	GESTIÓN DE SERVICIOS ACADÉMICOS Y BIBLIOTECARIOS	CÓDIGO	FO-GS-15
	ESQUEMA HOJA DE RESUMEN	VERSIÓN	02
		FECHA	03/04/2017
		PÁGINA	1 de 1
ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ	
Jefe División de Biblioteca	Equipo Operativo de Calidad	Líder de Calidad	

RESUMEN TRABAJO DE GRADO

AUTOR(ES): NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS

NOMBRE(S): YULIETH PAOLA APELLIDOS: MONTERO MÉNDEZ

FACULTAD: CIENCIAS DE LA SALUD

PLAN DE ESTUDIOS: ENFERMERÍA

DIRECTOR:

NOMBRE(S): DEISY APELLIDOS: MACHUCA

TÍTULO DEL TRABAJO (TESIS): FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN Y SEGURIDAD DEL PACIENTE TRAZADOR DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE LA CLÍNICA SANTA ANA S.A. DURANTE EL SEGUNDO SEMESTRE DEL 2022.

La calidad de los servicios se ha convertido en un eje fundamental para las instituciones sanitarias, puesto que busca la eficiencia en cada etapa de la atención; sin embargo, este término abarca múltiples factores que deben ser evaluados periódicamente e indispensablemente intervenir de manera inmediata para mejorar constantemente. En consecuencia a esta exhaustiva búsqueda durante la pasantía se enfocaron todos los esfuerzos para fortalecer los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente, igualmente las habilidades para la aplicación de prácticas seguras, y de esta forma prevenir la presencia de falencias en la atención de salud de los pacientes de la Clínica Santa Ana, todo esto a través de diversas intervenciones distribuidas en 5 etapas consecutivas, por ejemplo, auditar servicios a través de instrumentos que permita recolectar información necesaria para generar materiales educativos o jornadas educativas encaminadas a la seguridad del paciente.

PALABRAS CLAVES: Trazador, Salud, Seguridad, Calidad, Atención.

CARACTERÍSTICAS:

PÁGINAS: 187 PLANOS: ILUSTRACIONES: CD ROOM: 1

Copia No Controlada

**FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN Y
SEGURIDAD DEL PACIENTE TRAZADOR DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN
DE LA CLÍNICA SANTA ANA S.A DURANTE EL SEGUNDO SEMESTRE DEL 2022**

YULIETH PAOLA MONTERO MÉNDEZ

UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ENFERMERÍA

SAN JOSÉ DE CÚCUTA

2022

**FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN Y
SEGURIDAD DEL PACIENTE TRAZADOR DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN
DE LA CLÍNICA SANTA ANA S.A DURANTE EL SEGUNDO SEMESTRE DEL 2022**

YULIETH PAOLA MONTERO MÉNDEZ

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de:

Enfermera

Director metodológico:

DEYSI MACHUCA

UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ENFERMERÍA

SAN JOSÉ DE CÚCUTA

2022



UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER

ACTA DE SUSTENTACION No. 05

PROYECTO DE PASANTIA

FECHA: SAN JOSE DE CUCUTA, 21 DE DICIEMBRE DE 2022 HORA: 3:30 P.M.

LUGAR: SALA JUNTAS BLOQUE C

PROGRAMA DE: ENFERMERIA

TITULO DE LA PASANTIA: "FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN Y SEGURIDAD DEL PACIENTE TRAZADOR DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE LA CLÍNICA SANTA ANA S.A DURANTE EL SEGUNDO SEMESTRE DEL 2022"

JURADOS: MYRIAM GARCÍA GÓMEZ
DEISY ASTRID MACHUCA A
DIANA MARCELA COLOBON VERGEL

DIRECTOR: DEISY ASTRID MACHUCA A

<u>NOMBRE DE LOS ESTUDIANTES:</u>	<u>CODIGO</u>	<u>NOTA</u>	<u>CALIFICACION</u> <u>(A) (M) (L)</u>
<u>YULIETH PAOLA MONTERO MENDEZ</u>	<u>1800980</u>	<u>4.3</u>	<u>X</u>


DEISY ASTRID MACHUCA ALBARRACÍN
Jurado 1


MYRIAM GARCÍA GÓMEZ
Jurado 2


DIANA MARCELA COLOBON VERGEL
Jurado 3


Vo.Bo DIANNE SOFIA GONZALEZ ESCOBAR
Directora Programa Enfermería

Tabla de contenido

Introducción	14
1. Problema	15
1.1 Título	15
1.2 Formulación del problema	15
1.3 Descripción de la Situación Problemática.....	15
1.4 Justificación.....	20
1.5 Resultados esperados y potenciales a desarrollar.....	22
1.6 Objetivos	23
1.6.1 Objetivo general	23
1.6.2 Objetivos específicos	24
2. Marco referencial	24
2.1 Referentes teóricos	24
2.2 Marco conceptual	29
2.3 Marco Contextual.....	34
2.4 Marco legal.....	39
3. Diseño Metodológico.....	41
3.1 Descripción del proyecto a desarrollar.....	41
3.2 Plan operativo.....	43
4. Resultados	46
4. 1 Resultados del primer objetivo.....	46
4.1.1 Primera actividad.....	48
4.1.2 Segunda actividad.....	50

4.1.3 Tercera actividad.	50
4.1.4 Cuarta actividad.	51
4.1.5 Quinta actividad.	52
4.1.6 Sexta actividad.	67
4.1.7 Séptima actividad.	87
4.1.8 Octava actividad.	103
4.1.9 Novena actividad.	106
4.2 Segundo objetivo.	114
4.2.1 Primera actividad.	115
4.2. 2 Segunda actividad.	116
4.2.3 Tercera actividad.	118
4.3 Tercer objetivo	119
5. Conclusiones	121
6. Recomendaciones	123
7. Cronograma.....	124
8. Referencias bibliográficas.....	1
9. Anexos	6

Lista de Figuras

Figura 1. Ubicación de la Clínica Santa Ana S.A.....	34
Figura 2. Infografía sobre derechos y deberes de los usuarios	48
Figura 3. Plotter sobre los deberes de los usuarios	49
Figura 4. Mapa sobre el protocolo de identificación del paciente	50
Figura 5. Material infográfico de identificación segura del paciente	51
Figura 6. Video derecho y deberes de los usuarios.....	51
<i>Figura 7. Stand lavado de manos y prevención de flebitis, sede principal.</i>	<i>52</i>
Figura 8. Stand lavado de manos y prevención de flebitis, sede principal.	53
Figura 9. Stand lavado de manos y prevención de flebitis, sede principal 04 de octubre 2022. ..	53
Figura 10. Stand lavado de manos y prevención de flebitis, sede principal 04 de octubre 2022.	54
Figura 11. Stand lavado de manos y prevención de flebitis, sede principal 04 de octubre 2022.	55
Figura 12. Stand lavado de manos y prevención de flebitis, sede principal 04 de octubre 2022.	56
Figura 13. Stand lavado de manos y prevención de flebitis, sede principal 04 de octubre 2022.	57
Figura 14. Stand lavado de manos y prevención de flebitis, sede principal 04 de octubre 2022.	58
Figura 15. Stand lavado de manos y prevención de flebitis, sede principal 04 de octubre 2022.	59
Figura 16. Stand lavado de manos y prevención de flebitis, sede principal 04 de octubre 2022.	60
Figura 17. Stand lavado de manos y prevención de flebitis, sede norte 05 de octubre 2022.	61
Figura 18. Stand lavado de manos y prevención de flebitis, sede norte 05 de octubre 2022.	61
Figura 19. Stand lavado de manos y prevención de flebitis, sede norte.	62
Figura 20. Stand lavado de manos y prevención de flebitis, sede norte.	63
Figura 21. Stand lavado de manos y prevención de flebitis, sede norte.	64
Figura 22. Stand lavado de manos y prevención de flebitis, sede norte.	65

Figura 23. Stand lavado de manos y prevención de flebitis, sede norte.	66
Figura 24. Stand lavado de manos y prevención de flebitis, sede norte.	67
Figura 25. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede principal.	68
Figura 26. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana.....	68
Figura 27. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana.....	69
Figura 28. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana.....	70
Figura 29. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana.....	72
Figura 30. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana.....	73
Figura 31. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana.....	74
Figura 32. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana.....	75
Figura 33. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana.....	76
Figura 34. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana.....	77
Figura 35. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana.....	78
Figura 36. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana.....	79
Figura 37. 27 de octubre lineamientos de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, Sede norte.	80
Figura 38. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana.....	80
Figura 39. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana.....	81
Figura 40. 27 de octubre lineamientos de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, Sede norte.	82
Figura 41. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede norte.	83
Figura 42. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede norte.	84
Figura 43.semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede norte.	85

Figura 44. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede norte.	86
Figura 45. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede norte.	88
Figura 46. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede norte.	89
Figura 47. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede norte.	90
Figura 48. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede norte.	91
Figura 49. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede norte.	92
Figura 50. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede norte.	93
Figura 51. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede principal.	94
Figura 52. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede principal.	94
Figura 53. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede principal.	95
Figura 54. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede principal.	96
Figura 55. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede principal.	97
Figura 56. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede principal.	98
Figura 57. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede principal.	99
Figura 58. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede principal.	100
Figura 59. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede principal.	101
Figura 60. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede principal.	102
Figura 61. Educación usuarios “pautas para una adecuada identificación del paciente”, sede principal.	103
Figura 62. Educación usuarios “pautas para una adecuada identificación del paciente”, sede norte.	104
Figura 63. Educación usuarios “pautas para una adecuada identificación del paciente”.	104
Figura 64. Educación usuarios “pautas para una adecuada identificación del paciente”.	105

Figura 65. Educación usuarios “pautas para una adecuada identificación del paciente”	105
Figura 66. Educación usuarios “pautas para una adecuada identificación del paciente”	106
Figura 67. Fotografía estudiante de enfermería de la UFPS, ronda de seguridad UCE sede principal.	107
Figura 68. Listas de chequeo aplicadas durante las rondas de seguridad.	108
Figura 69. Listas de chequeo aplicadas durante las rondas de seguridad.	109
Figura 70. Rondas de seguimiento seguridad del paciente.	110
Figura 71. Obstrucción del carro de paro por desorden en el servicio	111
Figura 72. Mala disposición de residuos ronda de seguridad hospitalización segundo piso, sede principal.	111
Figura 73. Abandono de carrito de medicamentos en medio de un pasillo público, ronda de seguridad hospitalización quinto piso, sede norte.....	112
Figura 74. Ronda de seguridad hospitalización quinto piso, sede norte.	112
Figura 75. Timbre desconectado, timbre que no funciona, ronda de seguridad hospitalización bloque B, sede principal.....	113
Figura 76. Ronda de seguridad hospitalización bloque B, sede principal.	113
Figura 77. Plataforma ¡MedicalCloud.	115
Figura 78. Instrumento paciente trazador	116
Figura 79. Reporte de casos encontrados.....	117
Figura 80. Entrevista usuarios.....	117
Figura 81. Entrevista personal profesional de enfermería.	118

Lista de Tablas

Tabla 1. Plan Operativo	43
Tabla 2 Primer objetivo.	46
Tabla 3 Cronograma rondas de seguridad.	110
Tabla 4. Segundo objetivo	114
Tabla 5 Tercer onjetivo.....	119

Lista de anexos

Anexo 1. Informe de auditoría interna.....	176
Anexo 2. Instrumento paciente trazador	178
Anexo 3. Cuadro comparativo impacto de las actividades realizadas	180
Anexo 4. Instrumento utilizado en la auditoria.....	186
Anexo 5. Listas de asistencia	187

Resumen

La calidad de los servicios se ha convertido en un eje fundamental para las instituciones sanitarias, puesto que busca la eficiencia en cada etapa de la atención; sin embargo, este término abarca múltiples factores que deben ser evaluados periódicamente e indispensablemente intervenir de manera inmediata para mejorar constantemente. En consecuencia a esta exhaustiva búsqueda durante la pasantía se enfocaron todos los esfuerzos para fortalecer los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente, igualmente las habilidades para la aplicación de prácticas seguras, y de esta forma prevenir la presencia de falencias en la atención de salud de los pacientes de la Clínica Santa Ana, todo esto a través de diversas intervenciones distribuidas en 5 etapas consecutivas, por ejemplo, auditar servicios a través de instrumentos que permita recolectar información necesaria para generar materiales educativos o jornadas educativas encaminadas a la seguridad del paciente.

Introducción

La prestación de servicios de salud es una de las garantías que tiene todo individuo, el mejoramiento permanente de la calidad en la atención en salud y la búsqueda de la eficiencia de los servicios de salud son una problemática de tratamiento constante y periódico, por lo que las instituciones de salud implementan estrategias para conocer, evaluar, intervenir y mejorar todos los procesos prestados en su institución.

La Clínica Santa Ana S.A. se encuentra en búsqueda de la acreditación de la institución bajo el cumplimiento de la normatividad vigente, por ello conocer las condiciones de la institución, la perspectiva del usuario respecto a la atención en salud que se presta y la capacidad profesional de los funcionarios se vuelve en algo indispensable, ante esto la clínica con apoyo de un pasante de la enfermería de la UFPS diseño un instrumento denominado “paciente trazador” el cual le permite a la institución conocer los aspectos anteriormente mencionados, al aplicarlo surgieron necesidades que se plantean ser cubiertas mediante el desarrollo de este proyecto, capacitaciones, actividades, rondas de seguridad y una auditoría son funciones necesarias para intervenir y mejorar la calidad de los servicios en salud de la institución y la seguridad de sus usuarios.

1. Problema

1.1 Título

FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN Y SEGURIDAD DEL PACIENTE TRAZADOR DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE LA CLÍNICA SANTA ANA S.A. DURANTE EL SEGUNDO SEMESTRE DEL 2022.

1.2 Formulación del problema

Continuidad en la implementación, ejecución y planeación de actividades de mejora de la guía metodológica paciente trazador en la clínica santa Ana evaluando mensualmente el ciclo de atención de los usuarios durante la prestación de los servicios de salud y el desempeño organizacional de la clínica que permita identificar el nivel de calidad de la atención y la seguridad del paciente.

1.3 Descripción de la Situación Problemática

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad sanitaria como “asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria optima, teniendo en cuenta los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente en el proceso” (1).

Es importante resaltar que esta definición de calidad abarca la promoción, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y la paliación, por lo tanto, implica que la calidad de la atención puede medirse y mejorarse continuamente mediante la prestación de una atención basada en datos que puedan ser probados y que tenga en cuenta las necesidades y preferencias de los usuarios de los servicios, incluyendo a las familias y las comunidades.

Asimismo, según datos de la OMS, en los países de ingresos altos, el 10% de pacientes sufre daños al recibir atención hospitalaria, y cabe prever que 7 de cada 100 hospitalizados pueden contraer una infección relacionada con la atención sanitaria. También, informa que entre 5,7 y 8,4 millones de muertes anuales se atribuyen a la atención de calidad deficiente en los países de ingresos bajos y medianos, lo cual representa hasta el 15% de las muertes en esos países (3).

De acuerdo a la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), los principales causantes del deterioro de la calidad de la atención en salud están asociados a la limitada oferta de servicios de salud y una alta demanda insatisfecha que afecta un amplio sector de la población. Para países como Nicaragua, el Salvador y Costa Rica, la población más afectada con la baja calidad de la atención, es la rural, toda vez que los costos de operación de una buena atención aumentan considerablemente. Sumado a esto, hay un deficiente proceso de vigilancia y control en estas regiones y retrasos sistemáticos en el flujo de recursos (4).

En Colombia, a partir de la expedición de la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios se generó una gran transformación del sector salud, que hizo que las instituciones de salud asumieran retos con relación a su organización, de igual manera, produjo cambios en el papel ejercido por los usuarios, pues el nivel de exigencias y expectativas fue modificado, haciendo que hoy en día los usuarios de los servicios de salud sean personas conscientes de sus derechos, estén informadas y requieran una atención oportuna, personalizada y eficiente lo cual implica ofertar servicios con calidad (5).

Por medio del Decreto 1011 de 2006 por el cual se define el sistema obligatorio de garantía de calidad del sistema general de seguridad social en salud, se plantea la calidad de la atención de salud como “la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y

colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios” (6).

Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de la Salud (OMS) proponen la calidad incluyendo la seguridad del paciente y la definen como una cualidad de la atención sanitaria esencial para la consecución de los objetivos nacionales en salud, la mejora de la salud de la población y el futuro sostenible del sistema de atención en salud (7).

En base a lo anterior, la calidad en los servicios de salud debe dar cumplimiento a las normas técnicas que incluyen la infraestructura, equipos, materiales, medicamentos, talento humano con conocimientos y habilidades para ofrecer el servicio. Pero también, de las necesidades sentidas del usuario que involucran la entrega amable y respetuosa. Así pues, la calidad de la atención en el proceso interpersonal debe incluir valores y normas socialmente definidas que gobiernen la interacción de los individuos en general y en situaciones particulares, esto hace referencia al interés que se tiene por las personas, el cual se demuestra por la comodidad, la privacidad y por el ambiente que se les proporciona en los diferentes lugares donde se presta la atención en salud (8).

Por otra parte, la seguridad del paciente es una disciplina de la atención de la salud que surgió con la evolución de la complejidad de los sistemas de atención de la salud y el consiguiente aumento de los daños a los pacientes en los centros sanitarios. Su objetivo es prevenir y reducir los riesgos, errores y daños que sufren los pacientes durante la prestación de la asistencia sanitaria. Se fundamenta en la mejora continua basada en el aprendizaje a partir de los errores y eventos adversos (9).

La seguridad del paciente es fundamental para prestar servicios sanitarios esenciales de calidad. Estos servicios deben ser eficaces y seguros y estar centrados en las personas. Además, para que los beneficios de una atención sanitaria de calidad sean efectivos, los servicios de salud deben prestarse de manera oportuna, equitativa, integrada y eficiente. Según la OMS, cada año millones de pacientes sufren lesiones o mueren a causa de una atención sanitaria poco segura y de mala calidad. Muchas prácticas médicas y riesgos relacionados con la atención sanitaria se están convirtiendo en problemas importantes para la seguridad de los pacientes y contribuyen significativamente a la carga de daños por atención poco segura (9).

Dada la importancia de esta problemática social, en los diferentes países al rededor del mundo son muchas las acciones que se han realizado para afrontarlo. En 2004 la Organización Mundial de la Salud (OMS) creó la antigua Alianza Mundial por la Seguridad de los pacientes, que actualmente se denomina Programa de Seguridad del Paciente de la OMS y conminó a los países miembros a trabajar en el tema para evitar eventos adversos prevenibles. Desde entonces son gigantescos los esfuerzos que se realizan para mejorar la seguridad de la atención (10).

En el país, en 2008 el Ministerio de Salud, con el objetivo de prevenir la ocurrencia de situaciones que afectarían la seguridad del paciente, y de ser posible eliminar la ocurrencia de eventos adversos, impulsó una Política de Seguridad del Paciente y una Guía técnica de buenas prácticas en seguridad. A estas le desarrolló unos paquetes instruccionales para que las instituciones tuvieran directrices técnicas para su implementación práctica. Hoy, dichos paquetes son actualizados con el propósito de ajustarlos a la mejor evidencia disponible en la actualidad y para cubrir las brechas que han impedido la ejecución efectiva de dichas prácticas al interior de las instituciones de salud (10).

Actualmente, una estrategia esencial para la seguridad del paciente es la trazabilidad. Esta se convierte en un aliado crítico a la hora de querer asegurar las necesidades planteadas anteriormente, pues busca garantizar una óptima atención a los pacientes, estableciendo la ruta más adecuada no solo de medicamentos, sino también de equipos e insumos médicos dándoles visibilidad a través de toda la red de valor, así como de parametrizar variables medibles para la construcción de sistemas controlados, lo que va a permitir que en las diferentes entidades médicas se cuente con los insumos necesarios para el manejo integral de la enfermedad del paciente (11).

Dentro de los beneficios de implementar la trazabilidad en las instituciones de salud, se obtienen procesos de asepsia adecuados teniendo los insumos necesarios para la realización de procesos de limpieza requeridos, dar mayor visibilidad de la manipulación de equipos e implementos médicos, así como del suministro del medicamento adecuado a los pacientes, asegurar que se cuente con insumos básicos como elementos de protección personal, ropas de cama, camillas e incluso uniformes, garantizar que se cuenten con las herramientas mínimas necesarias para la prestación del servicio bajo la normatividad establecida, evitar errores de medicación, falsificación y falta de control de los productos a través de toda la red de valor, y optimizar los procesos de distribución garantizando siempre la disponibilidad de los productos para las entidades prestadoras del servicio (11).

Todo lo mencionado anteriormente puede significar la recuperación o la complicación de la enfermedad del paciente, de ahí la importancia de implementar procesos de trazabilidad de manera adecuada para disminuir riesgos y garantizar la seguridad del paciente en todo momento.

En el plano local, la Clínica Santa Ana S.A ha hecho esfuerzos significativos para mejorar los procesos de calidad y seguridad en la atención de los pacientes, motivo por el cual

implementó una política de calidad, la cual permitirá su sostenibilidad financiera basada en sistemas de información y nuevas formas de negocio, incentivando la investigación que permita el fortalecimiento de las competencias del talento humano para garantizar accesibilidad a una atención integral, segura, con trato humanizado basado en la comunicación asertiva entre el equipo de salud, usuarios, familiares y visitantes, en un ambiente cómodo; como fin de su responsabilidad social (12).

Con el propósito implementar una auditoria al paciente trazador se busca evaluar la calidad y seguridad del proceso de atención del paciente a partir de indicadores de gestión que tienen que ver con la seguridad del paciente, se hace necesario el desarrollo de este proyecto denominado “Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la Clínica Santa Ana S.A. durante el segundo semestre del 2022.” que tiene como objetivo principal realizar una auditoría a pacientes que cumplan con los criterios de inclusión para posteriormente evaluar los resultados obtenidos y realizar acciones de mejora enfocadas en las debilidades encontradas.

1.4 Justificación

El desarrollo de este proyecto busca fortalecer los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador en la Clínica Santa Ana S.A durante el segundo semestre del 2022, teniendo en cuenta que es una IPS de alta complejidad, que, con el mejor talento humano de la región, tiene como misión trabajar por prestar una atención cálida, humana, y con los más altos estándares de servicio para contribuir en la construcción de una mejor sociedad para las futuras generaciones.

Actualmente la institución cuenta con una guía metodológica que permite evaluar la atención de un paciente trazador, esta guía fue previamente implementada a 26 pacientes que

cumplían con los criterios de inclusión, generando como resultados a nivel general debilidades en los procesos de seguridad del paciente y calidad de la atención siendo en su mayoría déficit en los conocimientos de los procesos misionales y de apoyo de la institución tanto por parte del personal asistencial como de los usuarios, por ello surge la necesidad de dar continuidad a la auditoría de estos pacientes, ya que el informe se debe realizar trimestralmente siendo los meses de agosto, septiembre, octubre y noviembre los que se encuentran pendientes, por otra parte las acciones de mejora las cuales deben realizarse basándose en los resultados encontrados en la auditoría previa buscando reforzar progresivamente todos los procesos institucionales relacionados con la seguridad y la calidad de la atención de todos los pacientes.

