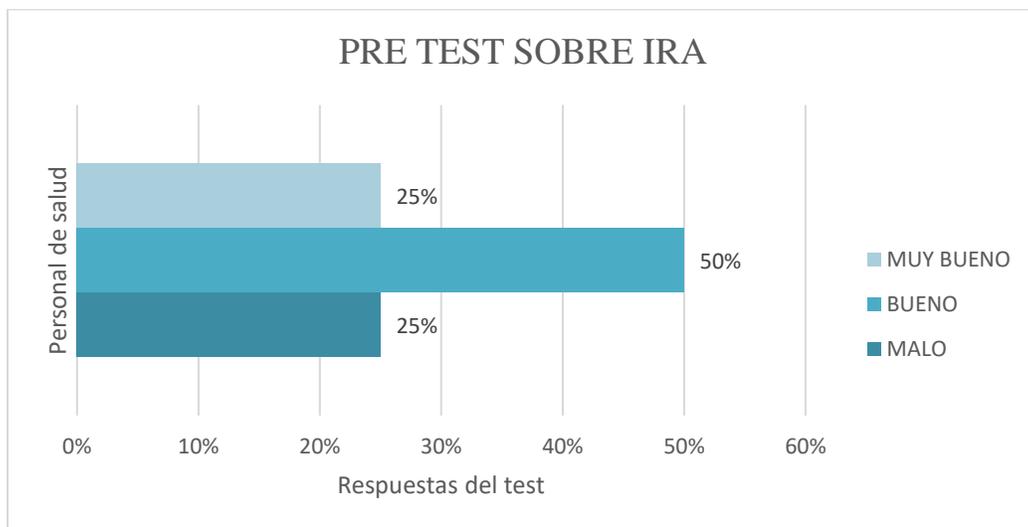
enfermería brinda educación a la familia o al cuidador principal presente en el servicio, mientras que el 25% restante no lo hace.

En cuanto a la educación proporcionada por el personal de enfermería, se incluyen aspectos como informar a los familiares sobre la condición de salud del paciente, los síntomas más comunes, la clasificación del paciente según el tipo de aislamiento requerido en ese momento, y enfatizar las medidas de seguridad durante la estancia hospitalaria. También se brindan instrucciones sobre los cuidados necesarios durante el tratamiento farmacológico, como el manejo adecuado de la micronebulización y la administración de oxigenoterapia.

Al momento del alta, se explican las medidas preventivas que el familiar o cuidador principal deben tomar en casa para evitar que el paciente vuelva a ser ingresado por la misma situación y para favorecer la mejora de su condición de salud. Adicionalmente, el personal de enfermería utiliza el rotafolio como una herramienta considerada fácil y accesible para educar a los pacientes.

Objetivo específico 3

Fomentar en el personal de enfermería la cultura de educación sobre las medidas preventivas de la IRA y cuidados en el hogar, dirigida a los cuidadores.



Gráfica: test aplicado antes de la jornada de actualización en salud

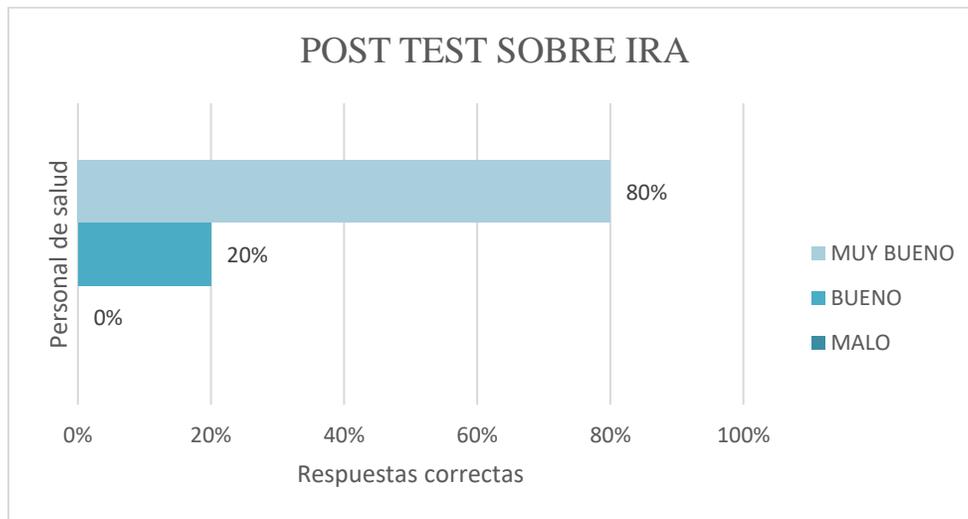
Análisis: se logra evidenciar que antes de la jornada de actualización sobre infección respiratoria aguda (IRA) en la primera infancia, se realizó una evaluación de conocimientos al personal de enfermería y a otros profesionales asistentes. El resultado reveló que el 50% del personal respondió correctamente a las preguntas relacionadas con la IRA. Estas preguntas abarcaban temas como la definición de la infección respiratoria aguda, su acrónimo, la comprensión de la enfermedad, el reconocimiento de los principales síntomas y la identificación del rango de edad en el que es más frecuente esta patología.

Sin embargo, el otro 25% respondió a cabalidad el test con un puntaje de muy bueno y 25% del personal restante no pudo reconocer la causa de morbilidad en el servicio de pediatría, no estaba familiarizado con las enfermedades que se engloban dentro de la IRA, no clasificaba la enfermedad según su nivel de afectación, carecía de conocimientos sobre el manejo adecuado de la IRA y no



estaba al tanto de que se trata de una infección sujeta a vigilancia en salud pública y que debe ser notificada.

Estos resultados resaltan la necesidad de realizar la jornada de actualización para mejorar el conocimiento y la comprensión del personal en relación con la infección respiratoria aguda, su importancia, su manejo adecuado y la necesidad de notificación en el ámbito de la salud pública. La jornada de actualización tiene como objetivo cerrar las brechas de conocimiento y mejorar la atención brindada a los pacientes pediátricos con IRA.



Gráfica: post test sobre IRA

Análisis: Después de la jornada de actualización sobre infección respiratoria aguda (IRA) en la primera infancia, se llevó a cabo un post test que constaba de las mismas preguntas realizadas



anteriormente. En este caso, el 80% del personal respondió de manera muy acertada, con solo dos respuestas incorrectas y el 20% se encuentra en puntaje bueno con observaciones para mejorar.

El personal de enfermería demostró tener conocimiento sobre la infección respiratoria aguda, reconocen su definición, están familiarizados con las siglas correspondientes, comprenden la naturaleza de la enfermedad, pueden nombrar los principales síntomas que presenta el paciente y conocen las enfermedades que se engloban dentro de esta patología. Además, identifican el rango de edad en el que es más frecuente que se presente la IRA y manejan la enfermedad de acuerdo a las pautas establecidas en el servicio de hospitalización. También comprenden que la infección respiratoria aguda es una enfermedad sujeta a vigilancia de salud pública y están comprometidos en llenar adecuadamente la ficha de notificación correspondientes.

Estos resultados son alentadores, ya que demuestran que la jornada de actualización fue efectiva en mejorar los conocimientos del personal de enfermería en relación a la infección respiratoria aguda en la primera infancia. Este fortalecimiento de conocimientos contribuirá a una mejor atención y cuidado de los pacientes pediátricos con IRA.



SC-CER96940

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



16. EVALUACIÓN DE INDICADORES

Tras el proceso de evaluación del proyecto de gerencia y gestión de marco lógico cuya finalidad es fortalecer las acciones de cuidado para el manejo y la infección respiratoria aguda en la primera infancia por parte del personal de enfermería; se logró cumplir con el objetivo general, efectuando a cabalidad los objetivos específicos como se plantearon anteriormente en los resultados; en donde la teoría de Kristen Swanson apunta en la relación de cuidado entre el profesional de enfermería y el paciente, Swanson propone cinco procesos de cuidado: mantener la creencia, conocer, estar con, hacer por y permitir; estos procesos se basan en el entendimiento profundo de las experiencias y necesidades del paciente, así como en la colaboración activa y la participación del paciente en su propio cuidado. En la teoría de Swanson, se enfatiza la importancia de la educación del paciente y la participación activa en su propio cuidado.

En el servicio de pediatría, el personal de enfermería luego de las intervenciones ha llevado a cabo procesos de mejora para abordar las diversas problemáticas y necesidades identificadas durante la valoración inicial. Estas problemáticas se reflejan en el árbol de problemas, y se ha trabajado directamente en las causas principales para lograr una mejora en las áreas identificadas. A través de estas acciones, el personal de enfermería ha logrado impactar de manera positiva en las diversas falencias detectadas, contribuyendo a la mejora de la calidad de atención y al abordaje efectivo de la infección respiratoria aguda en el servicio de pediatría.



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES

Indicador	Aplicación del indicador	Análisis del indicador
<p>Número total de personal de enfermería que asiste a la socialización del protocolo de aislamiento / Número total de personal de enfermería que labora en el servicio gineco pediatría en la ESE HSJDP.</p> <p>Número total de personal de enfermería que ejecuta el plan de cuidado de enfermería en pacientes pediátricos/ Número total de personal de enfermería que laboran</p>	<p>Se socializo el protocolo de aislamiento en donde se enfatizó sobre la fundamentación de precauciones generales, la señalización por colores, los tipos de aislamiento: protector, de contacto, por gotas ya aéreo, se ejemplifico con pacientes incidentes de ese servicio, se explicó los procedimientos</p>	<p>Durante la socialización del protocolo de aislamiento relacionado con las infecciones respiratorias en el primer encuentro, se pudo evidenciar que un total de 17 de los 20 miembros del personal asistente del servicio de gineco pediatría participaron activamente, lo que representa un cumplimiento del 85%. Este porcentaje refleja el compromiso y el interés del personal de enfermería hacia los pacientes, al demostrar su disposición para recibir capacitación sobre el protocolo de aislamiento y su fundamentación. Es importante destacar que este protocolo se aplica de manera</p>

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



<p>en el servicio gineco pediatría en la ESE HSJDP.</p> <p>Numero de personal de enfermería que educa al paciente y/o cuidador sobre promoción de la salud en la enfermedad respiratoria aguda en la primera infancia/ Número total de personal de enfermería que labora en el servicio gineco pediatría en la ESE HSJDP.</p>	<p>estándar de bioseguridad y las consideraciones de las habitaciones individuales y colectivas.</p> <p>En relación al segundo y tercer indicador, hasta el momento no se ha cumplido, ya que la actividad se planteó como propuesta para que el comité de calidad y otros participantes la analicen. Se espera que el plan de cuidado sea aceptado y posteriormente ejecutado.</p> <p>Aún se encuentran en proceso de evaluación y</p>	<p>continúa para cada paciente que ingresa al servicio de pediatría.</p> <p>La participación activa del 85% del personal de enfermería demuestra su dedicación y su voluntad de reforzar los conocimientos sobre los diferentes tipos de aislamiento y su clasificación por colores. Esta iniciativa tiene como objetivo garantizar la seguridad y el cuidado óptimo de los pacientes durante su estadía en el servicio.</p>
---	---	--



	<p>toma de decisiones por parte de los responsables, para asegurar la implementación efectiva de la propuesta y su contribución a la mejora del cuidado de los pacientes.</p>	
<p>Número de personal de enfermería que utiliza el rotafolio para educar al paciente y/o cuidador sobre la enfermedad respiratoria aguda en la primera infancia / Número total de personal de enfermería que labora en el servicio gineco pediatría en la ESE HSJDP.</p> <p>Número de personal de enfermería que utiliza el poster y el video para</p>	<p>Se establece la necesidad de crear estrategias educativas informativas y que sean llamativas para el profesional y para el paciente empleando material educativo en donde se creó un rotafolio un vídeo y un poster para educación al paciente. En dónde en el</p>	<p>La jornada de educación por parte del estudiante de CAP, se llevó a cabo en una sesión en donde se realizó el mismo día de la socialización de protocolo, allí se integró los casos de incidencia de infección respiratoria aguda en el servicio, se aprovechó para clasificarlos según el tipo de aislamiento; durante esa jornada educativa asistieron 11/12 personas cumpliendo el 91% del personal que asistió ese día al servicio.</p> <p>En cuanto al personal que usa el rotafolio 2/5 en donde las 2 personas son auxiliares de enfermería y en el turno</p>



<p>educar al familiar y/o cuidador sobre la enfermedad respiratoria aguda en la primera infancia / Número total de personal de enfermería que labora en el servicio gineco pediatría en la ESE HSJDP.</p> <p>Número de pacientes educados en el transcurso de las 4 semanas de intervenciones / Número total de usuarios que ingresan por IRA.</p>	<p>rotafolio se plasma la guía su función principalmente es la de confort de los pacientes, cambios de cama, higiene del paciente y educación en salud. Esta estrategia se llevó a cabo por 2 semanas consecutivas en donde por paciente que ingresa se educó al paciente y/o familiar. Siendo diariamente 2 o 1 auxiliar encargada de educar a los pacientes.</p> <p>práctica clínica resumida con el manejo con el manejo de IRA y a la vez le permite educar al paciente. Por otra parte, en el vídeo ya va enfocado a las medidas preventivas dirigidas al cuidador principal. El poster muestra la clasificación de la IRA, y su afectación en la vía respiratoria, en este material encuentra el QR que dirige al lector hacia el vídeo en donde explican medidas preventivas en el hogar.</p>	<p>pacientes, cambios de cama, higiene del paciente y educación en salud. Esta estrategia se llevó a cabo por 2 semanas consecutivas en donde por paciente que ingresa se educó al paciente y/o familiar. Siendo diariamente 2 o 1 auxiliar encargada de educar a los pacientes.</p> <p>En cuanto al uso del poster y video se evidencio que el personal de enfermería hizo uso del poster y video informativo de 4/5 haciendo participe el personal médico, auxiliares de enfermería y enfermería profesional, siendo un total de 80% de cumplimiento.</p> <p>Durante los meses de mayo y junio, se registró el ingreso de 28 pacientes con infección respiratoria aguda (IRA). Sin embargo, debido a diversas circunstancias como limitaciones de tiempo, saturación</p>
--	--	--

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



		<p>del servicio, demanda de neonatos y los ingresos durante los fines de semana, solo se pudo brindar educación a 25 de estos pacientes. Esto representa un cumplimiento del 89% en la educación proporcionada por el personal de enfermería.</p> <p>Es importante destacar que se reconoce la necesidad de mejorar la educación en salud, especialmente dirigida a los pacientes más pequeños que requieren una atención especial. A pesar de los desafíos mencionados, se continúa trabajando en la búsqueda de estrategias para garantizar una educación adecuada y completa para todos los pacientes con IRA.</p>
<p>Número total de personal de enfermería asiste a la jornada de actualización sobre temáticas en salud / Número total de personal de</p>	<p>La jornada de actualización sobre temáticas en salud se lleva a cabo el día 8 de junio en la sala de juntas en donde se</p>	<p>El día 8 de junio se llevó a cabo la jornada de actualización en temas de interés en salud en donde se involucraron tres de los servicios del hospital San Juan de Dios de Pamplona: el servicio de medicina</p>

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



<p>enfermería que labora en los tres servicios ESE HSJDP.</p> <p>Numero de personal de enfermería que educa al paciente y/o cuidador sobre las medidas preventivas y las acciones de cuidado en casa sobre la enfermedad respiratoria aguda en la primera infancia/ Número total de personal de enfermería que labora en el servicio gineco pediatria en la ESE HSJDP</p>	<p>invitó al personal de enfermería y personal de salud en general de servicio de gineco pediatria, medicina interna y del servicio de cirugía y demás asistentes; la jornada inició con infección respiratoria aguda, acciones de cuidados de la infección respiratoria aguda y las medidas preventivas; seguido de terapia respiratoria en la infección respiratoria aguda, seguido de los cuidados posquirúrgicos y finalmente cuidado de enfermería en el parto humanizado.</p>	<p>interna, servicio de cirugía y el servicio de gineco pediatria. Se logro ejecutar la jornada de manera satisfactoria teniendo asistentes de 28 /30 dando cumplimiento del 93 %.</p> <p>En cuando a los indicadores de educación al cuidador sobre las medidas preventivas en el hogar, se educó a 8/10 familiares y pacientes con infección respiratoria aguda (IRA). Sin embargo, debido a diversas circunstancias como limitaciones de tiempo, saturación del servicio, demanda de neonatos y los ingresos durante los fines de semana, solo se pudo brindar educación a 8 de estos pacientes. Esto representa un cumplimiento del 80% en la educación proporcionada por el personal</p>
---	---	---



17. CONCLUSIONES

Se puede concluir que la creación del plan de cuidado de enfermería es esencial para garantizar una atención organizada y personalizada a los pacientes pediátricos. Los infantes presentan necesidades únicas y específicas, y el proceso de atención de enfermería proporciona un marco estructurado para abordar esas necesidades de manera individualizada. El plan de cuidado de enfermería permite al enfermero recopilar y analizar información relevante sobre el paciente, evaluar su estado de salud y establecer objetivos y estrategias de atención específicas para abordar sus necesidades particulares e individualizadas.