Desde el punto de vista científico, este proyecto es importante para la Clínica Santa Ana S.A ya que le permite identificar eventos o incidentes que puedan presentarse en la atención en salud, al mismo tiempo le brinda la perspectiva del paciente respecto a la calidad de la atención en salud, con esta información se obtiene el material necesario para plantear planes de mejoramiento y realizar seguimiento constante de los procesos abordados desde el sistema de gestión y mejoramiento continuo de calidad que apunte a la acreditación en calidad y Seguridad del Paciente; de igual manera contribuye para el programa cuando se presenten los procesos de evaluación externa para la acreditación institucional.

A nivel social se genera un impacto ya que le permite a la institución conocer la perspectiva de sus usuarios respecto a la atención en salud prestada permitiéndole plantearse planes de mejora en la calidad de la atención y la seguridad de los usuarios, así mismo, al indagar se pueden encontrar y detectar falencias en la atención no percibidas o abordadas por falta de investigación o falta de acciones para reducir los errores o incidentes que se presentan en la atención de los pacientes.

El proyecto es relevante a nivel académico porque con la implementación de las metodologías de auditorías en Seguridad del Paciente y Calidad de la atención se logra documentar como se van a realizar todos los procesos de relación docencia servicio durante la práctica formativa de los estudiantes de enfermería en la institución de salud y de igual manera contribuye a fortalecer el programa de auditoría de mejoramiento continuo de la calidad como uno de los ejes de acreditación en salud.

Al igual que se reconocerá el nombre de la universidad Francisco de Paula Santander como aquella institución educativa interesada en conocer más allá al usuario, mediante el empleo de investigaciones específicas con fines colaborativos y enfocadas siempre a la mejora y la seguridad de la salud de las personas. Teniendo en cuenta que la disciplina de enfermería se caracteriza por estar en constante investigación, por esto cuando se realizan estos trabajos el profesional gana credibilidad y confianza en los individuos asistentes a programas de salud.

Asimismo, el desarrollo de este proyecto contribuye en el cumplimiento de la Resolución 3100 de 2019, la cual indica que se deben mantener actualizados las normativas de salud para cumplir con las condiciones de habilitación de los servicios de las entidades prestadoras de servicios de salud. Al igual que el decreto 1011 de 2006, que se define como el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país.

1.5 Resultados esperados y potenciales a desarrollar

Educación: se hace necesaria la intervención de la pasante para realizar una serie de actividades enfocadas en la capacitación con base a las falencias identificadas en los resultados obtenidos durante la primera auditoría, las capacitaciones estarán dirigidas a reforzar estos

puntos débiles encontrados buscado fortalecer los conocimientos en seguridad del paciente, la calidad de los procesos misionales y estratégicos de la institución.

Gestión: las intervenciones de la pasante fortalecerán la adherencia del personal de salud a los protocolos y normas institucionales en seguridad del paciente y calidad de los procesos misionales y estratégicos de la institución abarcando a gran parte de los profesionales de salud, estas intervenciones irán enfocadas hacia la elaboración de material infográfico y audiovisual que facilite la ejecución de las capacitaciones planteadas anteriormente, también se realizaran rondas de seguridad por los diversos servicios de la clínica buscando evaluar el nivel de seguridad que tienen los pacientes en los diferentes servicios y eventos adversos e incidentes que puedan encontrarse, esto con el fin de mejorar el ambiente del paciente y el del personal de salud.

Investigación: La implementación de la auditoria “paciente trazador” será realizada por la pasante de enfermería con el fin de evaluar el alcance de las intervenciones realizadas anteriormente, permitirá conocer de modo más amplio la visión de los usuarios respecto a la seguridad y la calidad de los servicios que se le prestan en la institución, por otra parte permitirá también indagar el nivel de conocimientos y adherencia a los protocolos y normas institucionales del personal de salud.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo general

Fortalecer los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador en la Clínica Santa Ana S.A. durante el segundo semestre del 2022.

1.6.2 Objetivos específicos

Diseñar acciones de mejora enfocadas en fortalecer los procesos de seguridad del paciente y calidad de los servicios en salud de la Clínica Santa Ana S.A durante el segundo semestre del 2022.

Identificar el grado de cumplimiento de los lineamientos de la calidad de la atención y seguridad del paciente mediante la aplicación del instrumento paciente trazador en la Clínica Santa Ana S.A.

Verificar las fortalezas y debilidades en la calidad de la atención en salud, seguridad del paciente y procesos institucionales mediante el informe de la auditoría realizada durante en el segundo semestre del 2022 en la Clínica Santa Ana S.A.

2. Marco referencial

2.1 Referentes teóricos

En este contexto se ubican algunas de las investigaciones relacionadas con el fin del presente trabajo, tanto en el contexto internacional, como nacional y local.

A nivel internacional, en Perú se encuentra una investigación realizada por Bordales Perales Yhesica titulada: “Evaluación de la Calidad del Servicio Percibido por los Pacientes del Centro de Salud Mórrope período noviembre-diciembre 2013”, cuyo objetivo fue analizar la calidad del servicio percibida por los usuarios frente a los servicios que reciben en el centro de Salud Mórrope. La población estuvo conformada por 333 personas, usuarios externos y pacientes, a quienes se les realizó una encuesta aplicada bajo el modelo SERVQUAL. Los resultados de la investigación permitieron conocer la calidad percibida de los usuarios externos o

pacientes y se ha tomado como referencia los diferentes atributos del Sistema de Gestión de la Calidad que el Ministerio de Salud utiliza para evaluar el servicio brindado, siendo para usuarios externos: Respeto al Usuario, Oportunidad, Competencia profesional/Eficacia, Información completa, Accesibilidad, Seguridad, Satisfacción. La autora afirma que la calidad percibida presenta mínimas brechas negativas, como consecuencia de una buena percepción de los servicios recibidos, lo que llevó a concluir que el servicio brindado en el centro de salud no es la causa de las bajas coberturas (13).

En el 2017, en Nicaragua, Orozco Urbina Juana en su artículo satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención recibida en consulta externa, encontró que, de acuerdo con la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención recibida, la dimensión con mayor porcentaje de satisfacción fue la de bienes tangibles y la de menor calificación fue la responsabilidad, por lo tanto, los usuarios del servicio percibieron como satisfactorio el servicio que se les brinda. Además, al clasificar los niveles de calidad del servicio según brechas de percepción menos expectativas, la dimensión catalogada con menor calidad es responsabilidad, mientras que bienes tangibles es la dimensión catalogada con mayor calidad. El índice de calidad del servicio es tomado en cuenta como satisfactorio, ya que está levemente alejado de cero (14).

En el 2016, en Lima, Perú Danitza Fernández-Oliva et Al realizó un estudio con el fin de determinar el clima organizacional y la satisfacción del usuario externo sobre la atención médica recibida en los servicios de hospitalización del Instituto Nacional Salud del Niño (INSN), para lo cual se aplicó una encuesta para calificar el clima organizacional a los trabajadores de los servicios de hospitalización. La satisfacción del usuario externo se midió mediante la encuesta SERVQUAL aplicada a los usuarios externos. La calificación del clima organizacional fue de 76,3%, considerada como mejorable; y la satisfacción global del usuario externo fue de 64,4%.

El clima organizacional en las dimensiones de identidad, comunicación organizacional y estructura lograron el calificativo de saludable y la dimensión remuneración obtuvo el calificativo de no saludable. La dimensión mejor valorada por los usuarios externos fue: ¿durante su hospitalización recibió visita médica todos los días?; y la menos valorada: ¿los trámites para el alta fueron rápidos? (15).

En México, el estudio “Calidad de la atención de enfermería desde la percepción del paciente hospitalizado” realizado por Delgado Josefina et Al en 2019, empleó un instrumento para la recolección de datos con base en elementos de calidad para evaluar la atención de enfermería. Fueron entrevistados 338 pacientes en servicios de Medicina Interna, Traumatología y Ortopedia de un Hospital General Regional del Instituto Mexicano del Seguro Social. El 93.5% considera que la oportunidad en la atención de enfermería es buena, fundamentalmente del turno matutino; igual la relación enfermera –paciente. Los cuidados de enfermería en Medicina Interna destacan sobre los otorgados en Traumatología y Ortopedia. La información proporcionada a pacientes y familiares sobre los cuidados domiciliarios no cubre sus necesidades y expectativas (16).

También en México, Barrientos Sánchez J et Al (2019) realizaron una investigación con el objetivo de analizar los factores relacionados con la calidad y la seguridad de los pacientes pediátricos hospitalizados, a través de los reportes de eventos adversos. En total, se registraron 173 eventos adversos, 55% fueron del sexo masculino, mayor ocurrencia <1 año (43%), áreas críticas 60%. Principales eventos: extubaciones no programadas (16%), UPP (14%), flebitis (10%), lesiones (9%), quemaduras (8%) y medicamentos (6%). Los factores del sistema se presentaron en 39% (distracción, sobrecarga, falta de comunicación, falta de habilidad, supervisión). Factores extrínsecos 35% (acceso a la monitorización, manejo terapéutico).

Factores intrínsecos 26% (condición clínica del paciente). Los autores concluyeron que la calidad y seguridad en la atención del paciente, se ve mermada principalmente por factores del sistema, esto debido a la amplia gama de funciones que debe realizar el profesional de enfermería, lo que conlleva a distracciones que diluyen el perfil de su rol y se apartan del objetivo principal que es el cuidado (17).

En el año 2020, en Perú, Rivera Tejada H, Paredes Ayala B, & Sánchez Minchola S, publicaron un artículo en el cual determinaron el efecto de las estrategias de supervisión de eventos adversos en la seguridad del paciente hospitalizado en EsSalud. Se aplicó un cuestionario válido y confiable sobre la seguridad de los pacientes en hospitales: Agency for Healthcare Reserch and Quality (AHRQ) modificado por las autoras. Se obtuvo que tanto la seguridad del paciente como las estrategias de supervisión de los eventos adversos, fueron percibidas por las enfermeras en nivel medio con el 66% y 87.2% respectivamente. Existe una correlación moderada directa entre las estrategias de supervisión y la seguridad del paciente ($R_s=0.525$; $P<0.01$). Así mismo el coeficiente de determinación fue de 27.5 % como efecto positivo. Los resultados obtenidos van a contribuir en la satisfacción del paciente hospitalizado y de sus familiares; a la vez que mejora la seguridad del paciente disminuyendo la ocurrencia de eventos adversos y promoviendo una cultura de calidad del cuidado (18).

A nivel nacional, en Pereira, Guasarave Francia et Al (2018) realizaron una investigación denominada "Seguridad del paciente en el servicio de hospitalización del Hospital San José De Marsella, Risaralda", en la cual se evidencio que el 50% del personal de salud, del hospital san José de Marsella en el área de hospitalización tienen acceso al protocolo de seguridad del paciente, pero no lo aplican. Por lo cual genera a que se presenten ocurrencia de eventos adversos que atentan con la seguridad del paciente (19).

En Bogotá, Cruz Daniela et Al (2019), en su estudio “como impacta el volumen de carga laboral en el personal de hospitalización respecto a la seguridad del paciente”, encontraron que la carga laboral para los tres turnos se percibe de diferentes maneras, hablando propiamente de los auxiliares como los profesionales de enfermería, la carga es dependiente de las actividades que se realizan específicamente en cada una de las jornadas laborales. Además, más de la mitad del personal refiere estrés laboral, por lo que es importante que se restrinjan más de 8 o 10 horas continuas de trabajo, ya que esto implica que después de la 8va hora laboral, la persona pierda su exactitud frente a la concentración y precisión para llevar a cabo actividades de manejo, atención humanizada y segura del paciente (20).

Por otra parte, Granda Carvajal en su trabajo de investigación: “Calidad de la Atención en Salud, una mirada desde la Teoría de Sistemas. En el año 2016 en Medellín Colombia, realiza una revisión de la literatura científica con el propósito de identificar propuestas de solución a problemas de calidad en la atención en salud, basada en los principios de la Teoría de Sistemas. Encontraron herramientas y métodos que utilizan conceptos de la teoría de sistemas, aplicadas en la Calidad de la Atención; en sus dimensiones de efectividad clínica, seguridad asistencial y satisfacción de los usuarios. El estudio concluye que la aplicación de la Teoría de Sistemas para entender lo relacionado con la Calidad de la Atención en Salud constituye una alternativa que permite analizar e interpretar los problemas desde otra perspectiva. Las evidencias del impacto de las herramientas encontradas sobre el mejoramiento de la atención en salud aun resultan insuficientes, pues constituyen un tema de reciente abordaje, fuente para futuras investigaciones (21).

2.2 Marco conceptual

Calidad de la atención: De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad de la atención es el grado en que los servicios de salud para las personas y los grupos de población incrementan la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios deseados y se ajustan a conocimientos profesionales basados en datos probatorios. Esta definición de calidad de la atención abarca la promoción, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y la paliación, e implica que la calidad de la atención puede medirse y mejorarse continuamente mediante la prestación de una atención basada en datos probatorios que tenga en cuenta las necesidades y preferencias de los usuarios de los servicios: los pacientes, las familias y las comunidades (1).

En los últimos decenios se han descrito diferentes elementos de la calidad. Actualmente hay un consenso evidente en cuanto a los servicios sanitarios de calidad, que deben ser:

Eficaces: proporcionarán servicios de salud basados en datos probatorios a quienes los necesiten;

Seguros: evitarán lesionar a las personas a las que dispensen atención;

Centrados en la persona: dispensarán atención adecuada a las preferencias, las necesidades y los valores personales, en el marco de servicios sanitarios que se organizan en torno a las necesidades de la persona;

Oportunos: reducirán los tiempos de espera y las demoras, que en ocasiones son perjudiciales, tanto para los que reciben la atención como para los que la prestan;

Equitativos: dispensarán una atención cuya calidad no variará por motivos de edad, sexo, género, raza, etnia, lugar geográfico, religión, situación socioeconómica, idioma o afiliación política;

Integrados: dispensarán una atención coordinada a todos los niveles y entre los distintos proveedores que facilite toda la gama de servicios sanitarios durante el curso de la vida; y

Eficientes: maximizarán los beneficios de los recursos disponibles y evitarán el despilfarro (1).

Por su parte, el decreto 1011 de 2006 define la calidad de la atención en salud como: “La provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios” (22).

No obstante, existen muchas definiciones para la calidad de los servicios de salud. Tantas, que no existe un concepto único. Cada actor involucrado en el proceso de calidad tendrá una idea distinta y cada uno de ellos pondrá mayor relevancia a los conceptos que más valora.

Así pues, para el paciente, por ejemplo, características como la cálida y pronta atención, las instalaciones del hospital o clínica, la reputación de los médicos, y la imagen de la institución, son atributos que determinan un valor para la calidad. Para el prestador de servicios de salud, sin desmerecer la importancia de lo anterior, la valoración de la calidad se basa en los aspectos que podríamos denominar científicos, técnicos y tecnológicos involucrados en el proceso, tales como la experiencia de los profesionales y la tecnología disponible. Para quien paga el servicio, la relación entre el costo de cualquier intervención y su efectividad para evitar la enfermedad o para recuperar la salud, es la característica que más valora (23).

Estos conceptos sirven para demostrar cómo la calidad en salud no depende de una sola característica, sino de múltiples aspectos que se forman desde cada punto de vista y son valorados de manera diferente según el rol que cumplen en el proceso.

Por el lado de los entendidos en este rubro, como Avedis Donabedian de la Universidad de Michigan, considerado padre de la calidad de la atención en salud, define a la calidad en salud como: "el tipo de atención que se espera que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez tenido en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención" (23).

Para su análisis Donabedian propone tres puntos de vista diferentes según quién la define:

Calidad absoluta: es aquella que establece el grado en que se ha conseguido restaurar la salud del paciente, teniendo en cuenta el componente científico-técnico. Este concepto se basa en el concepto de salud-enfermedad, en el estado de la ciencia y la tecnología. Por lo tanto, también es llamada calidad científica, técnica o profesional.

Calidad individualizada: desde una perspectiva individual, es el usuario el que define la calidad de la atención sanitaria, intervendrían sus expectativas y valoración sobre los costos, los beneficios y los riesgos que existen. Este enfoque obligaría al paciente a implicarse en la toma de decisiones a partir de la información proporcionada por el profesional sanitario, es decir, exige que sea el paciente quien decida sobre su proceso, el profesional informará y el paciente y/o familia decidirá.

Calidad social: desde esta perspectiva habría que valorar el beneficio o la utilidad netos para toda una población, el modo de distribución del beneficio a toda la comunidad y procurar

producir, al menor costo social, los bienes y servicios más valorados por la sociedad. (Eficiencia: distribución del beneficio a toda la población) (23).

Seguridad del paciente: Según la OMS, la seguridad del paciente es una disciplina de la atención de la salud que surgió con la evolución de la complejidad de los sistemas de atención de la salud y el consiguiente aumento de los daños a los pacientes en los centros sanitarios. Su objetivo es prevenir y reducir los riesgos, errores y daños que sufren los pacientes durante la prestación de la asistencia sanitaria.

La seguridad del paciente es fundamental para prestar servicios sanitarios esenciales de calidad. De hecho, existe un claro consenso de que los servicios de salud de calidad en todo el mundo deben ser eficaces y seguros y estar centrados en las personas. Además, para que los beneficios de una atención sanitaria de calidad sean efectivos, los servicios de salud deben prestarse de manera oportuna, equitativa, integrada y eficiente (24)

El Ministerio de Salud y Protección Social dentro de los Lineamientos para la implementación de la Política de Seguridad del Pacientes la 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. Implica la evaluación permanente de los riesgos asociados a la atención en salud para diseñar e implantar las barreras de seguridad necesarias (25)

Igualmente, es uno de los ejes del Sistema Único de Acreditación en Salud e implica la evaluación permanente y proactiva de los riesgos asociados a la atención en salud para diseñar e implantar de manera constante las barreras de seguridad necesarias. La Política de Seguridad del

Paciente requiere de la coordinación entre actores alrededor de la filosofía y las estrategias para la reducción del riesgo, así como el incremento de las condiciones que caractericen a una institución como segura (25).

La política de Seguridad del paciente incluye la identificación y análisis de los eventos adversos y los incidentes, para identificar sus causas y las acciones para intervenirlos, de manera que a partir del análisis causal se deben diseñar e implementar prácticas seguras en los diferentes procesos de atención acordes con los lineamientos de la Alianza Mundial para la seguridad del paciente de la OMS (25).

Paciente Trazador: El Paciente Trazador es una herramienta estratégica utilizada en el proceso de auditoría interna, que permite la evaluación en la prestación de los servicios de salud, mediante el seguimiento del paciente desde su ingreso, durante la estancia, en el proceso de tratamiento y en la orientación del egreso. De esta forma se logran identificar fortalezas, y debilidades en la atención del paciente, las cuales nos permitirán fortalecer las condiciones que garanticen la calidad en la prestación de estos, y permitirá corregir aquellas debilidades que por el contrario ponen en riesgo la seguridad del paciente y la calidad en la prestación de los servicios (22). Por considerar las definiciones de la Joint Commission la organización mundial con más experiencia en acreditación sanitaria a nivel mundial, la cual lleva más de 50 años dedicada a la mejora de la calidad y la seguridad de las Entidades Prestadoras de Salud, siendo claras y precisas, se transcribirá textualmente la clasificación de la metodología trazadora de la siguiente manera. (Joint Commission International, 2014) (22)

Trazador Individual: Estos marcadores están diseñados para rastrear las experiencias de cuidado de un paciente en la organización, de esta manera se analiza la prestación de la atención, tratamiento o servicios utilizados por pacientes reales.

Trazador del sistema: Evalúa el sistema o proceso, incluyendo la integración de los procesos relacionados, así como la coordinación y la comunicación entre disciplinas y departamentos en sus procesos. Los tres temas evaluados por los trazadores del sistema son la gestión de datos, control de infección y manejo de medicamentos.

Trazadores específicos del sistema de acreditación: El objetivo de este marcador es identificar puntos de riesgos y problemas de seguridad dentro de los diferentes niveles y tipo de cuidado, tratamientos o servicios.

Trazadores de segunda generación: Es una exploración profunda o detallada de una determinada área, proceso o tema, ejemplo: limpieza, desinfección y esterilización, flujo de pacientes que deben ser atendidos, servicios contratados; diagnóstico por imágenes, radiación terapéutica y la evaluación continua de la práctica profesional (22).

2.3 Marco Contextual

Ubicación



Figura 1. Ubicación de la Clínica Santa Ana S.A
Fuente: Clínica Santa Ana S.A

La sede Principal de la clínica está ubicada en la Avenida 11E 8-41 Barrio Colsag y la sede Norte en la Calle 4N # 11E-147 BARRIO SAN EDUARDO en la ciudad de Cúcuta, Norte de Santander.

La Clínica Santa Ana S.A es una IPS de baja, mediana y alta complejidad que presta servicios a usuarios del régimen contributivo. La institución trabaja por prestar una atención cálida, humana, oportuna, y con los más altos estándares de servicio para contribuir a mejorar la calidad de la atención (12).

Direccionamiento estratégico

Misión

Somos una IPS de alta complejidad, que con el mejor talento humano de la región, trabaja por prestar una atención cálida, humana, y con los más altos estándares de servicio para contribuir con nuestro trabajo en La construcción de una mejor sociedad para las futuras generaciones.

Visión

En el 2025 la Clínica Santa Ana de Cúcuta será reconocida en la región por ser la primera IPS que ofrece a clientes y usuarios todas las especialidades y subespecialidades medicas de manera integral, consolida el programa de trasplantes, sobresale por la investigación científica y mantiene un alto nivel de reconocimiento y prestigio en todos los grupos de interés.

Política de calidad

La Clínica Santa Ana S.A mediante la política de calidad permitirá su sostenibilidad financiera basada en sistemas de información y nuevas formas de negocio, incentivando la

investigación que permita el fortalecimiento de las competencias del talento humano para garantizar accesibilidad a una atención integral, segura, con trato humanizado basado en la comunicación asertiva entre el equipo de salud, usuarios, familiares y visitantes, en un ambiente cómodo; como fin de su responsabilidad social.

Valores corporativos

Respeto por los demás, responsabilidad en todos los actos, compromiso de todos, lealtad personal e Institucional, ética y moral en todos los actos.

Principios

- Fortalecer el clima y la cultura organizacional.
- Desarrollar y fortalecer el talento humano.
- Desarrollar y mantener la investigación, el mejoramiento y el aprendizaje continuo.
- Certificar los procesos.
- Desarrollar la infraestructura física y tecnológica que permita el crecimiento y la cobertura de las operaciones propias de la clínica.
- Fortalecer la gestión institucional.
- Maximizar la satisfacción de los clientes.
- Retener y conseguir nuevos clientes.
- Mejorar la productividad (12).

Responsabilidad social

Calidad, seguridad y accesibilidad a los servicios de la salud. El equipo humano de la Clínica Santa Ana, se compromete con los usuarios a cuidar de la vida y salud. La razón de ser

de la clínica son los pacientes, con quienes están comprometidos de manera entusiasta. Reconocen a los usuarios con un ser único, merecedor de respeto. Se aporta lo mejor para su recuperación y bienestar a través de un servicio oportuno, competente y con altos estándares técnico-científicos. Suministran una información clara, respetuosa, suficiente y veraz.

La filosofía de la institución radica en el respeto por la vida y la dignidad humana. Su principal compromiso es con el paciente, por esto por eso se preocupan constantemente por mejorar la calidad de los servicios, mediante investigaciones y capacitación permanente. De igual manera son muy exigentes tanto en la selección de nuestro recurso humano, como en el seguimiento de sus actividades cotidianas.

Promesa del Servicio: En el actuar tienen en cuenta a la familia, allegados y a la comunidad. Utilizan la tecnología adecuada para su beneficio, en armonía con el medio ambiente. Procuran los mejores resultados, con el mínimo riesgo y a un costo razonable. (56) La clínica se compromete a proporcionar la información oportuna, necesaria y certera que facilite la continuidad de la atención y la gestión de los intereses comunes. Propician el trabajo en equipo, facilitan la comunicación, el diálogo constructivo y la toma oportuna de decisiones justas. Construyen un ambiente de confianza con horizonte de largo plazo, para beneficio de todos.

Compromiso con los colaboradores y sus familias. La Clínica trabaja en el desarrollo humano, la integridad, la participación, la seguridad, la salud y el bienestar de sus colaboradores. Utilizando estrategias que comienzan por el cumplimiento de las obligaciones legales, pero son trascendidas por la convicción de que son una familia dispuesta a darlo todo por nuestros usuarios.

Gestión con los proveedores de bienes y servicios. A través de la gestión de compras, se establecen negociaciones y prácticas transparentes, en lo posible de largo plazo y que beneficien al paciente, al proveedor y a la clínica. En el proceso de Selección, Evaluación y Reevaluación, se busca incentivar la responsabilidad de proveedores comprometidos con la sociedad y el medio ambiente.

Cuidado y compromiso con el medio ambiente. Todas las actividades de la Clínica tienen un estrecho vínculo con el medio ambiente, debido al constante intercambio con los recursos tales como el agua, los productos químicos, los medicamentos y la energía, los cuales, al ser utilizados, producen diferentes tipos de residuos que pueden afectar el entorno, generando agua contaminada, emisiones atmosféricas, residuos peligrosos y no peligrosos.

Relaciones con la comunidad. La Clínica Santa Ana es una institución comprometida con la sociedad que coopera en el desarrollo económico y social de Cúcuta y Norte de Santander mediante la generación de valores que garanticen unas condiciones de empleo sostenibles.

El compromiso de la Clínica se refleja en el desarrollo de actividades de impacto en la sociedad orientadas hacia la generación de valor social, el cuidado del medio ambiente y el cumplimiento de las normas administrativas. Todas las actividades desarrolladas por la clínica Santa Ana S.A se rigen bajo los siguientes lineamientos: accesibilidad al derecho a la salud, atención médica y social, educación en salud, gestión ambiental, bienestar social o laboral, cooperación y donaciones, a morir con dignidad, agotando los recursos disponibles, permitiendo que el proceso de muerte siga su curso natural (12).

2.4 Marco legal.

En el ámbito de ley, las primeras menciones que se encuentran sobre el tema están descritas en los fundamentos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (artículo 153 de la ley 100). Específicamente, se plantean los siguientes artículos: La calidad como un atributo igualitario de la equidad (numeral 1 artículo 153). En este numeral se habla de una serie de características que describen formas de cómo garantizar el fundamento de la equidad. Uno de estos hace mención especial a la calidad: "el Sistema general de seguridad social en salud proveerá gradualmente servicios de salud de igual calidad a todos los habitantes en Colombia, independientemente de su capacidad de pago" (26).

La calidad de la atención en salud en Colombia está regulada específicamente por el Decreto 1011 de 2006 que establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad; el SOGC cual está conformado por cuatro componentes, tres de los cuales son de carácter obligatorio: 1) el Sistema Único de Habilitación, 2) la Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud y 3) el Sistema de Información para la Calidad); el cuarto componente que se refiere al Sistema Único de Acreditación es de carácter voluntario. Para incentivar su aplicación, el Decreto 4747 del 2007 y algunas normas posteriores como la Ley 1438 de 2011, plantean que, si una institución pública o privada está acreditada, tiene prioridad para que la contraten dentro de la red de prestación de servicios de los aseguradores. La resolución 256 del 2016 dicta las disposiciones en relación con el sistema de información para la calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud; precisando el artículo 3 el cual nos plantea la finalidad del monitoreo de la calidad en salud, favoreciendo la información de la calidad en salud mediante la gestión del conocimiento y la implementación efectiva de intervenciones y estrategias para el logro de resultados en salud; además de Promover acciones de mejoramiento,

atendiendo al principio de eficiencia del Sistema de Información para la Calidad, contemplado en el artículo 47 del Decreto 1011 de 2006 (24).

Igualmente, la resolución 3100 de 2019, por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud. indica que los prestadores de servicios de salud, para su entrada y permanencia en el Sistema Único de Habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud- SOGCS, deben cumplir las siguientes condiciones: Capacidad técnico-administrativa, suficiencia patrimonial y financiera, capacidad tecnológica y científica (27).

Así mismo se toma como referente la Resolución 5095 del 2018, por la cual se adopta el Manual de acreditación en salud ambulatorio y hospitalario de Colombia y en su eje transversal menciona la seguridad del paciente, en sus estándares 5, 6, 7 y 8, en donde se promueven los criterios de una estructura funcional para la seguridad del paciente, la implementación de estrategias para el fortalecimiento de la cultura justa de la seguridad que incentiva el reporte de eventos y monitorización de eventos adversos a los pacientes y familiares. Además, la política de seguridad del paciente se despliega en la generación y medición de la cultura de seguridad y la conformación de un comité de seguridad del paciente, así mismo, la organización debe implementar la totalidad de las recomendaciones que sean aplicables en la guía técnica de buenas prácticas de seguridad, en la atención en salud, así mismo destaca la operación del plan de prevención y control de infecciones (25).

3. Diseño Metodológico

3.1 Descripción del proyecto a desarrollar

El desarrollo de este proyecto permitirá fortalecer los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente, igualmente fortalecerá las habilidades para la aplicación de prácticas seguras, y de esta forma prevenir la presencia de falencias en la atención de salud de los pacientes de la Clínica Santa Ana.

El proyecto se llevará a cabo en 10 semanas, que se dividen en cinco etapas, las cuales se describen a continuación:

Etapas 1: Con base a los hallazgos obtenidos de la auditoría realizada durante el primer semestre del 2022 se diseñarán acciones de mejora en los componentes de gestión, educación e investigación respectivamente.

Etapas 2: Se realizarán diversos materiales infográfico y audiovisuales enfocados en los procesos misionales de la institución, lineamientos de seguridad del paciente y calidad de la atención, estos serán usados tanto para las capacitaciones como para dejar un precedente que permita su disposición acorde a las necesidades de la institución.

Etapas 3: Se realizarán jornadas de capacitación al personal de salud enfocados en reforzar la adherencia los procesos misionales de la institución, los lineamientos de seguridad del paciente y la calidad de la atención buscando captar una población importante de personal de la institución, por su parte a los usuarios se les reforzarán los conocimientos en derechos y deberes de la institución y el proceso de identificación de paciente.

Etapas 4: Se aplicará el instrumento paciente trazador buscando verificar el grado de cumplimiento de los aspectos de calidad de la atención y seguridad del paciente, de igual manera

se obtendrá la perspectiva del paciente respecto a la atención en salud. El instrumento será otorgado por la clínica, se realizará un cálculo del tamaño de la muestra y se aplicará a pacientes que cumplen los criterios de inclusión, simultáneo a esto se realizaran rondas de seguridad por los diferentes servicios de la institución y sus dos sedes.

Etapas 5: Se generará un informe de auditoría en donde se evidencie el grado de avance de cada servicio respecto a las debilidades que fueron abordadas previamente.

3.2 Plan operativo

Tabla 1.
Plan Operativo

Objetivos	Actividades	Metas	Indicadores	Recursos	Tiempo
Diseñar acciones de mejora enfocadas en fortalecer los procesos de seguridad del paciente y calidad de los servicios en salud de la Clínica Santa Ana S.A durante el segundo semestre del 2022.	<p>Gestion: Diseño de infografía y materia audiovisual que contenga los estándares de calidad de la atención, seguridad del paciente y procesos misionales de la institución de modo que queden como precedente para la clínica y sean usados acorde a las necesidades que surjan.</p> <p>Educación: Realizar capacitaciones al personal de salud respecto a los lineamientos de seguridad del paciente, calidad de la atención y procesos misionales de la institución.</p>	<p>4 infografías calidad de la atención.</p> <p>1 infografía seguridad del paciente.</p> <p>Se realizarán diversas capacitaciones en distintas fechas al personal de la institución buscando fortalecer las falencias y mejorar la adherencia a los protocolos y normas institucionales.</p> <p>Se realizarán sesiones educativas a los usuarios acerca de los derechos, deberes y pautas de seguridad del paciente en la Clínica Santa Ana.</p>	<p>Número de infografías entregadas.</p> <p>Número de capacitaciones realizadas / Número de capacitaciones planteadas</p> <p>Número de educaciones a usuarios realizadas / Número de educaciones a usuarios planteadas</p> <p>Número de rondas de seguridad realizadas</p>	<p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Computador -Internet -Documentación -Cartelera -volantes <p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Estudiante de enfermería UFPS -Personal de salud de la Clínica Santa Ana -Pacientes trazadores del servicio de hospitalización. -Personal de salud de la Clínica Santa Ana 	6 semanas

Educación: Realizar sesiones educativas a los usuarios acerca de los derechos, deberes y pautas de seguridad del paciente en la Clínica Santa Ana. Número rondas de seguridad realizada.

Asistencial: realizar rondas de verificación cumplimiento de los lineamientos de seguridad del paciente.

Identificar el grado de cumplimiento de los lineamientos de la calidad de la atención y seguridad del paciente mediante la aplicación del instrumento paciente trazador en la Clínica Santa Ana S.A.

Investigación: Aplicación del instrumento paciente trazador que mide la calidad de la atención y seguridad del paciente en diversos servicios de la Clínica Santa Ana S.A.

Número de entrevistas a usuarios realizadas.
Número de entrevistas a funcionarios realizadas.

Número de entrevistas a usuarios realizadas.
Número de entrevistas a funcionarios realizadas.

Materiales:
-Computador
-Internet
-Instrumento
Humanos:
-Estudiante de enfermería UFPS
-Personal de salud de la Clínica Santa Ana
-Pacientes trazadores del servicio de hospitalización.

3
semanas

<p>Verificar las fortalezas y debilidades en la calidad de la atención en salud, seguridad del paciente y procesos institucionales mediante el informe de la auditoría realizada durante en el segundo semestre del 2022 en la Clínica Santa Ana S.A.</p>	<p>Gestion: Elaboracion de un informe de los resultados de la auditoria realizada mensualmente a los paceintes trazadores</p>	<p>(1) Un informe realizado</p>	<p>Número de informes realizados</p>	<p>Materiales: -Computador -Internet -Documentación HUMANOS: -Estudiante de enfermería UFPS</p>	<p>1 semana</p>
---	--	---------------------------------	--------------------------------------	---	-----------------

Fuente: Elaboración propia.

4. Resultados

4.1 Resultados del primer objetivo

Tabla 2.

Resultados primer objetivo

Objetivo	
Diseñar acciones de mejora enfocadas en fortalecer los procesos de seguridad del paciente y calidad de los servicios en salud de la Clínica Santa Ana S.A durante el segundo semestre del 2022.	
Actividades	
Gestion: Diseño de infografía que contenga los estándares de calidad de la atención y seguridad del paciente y que sea de fácil acceso y visibilidad acorde a las necesidades y capacidades de cada servicio en donde se evidencien falencias o debilidades. <ul style="list-style-type: none">• Diseñar volantes que contengan información respecto a los procesos afectados que apoyen en las actividades de educación o sensibilización.	
Educación: Realizar un taller de sensibilización al personal de salud sobre códigos de ética y buen gobierno acorde al direccionamiento estratégico de la institución y aspectos de la planeación de la atención en la Clínica Santa Ana. <ul style="list-style-type: none">• Identificar los servicios en donde se realizará el taller de sensibilización.• Reunir al personal de salud correspondiente y acorde a la disponibilidad de cada uno para realizar el taller ya sea en pequeños grupos o de manera individual.	
Educación: Realizar sesiones educativas a los usuarios acerca de los derechos, deberes y pautas de seguridad del paciente en la Clínica Santa Ana <ul style="list-style-type: none">• Identificar los servicios en donde se realizará la resocialización de los derechos y deberes de los usuarios de la Clínica Santa Ana.• Realizar la resocialización ya sea de manera grupal o individual a los usuarios de la Clínica Santa Ana.	
Asistencial: realizar rondas de verificación cumplimiento de los lineamientos de seguridad del paciente.	
Meta planeada	Cumplimiento de la meta

1. Para el 12 de octubre ya se habrán entregado plotters derechos y deberes de los usuarios.	Actividad 1. Número de Infografía entregada: 1.
2. Para el 12 de octubre ya se habrán entregado el plotter identificación del paciente: personal.	Actividad 2. Número de Infografía entregada: 1.
3. Para el 12 de octubre ya se habrán entregado el plotter identificación del paciente: usuarios.	Actividad 3. Número de Infografía entregada: 1.
4. Para el 05 de noviembre ya se habrá entregado el video derechos y deberes de los usuarios.	Actividad 4. Número de videos entregados: 1.
5. El 4 y 5 de octubre se habrá realizado la actividad promoción del lavado de manos y prevención de flebitis.	Actividad 5: Número de campañas realizados: 2
6. Se realizará apoyo y acompañamiento durante la semana de seguridad del paciente de día 24 hasta el día 28 de octubre.	Actividad 6: Número de activades realizadas/ Número de actividades planteadas. $1/1*100 = 100\%$.
7. Se realizará el taller de identificación del paciente y socialización de los derechos y deberes de los usuarios el día 25 de octubre en Sede Norte y el 26 - 27 de octubre en sede principal.	Actividad 7: Número de activades realizadas/ Número de actividades planteadas. $1/1*100= 100\%$.
8. Se realizará una sesión educativa respecto a las pautas de identificación del paciente en usuarios los días 21 y 26 de octubre.	Actividad 8: # de activades realizadas/ Número de actividades planteadas. $1/1*100 = 100\%$.
9. Se realizarán rondas de verificación cumplimiento de los lineamientos de seguridad del paciente.	Actividad 9: Número rondas de seguridad realizadas= 10

Fuente: Elaboración propia

Resultados obtenidos

4.1.1 Primera actividad.

Elaboración material infográfico dirigido al personal “derechos y deberes de los usuarios”. La clínica santa Ana en colaboración con la pasante de enfermería celebran la semana de seguridad del paciente durante la cual se dio abordaje a diversas temáticas relacionadas, entre estas se encuentran los derechos y deberes de los usuarios, por esto la pasante de enfermería diseño un plotter dirigido al personal de salud en donde se encuentran plasmados de manera creativa todos los derechos de los usuarios, estos fueron tomados del código de ética y buen gobierno, entregado el día 11 de octubre y aprobados por el departamento de calidad el día 12 de octubre.

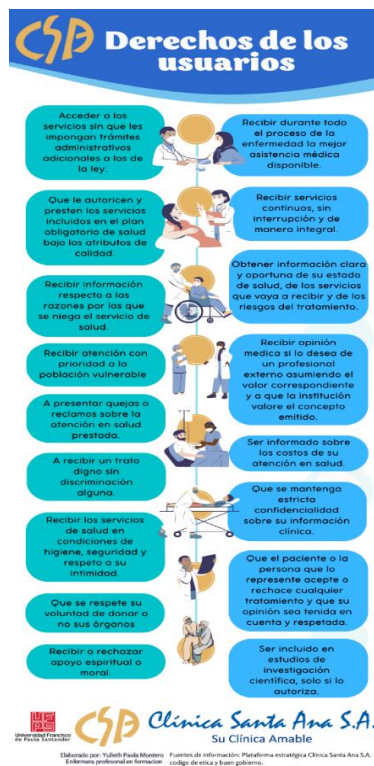


Figura 2. Infografía sobre derechos y deberes de los usuarios
Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

Dando continuidad a la actividad la pasante de enfermería diseño otro plotter en el que se plasman los deberes de los usuarios, sacados directamente del código de ética y buen gobierno y se usó para socializar la temática con el personal, entregado el día 11 de octubre y aprobados por el departamento de calidad el día 12 de octubre.

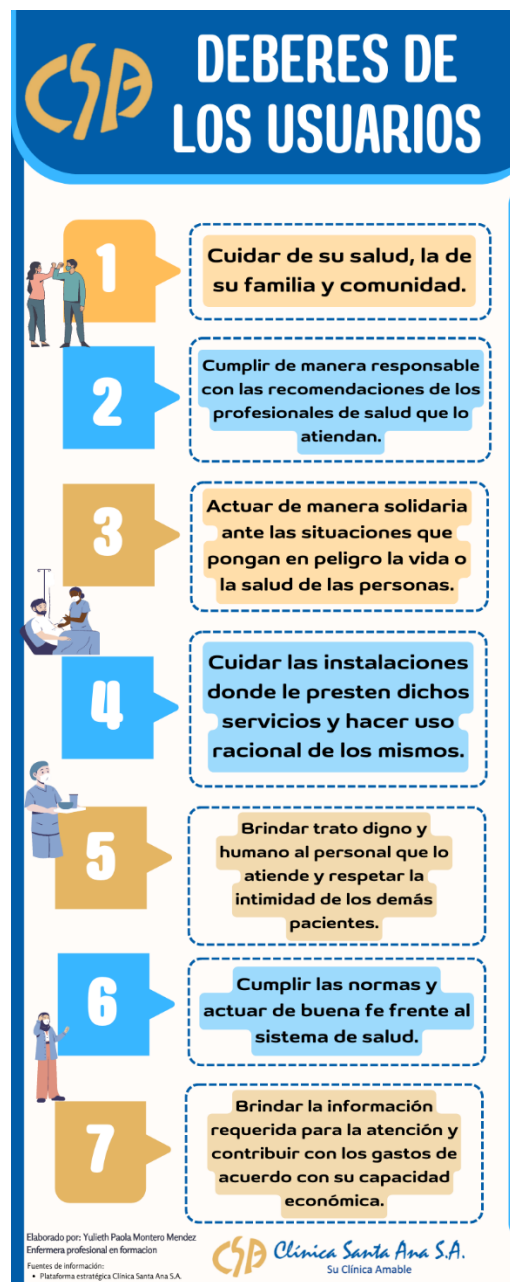


Figura 3. Plotter sobre los deberes de los usuarios
Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

4.1.2 Segunda actividad.

Elaboración material infográfico dirigido al personal “identificación segura del paciente”

Continuando con las actividades de la semana de seguridad del paciente, la pasante de enfermería diseño un mapa que contiene el protocolo de identificación del paciente que fue socializado en el auditorio de la clínica y en el stand que se ubicó para la socialización de todas las temáticas de la semana, entregado el día 11 de octubre y aprobados por el departamento de calidad el día 12 de octubre.



Figura 4. Mapa sobre el protocolo de identificación del paciente

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

4.1.3 Tercera actividad.

Elaboración material infográfico dirigido a los usuarios “identificación del paciente”

La elaboración de material infográfico de identificación segura del paciente a los usuarios de manera que estos conocieran y realizaran pautas que les permitieran ser partícipes de una

identificación segura durante toda su estancia en la clínica, entregado el día 11 de octubre y aprobados por el departamento de calidad el día 12 de octubre.

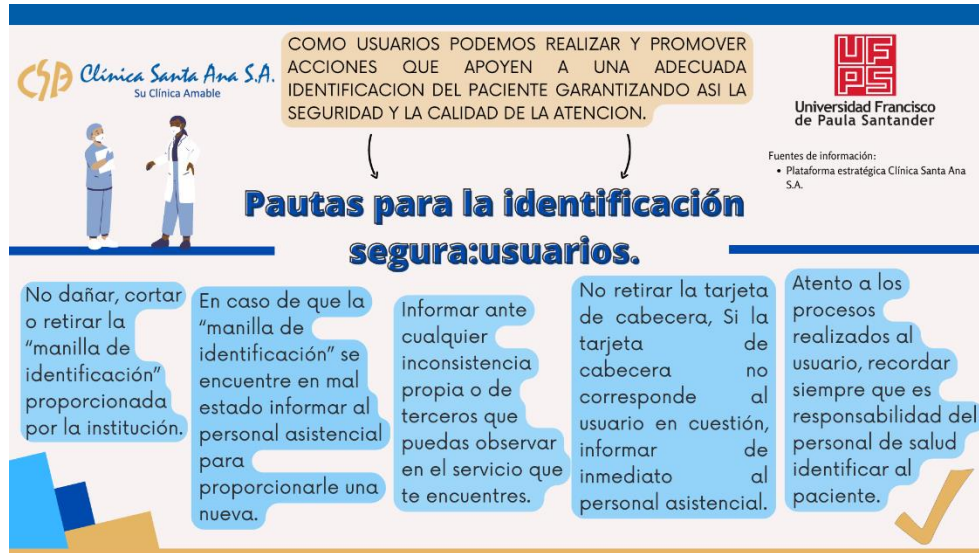


Figura 5. Material infográfico de identificación segura del paciente
Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

4.1.4 Cuarta actividad.

Elaboración “Video derechos y deberes de los usuarios”.



Figura 6. Video derecho y deberes de los usuarios
Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

Posterior a la mesa de trabajo realizada con trabajo social se encontró la necesidad de elaborar un video explicativo dirigido a los usuarios que es transmitido en los canales informativos de la clínica, conforme lo acordado la pasante de enfermería elaboro un video que fue entregado el día 6 de noviembre.

Disponible en: <https://app.animaker.com/animo/1QUD64DRmOmqYFUM/>

4.1.5 Quinta actividad.

Celebración del día mundial del lavado de manos y prevención de flebitis

La clínica santa Ana celebros el día 4 de octubre el día mundial del lavado de manos, este día con apoyo de la pasante de enfermería se realizó una capacitación al personal de la Clínica santa en la sede principal, y el día 5 de octubre en la sede norte, en total se capacitaron 223 trabajadores, así mismo se realizó una intervención focalizada en la prevención del lavado de manos como respuesta al aumento en los reportes de flebitis en los diferentes servicios de las dos sedes.



Figura 7. Stand lavado de manos y prevención de flebitis, sede principal.
Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.



Figura 8. Stand lavado de manos y prevención de flebitis, sede principal.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.