El uso de estrategias educativas y materiales didácticos en la enfermería es fundamental para motivar al personal de enfermería a educar a los pacientes sobre diferentes patologías, incluyendo la infección respiratoria aguda. Al emplear estrategias educativas, como la explicación verbal, demostraciones prácticas o videos informativos, se fomenta la participación activa del paciente en su propio cuidado y promueve la comprensión de la patología y los cuidados necesarios. Los materiales didácticos, como imágenes, diagramas o modelos, permiten una visualización más clara y concreta de los conceptos, lo que facilita la asimilación de la información.

Además, el uso de estos recursos educativos también puede ayudar a superar las barreras del lenguaje o la comunicación, permitiendo transmitir información de manera visual y universalmente comprensible.



Por otra parte, al educar a los cuidadores sobre las medidas preventivas de la IRA, como el lavado de manos adecuado, la higiene respiratoria, la ventilación adecuada de los espacios y el distanciamiento social, se les capacita para tomar acciones proactivas y reducir el riesgo de infección tanto en los niños como en otros miembros de la familia. La cultura de educación en el personal de enfermería implica la actualización constante de conocimientos, el desarrollo de habilidades de comunicación efectiva y la sensibilización sobre la importancia de la educación como parte integral de la atención de enfermería.



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



18. RECOMENDACIONES

Realizar intervenciones de temáticas nuevas para el personal de la salud, con el fin de enriquecer el conocimiento y fomentar la cultura de capacitarse continuamente.

También se sugiere que el profesional de enfermería sea participe en las actividades que se programen, para motivación del estudiante es ver personal participando.

Se sugiere crear estrategias de gestión del tiempo y la carga de trabajo, esto implica una distribución equitativa de las tareas, la asignación adecuada de personal y la implementación de programas de rotación para evitar la acumulación excesiva de responsabilidades en un solo individuo.



SC-CER96940

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



19. ANEXOS

"ACTUALIZACIÓN EN SALUD: JORNADA DE CONOCIMIENTOS RENOVADOS"

8 DE JUNIO
2023

7:30 am	Bienvenida a los asistentes
7:50am	Infección respiratoria aguda en la primera infancia.
8:20 am	Cuidados de enfermería en infección respiratoria aguda en la primera infancia.
8:50am	Terapia respiratoria en la infección respiratoria aguda en la primera infancia.
9:00am	Educación sobre los cuidados en pacientes posquirúrgicos
9:40am	Cuidados de enfermería en pacientes posquirúrgicos.
9:55am	Parto humanizado
10:30am	Cuidados de enfermería en el parto humanizado
11:00 am a 12:00pm	Entrega de certificados a los asistentes a la jornada de actualización

LUGAR: Presencial sala de juntas del HSJDP

Virtual: Facebook @hospitalsanjuandediospamplona



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



CERTIFICADO

DE RECONOCIMIENTO A:

Por su disposición y participación durante la jornada de actualización de conocimientos en **IRA en primera infancia, cuidados en pacientes postquirúrgicos y parto humanizado**, con una intensidad horaria de 5 horas, impartida por profesionales del Hospital San Juan de Dios de Pamplona y la Universidad de Pamplona.

Se expide a los 08 días del mes de Junio del año 2023

- ○
- ○
- ○

NOMBRE

SUBDIRECTORA CIENTIFICA



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



ACTUALIZACIÓN EN SALUD: JORNADA DE CONOCIMIENTOS RENOVADOS

Estas invitado a la jornada de actualización en temas de:

- Infección respiratoria aguda en la primera infancia.
- Cuidados postquirúrgicos
- Parto humanizado

FECHA



08 DE JUNIO
DEL 2023



7:30 AM
12:00 PM

LUGAR:

- Presencial: sala de juntas del HSJDP
- Virtual: Pagina en facebook HSJDP

**VEN, CERTIFICATE Y ADQUIERE
NUEVOS CONOCIMIENTOS.**



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



INFECCIONES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES



Otitis media aguda

Es una inflamación infecciosa del oído medio, que incluye la cavidad del oído medio, la trompa de Eustaquio y en algunos casos la mastoides

Los síntomas comprenden dolor en el oído, fiebre y disminución de la agudeza auditiva

En la exploración la membrana timpánica se mueve escasamente con la insuflación y suele encontrarse eritematosa, opaca, prominente o retraída.



- Otitis media aguda (OMA): Inflamación del oído medio de comienzo rápido y evolución inferior a 3 semanas.
- Otitis media subaguda (OMS): duración de 3 semanas a 3 meses.
- Otitis media crónica (OMC): se prolonga más de 3 meses.

Tomado de la GUIA DE ATENCION DE LA INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (ministerio de salud)



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co

SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co

SC-CER96940



ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona transmitió en vivo.

8 jun. · 🌐

Actualización en salud
"Jornada de conocimientos renovados"
Temas tratados:... [Ver más](#)



👍❤️ 28

3 comentarios • 2 veces compartido • 662 visualizaciones



SC-CER96940

"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona

9 jun. · 🌐

El personal de Enfermería de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona participó en la actividad "Actualización en Salud" organizada por la E.S.E. con el apoyo de la... Ver más



“Juntos construyendo un servicio con calidad humana”

“Juntos construyendo un servicio con calidad humana”



“Juntos construyendo un servicio con calidad humana”

“Juntos construyendo un servicio con calidad humana”

“Juntos construyendo un servicio con calidad humana”

👍❤️ 15

1 comentario · 4 veces compartido



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



Educación sobre IRA

INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA)

YARESMY PEDROZO CAP
ENFERMERIA UNIPAMPLONA

DATOS IMPORTANTES

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), constituyen un importante problema de salud pública en Colombia y continúan ocupando los primeros lugares de morbilidad y mortalidad en la población menor de cinco años.

Las tasas de mortalidad por neumonía ha disminuido en los últimos años, de 51,0 a 40,0 por 100.000 habitantes entre 1988 y 1996.

Con la morbilidad por IRA, no ha ocurrido lo mismo, la tendencia es al aumento, registrando tasas de 174,0 a 214,0 x 1.000 habitantes entre 1.991 y 1.996



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA SUPERIOR

Neumonías y bronconeumonías



Es la infección localizada o generalizada del parénquima pulmonar con compromiso predominantemente alveolar.

El compromiso localizado a un lóbulo se denomina clásicamente neumonía lobar; cuando el proceso está limitado a los alveolos contiguos a los bronquios o se observan focos múltiples, se denomina bronconeumonía.



EPIDEMIOLOGIA

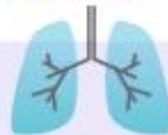
Las neumonías y bronconeumonías son causa frecuente de morbilidad y mortalidad en especial en poblaciones con factores de riesgo elevado como son:

- Bajo nivel socioeconómico
- Bajo peso al nacer
- Ausencia de lactancia materna
- Carencia de inmunizaciones
- Madre fumadora durante el embarazo
- Contaminación intra y extra domiciliaria.

ETIOLOGIA

La frecuencia relativa de diversos patógenos, varía según el contexto en que se adquirió la infección; en los pacientes con neumonía adquirida en la comunidad los microorganismos más comunes son:

- Streptococcus pneumoniae
- Haemophilus influenzae causando 74%
- Staphylococcus aureus 9%
- M. pneumoniae, en mayores de 5 años.



MANEJO

El manejo estándar de IRA esta basada en signos definidos que orientan ante todo dos decisiones de tratamiento:

- Auscultación del tórax
- Respiración rápida
- Tiraje
- Signos de enfermedad muy grave
- Taquipnea.

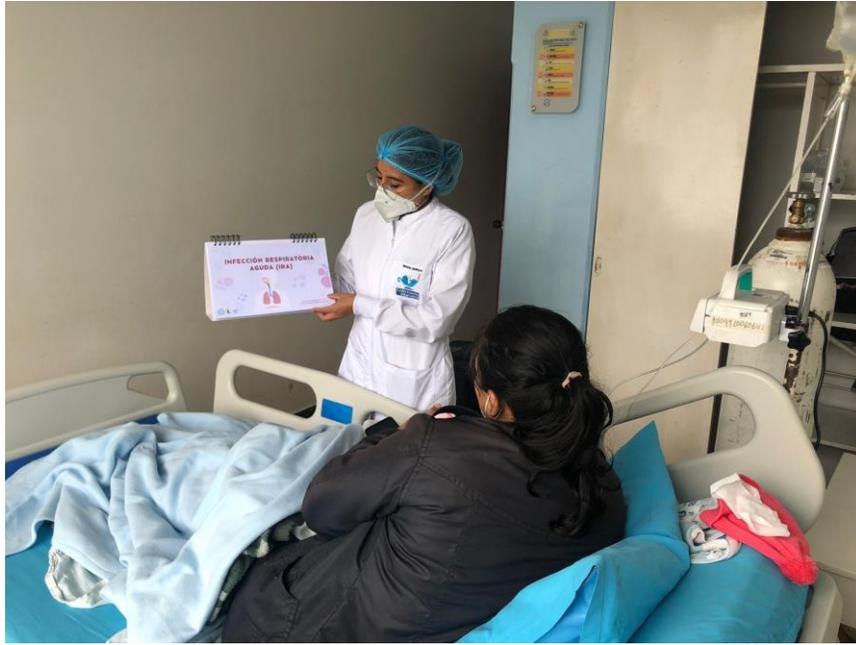
Se considera que la frecuencia respiratoria esta elevada cuando:

- La frecuencia respiratoria $>6 \times$ en lactantes menores de 2 meses.
- La frecuencia respiratoria $>5 \times$ en los lactantes de 2-11 meses.
- La frecuencia respiratoria $> 4 \times$ en niños de 1-4 años



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



SC-CER96940

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



Evidencias del protocolo de aislamiento



SC-CER96940

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



Evidencia del video en plataforma

video de infección respiratoria aguda hospital san juan de

Infecciones Respiratorias

ESE Hospital Sa...
59 suscriptores

Suscribirse 2 Compartir



INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA

VIA RESPIRATORIA SUPERIOR

OTITIS MEDIA AGUDA

Es una inflamación del oído medio que incluye la trompa de Eustaquio y en algunos casos la mastoidea.

- Matoiditis
- Infección aguda del oído.
- Infección crónica del oído.

FARINGITIS

Inflamación de la faringe, la mucosa y estructuras adyacentes a la garganta. Clínicamente existen 3 entidades principales que son: amigdalitis, nasofaringitis y faringoamigdalitis, las cuales generalmente se acompañan de diversos grados de inflamación de la úvula, nasofaringe y paladar blando.

LARINGOTRAQUEITIS

El "Croup" subglótico o laringotraqueobronquitis aguda es una infección de la vía respiratoria alta y baja que produce un edema subglótico importante. Afecta casi siempre a niños de 2 a 3 años.

Ver video



VIA RESPIRATORIA INFERIOR

BRONQUIOLITIS

Cuadro agudo de obstrucción de las pequeñas vías aéreas, precedido de infección del tracto respiratorio superior, que afecta fundamentalmente a los menores de 2 años, entre los síntomas:

- Rinorrea, tos, pérdida de apetito, ocasionalmente fiebre.
- Sibilancias y/o roncus.
- Dificultad respiratoria
- En casos severos disminución de ruidos respiratorios.

NEUMONIAS Y BRONCONEUMONIAS

La infección puede ser localizada o generalizada del parénquima pulmonar con compromiso predominantemente alveolar.

- La tos
- La fiebre la polipnea
- Ruidos crepitantes o estertores alveolares finos al final de la inspiración.
- Taquipnea
- Tiraje subcostal



YARESMY PEDROZO

CAP ENFERMERIA UNIPAMPLONA

TOMADO DE LA GUIA DE ATENCION EN INFECCION RESPIRATORIA AGUDA



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



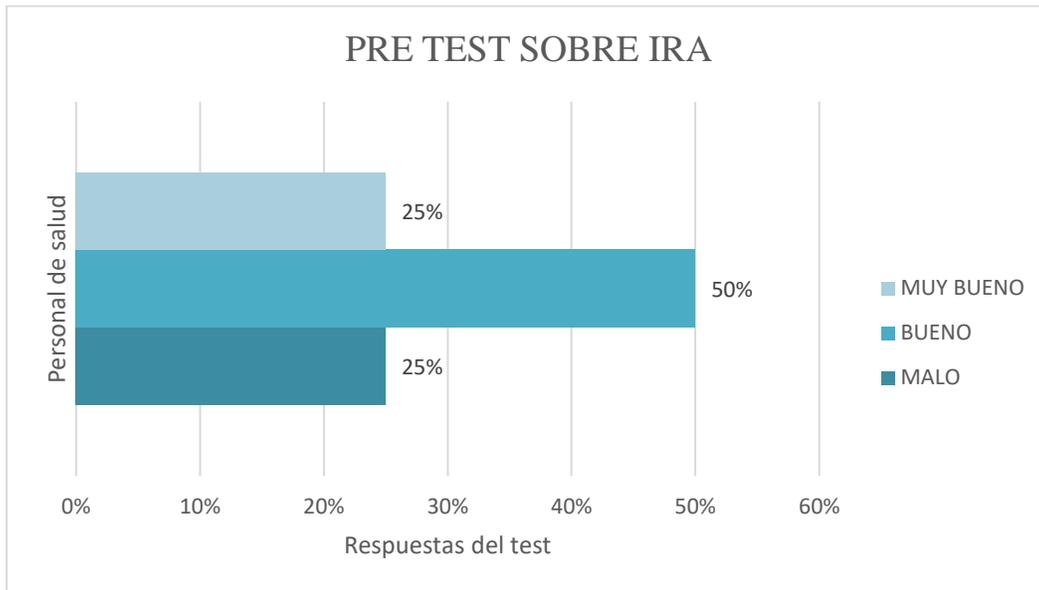
“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co

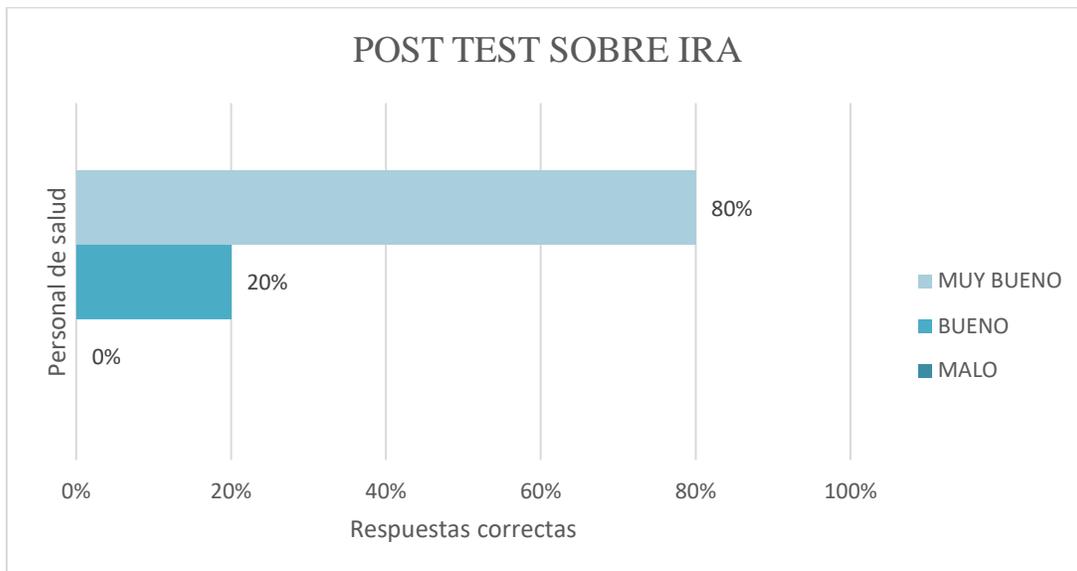
SC-CER96940



Graficas de aplicación del pre test



Graficas de aplicación del post test

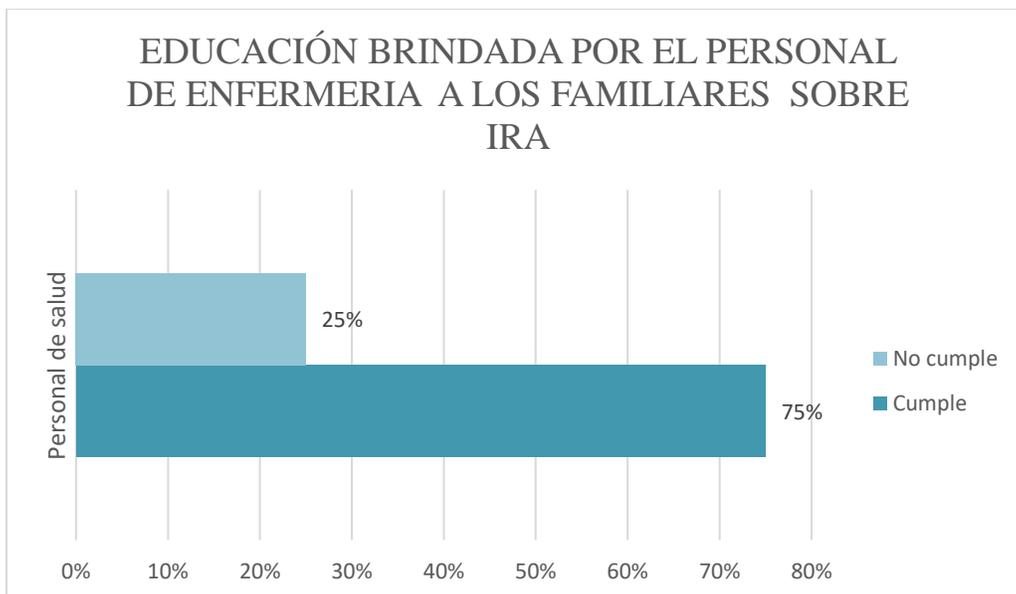
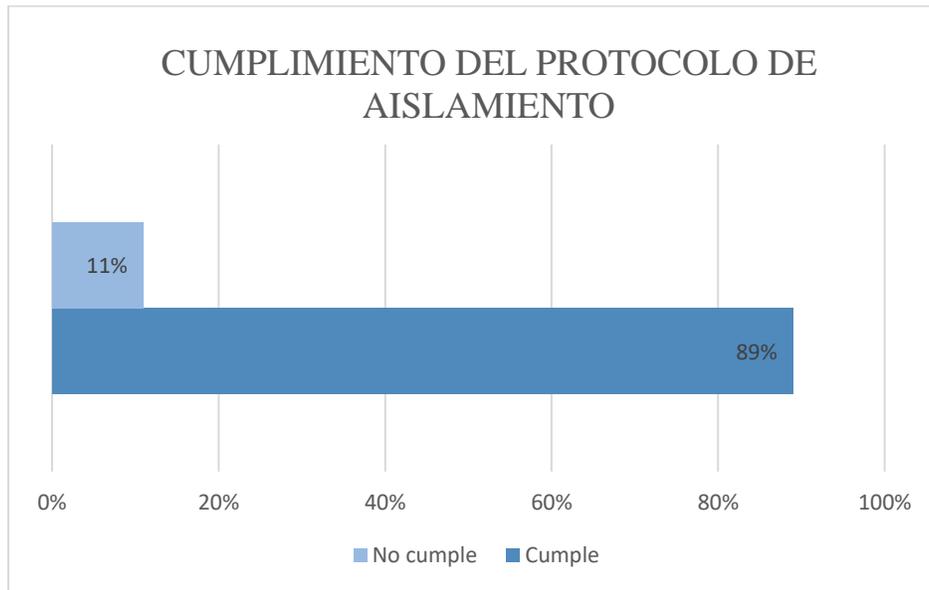


“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



Cumplimiento del protocolo de aislamiento

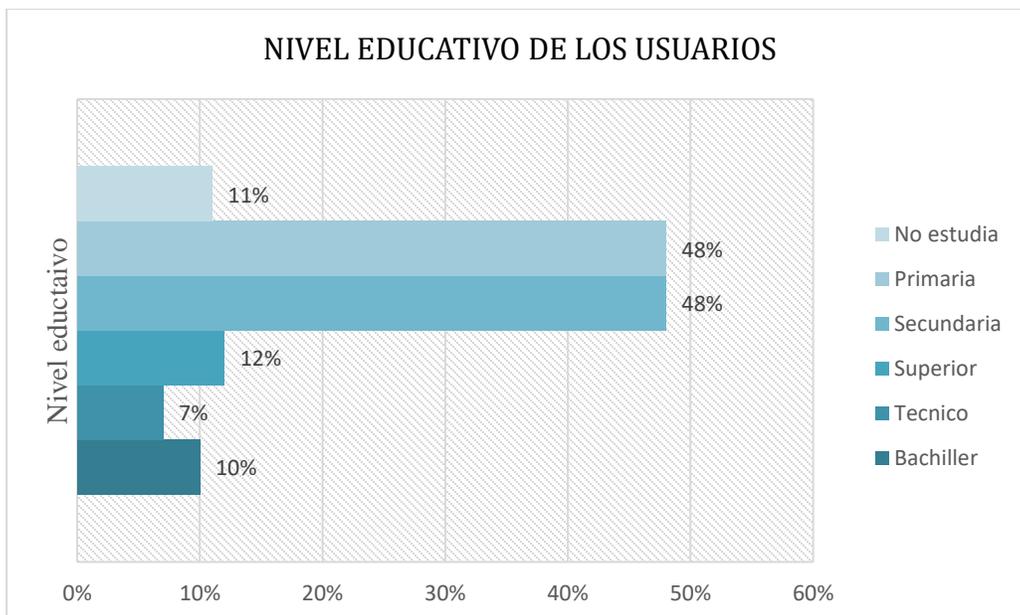
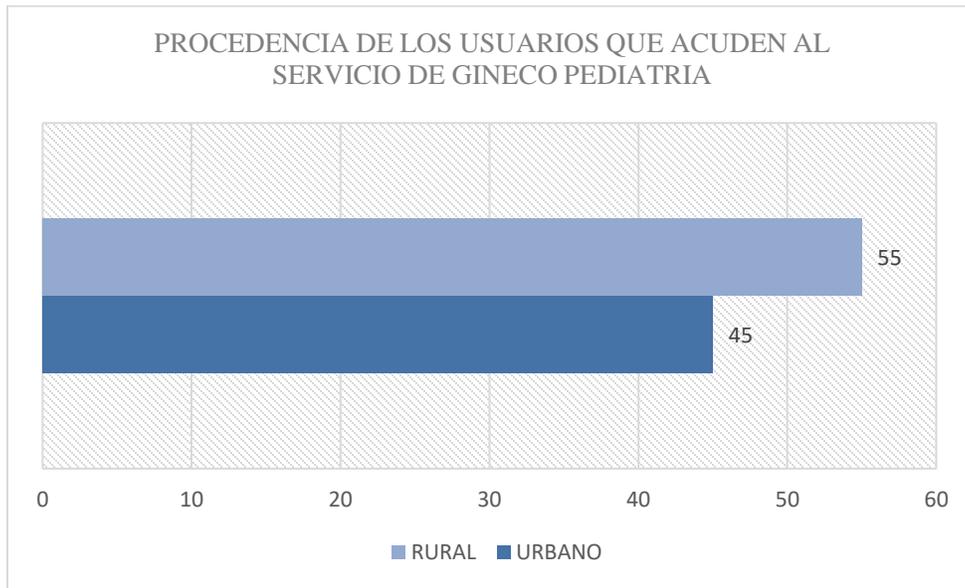


"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



Graficas de valoración



SC-CER96940

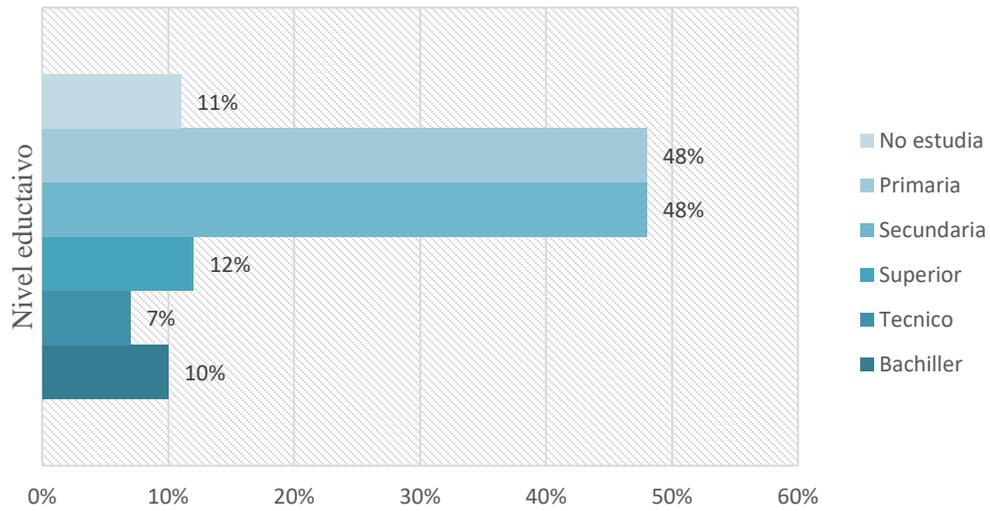


"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

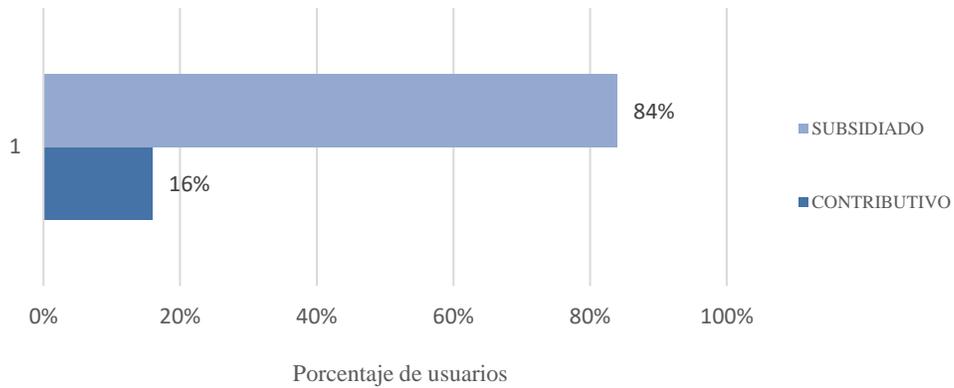
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



NIVEL EDUCATIVO DE LOS USUARIOS



REGIMEN DE SALUD DE LOS USUARIOS QUE ASITEN AL SERVICIO DE GINECO PEDIATRIA

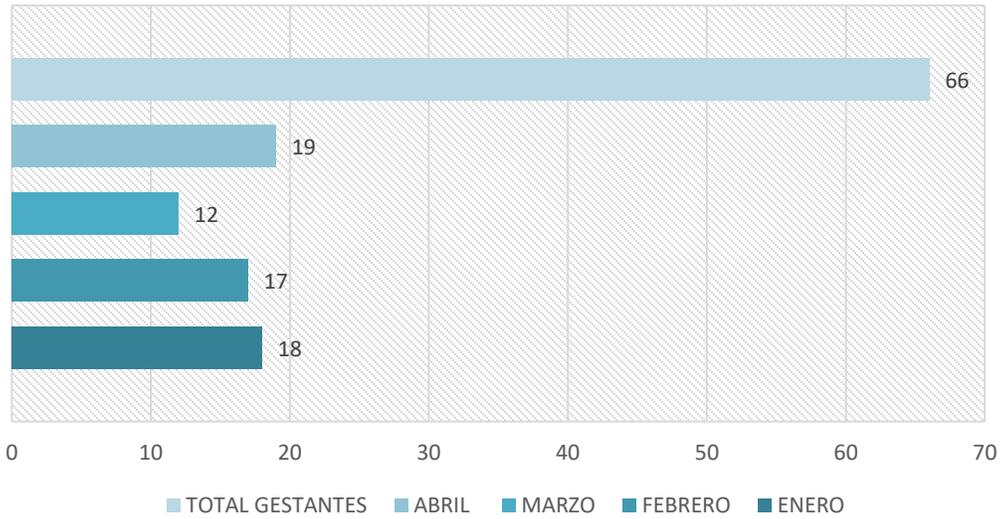


“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

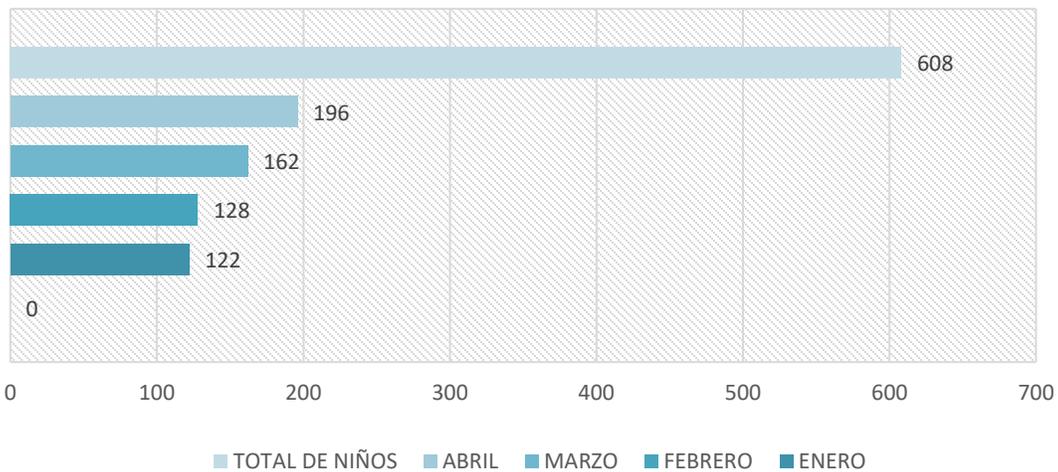
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



GESTANTES ATENDIDAS EN GINECOLOGIA POR PERIODOS EN EL AÑO 2023



NIÑOS ATENDIDOS EN PEDIATRIA POR PERIODOS EN EL AÑO 2023

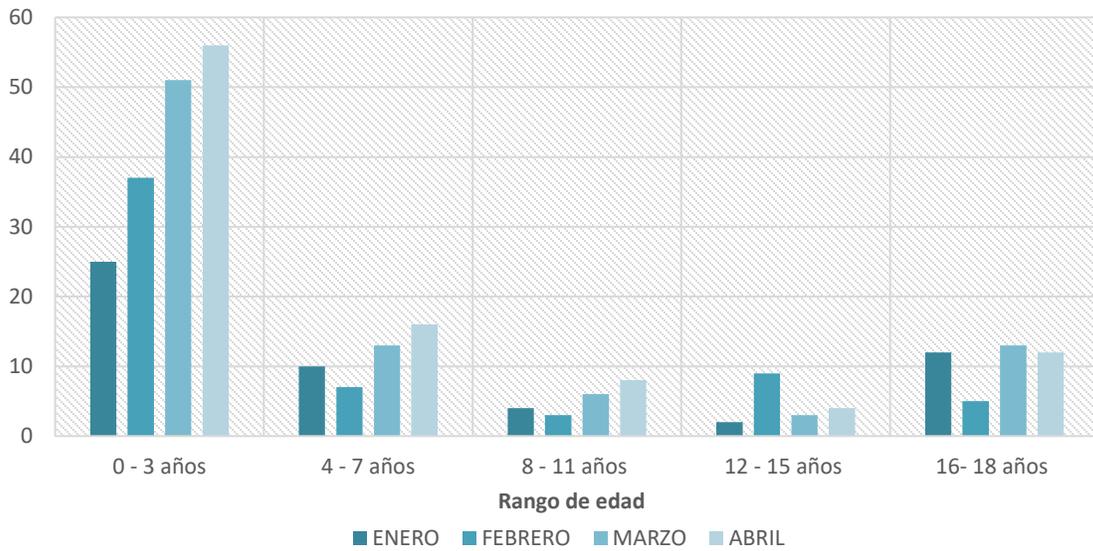


“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

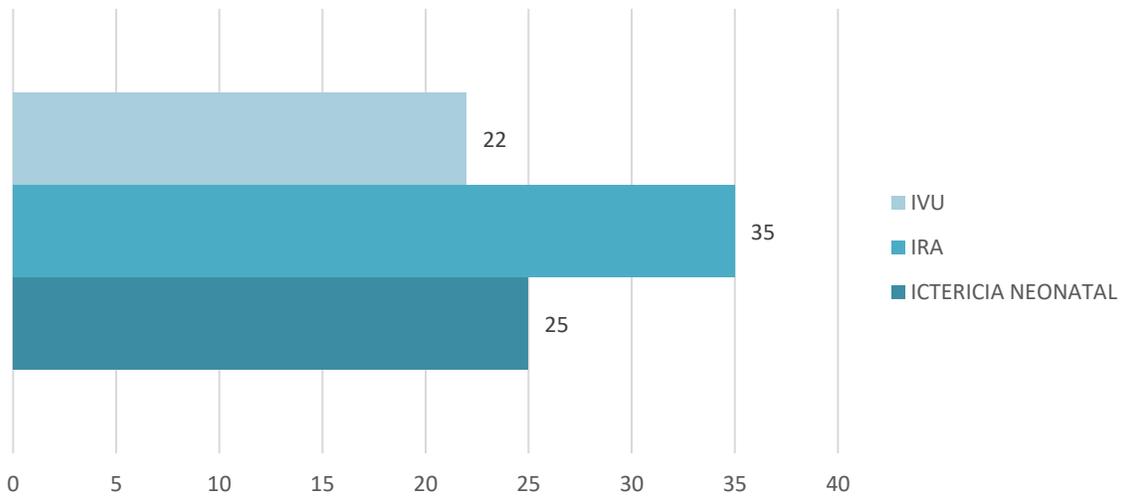
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