Figura 9. Stand lavado de manos y prevención de flebitis, sede principal 04 de octubre 2022.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

	REGISTRO DE ASISTENCIA	CODIGO	FT-AM-GD011
		VERSION	005
		PAGINA	1 DE 2




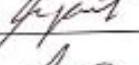
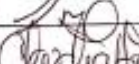
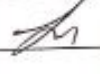
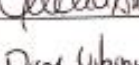
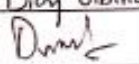
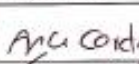
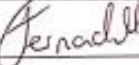
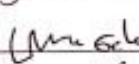
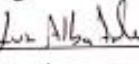


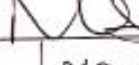
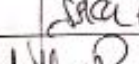
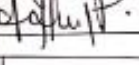
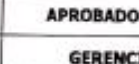
FECHA: 04 - Oct - 22			HORA: 7:00am	
CAPACITACIÓN	REUNIÓN	COMITÉ	MESA DE TRABAJO	OTROS

DIRIGIDO A:

Personal de la Clínica Santa Ana

TEMA Y/O ACTIVIDAD:


Prevención de flebitis y lavado de manos.

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	N.º DE DOCUMENTO	FIRMA	CARGO	OBSERVACIONES
1	Lopoldo Barbosa	1065361127		Médico	
2	Thalia Jaramillo	1235388820		Médico	
3	Luis Pacheco Guzmán	1022422715		nuevo	
4	Liliana Marcela Sanjuán	1090411311		Enfermera	
5	Cladys Harley Drozila	1090418779		Enfermera P	
6	Diany Ubina Ortega	1090417345		Enfermera	
7	Duvan Farid Martínez Bruno	1090507457		Enfermera	
8	ANA MARA GARDEREA	1090516485		Auxiliar Enf.	
9	Fernando Pacheco	1000467187		Auxiliar Enf.	
10	LILIANA GELVES	1140863195		Auxiliar Enf.	
11	Luz Alba Archila Flores	60321249		Auxiliar Enf.	
12	Jhannan Rolan Galvis	1090494766		Auxiliar Enf.	
13	Anderson Reyes	1090476115		Auxiliar Enf.	
14	Michael Lopez	1093252067		Auxiliar Enf.	
15	Jessica Paola Gomez	1090176232		Auxiliar Enf.	
16	Anthony Parada Hernandez	1023920151		Enfermera	

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	FECHA DE APROBACION
INGRISD XIOMARA ARIAS	INGRID NATALY SANTIAGO	GERENCIA	10/02/2015

Figura 10. Stand lavado de manos y prevención de flebitis, sede principal 04 de octubre 2022.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

	REGISTRO DE ASISTENCIA	CODIGO	FT-AM-GD011
		VERSION	005
		PAGINA	2 DE 2

17	Daniela Acuña, Villa	100117604	Daniela	Nova	Nova
18	Yuliana Carrillo	100249245	Yuliana C	AUX ENF.	
19	Marta Silva	60383492	Marta	AUX ENF	
20	Juan Carlos Dan M	112904702	JCM	CIF JEFE	
21	Isabel Cruz	60380685	Isabel	AUX ENF	
22	Jeidy Contreras	32895482	JC	AUX ENF	
23	Diana Paola Riquelme	1001201603	Diana R.	Fisioterapia	
24	Marlon Brando Villan	100048763	Marlon V	AUX ENF	
25	Daniela Vera Gomez	1193270666	Daniela Vera	AUX ENF	
26	Yulis Saenz Lopez	100426608	Yulis Saenz	AUX ENF	
27	Martinez Roque	1022369191	Martinez	AUX ENF	
28	Sandra F. Gomez	1090248021	Sandra G.	AUX ENF	
29	Angel Alberto Parra	1022342132	Angel P.	JEFE.	
30	Gliscyvana Gonzalez	1000437509	Gliscyvana G.	AUX ENF	
31	Nadeps A. Lopez Manrique	100083479	Nadeps R.	AUX ENF.	
32	Francilina Mojica	1003107200	Francilina	AUX ENF	
33	Dharmaris Hincapié	1005070224	Dharmaris	AUX-ENF.	
34	Marcela Martínez Añis	109043215	Marcela M.	AUX ENF	
35	Waltercho Morillo P	10910420859	Waltercho M.	AUX ENF	
36	Joel Holguin	1093781820	Joel Holguin	ENFERMERO	
37	Isabel C. Rodriguez	32279077	Isabel R.	AUX ENF.	

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	FECHA DE APROBACION
INGRISD XIOMARA ARIAS	INGRID NATALY SANTIAGO	GERENCIA	10/02/2015


Figura 11. Stand lavado de manos y prevención de flebitis, sede principal 04 de octubre 2022.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

CSA Clínica Santa Ana S.A.		REGISTRO DE ASISTENCIA		CODIGO	FT-AM-GD011
				VERSION	005
				PAGINA	1 DE 2
FECHA: 04 - Oct - 22			HORA: 7:00am		
CAPACITACIÓN	REUNIÓN	COMITÉ	MESA DE TRABAJO	OTROS	
DIRIGIDO A: Personal de la Clínica Santa Ana					
TEMA Y/O ACTIVIDAD: Prevención de flebitis y lavado de manos					
Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	N.º DE DOCUMENTO	FIRMA	CARGO	OBSERVACIONES
1	Ange Comilo Gonzalez J	1090577558	<i>Ange Comilo</i>	Tec Admmt	
2	Liliana Sautava	37442076	<i>Liliana Sautava</i>	Asistente	
3	Andy Medina (Camila)	7090483337	<i>Andy Medina</i>	AUXILIAR (CAM)	
4	Francisca NTO Jimenez	7090374762	<i>Francisca NTO</i>	Enfermera	
5	Mayerlis Sanchez	109373220	<i>Mayerlis Sanchez</i>	AUX ENF	
6	Luceth Parezo	100444410	<i>Luceth Parezo</i>	Enf Enf	
7	Dina Paola Areola R	1093770697	<i>Dina Paola Areola</i>	AUX. ENFER	
8	Charlier Delier	37441787	<i>Charlier Delier</i>	Tec Adm	
9	Ninta Carrasca /	1090371846	<i>Ninta Carrasca</i>	Profesional / Adm. Jefe	
10	Mario Fouca	1383648	<i>Mario Fouca</i>	Neurolog.	
11	Angelica Suarez	29606093	<i>Angelica Suarez</i>	AUX ENF.	
12	Marta Paula Moreno	1007900507	<i>Marta Paula Moreno</i>	Enfermera	
13	Alexis Melo	1093735764	<i>Alexis Melo</i>	Asistente	
14	Carina Viterbo	872521	<i>Carina Viterbo</i>	Asistente	
15	Alegatto S	88228564	<i>Alegatto S</i>	Coord. FTA	
16	Boris Rodriguez	60394210	<i>Boris Rodriguez</i>	Enfermera	
ELABORADO POR		REVISADO POR		APROBADO POR	
INGRISD XIOMARA ARIAS		INGRID NATALY SANTIAGO		GERENCIA	
				FECHA DE APROBACION	
				10/02/2015	

Figura 12. Stand lavado de manos y prevención de flebitis, sede principal 04 de octubre 2022.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

		REGISTRO DE ASISTENCIA		CODIGO	FT-AM-GD011
				VERSION	005
				PAGINA	2 DE 2
Nombres y Apellidos.		N° doc.	Firma.	Cargo.	Observaciones.
17	Marybeth Anquillo	1090500070	<i>Marybeth</i>	Aux. En	B/B
18	Bianca Alicia Cortés	10901014638	<i>Bianca Cortés</i>	Aux. enf.	B/B.
19	Geany Jimenez Nieto	1193106375	<i>Geany J</i>	AUX. ENF	B/A
20	Paola Andrea Chaparro Huatun	1005052440	<i>Paola Chaparro</i>	Aux. Administrativo	
21	Ruby Mariana Prato J	60408624	<i>Ruby</i>	Asist. de enfermería	
22	Luis Fernando Wilson Huata	1090500760	<i>Luis Huata</i>	Aux. Administrativo	
23	Cristhian Enrique Pérez P.	1003029448	<i>Cristhian Pérez</i>	Aux. Administrativo	
24	Yazmin Torres C.	1005061468	<i>Yazmin T.</i>	Administrativa	
25	Carla Yaxca	7747737325	<i>Carla</i>	Aux. administrativa	
26	Bioymir Gonzalo Leiza	1093779718	<i>Bioymir</i>	Medico UCE	
27	Milena Salcedo.	52.495.935	<i>Milena S.</i>	Tecnología RX	
28	Carolina Arellano	1090150044	<i>Carolina</i>	TECNOLOGA RADIOLOGIA	
29	Wilmer Rino Hernandez	1090377160	<i>Wilmer</i>	tec. enfermería	
30	Fridona Suarez Patai	1090362962	<i>Fridona</i>	Asesora Administrativa	
31	Nathalia Isbeth Silva G.	1090526516	<i>Nathalia Silva</i>	Asesora Administrativa	
32	Jabian Emilio Gilvo	109066402	<i>Jabian</i>	Asesora	
33	Jhovan David Longos Vargas	1004808008	<i>Jhovan</i>	Administrativa	
34	Edwin Gordon Ch.	13851175	<i>Edwin</i>	M. interna.	
35	Abdul Gaudin Camacho	1010110010	<i>Abdul</i>	Administrativa	
36	Zaine Ysneith Leal Espinel	1090575775	<i>Zaine Leal</i>	Administrativa	
37	Yenny Alejandra Jimenes	1092354198	<i>Yenny Jimenes</i>	Administrativa	

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	FECHA DE APROBACION
INGRISD XIOMARA ARIAS	INGRID NATALY SANTIAGO	GERENCIA	10/02/2015

Figura 13. Stand lavado de manos y prevención de flebitis, sede principal 04 de octubre 2022.

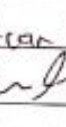

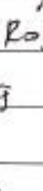
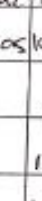
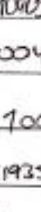

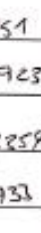
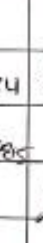

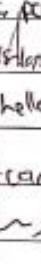
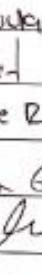
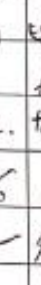
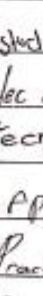
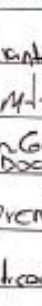
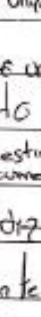

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

	REGISTRO DE ASISTENCIA	CODIGO	FT-AM-GD011
		VERSION	005
		PAGINA	1 DE 2

FECHA: 04-Oct-22		HORA: 7:00am		
CAPACITACIÓN	REUNIÓN	COMITÉ	MESA DE TRABAJO	OTROS

DIRIGIDO A:
Personal de la Clínica Santa Ana

TEMA Y/O ACTIVIDAD:
Prevención de flebitis y lavado de manos.

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	N.º DE DOCUMENTO	FIRMA	CARGO	OBSERVACIONES
1	Gondra Mendora	60354490		Aux. Erg	
2	Zaidor Jesus Diaz	100423102		Téc. mlto	
3	Diego Andrés Echeverry	1005036512		Aprendiz	
4	Katherine Nino Acevedo	109426352		Estudiante UdeS	
5	Oscar Andrés Ospina M.	7090504359		Médico Grad.	
6	María Fernanda Moreno Pulido	1127416987		Estudiante Unizar	
7	Monica Paula Pérez Fajó	1003801161		Estudiante Uniper	
8	Christian Danilo Tabora Rodríguez	1000514451		Téc. MTO	
9	Michelle Natalia Rojas	1004809234		Tecn. Gestión Documental	
10	Juan Diego G	7092335805		Aprendiz	
11	Laura Leon	1193509933		Practicante.	
12	Nathalia Suarez	1193036138		Practicante.	
13	Liliana J	60-372176		Cuid. Long	
14	Shirley Karina Vera	1093734547		Aprendiz	
15	Blanca Coronado	52184010		Aux Erg	
16	Geraldine Cuberos	1005036598		Aux. enfer	

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	FECHA DE APROBACION
INGRID XIOMARA ARIAS	INGRID NATALY SANTIAGO	GERENCIA	10/02/2015

Figura 14. Stand lavado de manos y prevención de flebitis, sede principal 04 de octubre 2022.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

17	Lina Acevedo	10943782337	Lina Acevedo	Aux Farmacia
18	Gerardine Vega	10924444466	Gerardine V	Aux. Farm.
19	Leidy Carolina Rueda	10924444466	L/R	cond. Gerencia
20	Angel Maria Barragan	10940467826	Angel	Archivo.
21	Maryelith Garcia Cruzado	10944355830	Maryelith G	Archivo
22	Ruth Estrella Molina D	60364151	Ruth Estrella	Aux Adm.
23	Ariana Gisela Muroz V.	1097448198	Ariana Muroz	Tecno Administrativa
24	Leonel B	10940444444	Leonel B	Commer
25	Carolina Quinto	1097072778	Carolina Q	A/E
26	Christian F. Botello	10904441500	CHRISTIAN B	Patologenos
27	William R. Acosta	7832671	W/A	Ca PCASMA
28	Jessica Lacundo	10904444444	J/W	Aux Adm.
29	Geia Urbina M	1090362444	G/A	Aux Labo
30	Befanny Medina P	1090514440	B/E	Aux. Lab.
31	Jessica Patricia	1094426449	Jessica Patricia	Aprendiz Sinc
32	Samara Sepulveda B	1007837147	Samara S.B	Aux. Adm
33	Yobanna Ortega S.	60394.042	Yobanna O	Tec. Adm.
34	Carla Pacheco M	1195213815	Carla Pacheco	Estudiante
35	Valentina Mendez	1004805610	V/M	Estudiante
36	MARITZA MORALES	27592122	MARITZA MORALES	Aux. Farmacia
37	Liseth Villalazar	1090518002	Liseth V.	Aux Farmacia

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	FECHA DE APROBACION
INGRISD XIOMARA ARIAS	INGRID NATALY SANTIAGO	GERENCIA	10/02/2015

Figura 15. Stand lavado de manos y prevención de flebitis, sede principal 04 de octubre 2022.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

	REGISTRO DE ASISTENCIA	CODIGO	FT-AM-GD011
		VERSION	005
		PAGINA	1 DE 2

FECHA:			HORA:	
CAPACITACIÓN	REUNIÓN	COMITÉ	MESA DE TRABAJO	OTROS

DIRIGIDO A:

TEMA Y/O ACTIVIDAD:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	N.º DE DOCUMENTO	FIRMA	CARGO	OBSERVACIONES
1	Rondal Romero	1090506173	Rondal Romero	Admisión Aux.	
2	Sonia Jiménez	1045710301	Sonia Jiménez	Medico	
3	Lamie E. Ruiz Celis	1044421381	Lamie E. Ruiz Celis	MD Org-UCI	
4	Diego Hernandez	51101832	Diego Hernandez	Medico	
5	Eyder Alexander Parado Orate	1193565993	Eyder Alexander Parado Orate	Aux Enf	
6	ASD Rubel Cubillos Real	10101035801	ASD Rubel Cubillos Real	Aux Enf	
7	Libeth Gabriela M	1090571267	Libeth Gabriela M	Aux enfer	
8	Lina Mercedes Alarcón	1192713593	Lina Mercedes Alarcón	Aux enfer	
9	Nairo Juliana Bayona	1004010616	Nairo Juliana Bayona	Estudiante med	
10	Jorge Altomir	12019410	Jorge Altomir	MD enfer	
11	Diana Sanchez	109024751	Diana Sanchez	Medico	
12	Daniela A Hernandez D.	104508214	Daniela A Hernandez D.	Medico	
13	Emmanuel Dal Ama R	1005025801	Emmanuel Dal Ama R	colaborador	
14	Jonathan A Bayona P.	1000519457	Jonathan A Bayona P.	Aux-Admon	
15	Keren Liseth Uribe A	1003027681	Keren Liseth Uribe A	Aprendiz Sena	
16	Angie Soray Contreras	1090522552	Angie Soray Contreras	Aux Enferme	

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	FECHA DE APROBACION
INGRISD XIOMARA ARIAS	INGRID NATALY SANTIAGO	GERENCIA	10/02/2015

Figura 16. Stand lavado de manos y prevención de flebitis, sede principal 04 de octubre 2022.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.



Figura 17. Stand lavado de manos y prevención de flebitis, sede norte 05 de octubre 2022.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.



Figura 18. Stand lavado de manos y prevención de flebitis, sede norte 05 de octubre 2022.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

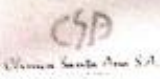
		REGISTRO DE ASISTENCIA		CODIGO	FT-AM-GD011
				VERSION	005
				PAGINA	1 DE 2
FECHA: 05-10-2022			HORA:		
CAPACITACIÓN	REUNIÓN	COMITÉ	MESA DE TRABAJO	OTROS	
lavado de manos					
DIRIGIDO A: Personal Asistencial, Administrativo Clínica Santa Ana sede Norte					
TEMA Y/O ACTIVIDAD: Lavado de manos y prevención de flebitis					
Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	N.º DE DOCUMENTO	FIRMA	CARGO	OBSERVACIONES
1	Wiley Parada	371314866	Wiley Parada	AUX ENFERM	
2	KATHERINE CRIBAS	10973772874	KATHERINE	AUX GR	
3	Juan C. Ubea	13249005	[Signature]	atopista	
4	Ledy Suarez	1143347264	[Signature]	medic	
5	Ydri Paola Garcia	1090107777	Yur	ENFERM	
6	Dalia Barra Roca	37505234	[Signature]	As Adm.	
7	Jorge Forero	1048712150	[Signature]	Enferm	
8	WILBERT MORALES	1070405674	WILBERT C.	AUX ENF.	
9	Christian Caicedo	109015935	Christian C.	Aux Adm	
10	Walter A. Lopez	1349446	Walter	G. obstetra.	
11	Rosa Domínguez	1001071320	Rosa P.	AUX ENF	
12	Johana Morales	60382424	Johana	AUX ENF.	
13	Yasmel Rodriguez	1090496394	Yasmel R	Aux Enf	
14	Yasmel Coronel	60382424	Yasmel	S.G.	
15	[Signature]	8821650	[Signature]	Aux	
16	Ingrid plator función	1090403765	[Signature]	Aux Enf	
ELABORADO POR		REVISADO POR		APROBADO POR	
INGRISD XIOMARA ARIAS		INGRID NATALY SANTIAGO		GERENCIA	
				FECHA DE APROBACION	
				10/02/2015	

Figura 19. Stand lavado de manos y prevención de flebitis, sede norte.


Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

	REGISTRO DE ASISTENCIA	CODIGO	FT-AM-GD011
		VERSION	005
		PAGINA	2 DE 2

17	ANGIE KATHERINE URQUIA	1090472785	ANGIE U.	AUX ENF	
18	Franco de la Cruz	603775	F. U.C.	Aux enf	
19	Jessica Becerra	1090442796	Jessica B.	Aux enf	UCISA
20	Beth Naranjo	098314069	Beth N.	AUX ENF	
21	Andrés Cruz	3140633	Andrés C.	ENF	Coordinador
22	Bermy Pérez	104819813	Bermy P.	AUX-ENF	CX
23	Jose Alexander Gil	8824760	Jose A.	DO	UCI
24	Shirley Johanna Restrepo	31347276	Shirley R.	Medico	Plantana
25	Aracelis Caceres C.	109074750	Aracelis C.	Aux lab	Lab.
26	William Rojas Ch.	109072222	William R.	Entona	
27	Fayth Herrera Hernandez Sobrino	1090472676	Fayth H.	Trecho Social	
28	Chuska Caceres	216054	Chuska C.	Aux enfer	UCI SUR
29	Nelsy Tom Pedraza	27852484	Nelsy Tom	Enfermera	5 Piso
30	Katherine Novas Sierra	1090458413	Katherine N.	Medico	Necrotal
31	Daryana Gambosi	1193535619	Daryana G.	Trab. Soc.	SAU
32	Sergio Farfan Molina	1090517478	Sergio F.	Aux Farmacia	Farmacia
33	Jessy Rueda C.	37292453	Jessy R.	auxiliar enfer	
34	Diego Alexander Sautin Pérez	109071136	Diego A.	N.D	UCISA
35	Edinson Yair Prado S.	3134355319	Edinson Y.	AUX ADMINISTR.	Archivo
36	Vanilo Chavara R.	3003396106	Vanilo C.	Aprendiz	Archivo
37	Paulina C. Irujo	216202305	Paulina C.	N.D.	Prac

Figura 20. Stand lavado de manos y prevención de flebitis, sede norte.

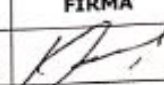

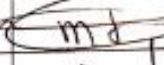
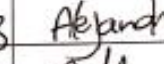
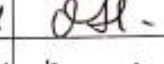
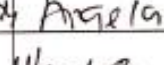
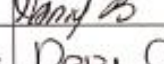
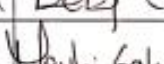
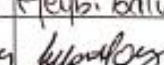
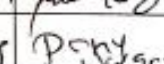
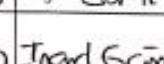
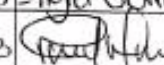
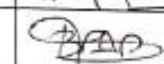
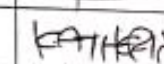
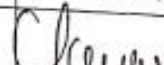
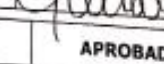
Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

	REGISTRO DE ASISTENCIA		CODIGO	FT-AM-GD011
			VERSION	005
			PAGINA	1 DE 2

FECHA: 5/10/2022			HORA:	
CAPACITACIÓN	REUNIÓN	COMITÉ	MESA DE TRABAJO	OTROS
X				

DIRIGIDO A:
Personal Clínica Santa Ana S.A.

TEMA Y/O ACTIVIDAD:
Lavado de manos - Prevención de Flebitis -

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	N.º DE DOCUMENTO	FIRMA	CARGO	OBSERVACIONES
1	Oscar Suarez	13498774		GO	
2	Daniela Monel Martinez	109043324		Enfermera	
3	Felipe Gutierrez	16426424		md	
4	Alexandra Berrio	1090515163		ALM	
5	Olga Herrera	60321601		Enferm	
6	Angela Estroza	109049742		SE-	
7	Haniel Berrio	62212.185		AUX ENT	
8	Dazy Camilo Pano	37.291.772		Auxiliar	
9	Melbi Karina Galuis	1093793016		Aux ENT	
10	Maria Juliana Marchan Diaz	109241079		Enfermera	
11	Dany Yuliett Vargas	1090583325		AUX Enfermera	
12	Ingrid Liliana Gomez B.	1092312370		Aux enfermera	
13	Elvira Martinez	1018404128		Medica	
14	Briany Paola Proje	1093144340		Aux ENT	
15	KATHERINE VARGAS	109337234		AUX ENT	
16	Claudiva Lopez	1091142177		Enfermera	

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	FECHA DE APROBACION
INGRISD XIOMARA ARIAS	INGRID NATALY SANTIAGO	GERENCIA	10/03/2022

Figura 21. Stand lavado de manos y prevención de flebitis, sede norte.


Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

CSB Clínica Santa Ana S.A.		REGISTRO DE ASISTENCIA		CODIGO	FI-AM-00000
				VERSION	005
				PAGINA	2 DE 2
17	Ronald Vargas	88.130.727	[Signature]	Aux Enfermería	CSAN
18	Juan Carlos Mora	88.229031	[Signature]	Conductor	CSA/SN
19	Judy Marcela Lau	37283909	Marcela	Aux	CSA
20	José Antonio Hoja	1.41870979	[Signature]	Organ. Aux.	5 ^{to} iso CSA
21	Xiomara Rubio	27819111	Xiomara	SG	Colombian
22	DIANA LEONOR DEICADO	60446621	DIANA DEICADO	Coordinadora Colombian	Colombian
23	Cristian Ibarra Rodriguez	1090314451	Cristian I	fac Mtho	CSA
24	Rafael Rueda	13271535	Rafael R	fac mth	CSA
25	alberto ortega	13508205	[Signature]		
26	Jorge Edvardos Ros	88251323	Jorge Ros	Facultad Inteligencia	CSA SN
27	Nelvis Muñoz	6161382	Nelvis Muñoz	temporal	
28	EVERTH VELASCO	109016008	EVERTH U.	SG	PT
29	Johan Vega	10062829	Johan Vega	S A S	CSA SN
30	Mayerly Katherine T	1004910408	Katherine T	Aprendiz	CSA. SN
31	Cynthia Baez	109039255	Cynthia	SG	CSA/SN
32	Melany Martinez	114354589	Melany M	aux Adm	CSA/SN
33	Nelay Carvajal	60266137	Nelay Carvajal	Aux admin	CSA/SN
34	Maria Cristina Mendota	1092362440	Maria Cristina	Aux Admin	CSA/SN
35	Tatiana Trujillo	1090516976	Tatiana Trujillo	AUX adm.	CSA/SN
36	Maria Angelica Ramirez	1091082291	Maria Angelica	Aux Adm	CSA/SN
37	Laura Nataly Blentio	1090425576	Laura Nataly	Aux. Adm	CSA/SN

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	FECHA DE APROBACION
INGRISD XIOMARA ARIAS	INGRID NATALY SANTIAGO	GERENCIA	10/02/2015

Figura 22. Stand lavado de manos y prevención de flebitis, sede norte.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

	RÉGISTRO DE ASISTENCIA			CODIGO	FT-AM-GD011
				VERSION	005
				PAGINA	1 DE 2

FECHA: 05-10-2022			HORA:	
CAPACITACIÓN	REUNIÓN	COMITÉ	MESA DE TRABAJO	OTROS
X				

DIRIGIDO A:
PERSONAL ASISTENTE DE LA CLINICA SANTA ANA SEDE NORTE

TEMA Y/O ACTIVIDAD:
LAVADO DE MANOS Y PREVENCIÓN DE FLEBITIS

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	N.º DE DOCUMENTO	FIRMA	CARGO	OBSERVACIONES
1	Luz Dary RAMON Velasco	1005039741	Luz Dary Ramon	Aux Administrativo	
2	Fabiana Prada Torres	1004922389	Fabiana P.	Aux Administrativo	
3	Yirly Katherine Carrillo	1090451630	Katherine Carrillo	Facturación	
4	Hugo Alejandra Yape	1016094415	Hugo Yape	Facturación	
5	Yulky Prada Conde G	11090774084	Yulky Conde	Atención	
6	Daisy ROAZ	1090511383	Daisy ROAZ	Aux Admin. Coordinadora	
7	SANDRA CAROL	60922316	Sandra	SN	
8	Mara paula Moreno	100790057	Paula M.	Infecciones	
9	Rola Monteo Mendez	1007877408	Rola M.	Resorte	
10	MAYRA ROSAS SILVA	1193 223017	Mayra	PASANTE	
11	Jesly Milena Avila Mendez	1005025874	Jesly Avila	Pasante	
12	Mona Caro LI	1098783805	MARIA CARO	FISIOTERAPEUTA	
13	Mara Fernanda Castellanos	10904910509	Mara F.	Enfermería	
14	Edinson Lu	10931010516	Edinson	Enf.	
15	El	1005058654	El	Aux Enf	
16	Mauricio SILVA. CUC	88152510	Mauricio	Campesin	

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	FECHA DE APROBACIÓN
INGRISD XIOMARA ARIAS	INGRID NATALY SANTIAGO	GERENCIA	10/02/2015

Figura 23. Stand lavado de manos y prevención de flebitis, sede norte.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

			PAGINA	2 DE 2
17	Charly Acosta	1091120700	Charly A	Enfermería
18	Yesica León Bastardo	10914161039	Yafu	Enfermería
19	Judys Diaz	277211467	Judys Diaz	Auxiliar
20	Keiza Garcia	603887441	Keiza	Auxiliar
21	Carly Alvarez	3777700	Carly	Auxiliar
22	José Pérez	1072300171	José	PA
23	Nancy Guzmán	7272931	Nancy	AUXILIAR
24	Santop	31273906	Santop	JEL
25	Jana Celis Celis	513426.100	Jana	JEL
26	Belkys Gelvis	37393718	Aux	PA
27	Angela Talíz	1090486581	Aux	Angela
28				
29				

Figura 24. Stand lavado de manos y prevención de flebitis, sede norte.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

4.1.6 Sexta actividad.

Semana de seguridad del paciente.

El 24 de octubre se dio apertura a la semana de seguridad del paciente, en el desarrollo de las diversas actividades la pasante de enfermería estuvo presente apoyando y acompañando al personal de calidad responsable de realizar estas actividades, educando e interviniendo a un promedio de 200 trabajadores por día.




Figura 25. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede principal.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.



Figura 26. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.


		REGISTRO DE ASISTENCIA		CODIGO	FT-AM-GD011
				VERSION	005
				PAGINA	1 DE 2

FECHA: 24 oct 2022			HORA: —		
CAPACITACIÓN	REUNIÓN	COMITÉ	MESA DE TRABAJO	OTROS	
X					
DIRIGIDO A: Todo el personal CSA.					
TEMA Y/O ACTIVIDAD: VIII Semana Seguridad del paciente (Lineamientos) 1 día. IV Semana Seguridad y salud en el trabajo.					
Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	N.º DE DOCUMENTO	FIRMA	CARGO	OBSERVACIONES
1	Humberto Juntos	64741475	Humberto Juntos	Aux. ENT	Humberto
2	Susana Inucao	104910981	Susana	Aux. ENT	
3	Julieth Paula Benitez	1093113033	Julieth	Aux. ENT	
4	Xiomara Cis	42546696	Xiomara	Aux.	
5	Yohana Garavito	109043750	Yohana G.	AUX EN	
6	Katherine Jaime Flores	27590769	Katherine	Aux. ENT	
7	ERIKA Urbina Mendez	1090 562444	Erika	Aux. ENT	
8	Maria Mendoza Soto	10914834433	Maria Mendoza	Aprendiz.	
9	Yulicy Oñate	109174744	Yulicy	Aux. ENT	
10	Daniela Vera	1193270388	Daniela	Aux. ENT	
11	Angela Sierra	1004909577	Angela S.	Estudiante	
12	Tania Remolina	1115725960	Tania R.	Estudiante	
13	Angel Carvajalino	1001996795	Angel C.	Estudiante	
14	Rosy Carolina Ure	1073995162	Rosy Carolina	Fisioterapeuta	
15	Monica Amador	10987211130	Monica	Docente	
16	Dennis Botello Rincón	1193519294	Dennis Botello	Estudiante	

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	FECHA DE APROBACION
INGRISD XIOMARA ARIAS	INGRID NATALY SANTIAGO	GERENCIA	10/02/2015

Figura 27. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.


	REGISTRO DE ASISTENCIA	CODIGO	FT-AM-GD011
		VERSION	005
		PAGINA	2 DE 2

17	Caply Tary Caroleo A.	1149215213	Caply	Fisioterapia	
18	Henny Dary Jurej	1040504571	Henny D	Enfermería Prof	
19	Diego F. Jald C.	1004923554	Diego	Aux GOTO.	
20	Elena Paduza E	1143133044	Elena K	Apandiz.	
21	Ann Alenra	1096509070	Ann	Enfermería	
22	Kelyaraldo	1090466954	Kely	Enfermera profesional	
23	Nashli Rodriguez M	1092210137	Nashli	Fisioterapia	
24	Marcela. Matinez Aida.	1090413215	Marcela Matinez	TEC. CP. FISI	
25	Mana paula Moreno	10079 00793	Paula Moreno	Aux Enfermera	
26	Jonier Suarez G.	1130606020	Jonier	Uest.	
27	[Signature]	13374309	[Signature]	mensajero	
28	Lucy S. S. S.	1074	[Signature]	Enfermero	B/B
29	Mauricio Córdova	13483011	M C	Pediatra	B/B
30	Isabella Franco	1047353951	Isabella Franco	MI	B/B
31	Mayroth Angarita	1090500079	Mayroth	Aux Enf.	B/B
32	Sylvia Rodriguez G.	37277077	Sylvia	Aux Enf	B/B
33	Bonito Cecilia Costilla	1041074025	Cecilia C.	Aux enf	B/B
34	Maryoni Marcela Meneses	104168493	Maryoni	ACX Enf	B/B
35	Beatriz Elena Uribe Q	1090531331	Beatriz Uribe	AUX ENFERMERA	B/B
36	André Walthio Suarez	1073036177	André	Estudiate	B/B
37					

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	FECHA DE APROBACION
INGRISD XIOMARA ARIAS	INGRID NATALY SANTIAGO	GERENCIA	10/02/2015

Figura 28. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

	REGISTRO DE ASISTENCIA	CODIGO	FT-AM-GD011
		VERSION	005
		PAGINA	1 DE 2

FECHA: 24-10-2022		HORA:		
CAPACITACIÓN	REUNIÓN	COMITÉ	MESA DE TRABAJO	OTROS
X				


DIRIGIDO A: Equipo Gestión de enfermería-medicos Administrativos
Serv. generales, Nutrición etc.

TEMA Y/O ACTIVIDAD: VIII Semana de Seguridad del paciente
(Inocuidad) IV Semana de Seguridad y salud en el trabajo

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	N.º DE DOCUMENTO	FIRMA	CARGO	OBSERVACIONES
1	Jessy Zaira P	1004803637	Jessy ZP	Estudiante	BB
2	Fredy Villacura J.	13445946	Fredy J.	Med. Sistema	BB
3	Jessy Jimenez G.	102418837	Jessy J.	Estudiante	BB
4	Daniela Gomez P	109056242	Daniela G.	Aux Enferm	Bloque A
5	Stania Mendez	60354490	SM	Aux Enf.	Bloque A
6	Daisy Paola Salgado	1005001115	Daisy S.	Aux. Enf.	Bloque A
7	Brenda Katherin Ramirez	1004811105	Brenda Ramirez	Aux. enf.	Bloque A
8	Dina Paola Andia R	11093740697	DPAR	Aux. Enf.	Bloque A
9	Tahaira Sanchez	27824796	Tahaira S.	AUX ENF	Bloque A
10	Michelle Camargo Ortega	100529624	Michelle Camargo	ENFERMERA	Bloque A
11	Edwin Gordon	13801195	W.	Medico	Bloque A
12	Janeth Perez	6036588	Janeth P.	Enferm	
13	Waldin Andrey Beltra	1090401467	Waldin Beltra	Aux i Adm	
14	Keila Adriana Landino	60-398773	Keila Landino	Tec. Adminof.	
15	Nancy Rosa Carrasco I	1090371846	Nancy R.	Profesor adm	
16	Rubisilva Perez	60370000	Rubisilva P.	Aux. Landino	

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	FECHA DE APROBACION
INGRISD XIOMARA ARIAS	INGRID NATALY SANTIAGO	GERENCIA	10/02/2015









Fuente: estudiante de enfermería, semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana

		REGISTRO DE ASISTENCIA		CODIGO	FT-AM-GD011
				VERSION	005
				PAGINA	1 DE 2

FECHA: 24-10-22			HORA: 7 AM		
CAPACITACIÓN	REUNIÓN	COMITÉ	MESA DE TRABAJO	OTROS	
X					

DIRIGIDO A: Todo el equipo CA


TEMA Y/O ACTIVIDAD: VIII Semana de Seguridad del paciente (lineamientos).
I DIA IV Semana Seguridad y salud en el trabajo

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	N.º DE DOCUMENTO	FIRMA	CARGO	OBSERVACIONES
1	Wilma Hernández	1094317463		res. sistemas	Sistemas
2	Adriana Suarez P.	1090362962		Profesional Administrativa	Calidad
3	Angie Cáceres	1007408678		Estudiante UFPS	
4	Edwin Ríos	1004921508	Edwin Ríos	Estudiante UFPS	
5	Luna Vaca	1007760099		Estudiante UFPS	
6	Merly Garavito	1007234851	Merly G.	Aprendiz	Financiera
7	Astrid Valentina Luna	1030040418	Astrid Luna	Aprendiz	Financiera
8	Luis Francisco Minin	104560260	Luis F.	Aux. Admin. L. de Contabilidad	
9	Mónica Sandoval B.	60444549		Profesional Administrativa	Sistemas
10	Ana Caballero Cortellanos	1093782848	Ana Caballero	Técnico Sistemas	Sistemas
11	Felix Marino Priato J	60408622		Coord. cuentas Med	C.E 200
12	Walter Yamin	1097732725		Aux. Administrativa	Cuentas md
13	José A. Camargo G.	1090377312	JAC	Jefe de Sistemas	
14	Cynthia Tangu Perez	1005029410	Cynthia P	Ay. Administrativo	Cuentas Medicas
15	Paola Andrea Chaparro	1005052440	paola chaparro	Aux. Administrativo	Cuentas Medicas
16	Jana P. Maldonado	1092353115		mp Enf.	USI 1

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	FECHA DE APROBACION
INGRISD XIOMARA ARIAS	INGRID NATALY SANTIAGO	GERENCIA	10/02/2015

Figura 29. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

		REGISTRO DE ASISTENCIA		CODIGO	FT-AM-GD011
				VERSION	005
				PAGINA	1 DE 2

FECHA: 24/10/2022			HORA: -		
CAPACITACIÓN	REUNIÓN	COMITÉ	MESA DE TRABAJO	OTROS	
X					
DIRIGIDO A: Todo el equipo SA					
TEMA Y/O ACTIVIDAD: VIII Semana de Seguridad del paciente (lineamientos). IV Semana de Seguridad y Salud en el trabajo					
Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	N.º DE DOCUMENTO	FIRMA	CARGO	OBSERVACIONES
1	ESPERANZA MARTINEZ	1003740445	ESPERANZA	2 PISO AUX	
2	Diana Paola Rivera M	1094204613	Diana R	Fisioterapeuta	
3	Diana James Camba	100050135	Diana J.	Aux. Ent.	
4	Bramir Gonzalez	109319115	Bramir G	Medico	
5	José A. Rodríguez Pabon	1090451352	José A.	Medico	
6	Francelina Mojica	1093107105	Francelina	aux. ent.	
7	Nancy Rodríguez Suárez	23697676	Nancy R S	Aux. Ent. U.S.	
8	Maced A. Gomez	88271711	Maced G.	Aux. ENT.	
9	Lidy Perdomo	109375710	Lidy P.	Aux. S.6	
10	Ruddy Marcela Bohorquez	1004923653	Ruddy Bohorquez	Estudiante	
11	Juan Fernando Bonilla	1005023503	Juan F.	ESPECIALISTA	
12	Javier Sanchez	88197206	Javier S.	Coord. Ugen	
13	Mauritín Angarita	1090500074	Mauritín A.	Aux. ENT.	
14	Bonny R. Cruz	60394370	Bonny R.	Lab. Q. L. H.	
15	Shelly Diaz	1090372588	Shelly D.	Aux. S.6.	
16	Shelly Lizcano	1092302006	Shelly L.	Aux. ENT.	

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	FECHA DE APROBACION
INGRISD XIOMARA ARIAS	INGRID NATALY SANTIAGO	GERENCIA	10/02/2015

Figura 30. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

17	Rosa M. Andruet	23'893926	guard. 27	AP.	
18	Yessica Torres	57294102	AM. Enferm.	Yes	
19	Da A. Solano	6032059	Im	SG.	
20	Hann Elizabeth	60310220	Urbano	SG	
21	Edwin Pinerez	88221108	camillero	edwin	
22	Lara León B	1193507733	Idioma Social	Lara B	
23	Miguel Ángel Pérez	1005.697.54	Tec. adm.	Miguel	
24	Maria Gabriela Guerrero	1193553385	Urbano	Estudiante	
25	Lerly Vanessa Giorgi Silva	100506330	Lerly Giorg	Estudiante	
26	Bryan Andrés González	101002055	Bryan Andrés	Estudiante	
27	Yobanna Ortega Q.	60394.242	Tec. Adm.	Yobanna Q.	
28	Samara Sepulveda B.	1007837147	Tec. Adm	Samara S.B	
29	Liliana Sautano	37402071	Arzobispo	Liliana	
30	Mercedes Castrejon	60372193	Tec. Administ	Mercedes C.	
31	Manuel A. Quintero	1090397599	Tec. Admin	Manuel A.	
32	Shamarys Hincapié	1005074224	AUX. Enfermeria	Shamarys H.	
33	Aniela Morán	1094352047	Est. Enf	Aniela	
34	Victor José Santiago C.	1090423714	camillero	Victor Santiago	
35	Fanny Villaniz	6038405	MUZ	Fanny	
36	José Celmemares	1004913098	Aprendiz	José Celmemares	
37	Litzi Ortiz	6032710	Cuid. In	Litzi O.	

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	FECHA DE APROBACION
INGRISD XIOMARA ARIAS	INGRID NATALY SANTIAGO	GERENCIA	10/02/2015

Figura 31. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana


Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

17	Diana Marcela Rojas B	10051704	Diana B	Tutoría social
18	Cherida Bauer	57441787	Cherida	Tec. móvil
19	María José Iloncado	100412910	María José	Practicante Trabajo Social
20	Angie Nathalia Lopez	1193036178	Nathalia Lopez	Practicante Trabajo Social
21	Angel Urban Lopez	1010113549	Angel Lopez	Facturación
22	Kelly Pasada	109424744	Kelly	Facturación
23	Jesús Sebastián Rojas	1305767	Jesús	Reserva
24	José Rodrigo Lopez	109378170	José R	apoyo
25	Andrés Roselli	6038707	Andrés	Subst
26	Beatriz Alaya	6040037	Beatriz	Reserva
27	Zenilda Rodríguez	109035937	Zenilda R	Lavandería
28	Doris Elena Pardo	6038835	Doris Pardo	Superintendente Recursos físicos
29	Edardo Reyes R	109035383	Edardo R	temporal
30	Jhonn David Longas Jorj	100180808	Jhonn J.	mtto.
31	Jhon Torres	88.246.271	Jhon	Mantenimiento
32	Ariana Cassela Muñoz	1007448198	Ariana Muñoz	Tec. Administrativa
33	Sonia Andrea Arias	1090504353	Sonia A.	Aux. S/P
34	Paula Andrea Velasco	100000439	Paula	Aux. Urgencias
35	Yani Viviana Urea	1094532025	Yani Urea	Aux. 2 PISO
36	Jennifer Tafara	1009807284	Jennifer	Aux. 2 PISO
37	Anthony Parada	108930815	Anthony	ENF. PROFESIONAL 2do PISO

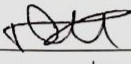
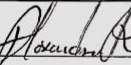
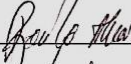
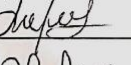
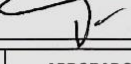
ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	FECHA DE APROBACION
INGRID XIOMARA ARIAS	INGRID NATALY SANTIAGO	GERENCIA	10/07/2015

Figura 32. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

	REGISTRO DE ASISTENCIA			CODIGO	FT-AM-GD011
				VERSION	005
				PAGINA	1 DE 2


FECHA: 24/10/22			HORA:		
CAPACITACIÓN	REUNIÓN	COMITÉ	MESA DE TRABAJO	OTROS	
x					
DIRIGIDO A: Todo el personal CSA					
TEMA Y/O ACTIVIDAD: VIII Semana de Seguridad del paciente N Semana de Seguridad y salud en el trabajo					

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	N.º DE DOCUMENTO	FIRMA	CARGO	OBSERVACIONES
1	Miguel Ángel Arce	72263597		Médico	UC
2	Wendely Flechas	1.000517770	Wendely	Enf	
3	Daniela Fuentes	156485338	Daniela Fuentes	Enfermera	
4	Clorinda Jimenez Nieto	119327631	Clorinda	Aux. Enf	
5	Franческа NIRO Jarames	2096516162	Franческа NIRO	Enfermera	
6	Alexandra Rengifo	1090410125		SG	
7	ASTRIMO MANZANO	1093781488	ASTRIMO	SG	
8	Adriana Jilut	1090435983	Adriana	SG	
9	Lina aceredo	1093782387	Lina aceredo	Farmacé	
10	Daisy Salgado	1005001115	Daisy S.	Aux. Enf	B/A
11	Paola Avendaño	1495376547		S. Generales	
12	Heddy Lloreda J	27591891		Higiene	
13	Rita Arce	60133328	Rita Arce	EQ	cy
14	Marlygn L. Ramirez	1093790974	Marlygn L	Auditoria	
15	Walteracho Huicho	1090420859	Walteracho Huicho	Aux Adm	
16	Ximara Alvarado	2948942		MD	

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	FECHA DE APROBACION
INGRISD XIOMARA ARIAS	INGRID NATALY SANTIAGO	GERENCIA	10/02/2015

Figura 33. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.


	REGISTRO DE ASISTENCIA	CODIGO	FT-AM-GD011
		VERSION	005
		PAGINA	2 DE 2

17	Aldice Mejia	10050181566	Aldice	Aux Enfer	UCI
18	Piolina Guerrero	103428794	Piolina	Estudiante	
19	Ingrid Guerrero	1005018180	Ingrid	Estudiante	
20	Jhon Jairo	10050181609	Jhon Jairo	MI	
21	MAYEL ROJAS	1193223017	MAYEL	ESTUDIANTE	
22	Jhordan Rey	1004877292	Jhordan	EST. ENF.	
23	Paola Mantua M.	1007374108	Paola M.	Est Enf.	
24	Soleum Enríquez	1127452014	Soleum	Est Enf.	11
25	Cladiz Ormaez	60320392	Cladiz	Esperanza	
26	Jennifer Ojeda Ortiz	1010096404	Natalia Ortiz	Estudiante	
27	Nancy Yailyn Rivera	1040532311	Nancy Rivera	Estudiante	
28	Edward Silva Barrios	7005025784	Edward Silva	Estudiante	
29	FELIX JOHANNA CORREA	1090330343	Felix C.	AUX ADMOP	
30	Marta Jimena Forero	68249324	Marta	Coord Asist	
31	Yulimar Custandev	1090406801	Yulimar	Profe Ref	
32	Ellana Gavda	1004845438	ellana G	Referencia	
33	Dra C Avelino	37399300	Dra C Avelino	Coord Gerencia	
34	Emili Matamoros	1090477439	Emili Zuleta M.	AUX ENFC	
35	Milady Acosta	1090528101	Milady A	AUX ADM	
36	Christian Farián	1090494337	Christian Farián	Téc. Sistemas	Sistemas
37	Andrés Echeverry	1005036517	Andrés E	Aprension	Sistemas

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	FECHA DE APROBACION
INGRISD XIOMARA ARIAS	INGRID NATALY SANTIAGO	GERENCIA	10/02/2015

Figura 34. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

	REGISTRO DE ASISTENCIA			CODIGO	FT-AM-GD011
				VERSION	005
				PAGINA	1 DE 2

FECHA: 24/10/22			HORA:		
CAPACITACIÓN	REUNIÓN	COMITÉ	MESA DE TRABAJO	OTROS	

DIRIGIDO A: Equipo Gestión de Enfermería, médicos, nutrición, S.S. general


TEMA Y/O ACTIVIDAD: VIII Semana Seguridad del paciente (Incumpletes)
IV " Seguridad y Salud en el trabajo.