EDAD DE NIÑOS ATENDIDOS EN PEDIATRIA



INDICE DE MORBILIDAD DEL SERVICIO PERIODO DE ENERO-ABRIL 2023

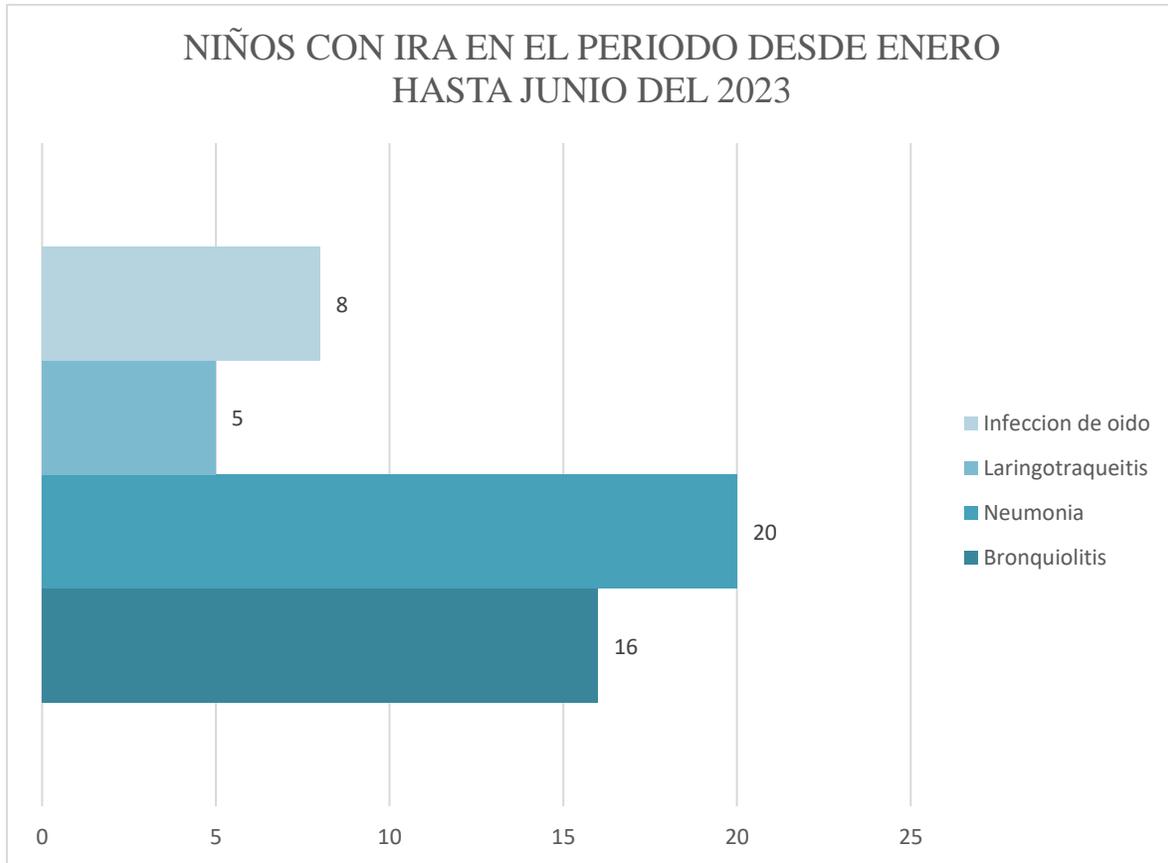


“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



NIÑOS CON IRA EN EL PERIODO DESDE ENERO HASTA JUNIO DEL 2023



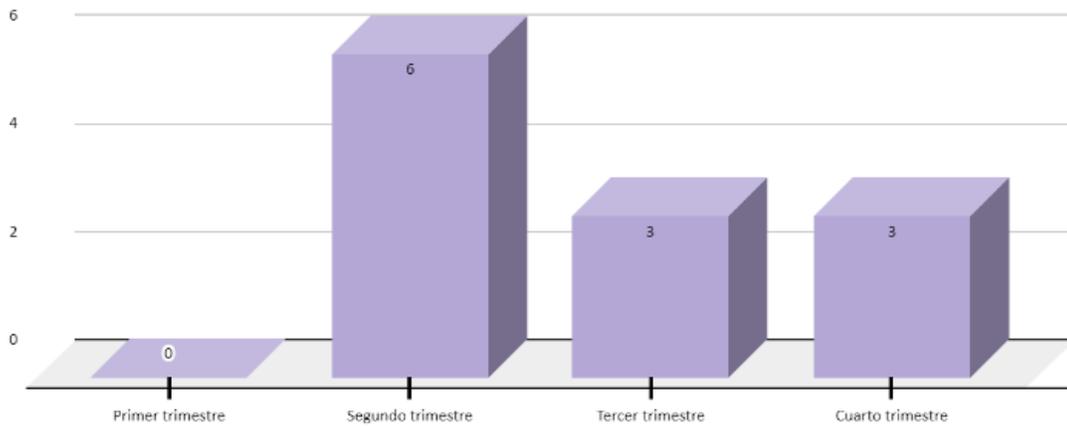
"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co

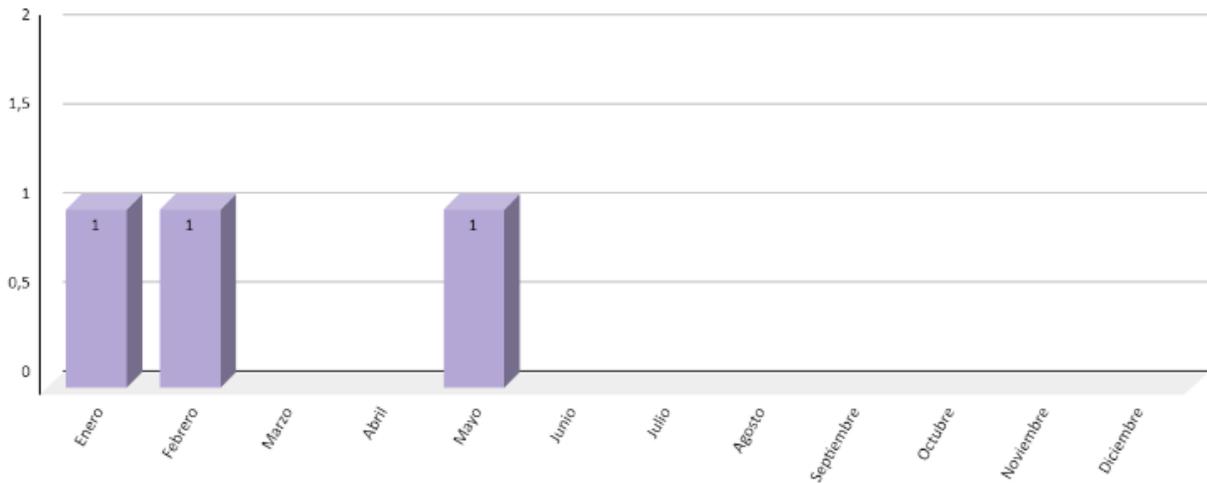


Indicadores del servicio

Pacientes pediátricos con neumonías bronco aspirativas de origen intrahospitalario



Mortalidad intrahospitalaria

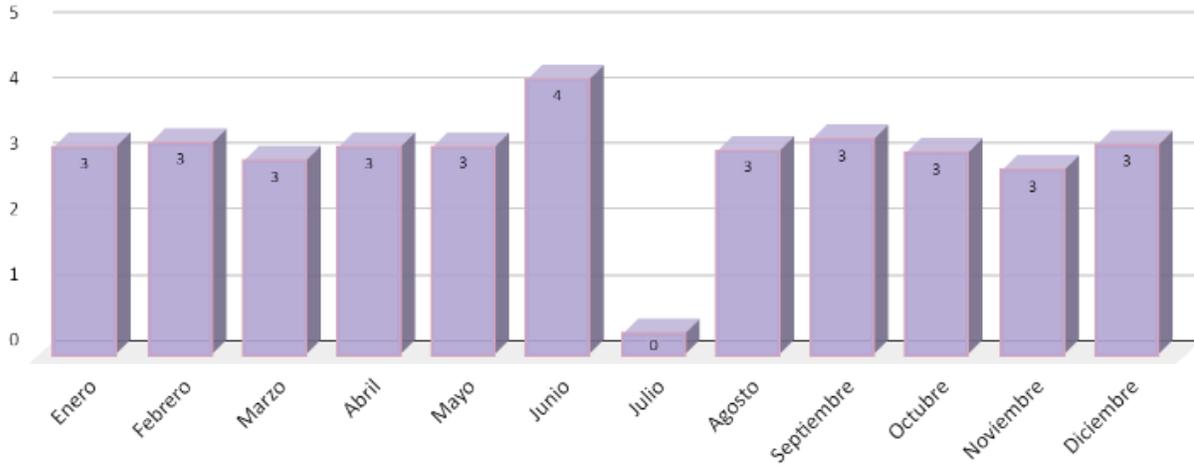


“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

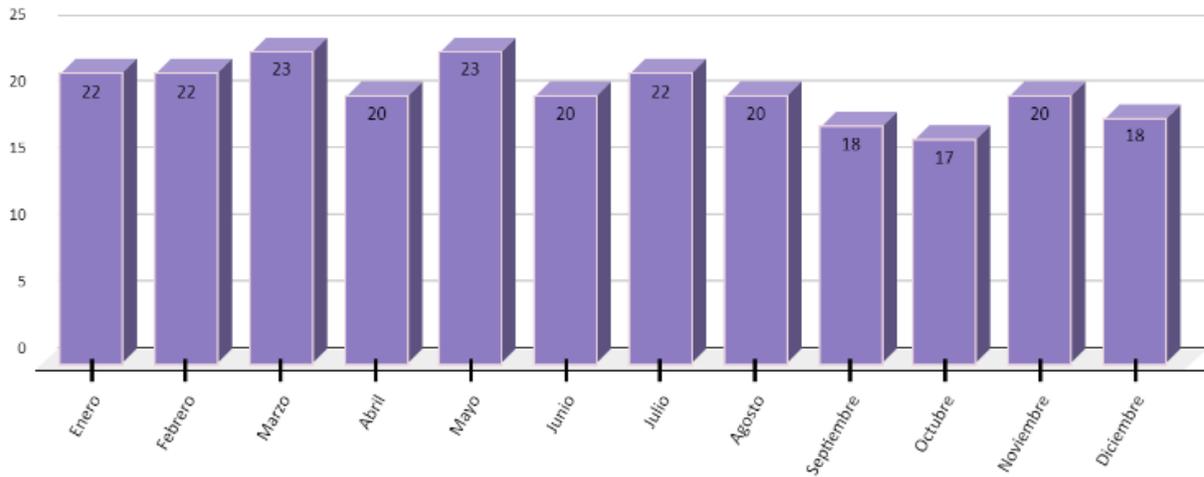
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



Promedio de permanencia



Ocupación cama

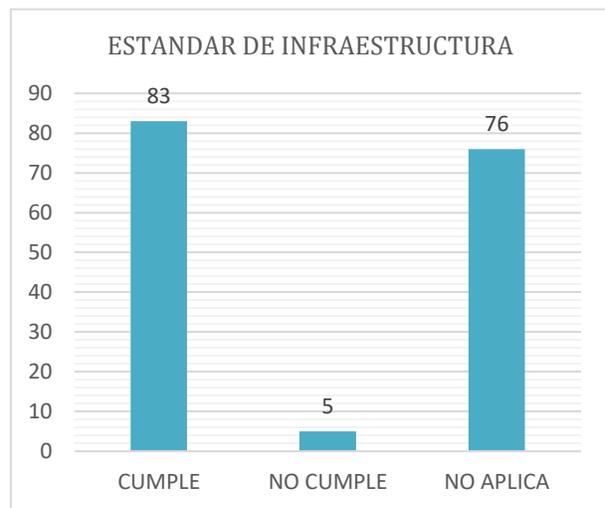
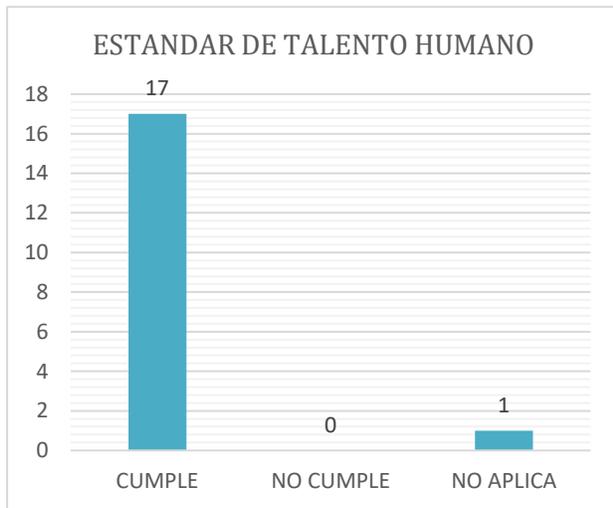
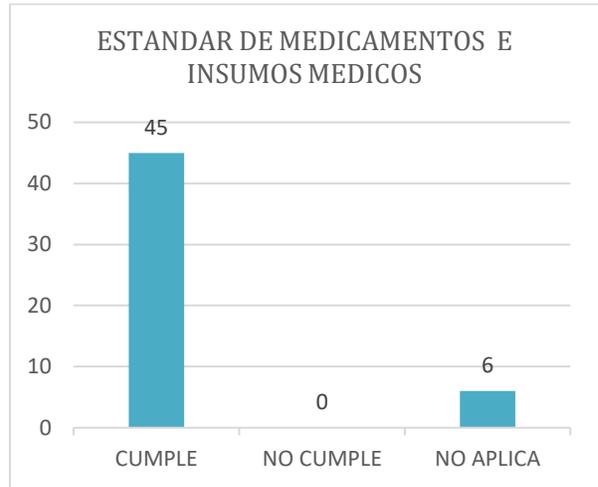
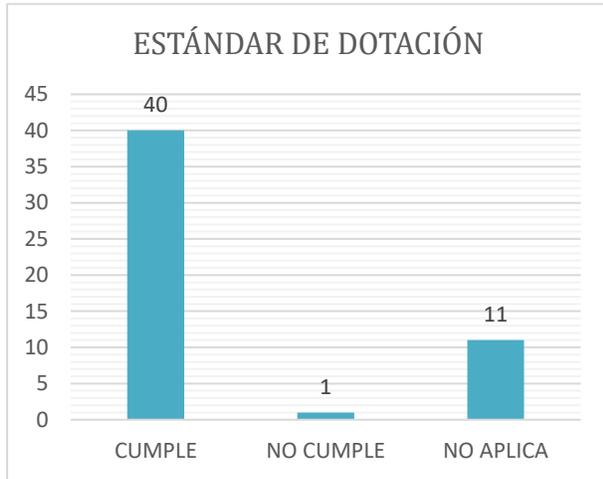


"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co

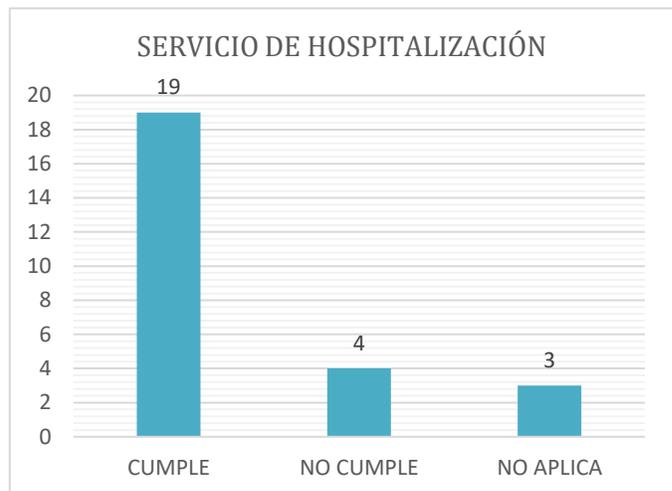
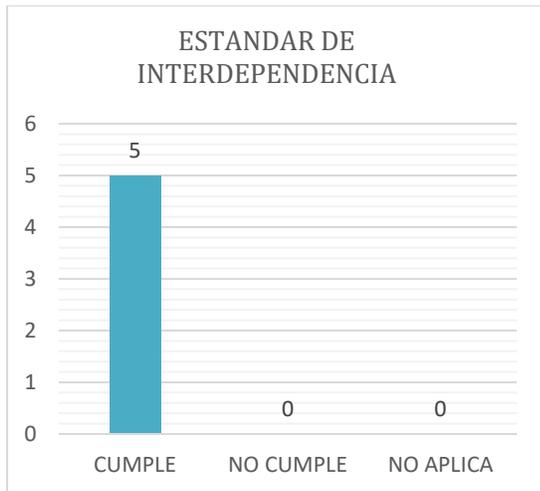
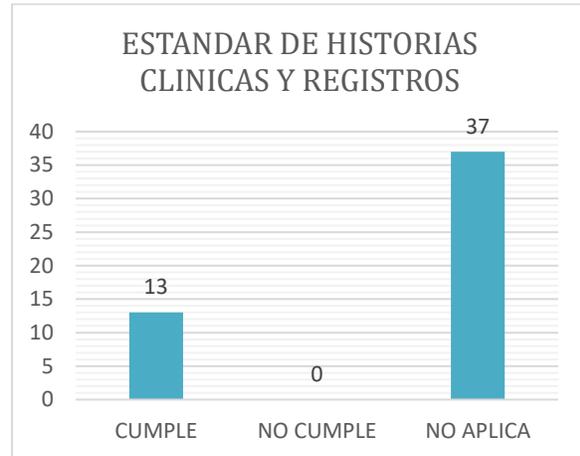
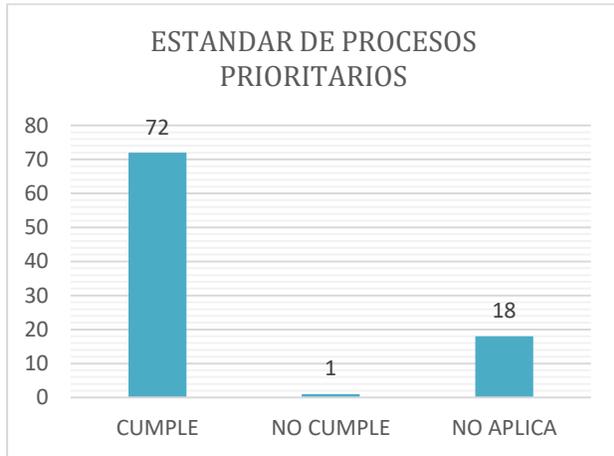