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	N.º DE DOCUMENTO	FIRMA	CARGO	OBSERVACIONES
1	ANA LUCERO GUILLEN	1090431927	ANALUCERO G.	S-G	
2	Diana Colón Reyes	109042081	Diana Colón	Profesora Seguridad del paciente	
3	Bergin R. L. L.	60394010	Bergin R. L.	Auxiliar	
4	Clara Bohm A.	109042572	Clara Bohm	AUX SG	
5	Diana Martínez	63454143	Diana	AUX Nutrición	
6	Judy Ullamirar	60393672	Judy	Exp USP	
7	Cindy Calderon	1090425633	Cindy C.	S.G	
8	Maribel Arévalo B	60415538	Maribel	SG	
9	Delbys Gelvez	60378987	Delbys G.	S.G	
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	FECHA DE APROBACION
INGRID XIOMARA ARIAS	INGRID NATALY SANTIAGO	GERENCIA	10/02/2015

Figura 35. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

		REGISTRO DE ASISTENCIA		CODIGO	FT-AM-GD011
				VERSION	005
				PAGINA	2 DE 2
17	Ruth Estrella Molina	00304151	Aux Adm.	Ruth Estrella	
18	Margarita Ramirez	00349342	Pediatría	M. Ramirez	
19	Heidy C. Patilla	1090392535	Radiología	Heidy Patilla	
20	Shirley Kanna Vera	1093734547	Aprendiz	Shirley Vera	
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	FECHA DE APROBACION
INGRID XIOMARA ARIAS	INGRID NATALY SANTIAGO	GERENCIA	10/02/2015

Figura 36. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.



Figura 37. 27 de octubre lineamientos de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, Sede norte.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.




Figura 38. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.



Figura 39. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

	REGISTRO DE ASISTENCIA	CODIGO	FT-AM-GD011
		VERSION	005
		PAGINA	1 DE 2

FECHA: 27/10/2022	HORA: —
--------------------------	----------------

CAPACITACIÓN	REUNIÓN	COMITÉ	MESA DE TRABAJO	OTROS
X				

DIRIGIDO A: Personal de la clínica Santa Ana


TEMA Y/O ACTIVIDAD: Lineamientos de seguridad del paciente.

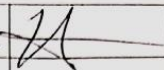

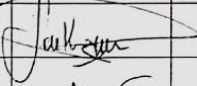

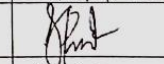
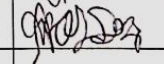
Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	N.º DE DOCUMENTO	FIRMA	CARGO	OBSERVACIONES
1	Jalisco Lopez	1.0904732	[Firma]	Enfermera	Jalisco
2	[Firma]	12453274	[Firma]	6-0	[Firma]
3	[Firma]	12258202	[Firma]	MD	
4	Juan Carlos Mora	88229035	[Firma]	Conducta	
5	Humberto 6	882271039	Humberto	MD SUPLENTE	
6	Rafael Jimenez	882257155	Rafael J.	AUX. INF	
7	Eliana Martinez	101840128	[Firma]	MD	-
8	Manoel Cobas	13483011	MC	Pe d	
9	HEPTEN PANGEL	100485655	HEPTEN P	TOP. INF	
10	[Firma]	22732599	[Firma]	AUX. INF	
11	Julio Cesar Duran	88230113	Julio	TECNICO	
12	Sergio Gomez	100099686	Sergio	Rexia	
13	Maria Lidia	914197	[Firma]	Q. Farmacia	
14	Ricardo [Firma]	13271575	Ricardo I	Tec. NTO	
15	Luis Adrian [Firma]	1014662643	[Firma]	Conducta	
16	CELIA Quintero	13374304	[Firma]	mensajero	

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	FECHA DE APROBACION
INGRISD XIOMARA ARIAS	INGRID NATALY SANTIAGO	GERENCIA	10/02/2015

Figura 40. 27 de octubre lineamientos de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, Sede norte.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.


	REGISTRO DE ASISTENCIA	CODIGO	FT-AM-GD011
		VERSION	005
		PAGINA	2 DE 2

17	Hender Ojeda	09201108	tecnólogo en Productor	
18	Joly Andrea Daza	1090469797	Aux ENF	Andrea D.
19	Juisu Eida Cardenas Andrade	1093794301	Aux Enf	Juisu Cardenas A
20	Diego Alexander Jarabio	1090471036	K.D	Diego J.
21	Ingrid GómeZ Butrigo	1092342370	AUX ENF	Ingrid GomeZ
22	Ninfa Lucía Ochoa	60395607	AUX Farmacia	Ninfa Ochoa
23	Monica Ceballos	37273508	AUX Enfer	
24	Jackson A Borjillo	1090511967	Enfermera	
25	Nestor Omana	39279711	UX. S6	Nestor Omana
26	Jennifer Natalia Ojeda O.	1010056404	Estudiante	J. Natalia Ojeda
27	Melanny Michelle Martinez	193545359	AUX Adm	Melanny M
28	Jackson Orlando Garcia	1993446192	Aux adm	Jackson Garcia
29	Carolina Burbano	1090472327	Aux Enfer	Carolina B.
30	Angela Estupigan	1090477451	S.G	Angela E.
31	Diana Baer	1090417648	S.G	Diana Baer
32	Miguel Navarro	1182734348	Est. udes	
33	Dilan Cordero M	1004879013	Est. udes	Dilan Cordero
34	Valentina Barros D	30445078	Est. udes	Valentina B.
35	Jorge Pulido Roca	5682684	Est. udes	
36	Jesús A Díaz	1093735728	Est. udes	
37	Jary A Martínez	1104129649	Est. udes	Jary Martínez

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	FECHA DE APROBACION
INGRISD XIOMARA ARIAS	INGRID NATALY SANTIAGO	GERENCIA	10/02/2015

Figura 41. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede norte.

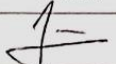
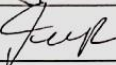
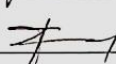

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

	REGISTRO DE ASISTENCIA	CODIGO	FT-AM-GD011
		VERSION	005
		PAGINA	1 DE 2

FECHA: 27-10-2022		HORA:		
CAPACITACIÓN	REUNIÓN	COMITÉ	MESA DE TRABAJO	OTROS
X				

DIRIGIDO A:
Personal de la clínica Santa Ana


TEMA Y/O ACTIVIDAD:
Seguridad del paciente.

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	N.º DE DOCUMENTO	FIRMA	CARGO	OBSERVACIONES
1	Juan Pablo N. S.	1090502507		Coordinador	—
2	Trinidad Julio	37992892		Auxiliar adm.	
3	Fanny Rojas	60356481		Aux Adm	
4	ANGIE CRISTINA	1090474796	ANGIE	AUX GRF.	
5	Lidia Ayala.	60392223	Lidia A.	SG	
6	Diana Peña	1030546977	Diana P	SG	
7	monica castillo	1093777231	monica	SG	
8	DIANA LEONOR DE LEON	60446621	DIANA DE LEON	coordinadora colombiana.	
9	Laura Cristina Pedraza	1092362440	Laura Pedraza	Aux Administ.	
10	Marya Margarita Yepes	106091915	Marymary	facturación	
11	Jeydi Blanco P.	100307126	Jeydi	Aux Admón.	
12	Luz Dayr Ramos Velasco	1005039747	Luz Dayr	Aux Administrador	
13	Marcos Patricia P.	603931827	Maria P.	SG.	
14	Franciel Carrero	60375323	Franciel	Auxp.	
15	Olga Trojita.	60395313		Taxca	
16	Diana Martinez	1090807888	Diana	Entrenador	

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	FECHA DE APROBACION
INGRISD XIOMARA ARIAS	INGRID NATALY SANTIAGO	GERENCIA	10/02/2015

Figura 42. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede norte.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.


	REGISTRO DE ASISTENCIA	CODIGO	FI-AM-GD011
		VERSION	005
		PAGINA	2 DE 2

17	Carmona Rosalva Bacc	37395692	Axilior.	Carmona Rosalva
18	Reynel Pabón G.	109180633	mtto	Reynel
19	Jorge Echeverri Rosales	82251-373	Fabricación Imagenología	Jorge Echeverri
20	Marta Alejandra Camo	1098783205	FISIOTERAPEUTA	Marta Alejandra
21	Edinson Yair Proba	1092342500	Aux admn	Edinson Yair
22	Nely Carolina Suárez	60266137	Aux Administrativa	Nely Carolina
23	Tatiana Trujillo	1090516976	Aux administrativa	Tatiana Trujillo
24	Maria Angelica Chantre	1090482249	Aux. Admin.	Maria Angelica
25	Ruddy Mandela Bohorquez L	1004923553	Estudiante	Ruddy Bohorquez
26	Juan Fernando Benito G.	1005023507	Estudiante	Juan Fernando
27	Joselin Fuentes Horta	1144709778	Enfermera Aux	Joselin Fuentes
28	Wilma Cecilia	1140239110	Medico	Wilma Cecilia
29	Neydes Monsalve	1090534813	Cocinero	Neydes Monsalve
30	Cecilia Llanos	37270338	Profesora	Cecilia Llanos
31	IRIDOMAR JARA	109048549	PROFESORA ADMINISTRATIVA	IRIDOMAR JARA
32	Katherine Camilla	1092451630	Facturación	Katherine Camilla
33	William Infante	1090902031	Enfermera	William Infante
34	Karen Rios	1090182621	Aux. Enf	Karen Rios
35	Laura Nataly Bleitino	1090425576	Aux Adm	Laura Nataly
36	Dayana Gamba R.	1193535619	Prac. Tics	Dayana Gamba
37	Fayra Stacey Annunziata Solano	1090472676	Tecnologos Social	Fayra Stacey

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	FECHA DE APROBACION
INGRISD XIOMARA ARIAS	INGRID NATALY SANTIAGO	GERENCIA	10/02/2015

Figura 43. semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede norte.

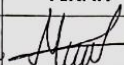
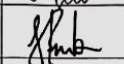



Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

	REGISTRO DE ASISTENCIA	CODIGO	FT-AM-GD011
		VERSION	005
		PAGINA	1 DE 2

FECHA: 27-10-2022		HORA:		
CAPACITACIÓN	REUNIÓN	COMITÉ	MESA DE TRABAJO	OTROS
X				

DIRIGIDO A: Personal de la clinica Santa Ana

TEMA Y/O ACTIVIDAD: Lineamientos seguridad del paciente

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	N.º DE DOCUMENTO	FIRMA	CARGO	OBSERVACIONES
1	Miguel Navarro	1191734342		Est. udes	
2	Jorge Pulido	5681684		Est. udes	
3	Dilan Cutilancho	1004879013	Dilan Cutilancho	Est. udes	
4	Valentina Bonvoso	30445078	Valentina B	Est. udes	
5	Jesús A Díaz	1093735178		Est. udes	
6	Jayy A Martínez	1104121619	Jayy Martínez	Est. udes	
7	Mariana Aguilar	1000942097		Est. udes	
8	Enel stiven Jaines	1092044075	Enel stiven	Est. udes	
9	Valentina Peña Romero	1004907748		Est. udes	
10	Nixon Andrés Pereda	1005039608	Nixon Pereda	Est. udes	
11	paula karina Reyes	1091393094	paula Reyes	Estudiante	
12	Karlo Edwiana Segura	1004809666	Karla Segura	Estudiante	
13					
14					
15					
16					

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	FECHA DE APROBACION
INGRISD XIOMARA ARIAS	INGRID NATALY SANTIAGO	GERENCIA	10/02/2015

Figura 44. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede norte.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

4.1.7 Séptima actividad.

Resocialización” derechos y deberes de los usuarios”, taller identificación del paciente.

Continuando con la celebración de la semana de seguridad del paciente los días 25, 26 y 27 de octubre se realizó la resocialización de los derechos y deberes de los usuarios y el taller de identificación del paciente con el personal asistencial tanto en sede principal como en sede norte.

Día 25 de octubre Sede Norte Clínica Santa Ana:



Figura 44. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede norte.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.



Figura 45. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede norte.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.


Link de acceso al Pre test.

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSds0Z9RjnsDac8RbpSF7BP3ntyYWG_sR7ghGndwfQSe_3_Fg/viewform?usp=sf_link

Link de acceso al Pos test.

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfCwD0nmXbeCWcl_gTgGTfFzsAAAtS8JF6bL50fO3uJfPqy6Iw/viewform?usp=sf_link

Listas de asistencia

		REGISTRO DE ASISTENCIA		CODIGO FT-AM-GD011
				VERSION 005
				PAGINA 1 DE 2

FECHA: 25/10/2022			HORA:	
CAPACITACIÓN X	REUNIÓN	COMITÉ	MESA DE TRABAJO	OTROS

DIRIGIDO A: Personal clínica Santa Ana S.A.


TEMA Y/O ACTIVIDAD:
Identificación segura de pacientes; derechos y deberes de los usuarios

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	N.º DE DOCUMENTO	FIRMA	CARGO	OBSERVACIONES
1	Zergio Coxaco	1009496866	Zergio Co	AUX	
2	Jaime Urbani	37349546	Jaime	promotor	
3	Diego Alejandro Sanchez Pérez	1090471136	Diego	N.D	
4	LIZBETH CRUZ MORA	1090402674	LIZBETH C.	AUX ENF.	
5	Daniela Quintero Lara	1090456135	Daniela	AUX ENF.	
6	Osvaldo Suarez Lopez	3995477	Osvaldo	CO	
7	Jackson A. Buitrago	1090051190	Jackson	CO	
8	Alfonso D. Ramirez	13959776	Alfonso	CO	
9	Adriana Suarez P.	1090362962	Adriana	Prof. admin.	
10	Ancelma Caceres	1090374770	Ancelma	Aux lab. Clínico	
11	Diana Carolina Bello P.	1090382466	Diana	Bacteriología	
12	Yessy Paez T. Millio	37711205	Yessy	AUX LAB	
13	STRIDONNE GARCIA	1090478599	STRIDONNE	PROFESIONISTA ADMINISTRATIVO	
14	Cecilia Valenzuela	3726338	Cecilia	Profesional administrativo	
15	Jorge Fernando Diaz Rios	88251-323	Jorge	Facultad Ingeneria S.A.	
16	Maria Angelica Chamorro P.	1090402491	Maria	AUX Adm.	

ELABORADO POR INGRISD XIOMARA ARIAS	REVISADO POR INGRID NATALY SANTIAGO	APROBADO POR GERENCIA	FECHA DE APROBACION 10/02/2015
---	---	---------------------------------	--

Figura 46. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede norte.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

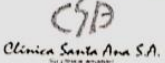
	REGISTRO DE ASISTENCIA	CODIGO	FT-AM-GD011
		VERSION	005
		PAGINA	2 DE 2

17	Tatiana Tuillo	1090510476	Tuillo Tatiana	AUX administrativos
18	Nelcy Carvajal	60266137	Nelcy Carvajal	AUX administrativos
19	Edinson yair pinto	1092342500	Edinson yair pinto	AUX administrativos
20	Daisy Karime Ortiz V.	1090511383	Daisy Ortiz	AUX administrativos
21	Fania Cristina Penolaza	1092362110	Fania Penolaza	AUX Administr.
22	Melanny Michelle Latorre	1193545359	Melanny ml	Aux Adm.
23	Jayson Orlando Garcia	1193496132	Jayson Garcia	Aux adm.
24	Neydi Blanes Perdomo	1100307186	Neydi Blanes	Aux Adm.
25	Christian Andrés Caicedo	10904393A	Christian Caicedo	Aux Adm.
26	Julio Cesar Durán	88230113	Julio Cesar	TCMto
27	Reynal Adrian Pabón	1091806333	Reynal Pabón	mto.
28	Ricardo Inza	13271075	Ricardo Inza	mto
29	Ludwig Roman Velasco	1005034771	Ludwig R.	Aux Administr.
30	Fayhr Sharon Homada Selmao	1090472676	Fayhr Homada	Trobedor Social
31	Dayana Gamboa	1193535619	Dayana G	Practicante
32	Meubi Karina Galvis	1093793016	Meubi Galvis	Aux Enf.
33	Janaely	7349096	Janaely	Jocul
34	Martha Jeal B	2732599	Martha Jeal B	MT ENF
35	Geraldine Pino	1093799818	Geraldine	Aprendiz
36	Panilo Chavarró	1004808162	Panilo Chavarró	Aprendiz
37	MAYERU ROSAS	1193223017	Mayeru Rosas	ESTUDIANTE ENF. UFPS

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	FECHA DE APROBACION
INGRISD XIOMARA ARIAS	INGRID NATALY SANTIAGO	GERENCIA	10/02/2015

Figura 47. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede norte.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

	REGISTRO DE ASISTENCIA	CODIGO	FT-AM-GD011
		VERSION	005
		PAGINA	1 DE 2

FECHA: 25/10/22		HORA:		
CAPACITACIÓN	REUNIÓN	COMITÉ	MESA DE TRABAJO	OTROS
X				

DIRIGIDO A: Personal Clínica Santa Ana S.A

TEMA Y/O ACTIVIDAD:


Identificación segura de pacientes -Derechos y deberes de los usuarios

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	N.º DE DOCUMENTO	FIRMA	CARGO	OBSERVACIONES
1	Paola Montero M.	1004877408	Paola M.	Estudiante -Enf.	
2	Johan Andrés Vega	1005675189	Johan Vega	Aux Enf.	
3	Alfred Castellón	60367207	Alfred	Aux Enf.	r
4	Nelsy Torres Pedrosa	27852484	Nelsy Tor	Enfermera	
5	Alejandra Benio	1090513163	Alejandra	AUX Enf	
6	Ariel Bautista Polón	101032765	Ariel B.B.	Med. Interno	
7	Angela Patricia Tellez	1090486887	Angela T.F.	Aux Enf.	
8	Auristha Ines Romero	67488647	Auristha	Aux Geriatr.	
9	Dancy Tinlay Gómez	100028542	Dancy	Aux/Enf.	
10	Saba Hernandez Brasi	1093769128	Saba	AUX Farmacia	
11	NATTA Carolina	3777971	Natta	Aux S6	
12	Jany	374428A2	Jany	Aux Adm.	
13	Martha Lopez	1093731559	Martha L.	Bacteriología	
14	Yiripacki Corua	1006907701	Yiripacki	Enfermera	
15	Jessica Maca	1000507729	Jessica Maca	Aux. Enf.	
16	Dionisio Morello P	1123628577	Dionisio	Aux Adm.	

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	FECHA DE APROBACION
INGRISD XIOMARA ARIAS	INGRID NATALY SANTIAGO	GERENCIA	10/02/2015

Figura 48. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede norte.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

	REGISTRO DE ASISTENCIA	CODIGO	FT-AM-GD011
		VERSION	005
		PAGINA	1 DE 2

FECHA: 25 - OCT - 2022 HORA:

CAPACITACIÓN	REUNIÓN	COMITÉ	MESA DE TRABAJO	OTROS
x				

DIRIGIDO A: Personal Clínica Santa Ana S.A


TEMA Y/O ACTIVIDAD:
Identificación Segura del paciente y Derechos y Deberes de los usuarios

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	N.º DE DOCUMENTO	FIRMA	CARGO	OBSERVACIONES
1	Duvan Fandi Martínez Buro	109050451	<i>Duvan</i>	Enfermero	<i>Duvan</i>
2	José Alexander Gil Durán	8824750	<i>José</i>	Asesor	Asesor
3	Jorge Eduardo Forero	1098712450	<i>Jorge Forero</i>	Ginecólogo	
4	Elizama P. Martínez P	1018404128	<i>Elizama</i>	MD	
5	Rolay García F.	1090408769	<i>Rolay García</i>	Enfermero	<i>Rolay García</i>
6	Flavelino Costaneda V.	19383299	<i>Flavelino</i>	Ortopedista	
7	Elvira Benítez	27633669	<i>Elvira</i>	J. Exa	
8	Alma Trujillo	6039533	<i>Alma</i>	J. Exa	
9	Yancy Becerra H	60312181	<i>Yancy</i>	Enferm	
10	Leidy Bustamante	37440883	<i>Leidy</i>	Aux Cu	
11	SOFIA ORTIZ	109377896	<i>SOFIA</i>	AUX OF	<i>SOFIA</i>
12	Maria Angeli Cuba	914147	<i>Maria Angeli</i>	Q Farmacéutico	
13	Catherin Pizarro	10923444	<i>Catherin</i>	A-xiliac	
14	Diana Benítez	10912124	<i>Diana</i>	Asistente	
15	Janeth Coronado	60382424	<i>Janeth</i>	S. G.	
16	Leidy Rueda	37292413	<i>Leidy Rueda</i>	auxiliar geriatría	

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	FECHA DE APROBACION
INGRISD XIOMARA ARIAS	INGRID NATALY SANTIAGO	GERENCIA	10/02/2015

Figura 49. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede norte.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

	REGISTRO DE ASISTENCIA	CODIGO	FT-AM-GD011
		VERSION	005
		PAGINA	2 DE 2

17	Yolani Jimenez	31791600	Aux Emp	Yolani
18	Bellany Galvis	31393914	Aux Enf	Bellany
19	Paula Diana Carreras	10733309	Enferm.	Paula
20	Yvivi Yunes	38757457	Aux Enf	Yvivi Yunes
21	Juan Carlos Ten	88229031	Conduct	Juan Carlos
22	Humberto Garcia	28271079	Aux Enfer	Humberto
23	Sergio Farfan Molina	1090511478	Aux Farmacia	Sergio
24	Yohana Morales C.	6044002	AUX ENF	Yohana
25	Yurley Ortega	1090424805	Estud. Enfermeria	Yurley
26	Ingrid Plata	1090403763	Aux Enfermeria	Ingrid
27	Danieli Munel M	1090483624	Enfermera	Danieli
28	Jady Marcela Ramos	37293909	Aux Enfer	Marcela
29	Felipe Gonzalez	18950458	medico	Felipe
30	Yvivi Yulitza Suarez	109370179	AUX ENF	Yvivi Suarez
31	Maria Diana Mena Diaz	1090410794	Enfermera	Maria Diana
32	Obymar Joheth Gonzalez	109376999	AUX ENF	Obymar
33	Yvivi Katherine Nevas Sierra	1090458013	Medico	Katherine Nevas
34	Diany Yulitza Vargas	1090383325	Aux enfermeria	Diany Vargas
35	Diany Yvivi Ortega	11090417345	Enfermera	Diany Yvivi
36	HEPTER PARRERA	1094351655	AUX ENFERMERIA	HEPTER
37	Paula Floja	37294663	fisioterap	Paula

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	FECHA DE APROBACION
INGRISD XIOMARA ARIAS	INGRID NATALY SANTIAGO	GERENCIA	10/02/2015

Figura 50. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede norte

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

Día 26 de octubre Sede Norte Clínica Santa Ana: sede principal.



Figura 51. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede principal.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.



Figura 52. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede principal.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.



Figura 53. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede principal.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.


Link de acceso al Pre test

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSe2ayX_nzYNsa_anm54Sd5PVPtTg1LoLJUgRcYqMaUkQgAtwQ/viewform?usp=sf_link

Link de acceso al Pos test

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSf72OkbiM2VC031Nd9QZsfgTTcbfVZwbpuBPLISf5X1R_YylA/viewform?usp=sf_link

Listas de asistencia:

	SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS	CÓDIGO	FT-GCA-MC006
		VERSIÓN	002
		PAGINA	1 DE 2

"La socialización es el método que garantiza conocer y comprender un documento por los responsables del proceso, favoreciendo un adecuado desempeño"

Nombre del documento/s (escribir de forma clara y precisa):
Toma de muestras - identificación del paciente

Nombre de quien socializa el documento: Dr. Sergio Rubio **Cargo:** Coord. Laboratorio Clínico
Cnf. Paola Matos **Cargo:** _____

Lugar de socialización: Clínica Santa Ana S.A.

Certifico que conozco y comprendo el documento/s arriba mencionado/s y me comprometo a aplicarlo/s.

Nº	Fecha (DD/MM/AA)	Nombres y Apellidos	Nº. de Identificación (C.C., u otro)	Cargo	Unidad o área	Firma
1	26/10/22	Maribel Pineda Castillo	1090102426	Aux Enf	CX	Maribel
2	26-10-22	Rosemary Torres	1093377706	Aux Enf	CX	Rosemary T.
3	26.10.22	Jesely Riquena	37395782	Aux Enf	BIA	Jesely
4	26-10-22	Yurley Parada	371394866	Aux enfermeria	CX	Yurley Parada
5	26-10-22	Gloria Perez	1091093172	Aux Enf	URG	Gloria P.
6	26-10-22	Cristian Rincon	1005039903	Aux Enf	URG	Cristian Rincon
7	26-10-22	Brenda Ramirez	1099811705	Aux enf.	BIA	Brenda Ramirez
8	26-10-22	Diana Carolina Pérez Amador	1090109353	Aux Enf.	URG	Diana Pérez
9	26-10-22	Paula Andrea Valdez	1090000138	Aux Enf.	URG	Paula A. Valdez
10	26-10-22	Jeanette S. A.	1090103128	Aux labort.	labort.	Jeanette S.
11	26-10-22	Yusmín Guzmán	192811755	Aux Enf	UCT 1	Yusmín
12	26-10-22	Leidy Torres	60381705	Aux labort	lab	Leidy Torres
13	26-10-22	Deyana Sánchez	1004802389	Aux labort	lab	Deyana S.
14	26-10-22	Edwin Pineda	88242436	Camillero	URG	Edwin Pineda
15	26/10/22	Diana C. Vera Villanar	1090393412	Botanóloga	UB	Diana C. Vera
16	26/10/22	Yeni Vera	1094532125	Aux Enf	2 piso	Yeni Vera
17	26/10/22	Martaly Martinez	1094164700	Aux enf	B/B	Martaly M.
18	26/10/22	Maryn Meneles	1092163107	Aux En	B/B	Maryn M.
19	26/10/22	Angely Villanar	109377966	Aux enf	B/B	Angely Villanar

ELABORADO POR ROSA MARIA ALVARADO	REVISADO POR COMITÉ DE CALIDAD	APROBADO POR GERENCIA	FECHA DE APROBACION 14/05/2014
--------------------------------------	-----------------------------------	--------------------------	-----------------------------------

Figura 54. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede principal.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

20	26-10-22	Deisy Pardo Salgado	1005001115	AUX. ENF	UA	Deisy P.
21	26-10-22	Lilbeth Muñoz	6092511367	AUX. enf	URG	Lilbeth Muñoz
22	26-10-22	LILIANA GARCIA	1140863177	AUX. enf	LAB 2	LILIANA G
23	26-10-22	Jessica Rueda	10413353244	AUX. ENF	2 PISO	Jessica B
24	26-10-22	Laura Gil	603916620	AUX	EX	Laura
25	26-10-22	Shelly Izquierdo	1092309006	AUX. ENF	TRANSICIÓN	Shelly C.
26	26-10-22	Francisca MNO	1040110102	ENFERMERA	FRANCISCA	Francisca M
27	26-10-22	Nancy Beltrán	603212185	AUX. ENF	UCL A.	Nancy B.
28	26-10-22	Verónica Mary Ayala	604472828	AUX. ENF	B/A	Verónica M.
29	26-10-22	Oladys Martínez Moncada	1090372609	Aux Labora.	Laborat	GLADYS M.
30	26-10-22	Aracely Carrasco	1090374750	Aux lab.	Lab	Aracely Carrasco
31	26-10-22	Kelychana Giraldo	1090466958	Enfermera	UR	Kelychana G.
32	26-10-22	Graciela Piñero Acosta	1043717145	AUX. ENF	O. Perce	Graciela P.
33	26-10-22	Deisy Guerrero	1090456528	AUX. ENF	CX	Deisy Guerrero
34	26-10-22	Doris Fuentes	603876388	AUX. ENF	CX	Doris Fuentes
35	26-10-22	Yamara Sandoval	635513711	Enfermera	CX	Yamara S.
36	26-10-22	Georgina Montoya	63481480	AUX. ENF	CX	Georgina M.


Necesidad de actualizar el documento: SI ___ NO ___

Responsable asignado: _____ Cargo: _____

Temas del documento para actualizar:

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	FECHA DE APROBACION
ROSA MARIA...	COMITÉ DE CALIDAD	GERENCIA	14/05/2014

Figura 55. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede principal.
Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

	SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS	CÓDIGO	FT-GCA-MC006
		VERSIÓN	002
		PAGINA	1 DE 2

"La socialización es el método que garantiza conocer y comprender un documento por los responsables del proceso, favoreciendo un adecuado desempeño"

Nombre del documento/s (escribir de forma clara y precisa):
Toma de muestras e identificación correcta del paciente.

Nombre de quien socializa el documento: Dr. Sergio Rubio Cargo: Coord. Laboratorio Clínica

Cargo: _____

Lugar de socialización: _____


Certifico que conozco y comprendo el documento/s arriba mencionado/s y me comprometo a aplicarlo/s.

Nº	Fecha (DD/MM/AA)	Nombres y Apellidos	Nº. de Identificación (C.C., u otro)	Cargo	Unidad o área	Firma
1	26-10-22	Emilia Orbina M	1090362444	Aux Lab	Laborat	Emilia Orbina
2	26-10-22	Estefany molina	1090514300	Aux Lab	Laborat	Estefany
3	26-10-22	Miriam Machado	37330741	AUX ENF	BIB	Miriam M
4	26-10-22	Yurleidy Oñate	1090179749	AUX ENF	BIB	Yurleidy
5	26-10-22	Monica Lasgado	1009206357	AUX ENF	BIB	Monica L.
6	26-10-22	Daniela Vera	1193210626	AUX ENF	BIB	Daniela V
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	FECHA DE APROBACION
ROSA MARIA ANDRADE	COMITÉ DE CALIDAD	GERENCIA	14/05/2014

Figura 56. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede principal.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

	REGISTRO DE ASISTENCIA	CODIGO	FT-AM-GD011
		VERSION	005
		PAGINA	1 DE 2

FECHA: 26-10-2022		HORA: -		
CAPACITACIÓN	REUNIÓN	COMITÉ	MESA DE TRABAJO	OTROS
x				

DIRIGIDO A:


TEMA Y/O ACTIVIDAD: Identificación correcta del paciente
Detectar y Deberes de los usuarios

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	N.º DE DOCUMENTO	FIRMA	CARGO	OBSERVACIONES
1	Rocmar Torres S.	109377996	Rocmar	Aux Enf.	
2	Yarbel Pinola G	109046290	Rocmar	Aux Enf.	
3	Waxson Ruiz	1040323234	Waxson	Aux Enf.	
4	Katerine Jaime P	27590769	Katerine	Aux Enf.	
5	Yana Vera	109039682	Yana	Aux Enf.	
6	Yasmin Guerrero	109281175	Yasmin	Aux Enf.	
7	Laura Arquelles S	1009436523	Laura	Enfermera	
8	Valentina Pagan M	109343903	Valentina	Enfermera	
9	ANBE Guillera Galdo	109051003	ANBE	Aux Enf.	
10	Clonny Jimenez Nieto	109221071	Clonny	Aux Enf.	
11	Samuel	1094728	Samuel	Aux Enf.	
12	Raiza Velasquez	100000478	Raiza	Aux Enf.	
13	José Santos de Jesús	108192495	José Santos	reidido	
14	Diana Paola Rivera	10912691613	Diana R.	Fisioterapeuta	
15	Yeni Viviana Vega	1094552625	Yeni Vega	Aux Enf.	
16	David J. Esteban C	1003314937	David E.	Aux Adm	

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	FECHA DE APROBACION
INGRID XIOMARA ARIAS	INGRID NATALY SANTIAGO	GERENCIA	10/02/2015

Figura 57. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede principal.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.


	REGISTRO DE ASISTENCIA	CODIGO	FI-AM-GD011
		VERSION	005
		PAGINA	2 DE 2

17	Angelica Viviana Salazar	121358739	Angelica Salazar	Auxiliar	
18	Marioly Marquez	1094104700	Marioly M	AUX	B/B
19	Margarita Fenejes	1094103113	Margarita	AUX	B/B
20	Angelyn Burbua	109377020	Angely	AUX ENF	B/B
21	Fanny Villanueva	60381055	Fanny	AUX ENF	
22	Daisy Salgado	10925010	Daisy	AUX ENF	B/A
23	Arara Muñoz	1007408198	Arara Muñoz	Tec. Administrativa	
24	Cynthia Enrique Paz	100502444	Cynthia P	Aux. Administrativa	Centro Medicos
25	Marcel Garcia	88274333		AUX ENF	ENF. UCI
26	Morling Ruiz Guerrero	1093362230	MARLING R	FISIOTERAPEUTA	
27	Dennis Betillo Rincón	1193519294	Dennis B.	Fisioterapia	Dennis Betillo
28	Monica Amador	1093749130	Monica A	Fisioterapia	A/B
29	Gracy Prieto	109377145	Gracy Prieto	AUX ENF	U. Renal
30	Isabel Amparado	60380684	Isabel	AUX ENF	Unidad Renal
31	Marcela Martinez A	1090413275	Marcela Mart	TEC. AD. CARTERA	CARTERA.
32	Walter Ruiz	1090420859	Walter Ruiz	AUX CARTERA	CARTERA
33	Cesar Brito Prado	109074686	Cesar Prado	AUX ENF	B/B
34	Jean Carlos Dim Manno	112704972	Jean Carlos	Enfermero	B/A
35	Angelica Suarez	27606093	Angelica S	AUX ENF	B/A
36	Vanonica Mora Aparite	60449070	Vanonica M	AUX ENF	B/A
37	A. Conde	9025014	A. Conde	DR	

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	FECHA DE APROBACION
INGRISD XIOMARA ARIAS	INGRID NATALY SANTIAGO	GERENCIA	10/02/2015

Figura 58. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede principal.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

	REGISTRO DE ASISTENCIA	CODIGO	FT-AM-GD011
		VERSION	005
		PAGINA	1 DE 2

FECHA: 26-10-2022		HORA:		
CAPACITACIÓN	REUNIÓN	COMITÉ	MESA DE TRABAJO	OTROS
X				

DIRIGIDO A: PERSONAL CSA


TEMA Y/O ACTIVIDAD:
IDENTIFICACION DEL PACIENTE
DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	N.º DE DOCUMENTO	FIRMA	CARGO	OBSERVACIONES
1	Daniela Vera	1198270888	Daniela Vera	Aux Enf.	
2	Wendy Gómez B	1094272407	Wendy Gómez	ENF.	
3	Judith Jimenez G	1012918887	Judith J.	Estudiante	
4	Jissy Zaraba P	1004803637	Jissy P.	Estudiante	
5	Sergio Villamizar	134559416	Sergio V.	med. Interna	
6	Jessica Rueda	1093773944	Jessica R.	Aux Enfermería	
7	Mayerlis Sanchez	1093737240	Mayerlis S.	Aux Enfermería	
8	Claudia Arredondo	1090177408	Claudia A.	Enfermera	
9	Johnny Zambrano	1130245957	Johnny Z.	Ortopedista	
10	Shelly Archaer Laraiza	1092300006	Shelly A.	Aux Enfer.	
11	Jhander Rey Vivas	1004899297	Jhander R.	Estudiante	
12	Florencia Niro Jumer	1040516162	Florencia N.	Enfermera	
13	MAYELI ROJAS SILVA	1193223017	Mayeli R.	ESTUDIANTE ENFERMERIA	
14	Yuleth Paola Montero	1004377408	Paola Montero	Estudiante Enf.	
15	Astrid Valentina Lora	1030040118	Astrid L.	APrendiz	
16	Waldim Audrey Beltran	1090401467	Waldim Beltran	Aux Adm.	

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	FECHA DE APROBACION
INGRISD XIOMARA ARIAS	INGRID NATALY SANTIAGO	GERENCIA	10/02/2015

Figura 59. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede principal.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

	REGISTRO DE ASISTENCIA	CODIGO	FT-AM-GD011
		VERSION	005
		PAGINA	2 DE 2

17	Marisabelys Astril Fierro	1090179860	<i>Marisabelys A.</i>	Tec. Adm
18	Ana Marins Carballedo C	27682950	<i>Ana</i>	Tec Adm
19	Ester Ropero Sanchez	60356563	<i>Ester</i>	Profesional
20	Waltercino Murillo	1050420854	<i>Waltercino Murillo</i>	AUX ADM
21	Mery Geronimo	1002334851	<i>Mery G.</i>	Aprendiz
22	Karla Adriana Londoño	60398773	<i>Karla Londoño</i>	Tec Adm. D
23	Jesús Xiomara Lucero	13417677	<i>Jesús</i>	cartera
24	Paula Claudia Salazar J	109378170	<i>Paula Salazar</i>	aprendiz
25	Nadeli Patricia S	100204027	<i>Nadeli</i>	tesorera
26	Narela Patricia Jula	1090413290	<i>Narela Patricia</i>	Tec. ADM
27	Lidia Yolanda Vasquez	60376010	<i>Lidia V.</i>	Costos
28	OLEA MARIA LOPEZ RINZON	63506449	<i>Olea Lopez</i>	cartera.
29	Pedro Palacios	13.463.056	<i>Pedro</i>	Revisoria.
30	Jun Fernando Pacheco M.	1098620199	<i>Jun Fernando</i>	Medico USP
31	Ludy Villamizar S	603993622	<i>Ludy</i>	Enf USP
32	Mara Paula Moreno	1003900397	<i>Mara Paula</i>	AUX ENFERMERA
33	Ariana Muñoz	1007448198	<i>Ariana Muñoz</i>	Tec. Adm.
34	Alicia Soriaz Palom	1090362962	<i>Alicia Soriaz</i>	Profesional administrativo.
35	Diana Pamela Celis Vera	1090420281	<i>Diana Pamela</i>	Relate Seguridad paciente enfermeria.
36				
37				

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	FECHA DE APROBACION
INGRISD XIOMARA ARIAS	INGRID NATALY SANTIAGO	GERENCIA	10/02/2015

Figura 60. Semana de seguridad del paciente Clínica Santa Ana, sede principal.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

4.1.8 Octava actividad.

Educación usuarios:

Conforme a lo establecido con el departamento de calidad, las sesiones educativas se realizaron acorde a la temática de la semana de seguridad del paciente, específicamente se reforzó la identificación segura del paciente: usuarios por los diferentes servicios que ofrece la clínica y sus dos sedes en los días 21 y 26 de octubre:



Figura 61. Educación usuarios “pautas para una adecuada identificación del paciente”, sede principal.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.



Figura 62. Educación usuarios “pautas para una adecuada identificación del paciente”, sede norte.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

CSP Clínica Santa Ana SA		EDUCACIÓN E INFORMACIÓN A PACIENTES Y FAMILIARES					CODIGO	FT-AM-GD012	
TEMA							VERSION	001	
							PAGINA	1 DE 1	
FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	EDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA DEL USUARIO	FIRMA DEL FAMILIAR O ACOMPAÑANTE	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE BRINDA LA EDUCACION	ENTREGA FOLLETO O BROCHURE AL USUARIO		
							SI	NO	NO APLICA
21-10-2022	Ara Patricia Melac	32	1013753243	<i>[Firma]</i>					X
21-10-2022	Elcidia Acedo	54	37363388						X
21-10-2022	Hilena Perez	36	1070378911	Hilena P.					X
21-10-2022	Olga Sofía	20	37243222	<i>[Firma]</i>					X
21-10-2022	María Soledad	60	13427202	<i>[Firma]</i>					X
21-10-2022	Wendy Milagros	27	16790562	<i>[Firma]</i>					X
21-10-2022	Carmin Lopez	54	2744424	<i>[Firma]</i>					X
21-10-2022	Carmona Colman H.	81	73282015	Carmona Colman H.	Martha Corina S.				X
21-10-2022	KAREN ROA	24	1094168519	KAREN ROA					X
21-10-2022	Andrés Gómez	27	109277641	Andrés Gómez					X
21-10-2022	Lorena Estrella	39	89266087	<i>[Firma]</i>					X
21-10-2022	ELY Z. LÓPEZ	60	24610272	ELY Z. LÓPEZ					X
21-10-2022	Yuslin Tovar P.	24	109382424	Yuslin Tovar P.					X
21-10-2022	Mariya Siquera	35	373632244	Mariya Siquera					X
21-10-2022	Denís porciya	52	60397443						X
21-10-2022	Carolina Gomez	37	1050441660	<i>[Firma]</i>					X
21-10-2022	Nina Johanna Gomez	42	37299470	<i>[Firma]</i>					X
21-10-2022	Muriel Maza	32	109288262	<i>[Firma]</i>					X
ELABORADO POR		REVISADO POR		APROBADO POR		FECHA DE APROBACION			
MARIA DE LOS ANGELES SANTAFE COORDINADORA SEDE NORTE		INGRID NATALY CANGIAGO LIDER DE CALIDAD		CONITE DE CALIDAD		30 DE OCTUBRE DE 2015			

Figura 63. Educación usuarios “pautas para una adecuada identificación del paciente”.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

CSP Clínica Santa Ana S.A.		EDUCACIÓN E INFORMACIÓN A PACIENTES Y FAMILIARES				CODIGO	FT-AM-GD012		
						VERSION	001		
						PAGINA	1 DE 1		
TEMA: Identificación Segura del Paciente: usuarios									
FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	EDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA DEL USUARIO	FIRMA DEL FAMILIAR O ACOMPAÑANTE	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE BRINDA LA EDUCACION	ENTREGA FOLLETO O BROCHURE AL USUARIO		
							SI	NO	NO APLICA
21-10-2022	Carly Suarez	25	1008051670	[Firma]					X
21-10-2022	Athanna Miranda	42	37-278888	[Firma]					X
21-10-2022	Mariana Miranda	19	601824343	[Firma]					X
21-10-2022	Mónica Salazar	31	109061270	[Firma]					X
21-10-2022	Angie Olivera	20	100924602	[Firma]					X
21-10-2022	Nataly Torres	23	10008993	[Firma]					X
21-10-2022	Xuri Andrea Nova	20	100485593	[Firma]					X
21-10-2022	Jesús Lopez	39	88168472	[Firma]					X
21-10-2022	Hector Lopez	51	5115392	[Firma]					X
21-10-2022	Univati Salgado	27	100049095	[Firma]					X
21-10-2022	Killer Salgado	49	60-367-073	[Firma]					X
21-10-2022	Manuel Escobar	65	13439352	[Firma]					X
21-10-2022	Yana Saporita	36	60145989	[Firma]					X
21-10-2022	Felipe Yurra	33	109010376	[Firma]					X
21-10-2022	Jean Reyes	27	109049288	[Firma]					X
21-10-2022	Carolina Pardo	32	109025286	[Firma]					X
21-10-2022	Karen Rodriguez	33	1148910198	[Firma]					X
21-10-2022	Andrea Pardo	35	113628213	[Firma]					X
ELABORADO POR		REVISADO POR		APROBADO POR		FECHA DE APROBACION			
MARIA DE LOS ANGELES SANTAFE COORDINADORA SEDE NORTE		INGRID NATALY SANTIAGO LIDER DE CALIDAD		COMITE DE CALIDAD		30 DE OCTUBRE DE 2015			

Figura 64. Educación usuarios “pautas para una adecuada identificación del paciente”.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

CSP Clínica Santa Ana S.A.		EDUCACIÓN E INFORMACIÓN A PACIENTES Y FAMILIARES				CODIGO	FT-AM-GD012		
						VERSION	001		
						PAGINA	1 DE 1		
TEMA: Identificación del Paciente									
FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	EDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA DEL USUARIO	FIRMA DEL FAMILIAR O ACOMPAÑANTE	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE BRINDA LA EDUCACION	ENTREGA FOLLETO O BROCHURE AL USUARIO		
							SI	NO	NO APLICA
26/10/22	Luz Hernandez		1090402420	[Firma]					
26/10/22	Carolina Gomez	28	200832331	[Firma]					
26-10-22	MARIA ROSARVA	53	60234375	[Firma]					
26-10-22	Maria Natalia	45	60385572	[Firma]					
26-10-22	Diana E. Carvajal	32	13232634	[Firma]					
26-10-22	Betsy Tumbado	40	2180444	[Firma]					
26-10-22	Maria Lydia Ruiz	67	89804211	[Firma]					
26-10-22	Galvina Arcega	44	60262315	[Firma]					
26-10-22	MARIA CELIA Z	64	41773335	[Firma]					
26-10-22	JUDITH CONTRERAS	37	310230487	[Firma]					
26-10-22	Jessica F.	42	60173783	[Firma]					
26-10-22	Maria Rocío M		60339715	[Firma]					
26-10-22	Felipe Yurra		109049288	[Firma]					
26-10-22	Maria Alejandra	24	109048151	[Firma]					
26-10-22	Jessica Mica		100221125	[Firma]					
26-10-22	Van Jalden Gomez	20	10050282405	[Firma]					
26-10-22	Maria Natalia Torres	27	89773223	[Firma]					
26-10-22	YUMILE YARZA	40	21807042	[Firma]					
ELABORADO POR		REVISADO POR		APROBADO POR		FECHA DE APROBACION			
MARIA DE LOS ANGELES SANTAFE COORDINADORA SEDE NORTE		INGRID NATALY SANTIAGO LIDER DE CALIDAD		COMITE DE CALIDAD		30 DE OCTUBRE DE 2015			

Figura 65. Educación usuarios “pautas para una adecuada identificación del paciente”.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

Clínica Santa Ana S.A.		EDUCACIÓN E INFORMACIÓN A PACIENTES Y FAMILIARES				CODIGO	FT-AM-GD012		
						VERSION	001		
						PAGINA	1 DE 1		
TEMA		Identificación del Paciente							
FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	EDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA DEL USUARIO	FIRMA DEL FAMILIAR O ACOMPAÑANTE	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE BRINDA LA EDUCACION	ENTREGA FOLLETO O BROCHURE AL USUARIO		
							SI	NO	NO APLICA
26/10/22	Andreo Barreto	19	100480818	Andreo Barreto					
26/10/22	Maria Castellanos	38	109373745	Maria Castellanos					
26/10/22	Alexander Utrera	19	30445726	Alexander Utrera					
26/10/22	Myriam Yanboya	52	60537332	Myriam Yanboya					
26-10-22	Hartha Contreras	UG	27697299	Hartha Contreras					
26-10-22	I. Sores D. J.	52	13499109	I. Sores D. J.					
26-10-22	Gymelina Alvar	63	27650082	Gymelina Alvar	José Roberto Alvar				
26/10/22	Patricia Reyes		109314069	Patricia Reyes					
26-10-22	Jairo Estupinan	58	13.981.714	Jairo Estupinan					
26-10-22	Lucy Conde	18	10.942824	Lucy Conde					
26-10-22	Claudia Fuentes	19	100489884	Claudia Fuentes					
26-10-22	Javier Franco	21	28350604	Javier Franco					
26-10-22	Mariela Reyes	60	27815552	Mariela Reyes					
26-10-22	Adriana Paiz	37	109389082	Adriana Paiz					
26-10-22	Aldemar Contreras		13211094	Aldemar Contreras					
26-10-22	Patricia Reyes	58	13.981.714	Patricia Reyes					
26-10-22	Hartha Contreras	UG	27697299	Hartha Contreras					
ELABORADO POR		REVISADO POR		APROBADO POR		FECHA DE APROBACION			
MARIA DE LOS ANGELES SANTAFE COORDINADORA SEDE NORTE		INGRID NATALY SANTIAGO LICER DE CALIDAD		COMITE DE CALIDAD		30 DE OCTUBRE DE 2015			

Figura 66. Educación usuarios “pautas para una adecuada identificación del paciente”

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

4.1.9 Novena actividad.

Rondas de seguridad del paciente:

Debido a las debilidades encontradas en la auditoría realizada durante el primer semestre del 2022, la pasante de enfermería realizó rondas de seguridad del paciente entre el 1 de noviembre y el 22 de noviembre, todo esto posterior a las diferentes intervenciones realizadas con el objetivo de evaluar la adherencia a los protocolos y el cumplimiento de los parámetros de seguridad del paciente y calidad en los diferentes servicios de la Clínica Santa Ana, las fechas específicas en las que se realizaron las rondas están dispuestas en el cronograma (Tabla 02).