Graficas de la resolución 3100



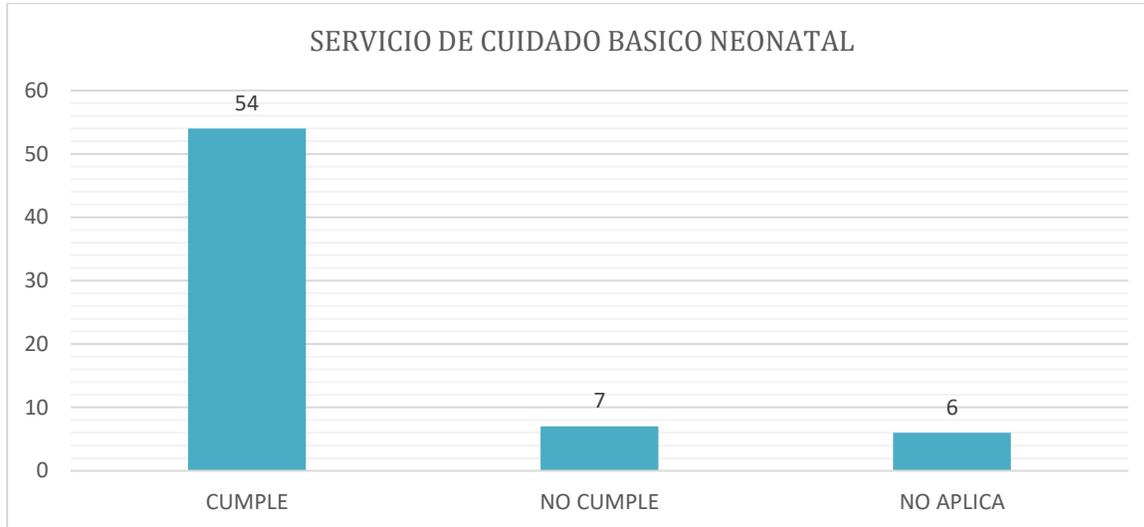
“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



Ejemplo de autoevaluación...resolución-3100-2019-anexo-estandar - Excel

4. Las edificaciones donde se presten servicios de salud de urgencias y del grupo de internación, cuentan con tanque de almacenamiento de agua para el consumo humano que

Estándar	Criterios	Estad.	Comentarios
TSINF	Edificaciones de uso exclusivo en salud		
TSINF	1. Los servicios de salud de urgencias, de atención del parto, hospitalarios y de cirugía que realicen procedimientos quirúrgicos no ambulatorios, solo se pueden prestar en edificaciones de uso exclusivo de salud.	C	
TSINF	2. Los servicios de salud de urgencias, cirugía y del grupo de internación, así como en los servicios de salud donde se realice el proceso de esterilización, deben contar con ambiente de aseo de uso exclusivo.	C	
TSINF	3. Cuando en una edificación de uso exclusivo de salud funcione más de un prestador de servicios de salud con servicios de los grupos de consulta externa y apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, cada prestador cuenta con infraestructura separada y delimitada físicamente. Se pueden compartir los siguientes ambientes y áreas: aseo, salas de espera y unidades sanitarias.	C	
TSINF	4. Las edificaciones donde se presten servicios de salud de urgencias y del grupo de internación, cuentan con tanque de almacenamiento de agua para el consumo humano que garantice como mínimo una reserva de 24 horas de servicio continuo, calculando con base en el consumo de 600 l por cama/camilla al día.	NC	
TSINF	5. Cuando el prestador de servicios de salud cuente con más de una infraestructura y estas se puedan vincular funcionalmente entre sí, lo harán mediante túnel o puente cubierto, o muros/colindante(s) que cuenten con acceso(s) que intercomiencen las infraestructuras, de uso exclusivo del prestador y adicionalmente cumplen con las siguientes características:	C	
TSINF	5.1. Ancho que permita la movilización de camas, camillas, sillas de ruedas, equipos biomédicos y personal para el traslado de los pacientes en condiciones seguras.	C	
TSINF	5.2. El piso del túnel o puente debe ser uniforme y de material antideslizante o con elementos que garanticen esta propiedad en todo su recorrido, con pasamanos d a ambos lados y con protecciones laterales hacia espacios libres.	NC	
TSINF	5.3. Lo anterior siempre y cuando la norma urbanística de la jurisdicción donde se localizan las sedes hayan aprobado esta forma de vinculación funcional entre las mismas.	NA	
TSINF	5.4. Esta edificación se podrá habilitar como una o varias sedes, de acuerdo con lo que determine el prestador de servicios de salud.	C	
TSINF	Edificaciones de uso mixto		
TSINF	6. Cuando en una edificación de uso mixto funcione más de un prestador de		

Tabla de contenido Consolidado 11.1.1TH 11.1.2JNF 11.1.3DOT 11.1.4MD 11.1.5PP 11.1.6HCR 11.1.7INT 11.3.11.S_TMLC 11.4.1.S_HP 11.4.3.S_CBN

Listo Accesibilidad: es necesario investigar



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



Ejemplo de autoevaluación...resolucion-3100-2019-anexo-estandar - Excel

12.6. Resucitador pulmonar manual neonatal.

Criterios	Estado	Comentarios
7 Modalidad intramural y telemedicina - prestador remitior		
7.1 Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios	C	
7.2 adicionalmente,	C	
7.3 cuenta con auxiliar de enfermería.	C	
8 Disponibilidad de:		
8.1 Profesional de la medicina con constancia de acciones de formación continua en atención del paciente neonatal.	C	
8.2 Profesional de la enfermería con constancia de acciones de formación continua en atención del paciente neonatal.	C	
9 Modalidad telemedicina - prestador de referencia		
9.1 Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios	NA	
9.2 El profesional de la salud puede hacer uso de la telepericia sincrónica o asincrónica entre profesionales de la salud, de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.	NA	
10 Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitior		
10.1 Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios	C	
10.2 adicionalmente cuenta con:	C	
10.3 Ambiente a manera de filtro, para acceso del talento humano en salud y visitantes, con lavamanos y área de casilleros.	C	
10.4 Estación de enfermería.	C	
10.5 Ambiente o área para brindar información a familiares.	C	
10.6 Área de incubadoras o cunas (4 m ²), señalizado y de circulación restringida solo para personal autorizado.	C	
10.7 Disponibilidad en el servicio de lavamanos.	C	
11 Los anteriores ambientes o áreas pueden ser compartidos entre los servicios de cuidado básico,		
11.1 Las puertas de acceso al servicio deben permitir el paso y giro de incubadoras y cunas.	C	
11.2 Disponibilidad de ambiente para extracción de leche materna y preparación de fórmulas artificiales.	C	
12 Modalidad telemedicina - prestador referencia		
12.1 Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios	NA	
13 Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitior		
13.1 Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios	C	
13.2 adicionalmente por cada paciente cuenta con:	C	
13.3 Incubadora abierta o cuna para recién nacido	C	
13.4 Silla para el acompañante.	C	

Tabla de contenido | Consolidado | 11.1.1.TH | 11.1.2.INF | 11.1.3.DOT | 11.1.4.MD | 11.1.5.PP | 11.1.6.HCR | 11.1.7.INT | 11.3.11.S.TMLC | 11.4.1.S_HP | 11.4.3.S_CBN

Accesibilidad: es necesario investigar

Lista de chequeo de puerperio inmediato y RN - Excel

LISTA DE CHEQUEO EGRESO DEL PACIENTE HOSPITALIZACION GINECOPEDIATRIA

PACIENTE:	IDENTIFICACION:	FECHA:
PACIENTE DE ALTA HOSPITALARIA	C	NC
OBSERVACIONES		
Verificar orden médica de alta	X	
Registrar medicamentos y/o procedimientos	X	
Realizar nota de egreso en la respectiva hoja (Ingreso - egreso), con fecha y hora	X	
Preparar documentación para entregar al usuario (fórmula médica, RX, incapacidad, revisión)	X	
VALORACION DE LA MADRE EN PUERPERIO MEDIO		
Signos vitales FR, FC, TA, T, SATO2	X	
Señales en cáterres, líquidos, gases en vagina, sonda vesical, etc	X	
Tolerancia de la vía oral	X	
Presencia de dolor	X	
Valoración de mamas	X	
Producción de leche	X	
Salida de calostro	X	
Revisar involución uterina	X	
Revisar la formación del globo de seguridad	X	
Revisar sangrado vaginal	X	
Características de los loquios: cantidad, color y olor.	X	
Revisar herida quirúrgica, suturas, estado de la epitelización.	X	
Deposición positiva	X	
Eliminación espontánea	X	
En el caso de episiotomía: recuperación de la sensibilidad y movilidad de las extremidades inferiores	X	
Deambulación temprana	X	
Educación sobre signos de alarma de la madre	X	
Entregar los instructivos propios de la clínica a sobre	X	

LISTA DE CHEQUEO PUERPERIO

Accesibilidad: es necesario investigar | Página: 1 de 2



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
CAMPOS DE ACCION PROFESIONAL
ENFERMERIA



LISTA DE CHEQUEO SOBRE RIESGO DE CAIDAS

FECHA: 16/13/23
 APLICADO A: Jefe ECMH
 SERVICIO DE GINECOPEDIATRIA

ITEMS A EVALUAR	CUMPLE	NO CUMPLE
Realiza valoración e identificación del paciente con posible riesgo de caída		X
Aplica adecuadamente la escala MORSE al paciente con riesgo de caída. Formato el cual hará parte de la historia clínica, previamente conocida por el personal a cargo del cuidado del paciente.		X
Realiza identificación del usuario en la admisión realizando la respectiva identificación con el sticker de color, el cual identifica institucionalmente al paciente con riesgo de caída, independientemente de su condición.		X
Motiva la participación activa del cuidador, familiar, acompañante o responsable del cuidado del paciente, a fin de que realice el acompañamiento de la estancia hospitalaria.		X
Verifica ciclo vital de la siguiente forma: recién nacido, neonato, lactante; u condición paciente dependiente físicamente, usuario de tercera edad, gestante... que permanecerá solo durante la estancia hospitalaria	X	
Da aplicación de todas las medidas preventivas en la unidad del paciente (barandas levantadas de cama, asistencia en higiene y cuidado personal del paciente, asistencia en alimentación, vestido etc).	X	
Educa al acompañante y/o cuidador sobre medidas de seguridad del usuario.		X
Realiza el respectivo registro de enfermería		X



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



	LISTA DE CHEQUEO IDENTIFICACION SEGURA	
Código: PR-XXX-XX v.XX		Página 1 de 1

Fecha: 17/3/23 | Servicio: Emergencia | Jefe E.

N.	DESCRIPCION DEL ITEMS A EVALUAR	C	NC	NA	OBSERVACION
1.	Se identifica a los pacientes que ingresan a la institución con manillas de identificación, antes realizarse cualquier procedimiento de atención clínica (En el tobillo cuando no sea posible en la muñeca).		X		
2.	Se verifica con el documento de identificación del paciente el nombre completo para el diligenciamiento de las manillas, apertura de la historia clínica y actualización de datos si tiene historia clínica previamente abierta.	X			EXCEPL + Asistencia
3.	La enfermera encargada del paciente o la auxiliar bajo su supervisión asigna la colocación del brazalete a todo paciente que ingrese al servicio.		X		
4.	Antes de realizar cualquier procedimiento médico, asistencial y administrativo, el personal verifica que este la información completa del paciente en la manilla (nombres completos, apellidos completos, número de identificación del paciente y asegurador) con los datos de la historia clínica electrónica, a excepción de pacientes que presenten una urgencia vital.		X		
5.	Las manillas de identificación de los pacientes se retiran y destruyen al momento del alta.		X		
6.	En caso de pérdida o daño de una manilla de identificación se debe reemplazar inmediatamente eliminando y rompiendo el anterior brazalete.		X		
7.	La identificación verbal de un paciente se soporta a través de un documento oficial, responsabilizándose todo el personal asistencial en contacto con el paciente.	X			
8.	El paciente adulto o menor sin documentos de identificación, se encuentra en la manilla como nombre (NN), y en identificación la fecha del día que ingresa como día (00), mes (00), año (0000) seguido del número XXXX asignado por facturación.		X		
9.	En la entrega de turno la enfermera que entrega y recibe verifica que el paciente porte el brazalete de identificación, y con la sabana el diligenciamiento completo del mismo.		X		
10.	El diligenciamiento del brazalete de identificación es realizado con marcador o lapicero indeleble.		X		
11.	En el paciente neonato la manilla de identificación esta diligenciada con los datos de la madre (como nombre hijo de... y el Número certificado nacido vivo) y la incubadora posee los rótulos de identificación. Este registro es cambiado y actualizado en todos los documentos cuando los familiares presentan el registro civil en facturación.		X		
12.	En los partos múltiples se utiliza una manilla para cada uno de los bebés y se identifican como gemelo 1, gemelo 2 (hijo de... gemelo 1, hijo de... / gemelo 2).		X		
13.	Cuando las condiciones del paciente no permiten la identificación verbal, no se realizan procedimientos sin brazalete de identificación.		X		
14.	Cuando el paciente ingresa a un servicio se revisa el porte del brazalete y se realiza verificación cruzada de la información.		X		
15.	Se educa al paciente y familiares sobre la importancia de confirmar durante los procesos asistenciales la identificación y colaboración con el personal a asistencial en la recolección de esta información.		X		
16.	Se realiza identificación cruzada permanentemente.	X			
17.	Los recipientes utilizados para muestras de sangre, y demás muestras, son marcados en presencia del paciente o en su defeco dentro el mismo cubículo inmediatamente después de recolectada la muestra, con nombres completos, apellidos completos y número de identificación de la historia clínica.	X			
18.	La identificación de las muestras es realizada por la enfermera jefe o funcionaria encargada de la toma de las muestras en el servicio.	X			
19.	La identificación de la dieta es realizada con los nombres completos, número de identificación y número de cama como información adicional de ubicación.	X			
20.	Los medicamentos almacenados en nevera o fuera de ella están marcados con los nombres y apellidos completos, número de identificación según la historia clínica.	X			
21.	Los reportes de imágenes diagnósticas se encuentran debidamente marcadas con nombres y apellidos completos, datos de identificación según la historia clínica, fecha y hora de la toma.	X			
22.	En el momento del alta en caso del binomio madre e hijo enfermería corrobora el nombre de los brazaletes y procede a cortarlos.		X		
23.	En caso de traslado a otra institución enfermería en el momento de la entrega en el lugar de destino, retira la manilla de identificación.		X		
24.	Cuando el paciente fallece se retira la manilla de identificación hasta el momento en que la funeraria, medicina legal o la morgue venga a llevarlo corroborando los datos de identificación con el certificado de defunción.		X		

SUPERVISOR:	J. J. J.	EVALUADO:	J. J. J.
OPTIMO	100%		
ADECUADO	85 - 99%		
DEFICIENTE	65 - 84%		
INACEPTABLE	0 - 64%		



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



	LISTA DE CHEQUEO IDENTIFICACION SEGURA	
Código: PR-XXX-XX v.XX		Página 1 de 1

N.	DESCRIPCION DEL ITEMS A EVALUAR	C	NC	NA	OBSERVACION
1.	Se identifica a los pacientes que ingresan a la institución con manillas de identificación, antes realizarse cualquier procedimiento de atención clínica (En el tobillo cuando no sea posible en la muñeca)		X		
2.	Se verifica con el documento de identificación del paciente el nombre completo para el diligenciamiento de las manillas, apertura de la historia clínica y actualización de datos si tiene historia clínica previamente abierta.	X			
3.	La enfermera encargada del paciente o el auxiliar bajo su supervisión asigna la colocación del brazalete a todo paciente que ingrese al servicio.		X		
4.	Antes de realizar cualquier procedimiento médico, asistencial y administrativo, el personal verifica que este la información completa del paciente en la manilla (nombres completos, apellidos completos, número de identificación del paciente y asegurador) con los datos de la historia clínica electrónica, a excepción de pacientes que presenten una urgencia vital.		X		
5.	Las manillas de identificación de los pacientes se retiran y destruyen al momento del alta.		X		
6.	En caso de pérdida o daño de una manilla de identificación se debe reemplazar inmediatamente eliminando y rompiendo el anterior brazalete.		X		
7.	La identificación verbal de un paciente se soporta a través de un documento oficial, responsabilizándose todo el personal asistencial en contacto con el paciente.	X			
8.	El paciente adulto o menor sin documentos de identificación, se encuentra en la manilla como nombre (NN), y en identificación la fecha del día que ingresa como día (00), mes (00), año (0000) seguido del número XXXX asignado por facturación		X		
9.	En la entrega de turno la enfermera que entrega y recibe verifica que el paciente porte el brazalete de identificación, y con la sabana el diligenciamiento completo del mismo.		X		
10.	El diligenciamiento del brazalete de identificación es realizado con marcador o lapicero indeleble.		X		
11.	En el paciente neonato la manilla de identificación esta diligenciada con los datos de la madre (como nombre hijo de... Y el Número certificado nacido vivo) y la incubadora posee los rótulos de identificación. Este registro es cambiado y actualizado en todos los documentos cuando los familiares presentan el registro civil en facturación.		X		
12.	En los partos múltiples se utiliza una manilla para cada uno de los bebés y se identifican como gemelo 1, gemelo 2 (hijo de.../gemelo 1, hijo de.../ gemelo 2).		X		
13.	Cuando las condiciones del paciente no permiten la identificación verbal, no se realizan procedimientos sin brazalete de identificación		X		
14.	Cuando el paciente ingresa a un servicio se revisa el porte del brazalete y se realiza verificación cruzada de la información.		X		
15.	Se educa al paciente y familiares sobre la importancia de confirmar durante los procesos asistenciales la identificación y colaboración con el personal a asistencial en la recolección de esta información.		X		
16.	Se realiza identificación cruzada permanentemente.	X			
17.	Los recipientes utilizados para muestras de sangre, y demás muestras, son marcados en presencia del paciente o en su defec dentro el mismo cubículo inmediatamente después de recolectada la muestra, con nombres completos, apellidos completos y número de identificación de la historia clínica	X			
18.	La identificación de las muestras es realizada por la enfermera jefe o funcionaria encargada de la toma de las muestras en el servicio.	X			
19.	La identificación de la dieta es realizada con los nombres completos, número de identificación y número de cama como información adicional de ubicación.	X			
20.	Los medicamentos almacenados en nevera o fuera de ella están marcados con los nombres y apellidos completos, número de identificación según la historia clínica	X			
21.	Los reportes de imágenes diagnósticas se encuentran debidamente marcadas con nombres y apellidos completos, datos de identificación según la historia clínica, fecha y hora de la toma.	X			
22.	En el momento del alta en caso del binomio madre e hijo enfermería corrobora el nombre de los brazaletes y procede a cortarlos.		X		
23.	En caso de Traslado a otra institución enfermería en el momento de la entrega en el lugar de destino, retira la manilla de identificación.		X		
24.	Cuando el paciente fallece se retira la manilla de identificación hasta el momento en que la funeraria, medicina legal o la morgue venga a llevarlo corroblando los datos de identificación con el certificado de defunción.		X		

SUPERVISOR: <i>J. Peña Decker</i>	EVALUADO: <i>Jefe C.</i>
OPTIMO	100%
ADECUADO	85 - 99 %
DEFICIENTE	65 - 84%
INACEPTABLE	0 - 64%



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



	LISTA DE CHEQUEO IDENTIFICACION SEGURA	
	Código: PR-XXX-XX v.XX Página 1 de 1	

Fecha:	12/13/23	Servicio:	Ginecología		
N.	DESCRIPCION DEL ITEMS A EVALUAR	C	NC	NA	OBSERVACION
1.	Se identifica a los pacientes que ingresan a la institución con manillas de identificación, antes realizarle cualquier procedimiento de atención clínica (En el tobillo cuando no sea posible en la muñeca)		X		
2.	Se verifica con el documento de identificación del paciente el nombre completo para el diligenciamiento de las manillas, apertura de la historia clínica y actualización de datos si tiene historia clínica previamente abierta.	X			
3.	La enfermera encargada del paciente o la auxiliar bajo su supervisión asigna la colocación del brazalete a todo paciente que ingrese al servicio.		X		
4.	Antes de realizar cualquier procedimiento médico, asistencial y administrativo, el personal verifica que este la información completa del paciente en la manilla (nombres completos, apellidos completos, número de identificación del paciente y asegurador) con los datos de la historia clínica electrónica, a excepción de pacientes que presenten una urgencia vital.		X		
5.	Las manillas de identificación de los pacientes se retiran y destruyen al momento del alta.		X		
6.	En caso de pérdida o daño de una manilla de identificación se debe reemplazar inmediatamente eliminando y rompiendo el anterior brazalete.		X		
7.	La identificación verbal de un paciente se soporta a través de un documento oficial, responsabilizándose todo el personal asistencial en contacto con el paciente.	X			
8.	El paciente adulto o menor sin documentos de identificación, se encuentra en la manilla como nombre (NN) y en identificación la fecha del día que ingresa como día (00), mes (00), año (0000) seguido del número XXXX asignado por facturación.		X		
9.	En la entrega de turno la enfermera que entrega y recibe verifica que el paciente porte el brazalete de identificación, y con la sabana el diligenciamiento completo del mismo.		X		
10.	El diligenciamiento del brazalete de identificación es realizado con marcador o lapicero indeleble.		X		
11.	En el paciente neonato la manilla de identificación esta diligenciada con los datos de la madre (como nombre hijo de... Y el Número certificado nacido vivo) y la incubadora posee los rótulos de identificación. Este registro es cambiado y actualizado en todos los documentos cuando los familiares presentan el registro civil en facturación.		X		
12.	En los partos múltiples se utiliza una manilla para cada uno de los bebés y se identifican como gemelo 1, gemelo 2 (hijo de.../gemelo 1, hijo de.../gemelo 2).		X		
13.	Cuando las condiciones del paciente no permiten la identificación verbal, no se realizan procedimientos sin brazalete de identificación		X		
14.	Cuando el paciente ingresa a un servicio se revisa el porte del brazalete y se realiza verificación cruzada de la información.		X		
15.	Se educa al paciente y familiares sobre la importancia de confirmar durante los procesos asistenciales la identificación y colaboración con el personal a asistencial en la recolección de esta información.		X		
16.	Se realiza identificación cruzada permanentemente.	X			
17.	Los recipientes utilizados para muestras de sangre, y demás muestras, son marcados en presencia del paciente o en su defeco dentro el mismo cubículo inmediatamente después de recolectada la muestra, con nombres completos, apellidos completos y número de identificación de la historia clínica	X			
18.	La identificación de las muestras es realizada por la enfermera jefe o funcionaria encargada de la toma de las muestras en el servicio.	X			
19.	La identificación de la dieta es realizada con los nombres completos, número de identificación y número de cama como información adicional de ubicación.	X			
20.	Los medicamentos almacenados en nevera o fuera de ella están marcados con los nombres y apellidos completos, número de identificación según la historia clínica	X			
21.	Los reportes de imágenes diagnósticas se encuentran debidamente marcadas con nombres y apellidos completos, datos de identificación según la historia clínica, fecha y hora de la toma.	X			
22.	En el momento del alta en caso del binomio madre e hijo enfermería corrobora el nombre de los brazaletes y procede a cortarlos.		X		
23.	En caso de Traslado a otra institución enfermería en el momento de la entrega en el lugar de destino, retira la manilla de identificación.		X		
24.	Cuando el paciente fallece se retira la manilla de identificación hasta el momento en que la funeraria, medicina legal o la morgue venga a llevarlo corroblando los datos de identificación con el certificado de defunción.		X		
SUPERVISOR: <i>Jessy Pedraza</i>		EVALUADO: <i>Medico K</i>			

OPTIMO	100%
ADECUADO	85 - 99 %
DEFICIENTE	65 - 84%
INACEPTABLE	0 - 64%



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
CAMPOS DE ACCION PROFESIONAL
ENFERMERIA



13/3/23 AxA.

LISTA DE CHEQUEO TÉCNICA DE LAVADO DE MANOS		CUMPLE	NO CUMPLE
Abre la llave del agua y humedece sus manos		X	
Deposita en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir toda la superficie de las manos		X	
Frota las palmas de las manos entre si		X	
Frota la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa		X	
Frota las palmas de las manos entre sí, con dedos entrelazados.			X
Frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos			X
Frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa			X
Frota la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa			X
Se enjuaga las manos con agua		X	
Se seca las manos con toalla de un solo uso		X	
Utiliza la toalla para cerrar el grifo			X



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL
ENFERMERIA



13123 Aux 2

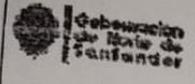
LISTA DE CHEQUEO TÉCNICA DE LAVADO DE MANOS		CUMPLE	NO CUMPLE
Abre la llave del agua y humedece sus manos		X	
Deposita en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir toda la superficie de las manos		X	
Frota las palmas de las manos entre sí		X	
Frota la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa		X	
Frota las palmas de las manos entre sí, con dedos entrelazados.		X	
Frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos			X
Frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa			X
Frota la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa			X
Se enjuaga las manos con agua		X	
Se seca las manos con toalla de un solo uso		X	
Utiliza la toalla para cerrar el grifo			X



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co




LISTA DE CHEQUEO DE PROTOCOLO DE CATETERISMO VENOSO PERIFERICO


Código: PR-XXX-JX v.XX Página 1 de 1

SERVICIO: Emergencia FECHA: Nov 2023

N°	DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO	PONDERACION		
		SI	NO	NA
1.	Realiza lavado de manos antes de preparar material y antes de iniciar el procedimiento	X		
2.	Alista todo el equipo en la bandeja	X		
3.	Explica el procedimiento al usuario, preserva la intimidad y lo pone cómodo		X	
4.	Informa al paciente el procedimiento a realizar	X		
5.	Selecciona la vena más distal posible y que no se encuentre en los pliegues de flexión ni en la mano dominante.	X		
6.	Elige el catéter adecuado a la vena, coloca el torniquete 5 - 10cm por encima	X		
7.	Si la vena no se dilata lo suficiente golpea ligeramente el vaso con los dedos y colocar la extremidad en decúbito, pidiendo al paciente que abra y cierre la mano		X	
8.	Se coloca los guantes (limpios si no se va a tocar el punto de inserción una vez aplicado el antiséptico y estériles si es preciso volver a palpar la zona).		X	
9.	Aplica el antiséptico comenzando en el centro haciendo movimientos circulares hacia fuera 3 veces y esperar el tiempo de secado.		X	
10.	Tensa la piel por debajo del sitio de punción con el pulgar de la mano opuesta, para estabilizar la vena y reducir el dolor		X	
11.	Preparado el sitio donde va a hacer la punción de la vena, inserta la aguja con un ángulo de inclinación de 15° a 30° con el bisel hacia arriba, para prevenir la perforación de la pared posterior de la vena, baja la aguja hasta que quede casi nivelada con la piel y entre en la vena.	X		
12.	Introduce el catéter lentamente hasta que cubra totalmente la punta del mandril y se observe la salida de sangre	X		
13.	Retira ligeramente el mandril y avanza el catéter en el interior de la vena, utilizando el mandril como guía en el interior de la vena.	X		
14.	Retira el torniquete	X		
15.	Retira el mandril aplicando presión distal sobre la punta del catéter colocado en la vena	X		
16.	Comprueba la permeabilidad de la vena, conecta el líquido endovenoso y cuadra el goteo o coloca el tapón.	X		
17.	Fija el catéter con tiras adhesivas sin tapar el punto de inserción (no fijar en forma de corbata)	X		
18.	Rotula el adhesivo con fecha y hora de colocación, número de catéter y responsable y rotula otros dispositivos con nombre del paciente, fecha y hora	X		
19.	Desecha los residuos según protocolo	X		
20.	Registra en las notas de enfermería de manera oportuna, clara y precisa.	X		

CALIFICACION= EXELENTE: 40 BUENO: 34-28 POR MEJORAR <28

SI	Se hace o se cumple de acuerdo con lo escrito	2 PUNTOS
NO	No se hace o no se cumple	0 PUNTOS
NA	Lo describe no es aplicable al servicio	2 PUNTOS

SUPERVISOR: Caroline Pectus EVALUADO: AN ENFERMERA
Rkl: 30/11/23: con muy buen



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



PAMPLONA PROGRAMA LISTA DE CHEQUEO PROTOCOLO ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Código: L-AS-05-01 v.00 Página: 1 DE 1

LISTA DE CHEQUEO PROTOCOLO PARA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

NOMBRE: *Dora* FECHA: *13/3/23* SERVICIO: *Unidad de Cuidados*

ITEM	ASPECTOS A EVALUAR	SITUACION				PUNTAJE
		SI	NO	PA	NA	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS						
1	Se lava las manos antes/después de preparar medicamentos	X				2
2	Prepara el equipo adecuado para la administración de medicamentos.	X				2
3	Utiliza guantes para la administración		X			0
4	Realiza adecuada técnica aséptica del sitio de aplicación (en forma circular del centro a la periferia)		X			0
5	Encapucha la aguja después de administrar el medicamento (técnica de una sola mano)	X				2
6	No encapucha la aguja después de administrar el medicamento		X			0
UTILIZA LOS 10 CORRECTOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
7.1	Medicamento	X				2
7.2	Paciente	X				2
7.3	Dosis	X				2
7.4	Via	X				2
7.5	Hora	X				2
7.6	Registro de medicamento (s)	X				2
7.7	Informa al paciente sobre los medicamentos a recibir		X			0
7.8	Comprueba que no consume ningún medicamento ajeno al prescrito		X			0
7.9	Investiga si padece alergias y descarta interacciones farmacológicas		X			0
7.10	Se lava las manos antes/después de preparar y administrar medicamentos	X				2
ADMINISTRACION VIA ORAL						
8.1	No Contamina con las manos píldoras, tabletas o capsulas	X				2
8.2	Comprueba que el medicamento ha sido deglutido por el usuario		X			0
ADMINISTRACION VIA PARENTERAL						
9.1	Utiliza ángulo de 45° para la administración subcutánea	X				2
9.2	Utiliza ángulo de 90° para la administración intramuscular	X				2
9.3	Utiliza ángulo de 30° - 45° para la administración intravenosa	X				2
9.4	Aspira la jeringa antes de la administración	X				2
9.5	No contamina la aguja o el embolo a la hora de administrar	X				2
CALIFICACIÓN EXCELENTE = 46 BUENO = 45-38 POR MEJORAR = <38						
SI	Se hace, se cumple					2 puntos
NO	No se hace, no se cumple					0 puntos
PA	Se hace o no se cumple					1 puntos
NA	Lo descrito no es aplicable al servicio					2 puntos
SUPERVISOR: <i>Jessy Pedraza Unipamplona</i>		SUPERVISADO:				
OBSERVACIONES: <i>Reten de 32 puntos, que indica: la administración de medica. merez debe mejorar.</i>						



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



	LISTA DE CHEQUEO NORMAS DE BIOSEGURIDAD	
	Código: PR-XXX-XX v.XX Página 1 de 2	

Nombre: Enrieta C. Fecha: Marzo 2023 Servicio: GINECOLOGIA

N.	DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO	SI	NO	NA	OBSERVACION
LAVADO DE MANOS					
1.1	Realiza lavado de manos: antes de iniciar labores y finalizar labores	X			
1.2	Antes y después de atender cada paciente	X			
1.3	Antes y después de manipular heridas	X			
1.4	Antes y después de cada procedimiento	X			
1.5	Antes y después de entrar a cuartos de aislamiento	X			
1.6	Después de manipular objetos contaminados	X			
1.7	Después del contacto con el entorno del paciente	X			
TECNICA DE LAVADO DE MANOS					
2.1	Retira todos los objetos que tiene en las manos	X			
2.2	Abre la llave del agua regulando el volumen y enjuaga las manos, aplica 3cc de jabón antiséptico hasta el tercio distal del antebrazo		X		
2.3	Fricciona: las manos y antebrazo, dedo por dedo en forma circular, espacios interdigitales y limpia las uñas	X			
2.4	Enjuaga las manos y antebrazo abundante para que el barrido sea efectivo, manteniéndolas arriba.		X		
2.5	Seca las manos y el antebrazo y con la toalla cierra la llave	X			
USO DE GUANTES					
3.1	Usa guantes para todo procedimiento que implique contacto con: el paciente, sangre y otros fluidos corporales, considerados de precaución universal.	X			
3.2	Usa guantes para realizar punciones venosas, procedimientos, desinfección y limpieza.	X			
3.3	Se cambia los guantes al manejar un paciente y otro.	X			
3.4	Realiza lavado de manos antes y después del uso de guantes	X			
USO DE MASCARILLAS Y GAFAS PROTECTORAS					
4.1	Usa gafas o careta en procedimientos en donde se manipula sangre o líquidos corporales, y cuando exista la posibilidad de salpicadura de líquidos contaminados		X		
4.2	Se coloca mascarilla como primera maniobra para iniciar labores	X			
4.3	Realiza lavado de manos cuando se manipula la mascarilla	X			
4.4	Los elementos de protección de cara se cambian cuando se presentan signos evidentes de contaminación		X		
NORMAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD					
5.1	Maneja todo paciente como potencialmente infectado	X			
5.2	No come, no bebe, no fuma ni manipula lentes de contacto en sitios de trabajo	X			
5.3	No aplica maquillaje ni se toca la cara en el sitio de trabajo		X		
5.4	No utiliza Joyas anillos, pulseras, aretes, cadena		X		
5.5	Lleva uñas cortas limpias y sin esmalte.	X			
5.6	Utiliza completa y adecuadamente el uniforme	X			
5.7	Lleva el cabello recogido y protegido para atender a los pacientes	X			
5.8	Limpia los derrames de sangre o fluidos corporales inmediatamente	X			
5.9	Maneja adecuadamente la ropa contaminada (bolsa roja, tarro con tapa)	X			
5.10	Maneja adecuadamente los residuos hospitalarios desde la segregación	X			
5.11	Reporta cualquier accidente con sangre o fluidos inmediatamente	X			
5.12	Si tiene lesiones en la piel las cubre.	X			

SE PINTA DE ROJO LA ROPA CONTAMINADA.



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



	LISTA DE CHEQUEO PROTOCOLO DE CURACION DE HERIDAS	
	Código: PR-XXX-XX v.XX Página 1 de 2	

SERVICIO: *Simpreclata* FECHA: *20 Nov 2023*

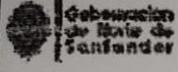
ITEM NO	ASPECTOS A EVALUAR	PONDERACION			OBSERVACION
		SI	NO	NA	
CONDICIONES GENERALES					
1.	Realiza lavado antiséptico de manos antes y después de preparar el material.	X			
2.	Prepara materiales de curación antes de empezar a realizarlos. No entra el carro de curaciones a las habitaciones	X			
3.	Usa la técnica aséptica y paquetes individuales de material e instrumental para cada curación	X			
4.	Realiza primero las curaciones de las heridas limpias y luego las contaminadas	X			
5.	Utiliza elementos de protección como bata, gomo, tapabocas y guantes.	X			
6.	Se presenta, explica el procedimiento al usuario, brinda comodidad y privacidad	X			
7.	Brinda educación antes, durante y después del procedimiento	X			
8.	Retira apósitos o vendajes con guantes limpios y lo desecha en bolsa roja	X			
9.	Valora la herida. (tamaño largo ancho y profundidad).	X			
10.	Valora signos de infección de la herida (eritema, induración de bordes, fiebre, edema y dolor).	X			
11.	Realiza cambio de guantes limpios por guantes estériles.		X		
12.	Realiza la curación utilizando la técnica de lo más limpio a lo contaminado.	X			
13.	Realiza adecuada clasificación de las heridas. (De las más limpias a las más contaminadas).	X			
14.	Realiza adecuada clasificación de desechos.	X			
15.	Registra hallazgos y tratamiento en la HCL.	X			
HERIDAS LIMPIAS					
16.1	Limpia del área suturada o limpia hacia el área circundante con solución salina con compresión efectiva para el arrastre y secado sin arrastre	X			
16.2	Cubre la herida nuevamente con apósitos y gasas según el caso	X	X		
16.3	Esta curación se realiza cada 24 horas, o según orden médica	X			
HERIDAS INFECTADAS					
17.1	Valora la cantidad y características del drenaje.		X		
17.2	Limpia la herida en caso de drenaje purulento y toma muestra de Gram. y cultivo (según orden médica)		X		
17.3	Retira cuerpos extraños y tejido necrótico usando técnica de desbridamiento.	X			
17.4	Realiza la limpieza de la herida infectada, aplicando solución salina y clorhexidina jabón al 2%, teniendo la precaución de remover todo tipo de secreción y residuos de la herida.	X			
17.5	Coloca apósito indicado según la herida.	X			
17.6	Cubre con apósito secundario absorbente semioclusivo o de algodón si es necesario.		X		
HERIDAS CON DRENAJES					
18.1	Realiza curación diariamente, o según necesidad por la cantidad y calidad del drenaje.	X			
18.2	Realiza la curación del dren después de la curación de la herida quirúrgica y cubre de manera separada	X			
18.3	Limpia el dren con solución salina normal y/o con técnica de arrastre, aplica solución antiséptica (Clorhexidina)	X			
18.4	Cubre con apósitos e inmovilice el área con adhesivo de acuerdo con el tipo de dren.	X			
CURACIÓN AVANZADA DE HERIDAS					
19.1	Realiza el lavado de la herida con abundante solución salina o alguna solución antiséptica según sea necesario. Evite los yodados.	X			
19.2	Aplique solución o crema cicatrizante o antibiótica, si aplica.		X		



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



		LISTA DE CHEQUEO PROTOCOLO DE CURACION DE HERIDAS			
Código: PR-XXX-JX v.XX		Página 2 de 2			
19.3	Coloca el elemento indicando la elección del apósito el cual va a depender del objetivo a lograr con la herida: desbridar, manejar exudado, proteger tejido de granulación o tratar infección, y según el tipo de herida, cubra si es necesario y rotule la fecha, hora y nombre de quien realiza la curación.				
CALIFICACION: EXCELENTE: 62 BUENO: 56 - 44 POR MEJORAR: < 44		54 PUNTO			
SI	Se cumple de acuerdo con lo escrito.			2 PUNTOS	
NO	No se hace			0 PUNTOS	
NA	Lo descrito no es aplicable al servicio			2 PUNTOS	
SUPERVISOR: YOLISMY PECHU		SUPERVISADO: CARMEN E.			

54 PUNTO
) que incl. v. p. d.





	LISTA DE CHEQUEO IDENTIFICACION SEGURA	
Código: PR-XXX-XX v.XX		Página 1 de 1

Fecha: 17/3/23 Servicio: Emergencia Jefe E.

N.	DESCRIPCION DEL ITEMS A EVALUAR	C	NC	NA	OBSERVACION
1.	Se identifica a los pacientes que ingresan a la institución con manillas de identificación, antes realizarle cualquier procedimiento de atención clínica (En el tobillo cuando no sea posible en la muñeca)		X		
2.	Se verifica con el documento de identificación del paciente el nombre completo para el diligenciamiento de las manillas, apertura de la historia clínica y actualización de datos si tiene historia clínica previamente abierta.	X			EXCEPTO HISTORIA CLINICA
3.	La enfermera encargada del paciente o la auxiliar bajo su supervisión asigna la colocación del brazalete a todo paciente que ingrese al servicio.		X		
4.	Antes de realizar cualquier procedimiento médico, asistencial y administrativo, el personal verifica que este la información completa del paciente en la manilla (nombres completos, apellidos completos, número de identificación del paciente y asegurador) con los datos de la historia clínica electrónica, a excepción de pacientes que presenten una urgencia vital.		X		
5.	Las manillas de identificación de los pacientes se retiran y destruyen al momento del alta.		X		
6.	En caso de pérdida o daño de una manilla de identificación se debe reemplazar inmediatamente eliminando y rompiendo el anterior brazalete.		X		
7.	La identificación verbal de un paciente se soporta a través de un documento oficial, responsabilizándose todo el personal asistencial en contacto con el paciente.	X			
8.	El paciente adulto o menor sin documentos de identificación, se encuentra en la manilla como nombre (NN), y en identificación la fecha del día que ingresa como día (00), mes (00), año (0000) seguido del número XXXX asignado por facturación		X		
9.	En la entrega de turno la enfermera que entrega y recibe verifica que el paciente porte el brazalete de identificación, y con la sabana el diligenciamiento completo del mismo.		X		
10.	El diligenciamiento del brazalete de identificación es realizado con marcador o lapicero indeleble.		X		
11.	En el paciente neonato la manilla de identificación esta diligenciada con los datos de la madre (como nombre hijo de... Y el Número certificado nacido vivo) y la incubadora posee los rótulos de identificación. Este registro es cambiado y actualizado en todos los documentos cuando los familiares presentan el registro civil en facturación.		X		
12.	En los partos múltiples se utiliza una manilla para cada uno de los bebes y se identifican como gemelo 1, gemelo 2 (hijo de.../gemelo 1, hijo de.../ gemelo 2).		X		
13.	Cuando las condiciones del paciente no permiten la identificación verbal, no se realizan procedimientos sin brazalete de identificación.		X		
14.	Cuando el paciente ingresa a un servicio se revisa el porte del brazalete y se realiza verificación cruzada de la información.		X		
15.	Se educa al paciente y familiares sobre la importancia de confirmar durante los procesos asistenciales la identificación y colaboración con el personal a asistencial en la recolección de esta información.		X		
16.	Se realiza identificación cruzada permanentemente.	X			
17.	Los recipientes utilizados para muestras de sangre, y demás muestras, son marcados en presencia del paciente o en su defeco dentro el mismo cubículo inmediatamente después de recolectada la muestra, con nombres completos, apellidos completos y número de identificación de la historia clínica		X		
18.	La identificación de las muestras es realizada por la enfermera jefe o funcionaria encargada de la toma de las muestras en el servicio.		X		
19.	La identificación de la dieta es realizada con los nombres completos, número de identificación y número de cama como información adicional de ubicación.		X		
20.	Los medicamentos almacenados en nevera o fuera de ella están marcados con los nombres y apellidos completos, número de identificación según la historia clínica		X		
21.	Los reportes de imágenes diagnósticas se encuentran debidamente marcadas con nombres y apellidos completos, datos de identificación según la historia clínica, fecha y hora de la toma.		X		
22.	En el momento del alta en caso del binomio madre e hijo enfermería corrobora el nombre de los brazaletes y procede a cortarlos.			X	
23.	En caso de Traslado a otra institución enfermería en el momento de la entrega en el lugar de destino, retira la manilla de identificación.			X	
24.	Cuando el paciente fallece se retira la manilla de identificación hasta el momento en que la funeraria, medicina legal o la morgue venga a llevarlo corroborando los datos de identificación con el certificado de defunción.			X	

SUPERVISOR: J. P. Pecheo EVALUADO: Jefe E.

OPTIMO	100%
ADECUADO	85 - 99 %
DEFICIENTE	65 - 84%
INACEPTABLE	0 - 64%





ENCUESTA DIRIGIDA A LOS USUARIOS Y/O CUIDADORES EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN EN GINECO PEDIATRÍA

Nombre: *Rocelyn Contreras* Edad: *22*
 Nivel académico: *8^{vo}* Grado que cursa:
 Ciudad: Barrio: *cristo rey*
 Motivo de hospitalización: *problemas para respirar* Fecha: *16/05/23*

PREGUNTAS	SI	NO	NO APLICA
¿Usted sabe que es educación en salud?		X	
¿Le han brindado educación acerca de su actual enfermedad, en qué consiste?	X		
¿Le informaron acerca de los síntomas?		X	
¿Le informaron acerca del tratamiento?	X		
¿Le informaron acerca de los cuidados que debe proporcionar para mejorar su salud?	X		
¿El familiar sabe que cuidados debe proporcionarle al paciente mientras esta hospitalizado?	X		
¿Durante la estancia hospitalaria fueron resueltas dudas?	X		
¿Cree que fue clara la información brindada?	X		
¿Quién le brindo toda la información?	Auxiliar de enfermería	Jefe de enfermería	Medico
Total			

Gracias por su colaboración, los datos proporcionados serán anónimos.



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"
 Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"
 Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



	LISTA DE CHEQUEO SOBRE IRA EN LA PRIMERA INFANCIA		
	Código: LT-SDP-01-01 V.00	Página 1 de 1	

Fecha: JUNIO 5-9
 JUNIO 14-16
 Nombre: JCR 2.
 Hora: 9:00am
 Servicio: Encopeda

ACTIVIDADES	Cumple	No cumple	N A
Sabe que la infección respiratoria aguda en la primera infancia	X		
Reconoce los principales síntomas de esta enfermedad	X		
¿Cuándo llega un paciente usted lo clasifica según el tipo de aislamiento?	X		
Usa los elementos de protección personal necesarios para atender a pacientes con infección respiratoria aguda	X		
¿Sabe cuáles son las medidas de seguridad que debe garantizarle durante la estancia hospitalaria al paciente?	X		
Explica los cuidados que debe tener el paciente con micronebulizaciones, nebulizaciones, oxigenoterapia o lavado nasal, entre otros.	X		
Al egreso del paciente, le explica al familiar y/o cuidador principal sobre los cuidados en casa y el uso de medidas preventivas para evitarle el reingreso por la misma enfermedad.	X		

Firma de la Enfermera (o)/Auxiliar de enfermería: _____
 (En constancia de retroalimentación)
 Firma del Evaluador: Jaresmy Pedraza





	LISTA DE CHEQUEO DE AISLAMIENTO		
	Código: LT-SDP-01-01 V.00	Página 1 de 3	

Fecha: 5 JUNIO 2023 Hora: 9:00AM
 Servicio: ENFERMERIA
 Nombre y Apellido de quien recibe la inspección: J.E.S
 Cargo: ENFERMERA PROXIMA
 Puntaje: Malo inferior a 70% 0-4
 Aceptable de 70% a 79% , 5-10
 Bueno de 80% a 89% , 11-14
 Excelente de 90% a 100% >15

ACTIVIDADES	Cumple	No cumple	N A	OBSERVACIONES
Usted conoce los diferentes tipos de aislamientos que se usan en la atención de los pacientes hospitalizados.	X			
De acuerdo con las patologías de los pacientes, usted toma las precauciones de aislamiento requeridas	X			
Cuenta usted en su servicio con la guía de precauciones de aislamiento	X			
El servicio cuenta con los siguientes elementos necesarios para la aplicación de cada una de las precauciones o medidas de aislamiento: " Jabón de tocador (lavado de manos social) " Jabón quirúrgico " Alcohol glicerinado " Toallas de papel " Dispensadores para jabón " Lavamanos " Bata o peto impermeable protector del trabajador " Protectores oculares ! Bata de aislamientos " Médico " Paciente " Familiar ! Mascarilla común ! Mascarilla de alta eficiencia. Guantes limpios ! Guantes estériles ! Canecas marcadas con bolsa del color correspondiente al desecho ! Cuenta con recipientes adecuados para el desecho de elementos cortopunzantes ! Ventilación hacia el exterior! Habitación individual con	X			
Se tiene señalado el tipo de aislamiento según el color estipulado para precaución ROJO por gotas, VERDE para aerosol, AMARILLO para contacto, AMARILLO aislamiento Protector	X			

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Enfermera de Enfermería	Calidad	Gerencia



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



 Gobernación de Norte de Santander		LISTA DE CHEQUEO DE AISLAMIENTO			
Código: LT-SDP-01-01 V.00		Página 2 de 3			
¿Cuenta con habitación individual, con puerta cerrada. En caso de aislamiento respiratorio la habitación cuenta con presión negativa? Si no existe la posibilidad de la habitación individual, el paciente podrá estar acompañado por otro quien tenga una infección similar, ojalá con el mismo microorganismo, pero se debe conservar una distancia de 2 metros entre camas	X				
El personal de salud y visitantes usa correctamente el usa tapabocas cubriendo nariz y boca cuando se encuentran a una distancia menor de un metro del paciente. ¿En aislamiento respiratorio se usa obligatoriamente el tapabocas N95? ¿Estos son de uso individual?	X				
¿La habitación cuenta con filtro en su entrada y este cuenta con insumos necesarios para que la ingreso y a la salida se realice el lavado de manos? ¿El filtro cuenta con perchero para colgar las batas en número suficiente para cada uno de los miembros del equipo de salud y visitantes?	X				
¿Se realizan los cinco momentos del lavado de manos?		X			
¿Se conoce y se realizan la técnica de lavado de manos?		X			
El uso de fonendoscopio, riñoneras y otros elementos no críticos son uso exclusivo del paciente y no salen del a unidad		X			
Se limita el traslado del paciente y cuando se hace se realiza bajo medidas de prevención como el uso de rutas y horarios de baja circulación y afluencia de pacientes, uso de medidas de aislamiento	X				
Elaboró:	Revisó:	Aprobó:			
	Calidad	Gerencia			



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



 Gobernación de Norte de Santander	LISTA DE CHEQUEO DE AISLAMIENTO		
	Código: LT-SDP-01-01 V.00	Página 3 de 3	

¿En los procedimientos en donde hay riesgo de salpicaduras o si está en contacto con secreciones se usa guantes y batas en los aislamientos por gotas y aerosol de manera estricta? ¿En el aislamiento por contacto de manera estricta se hace el uso de guantes en el curso de la atención y la bata si se manipulan secreciones o si realizan procedimientos?	X			
Se le realiza a la habitación limpieza y desinfección recurrente de los elementos de uso del paciente	X			
¿La circulación, así como las visitas se encuentran restringidas?	X			

Firma de la Enfermera (o)/Auxiliar de enfermería: _____
(En constancia de retroalimentación)

Firma del Evaluador: Yanesmy Pedraza



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



Listas de asistencia

LISTA DE ASISTENCIA EDUCACION: SIGNOS DE ALARMA DURANTE EL EMBARAZO CAP ENFERMERIA UNIPAMPLONA				
	FECHA	NOMBRE	EDAD	SERVICIO
1	14-03-2023	Ingrid Yajaira Insuasty Narvaez	23 años	Gineco pediatría
2	26/21/2023	MARY YULEIMA Acevedo Mancada	19 años	Gineco pediatría
3	26/14/2023	Yanedy DAMIAN Rojas Valencia	22 años	Gineco pediatría
4	26/14/2023	Leidy Katherine Santos Mendoza	17 años	Gineco pediatría
5	27/14/2023	MARIA BELEN GAMBOA HERNANDEZ	18 años	Gineco pediatría
6	27/14/2023	ERIKA TERANI QUINTERO SALAMANCA	21 años	Gineco pediatría
7	29/14/2023	Nancy Ramos Ramos	26 años	Gineco pediatría
8	29/14/2023	Alubia Ramirez	43 años	Gineco pediatría
9	29/14/2023	DEISY Katherine Villamizar P	28 años	Gineco pediatría
10	28/14/2023	Sandia Patricia Rodriguez P	29 años	Gineco pediatría
11	21/5/2023	Luz Dany Jaimes Villamizar	31 años	Gineco pediatría
12	21/5/2023	Ligoris Olaya Peñalosa Sotelo	26 años	Gineco pediatría
13	21/5/2023	Alba Arcevalo Jaramila	31 años	Gineco pediatría
14	31/5/2023	Sarah Yuliana Rodriguez Rojas	22 años	Gineco pediatría
15	31/5/2023	Laura Alexandra Castro Rodriguez	20 años	Gineco pediatría
16	31/5/2023	Mirella Avila Gomez	27 años	Gineco pediatría
17	31/5/2023	Liliana Sandy Flor	36 años	Gineco pediatría
18	31/5/2023	Judy Yara Herrera Hernandez Vega	32 años	Gineco pediatría
19	31/5/2023	Alubia Ramirez	43 años	Gineco pediatría
20	31/5/2023	MARIA BELEN GAMBOA H	18 años	Gineco pediatría
21	05/05/2023	Maria Camila Arvalo Vargay	25 años	Gineco pediatría
22	5/5/2023	Lenny Brigid Ramirez James	24 años	Gineco pediatría
23	5/5/2023	Liliana Jaimes	26 años	Gineco pediatría
24	9/5/2023	MARY YULEIMA Acevedo Mancada	19 años	Gineco pediatría
25	9/5/2023	Luz Dany Jaimes Villamizar	31 años	Gineco pediatría
26	9/5/2023	Goli Caterine Parada Ubina	27 años	Gineco pediatría
27	16/5/2023	Maria Estrella Gálvez	33 años	Gineco pediatría
28	16/5/2023	Alex Villamizar Celis	40 años	Gineco pediatría
29	16/5/2023	Leidy Vaneth Anticetas Cote	23 años	Gineco pediatría
30	17/05/2023	Maria Camila Arvalo Vargay	25 años	Gineco pediatría



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



LISTA DE ASISTENCIA EDUCACION: SIGNOS DE ALARMA DURANTE EL EMBARAZO
CAP ENFERMERIA UNIPAMPLONA



	FECHA	NOMBRE	EDAD	SERVICIO
1	17/5/23	Tatiana Andrea Beltrán Perdomo	26 años	Ginecopecdiatría
2	13/5/23	Ledy Johana Díaz Pulgarín	37 años	Ginecopecdiatría
3	14/05/23	Guti Catherine Parada Urbina	21 años	Ginecopecdiatría
4	18-05-23	ERIKA MILEDA VESGA RAMIREZ	29 AÑOS	Ginecopecdiatría
5	19-5-23	Diana Paola Capacho	33 años	Embarcación
6	19-5-23	KAREN JAIRES ANGELIA	27 años	Ginecopecdiatría
7	19-5-23	Diana Patricia Hernández FERN	25 años	Ginecopecdiatría
8	19-5-23	Paola Valentina Melad	21 años	Ginecopecdiatría
9	23-5-23	DESY BETHENNE WILMINEZ PERDOMO	29 años	Ginecopecdiatría
10	23-5-23	IVADY JAMES WILLMITEZ	31 años	Ginecopecdiatría
11	23-5-23	Daniela Degado Suarez	24 años	Ginecopecdiatría
12	23-5-23	NICOLAS Sofía Acuña Acuña	24 años	Ginecopecdiatría
13	23-5-23	L7 Melina Urbina Iwern	33 años	Ginecopecdiatría
14	20-5-23	Nicole Milena Pachavez	26 años	Ginecopecdiatría
15	30-5-23	MARILYN JULIETA HONDI	21 años	Ginecopecdiatría
16	30-5-23	KAREN ORENA JAIRES ANGENETA	27 años	Ginecopecdiatría
17	30-5-23	MAREN RAMON JAIRES	20 años	Ginecopecdiatría
18	30-5-23	Yenny Yarith Quintero V.	20 años	Ginecopecdiatría
19	30-5-23	Ledy Para	24 años	Ginecopecdiatría
20	30-5-23	Guti Parada	15 años	Ginecopecdiatría
21	18/6-23	Ledy J. Contreras	23 años	Ginecopecdiatría
22	18/6-23	Ledy Yamile Parada Urbina	24 años	Ginecopecdiatría
23	14-6-23	Sonia Salano R	31 años	Ginecopecdiatría
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA
 FORMATO DE FIRMAS - CAPACITACIONES
 F-AS-01-04-36 v.00
 Página 1 de 1

LUGAR: SALON DEL SINDICATO Sala de Juntas FECHA: 8 JUNIO 2023

TEMA Y/O ACTIVIDAD: ISA en la primera infancia - Ciclos postoperatorios - Ruido humano

RESPONSABLE: Yanesmy Pechón - Terece Contreras - Jorgel Jiracosty

NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA
<u>Dora del Mendota Garcia</u>	<u>60263550</u>	<u>AUX ENF</u>	<u>[Firma]</u>
<u>Milagros Balza Marquez</u>	<u>1127360424</u>	<u>AUX. Enfermería</u>	<u>Milagros Balza M</u>
<u>Sandra Patricia Vora Vora</u>	<u>1094247536</u>	<u>AUX. Enfermería</u>	<u>Sandra Vora</u>
<u>Soledad Pombas Pombas</u>	<u>27737-729</u>	<u>AUX. ENFERMERIA</u>	<u>Soledad</u>
<u>Ruth Yany Rojas Rojas</u>	<u>60267458</u>	<u>Aux de Enf</u>	<u>Ruth Rojas</u>
<u>JOSTON SOLA</u>	<u>7745905</u>	<u>CX COND</u>	<u>JOSTON SOLA</u>
<u>Adriana Pareda Montes</u>	<u>1093746438</u>	<u>AUX de enfermería</u>	<u>[Firma]</u>
<u>Leonardo Junior Benitez Peinado</u>	<u>1193118416</u>	<u>Estudiante Terapia ocupacional</u>	<u>Leonardo Benitez</u>

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA
 FORMATO DE FIRMAS - CAPACITACIONES
 F-AS-01-04-36 v.00
 Página 1 de 1

LUGAR: SALON DEL SINDICATO Sala de Juntas FECHA: 08 JUNIO 2023

TEMA Y/O ACTIVIDAD: ISA en primera infancia - Ciclos postoperatorios - Ruido humano

RESPONSABLE: Yanesmy Pechón - Terece Contreras - Jorgel Jiracosty

NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA
<u>Anily Isbeth Burbano Jorja</u>	<u>1086-223-055</u>	<u>Auxiliar de Enfermería</u>	<u>[Firma]</u>
<u>Maria Belen Molina Yañez</u>	<u>60392488</u>	<u>Estudiante enfermería</u>	<u>[Firma]</u>
<u>Maria Nelis Becerra Contreras</u>	<u>1094247859</u>	<u>Estudiante en formación</u>	<u>Maria Nelis B.</u>
<u>Marin @leusin Pizarro Rodriguez</u>	<u>63323158</u>	<u>Enfermera</u>	<u>[Firma]</u>
<u>Dubia Belen Florez Borjas</u>	<u>60257-816</u>	<u>AUX de Enfermería</u>	<u>[Firma]</u>
<u>Luz Marina Casas Casas</u>	<u>1094280565</u>	<u>Estudiante Aux. enfermería</u>	<u>[Firma]</u>
<u>Patricia Zelay Ussache Gaita</u>	<u>60263116</u>	<u>mzusechagas@hotmail.com</u>	<u>[Firma]</u>
<u>Nhaidy Gabriela Florez Camargo</u>	<u>109428209</u>	<u>leoc9410@hotmail.com</u>	<u>Nhaidy Florez</u>



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA		
	FORMATO DE FIRMAS - CAPACITACIONES		
	F-AS-01-04-36 v.00	Página 1 de 1	
LUGAR: SALON DEL SINDICATO Suba de Juntas		FECHA: 8 JUNIO 2023	
TEMA Y/O ACTIVIDAD: IFA en primera infancia. Cuidados postoperatorios. Parto humanizado			
RESPONSABLE: Yenny Peñas - Teresita Contreras - Fredy Josselyn			
NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA
Iveth Celina Mora Calderon	6403410	Enfermera	Iveth Mora
Nancy Escalante	1005075002	Aux Euf.	Nancy E.
Carina Felicia Maldonado P.	60238510	Aux Enferm.	Carina Felicia
Marlen Villamiza Ramon	60260139	Aux Enferm.	Marlen Villamiza
Fajana Nerele Marquez Veal	1094289102	Aux Enferm.	Fajana Marquez
KATHERINE BAUTISTA BOSHOPUEZ	1093142057	Aux enfermería	KATHERINE BAUTISTA
Maria Valentina Barrera Garcia	1092432762	Aux enfermería	Valentina Barrera
Nayareth Dayana Flores Mantilla	1094276026	Aux. Enfermera	Nayareth Flores

	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA		
	FORMATO DE FIRMAS - CAPACITACIONES		
	F-AS-01-04-36 v.00	Página 1 de 1	
LUGAR: SALON DEL SINDICATO Suba de Juntas		FECHA: 8 JUNIO 2023	
TEMA Y/O ACTIVIDAD: TRD en la primera infancia. Cuidados postoperatorios. Parto humanizado			
RESPONSABLE: Yenny Peñas - Teresita Contreras - Fredy Josselyn			
NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA
Andrea Catalina Durán Cortina	1007407060	Medica infano	Catalina Durán C
Natali Angélica López Silva	1005062258	Estudiante	Natali López
Tatiana Rojas Vega	1002457602	Estudiante	Tatiana Rojas
Rayon Sierra	1005761273	estudiante	Rayon Sierra



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA
 FORMATO DE FIRMAS - CAPACITACIONES
 F-AS-01-04-36 v.00
 Pagina 1 de 1

LUGAR: SALON DEL SINDICATO Hospitalización FECHA: 16/06/2023

TEMA Y/O ACTIVIDAD: IER

RESPONSABLE: Yaresmy Pedraza

NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA
MARITZA LILIANA FLOREZ	1094244980	AUX CNE	MARITZA FLOREZ
Kelcy Johana Rios Leal	1090400060	Medico General	Kelcy Rios
Carlos A Pacheco Contreras	1094283011	Med interno	Carlos Pacheco
FRENKBY YADIEL RAMIRO DIAZ	7094249365	VIGILANCIA	FRENKBY YADIEL

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA
 FORMATO DE FIRMAS - CAPACITACIONES
 F-AS-01-04-36 v.00
 Pagina 1 de 1

LUGAR: Hospitalización FECHA: 16/06/2023

OBJETIVO: Cirujia de cadera

TEMA Y/O ACTIVIDAD: IER

RESPON: Yaresmy Pedraza Estudiante de CAM

SERVICIO: Cirujia de cadera

NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	CARGO	CORREO ELECTRONICO	CONTACTO CELULAR	FIRMA
Neira Piedad Hernandez	6055205	AUX.	ciela.mendoza15@hotmail.com	31552117	Neira Piedad
Maria Claudia Rojas N	6332315	CONT	marclara01@gmail.com	31246142	Maria Claudia
Carlos Arturo Pacheco Contreras	1094283011	Med int	PachecoContrerasCar@unipamplona.edu.co	3024577944	Carlos
Kelcy Johana Rios Leal	1090400060	Medico general	kelcyriosmed@gmail.com	31487073	Kelcy Rios
MARITZA LILIANA FLOREZ	1094244980	AUX CNE	marlita.flores@unipamplona.edu.co	310374321	MARITZA F.
Snelly Calder Salcedo	1094262888	AUX CAP	sicabdo@unipamplona.edu.co	314041407	Snelly



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



Lista de asistencia de Google forms de la jornada de actualización en salud”

Marca temporal	Sede de Trabajo	Dependencia en la que pr	Correo electrónico
8/06/2023 8:01:24	Hospital de Pamplona	RIESGO CARDIOVASCU	ingridbust7@gmail.com
8/06/2023 8:02:57	Hospital de Pamplona	Calidad - Seguridad del p	nohragato@hotmail.com
8/06/2023 8:05:22	Hospital de Pamplona	Cirugía	lexifeco@hotmail.com
8/06/2023 8:21:59	Estudiante	Detección temprana de ca	lsurbinad@gmail.com
8/06/2023 8:24:37	Estudiante	Vigilancia epidemiológica	dayron.jerez@unipamplona.edu.co
8/06/2023 8:48:30	Estudiante	Universidad de Pamplona	jose.rodriguez8@unipamplona.edu.co
8/06/2023 8:51:06	Hospital de Pamplona	Medicina interna	castrojaimesaesmeralda@gmail.com
8/06/2023 9:06:21	Estudiante	Programa de riesgo cardi	natali.lopez@unipamplona.edu.co
8/06/2023 9:12:31	Hospital de Pamplona	Cirugia	Olgaluciap02@hotmail.com
8/06/2023 9:41:32	Estudiante	Control prenatal	vanessapm1208@gmail.com
8/06/2023 9:44:53	Hospital de Pamplona	Ginecopediatria	yayita2471@hotmail.com



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



20. Referencias

1. MinSalud. Infecciones Respiratorias Agudas..
2. MSc EMC. LA ENFERMERÍA Y LA INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA E INVESTIGACIÓN. Revista medica clinica los montes. 2018; 29(3).
3. Ecured. [Online]; 2019. Disponible en: [https://www.ecured.cu/Pamplona_\(Colombia\)](https://www.ecured.cu/Pamplona_(Colombia)).
4. Hospital San Juan de Dios de Pamplona. [Online]; 2020. Acceso 20 de Abril de 2023. Disponible en: www.hospitalsanjuandediosdepamplona.com.co.
5. Hospital San Juan de Dios de Pamplona. [Online]; 2020. Disponible en: <https://hspd.gov.co/portal/wp-content/uploads/2020/12/portafolio-de-servicios-HSDP.pdf>.
6. Mora HJ. RESOLUCIÓN No 324. [Online]; 2019.
7. ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona. Resolucion N° 269 Comité de convivencia laboral. [Online] Acceso 13 de Abril de 2023.
8. MT B. RESOLUCION No. 0190. Comité de farmacia, reactivo vigilancia y tecnovigilancia.. [Online]; 2020.
9. M T. RESOLUCION N° 609. Comité de seguridad del paciente. [Online] Acceso 30 de Abril de 2023.
10. Botello MT. RESOLUCION N° 0227 Comité de IAAS. [Online].; Pamplona, Hospital San Juan de Dios de Pamplona..
11. Botello MT. RESOLUCION N° 0578 Comité de transfusion Sanguinea. [Online].; Pamplona, ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona..
12. Botello MT. Resolucion 0226. [Online].; 2019..





13. Botello MT. Resolucion 049 Comite de Vigilancia epidemiologica. [Online].; 2019..
14. Botello MT. Resolucion 0227 Comite IAMI. [Online].; 2019..
15. ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona. POLITICA INSTITUCIONAL HUMANIZACION Y BUEN TRATO. [Online].; 2018..
16. Instituto Nacional de Salud. Protocolo de Vigilancia de Infeccion Respiratoria Aguda IRA. [Online].; 2022. Acceso 07 de 04 de 2023. Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/PRO_IRA.pdf.
17. Instituto Nacional de Salud. BES. [Online].; 2023. Acceso 05 de Junio de 2023. Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2023_Bolet%C3%ADn_epidemiologico_semana_21.pdf.
18. OMS. Infeccion Respiratoria Aguda. España.
19. Martha Raile Alligood AMT. Modelos y teorias de enfermeria. Séptima edición ed. Elsevier , editor. España; 2011.





“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co