En cada una de estas rondas realizadas por la pasante y por cada uno de los servicios se aplicó la “lista de chequeo plan de rondas de seguridad del paciente general” (imagen 2), así mismo conforme se realizaban hallazgos que correspondían en cada unidad funcional, los cuales en su mayoría se relacionaban faltas en los protocolos institucionales se diligencio el documento “rondas de seguimiento seguridad del paciente” mediante el cual se especificaba el servicio en donde se encontraba la debilidad y permite al responsable intervenir escribiendo una acción que realizaría para mejorar esa falta (imagen 70).

Mediante estas rondas se encontraron debilidades en los servicios que en su mayoría se relacionaban a desorden del servicio, pacientes sin manilla de identificación, barandas de camas en mal estado o dañado, mala disposición de residuos, timbres que no funcionaban o habitaciones que no tenían timbre.



Figura 67. Fotografía estudiante de enfermería de la UFPS, ronda de seguridad UCE sede principal.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.


	LISTA DE CHEQUEO DEL PLAN DE RONDAS DE SEGURIDAD GENERAL		CODIGO	FT-GCA-RI015	
			VERSION	003	
			PAGINA	1 DE 3	
FECHA: DD ___ MM ___ AA ___ SERVICIO: _____					
METAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE			SI	NO	OBSERVACIONES
IDENTIFICACION CORRECTA DEL PACIENTE					
Los pacientes cuentan con pulsera de identificación, se encuentra en buen estado y los datos son correctos.					
Las pulseras se encuentran codificadas según el riesgo del paciente.					
Las pulseras se encuentran integra.					
PREVENCIÓN DE INFECCIONES					
El sitio de trabajo cumple las condiciones de orden, aseo y limpieza.					
Se cumple con la disposición de residuos hospitalarios, adecuada segregación en la fuente.					
El personal realiza la técnica del lavado de manos en sus cinco momentos.					
Los servicios cuentan con los elementos necesarios para un adecuado lavado de manos.					
Los pacientes que se encuentren en aislamiento hospitalario cumplen con las medidas de prevención adecuadas dispuestas en los protocolos.					
CONDICIONES FISICAS DEL ÁREA					
Los muebles u otros artículos se encuentran en buenas condiciones de presentación y mantenimiento.					
La Iluminación del área es uniforme					
Los ventiladores, aires acondicionados se encuentran limpios y se realiza su mantenimiento preventivo.					
Las paredes, pisos, techos del servicio se encuentran en buenas condiciones.					
EQUIPOS BIOMEDICOS					
Los equipos están funcionando adecuadamente para la prestación del servicio					
RECURSO HUMANO					
El personal del servicio porta el uniforme limpio, ordenado y de acuerdo a las normas institucionales					

Figura 68. Listas de chequeo aplicadas durante las rondas de seguridad.

Fuente: Clínica Santa Ana S.A

El personal se encuentra completo según la asignación de turnos de los servicios.			
Se percibe en el personal amabilidad: (da gracias, evita ruidos malsonantes, saluda por el nombre , habla sin gritar, respeta el turno de la palabra)			
Se orienta adecuadamente a la familia cuando esta requiere información.			
COMUNICACIÓN ENTRE EL QUIPO DE SALUD Y EL PACIENTE.			
Los profesionales de salud se dirigen al paciente de forma clara y comprensible.			
Se le brinda educación al paciente y la familia los cuales conocen los posibles riesgos a los que está expuesto durante la realización de los procedimientos.			
REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA			
Hay pacientes pendientes por remitir			cuantos?
Se diligencian los Formatos de referencia y Contrarreferencia de forma adecuada.			
Hay pacientes con solicitud de cama sin asignar.			
Hay pendientes solicitud de ambulancias			cuantos?
PROCESOS DE ENFERMERIA			
Los pacientes se encuentran con las barandas arriba.			
Los timbres de llamado funcionan y se le explico al paciente su uso.			
Triggers de Urgencias			
Readmisión e internación dentro de las primeras 72 hs			
Estadía en urgencia mayor a seis horas			
REFERENTE DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		GESTOR DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	

Figura 69. Listas de chequeo aplicadas durante las rondas de seguridad.

Fuente: Clínica Santa Ana S.A



Figura 71. Obstrucción del carro de paro por desorden en el servicio

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.



Figura 72. Mala disposición de residuos ronda de seguridad hospitalización segundo piso, sede principal.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.



Figura 73. Abandono de carrito de medicamentos en medio de un pasillo público, ronda de seguridad hospitalización quinto piso, sede norte.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.



Figura 74. Ronda de seguridad hospitalización quinto piso, sede norte.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.



Figura 75. Timbre desconectado, timbre que no funciona, ronda de seguridad hospitalización bloque B, sede principal.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.



Figura 76. Ronda de seguridad hospitalización bloque B, sede principal.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

4.2 Segundo objetivo

Tabla 4.

Segundo objetivo

Objetivo	
Identificar el grado de cumplimiento de los lineamientos de la calidad de la atención y seguridad del paciente mediante la aplicación del instrumento paciente trazador en la Clínica Santa Ana S.A.	
Actividades	
Investigación: Aplicación del instrumento paciente trazador que mide la calidad de la atención y seguridad del paciente.	
<ul style="list-style-type: none">• Selección de pacientes.• Revisión de historias clínicas de pacientes para verificar cumplimiento de criterios de inclusión.• Aplicación del instrumento a los pacientes seleccionados.• Aplicación del instrumento al personal de salud del servicio donde se encuentra el paciente seleccionado.	
Meta planeada	Cumplimiento de la meta
1. Revisión de historias clínicas para la selección de paciente y auditoria de la información diligenciada en los registros clínicos.	Número de pacientes entrevistados= 30 Número de funcionarios entrevistados= 30
2. Entrevista a los pacientes que cumplen con los criterios de inclusión.	
3. Entrevista a los profesionales de enfermería del servicio.	

Fuente: Elaboración propia

Resultados obtenidos

4.2.1 Primera actividad.

Revisión de historias clínicas para la selección de paciente y auditoria de la información diligenciada en los registros clínicos.

Conforme a lo estipulado con el departamento de calidad, la pasante de enfermería realizo la selección de pacientes mediante el sistema ¡MEIDCALCLOUD, en este se realizaba una revisión sistemática de las historias clínicas de los pacientes para aplicar criterios de inclusión y a su vez auditar ítems correspondientes en el instrumento en caso de los pacientes que fueron seleccionados, siendo guiada en primera instancia por la Ingeniera para garantizar una adecuada selección de pacientes, en total se seleccionaron a 30 pacientes, quienes fueron entrevistados entre los días 1 de noviembre hasta el 18 de noviembre.



Paciente	Identificación	Edad	Sexo	Medico	Fecha Ingreso	Servicio de Ingreso	Ubicación	Cama	Tipo de atención
ARNALDO LUNA PAZ	CC 88195587	44 Años	Masculino	JORGE DANILO ALTAMAR ALTAMIRANDA	25/dic./2019 20:10	General Adultos	ECOGRAFIA		Hospitalización Programada
WENDY YERALDIN PEREZ RIVERA	CC 1148145575	24 Años	Femenino	CLINICA SANTA ANA SEDE NORTE	21/jul./2020 06:51	General Adultos	ECOGRAFIA		Hospitalización Nacido Institución
MARYORY QUIINTERO MARTINEZ	CC 1090495046	26 Años	Femenino	CLINICA SANTA ANA SEDE NORTE	14/sep./2020 15:06	General Adultos	ECOGRAFIA		Hospitalización Urgencias
YISLEIN DAYANA PABON GARCIA	TI 1093311200	14 Años	Femenino	CARLOS RAFAEL GALVIS AGELVIS	15/sep./2020 00:00	General Adultos	ECOGRAFIA		Urgencias Observación
RN HIJA DE KAREN LISBETH DIAZ CONTRERAS	MS 10049989561	1 Año	Femenino	ADMINISTRADOR SANTA ANA	12/nov./2021 18:25	General Adultos	UCI PEDIATRICA		Hospitalización Nacido Institución
LUNA ESMERALDA MALDONADO CAPACHO	RC 1092552954	11 Meses	Femenino	ADMINISTRADOR SANTA ANA	13/dic./2021 04:35	General Adultos	UCI PEDIATRICA		Hospitalización Nacido Institución
RN HIJA DE YERLY TATIANA VELEZ DIAZ	MS 10050645611	10 Meses	Femenino	CLINICA SANTA ANA	27/dic./2021 15:31	General Adultos	UCI PEDIATRICA		Hospitalización Nacido Institución
RN DE ANDREINA CHALARCA GUTIERREZ	MS 10904146223	1 Año	Femenino	JOSE ANTONIO ROLON MANTILLA	28/ene./2022 16:10	General Adultos	UCI PEDIATRICA		Hospitalización Nacido Institución
RN HIJO DE KENDY LILIANA ORTIZ ORTIZ	CN 168532338	9 Meses	Masculino	ADMINISTRADOR SANTA ANA	06/feb./2022 08:39	General Adultos	UCI PEDIATRICA		Hospitalización Nacido Institución
RN HIJO DE MARIA TERESA SERRANO GALVIZ	CN 170786233	8 Meses	Masculino	ADMINISTRADOR SANTA ANA	21/mar./2022 09:48	General Adultos	UCI PEDIATRICA		Hospitalización Nacido Institución
RN DE HIJO DE XIMENA FERNANDA BLANCO MONTAÑEZ	MS 10903818581	6 Meses	Masculino	ADMINISTRADOR SANTA ANA	26/abr./2022 03:21	General Adultos	UCI PEDIATRICA		Hospitalización Nacido Institución
LEYDI MARIA CHACON RODRIGUEZ	CC 37397814	37 Años	Femenino	MARIA JOSE COLMENARES CARVAJALINO	15/jun./2022 19:43	General Adultos	SALA DE PROCEDIMIENTOS MENORES		Urgencias Observación
JOSE DE JESUS MARTINEZ BOTELLO	CC 5489692	67 Años	Masculino	LEOPOLDO ENRIQUE BARBOSA TINOCO	22/jun./2022 01:18	General Adultos	HOSP. SEGUNDO PISO	223A	Hospitalización Programada
JESUS MANUEL MONTAÑEZ RAMIREZ	CC 13386289	59 Años	Masculino	JUAN PABLO ENRIQUE CABRERA AMAYA	29/ago./2022 00:57	Cuidado Intensivo Adultos	UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS	UCI11	Hospitalización Programada
BLANCA NIEVES CONTRERAS DE ROLON	CC 27803706	86 Años	Femenino	CLINICA SANTA ANA SEDE NORTE	01/sep./2022 19:23	General Adultos	HOSP. QUINTO PISO SN		Hospitalización Programada

Figura 77. Plataforma ¡MedicalCloud.

Fuente: ¡MedicalCloud. Clínica Santa Ana S.A.

4.2. 2 Segunda actividad.

Entrevista a pacientes trazadores seleccionados.

En total se seleccionaron 30 pacientes, estos fueron entrevistados por la pasante de enfermería (imagen 3) aplicando el instrumento FT-GCA-AC009 INSTRUMENTO PACIENTE TRAZADOR FINAL que consta de 40 preguntas (imagen 1), durante la realización de las entrevistas se captaron eventos adversos relacionados con reingresos a los cuales se les realizó reporte a la institución y posterior análisis de casos (imagen 2), también encontramos fallas en la atención humanizada por parte del personal de salud ya que varios de los pacientes entrevistados refirieron haber recibido malos tratos de parte de médicos y enfermeras, cada uno de estos casos se reportaron a trabajo social quienes realizaron una intervención tanto con los pacientes como con los trabajadores involucrados.

CSA INSTRUMENTO PARA PACIENTE TRAZADOR 2022

FT-GCA-AC009
Versión 002

Este instrumento hace parte de la GUÍA METODOLÓGICA PACIENTE TRAZADOR GU-GA-CA001, Versión 001, que tiene como propósito "Establecer una metodología específica para la aplicación del proceso de auditoría interna, basado en la búsqueda de evidencia mediante el seguimiento a pacientes trazadores, a través del cual se evalúa el ciclo de atención de un usuario durante la prestación de los servicios de salud y el desempeño organizacional de la clínica que permita identificar la calidad de la atención y medir el impacto de los programas institucionales".

Diligencie correctamente teniendo previo conocimiento de los procesos de la Clínica Santa Ana S.A.

yuliehpalam@ufps.edu.co (no compartidos)
Cambiar de cuenta

Siguiente Página 1 de 24 [Borrar formulario](#)

Figura 78. Instrumento paciente trazador

Fuente: FT-GCA-AC009 INSTRUMENTO PACIENTE TRAZADOR FINAL documentos de drive de la Clínica Santa Ana.

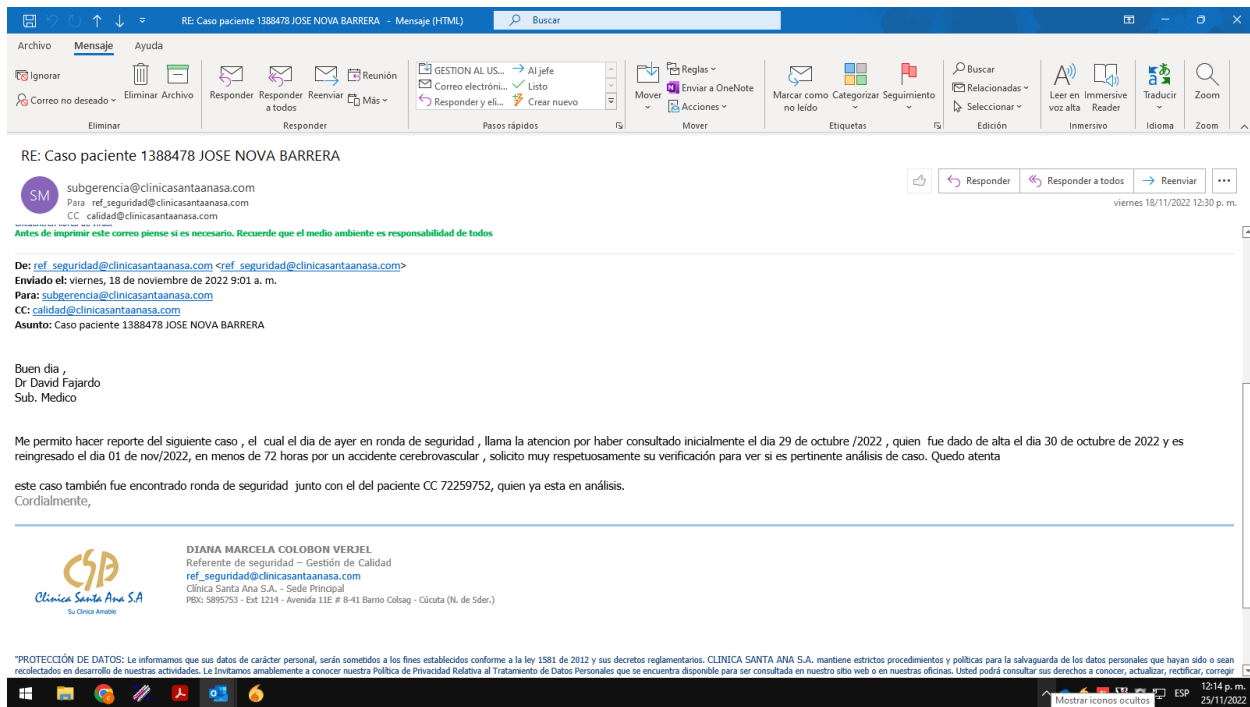


Figura 79. Reporte de casos encontrados.

Fuente: Correo referente seguridad del paciente CSA



Figura 80. Entrevista usuarios.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

4.2.3 Tercera actividad.

Entrevista a los profesionales de enfermería.

En conjunto a la realización de la entrevista a los usuarios, la pasante haciendo uso del instrumento paciente trazador realizo una entrevista al personal asistencial de enfermería encargado del servicio donde se encontrará el paciente o los pacientes.



Figura 81. Entrevista personal profesional de enfermería.

Fuente: Pasante de enfermería UFPS, II semestre 2022.

4.3 Tercer objetivo

Tabla 5.

Resultados tercer objetivo

Objetivo	
Verificar las fortalezas y debilidades en la calidad de la atención en salud, seguridad del paciente y procesos institucionales mediante el informe de la auditoría realizada durante en el segundo semestre del 2022 en la Clínica Santa Ana S.A.	
Actividades	
Gestion:	
<ul style="list-style-type: none">• Elaboracion de un informe de los resultados de la auditoria realizada mensualmente a los paceintes trazadores.• Recopilación de datos resultados de la auditoría realizada.• Tabulación de los datos.• Análisis de los datos.• Planteamiento de un plan de mejora.	
Meta planeada	Cumplimiento de la meta
(1) Un informe realizado.	Número de informes realizados: 1 informe realizado.
Resultados obtenidos	
<ul style="list-style-type: none">• El 87% de los usuarios no fueron informados en tarifas, copagos y servicios no cubiertos.• El 73% de los usuarios desconocían el proceso para acceder a servicios no ofertados en la institución en caso de requerirlos.• El 60% de los usuarios refirió no haber recibido ninguna información respecto a hábitos saludables.• El 60% de los usuarios no sabe cómo es el proceso para realizar una queja, sugerencia, reclamo o felicitación a la institución.• El 54% de los usuarios refirió no haber sido informados respecto a la adecuada disposición de residuos durante su estancia en la institución.• El 57% de los usuarios no conocían todos los servicios ofertados por la institución.• El 40% del personal de salud entrevistado no sabe qué mecanismos se usan como respuesta a una FSPQR.• El 43% de los usuarios refirieron que el personal de salud no revisa la pulsera antes de colocar medicamentos.	

-
- El 34% de los usuarios refirió que no fueron informado respecto al uso adecuado del timbre y la importancia de mantener las barandas levantadas, cabe resaltar que muchos de estos pacientes no contaban con timbre funcional en su cubículo, o tenían las barandas de la cama en mal estado.
 - El 27% de los usuarios refirieron no sentir que la institución le asegurara una excelente atención a todos los usuarios, esta percepción negativa se encontraba relacionada con eventos adversos o trato deshumanizado por parte del personal de salud, situaciones que afectaron de manera directa toda la percepción de la atención prestada.
 - El 23% de los usuarios refirieron no sentir que los servicios de salud prestados fueron de calidad.
 - El 23% de los usuarios tenían una percepción negativa respecto a los tiempos de espera durante la atención inicial prestada, en su mayoría esto se relacionaba a los reingresos y demoras en la atención.
-

Fuente: Elaboración propia.

5. Conclusiones

El proyecto realizado permitió a la clínica capacitar a sus trabajadores fortaleciendo debilidades previamente identificadas, los índices porcentuales de conocimiento de los funcionarios en materia de derechos y deberes, identificación del paciente, verificación cruzada y seguridad del paciente aumentaron significativamente demostrando que la capacitación constante es fundamental para la solución de problemáticas.

Las rondas de seguridad permitieron conocer la dinámica funcional de cada servicio encontrando debilidades y realizando retroalimentación de manera inmediata creando sentimiento de responsabilidad y compromiso con el personal de salud involucrado, esta intervención a su vez lograba una mejora inmediata en problemáticas específicas como lo eran equipos dañados, barandas de camas dañadas, desorden en los servicios, todo esto ya que al informar de la situación se actuaba de manera inmediata.

Durante la ejecución del plan de auditoría paciente trazador en la Clínica Santa Ana S.A., se encontraron diversas problemáticas que afectan directamente a la percepción de la calidad de la atención y la seguridad del paciente de los usuarios, siendo este uno de los ejes centrales de las debilidades identificadas, indagando durante las entrevistas realizadas se evidenció que los pacientes que refirieron una mala calidad de la atención en salud se relacionaban a reingresos en menos de 72 horas que comprometieron la salud de los usuarios y trato no humanizado por parte del personal de salud, esto debido a que muchos usuarios referían que las enfermeras y especialistas eran “groseros” con ellos y les brindaban atención de “mala gana”, por otra parte se encontró que muchas de las habitaciones no contaban con todo el mobiliario en buen estado, camas con barandas dañadas, timbres dañados o que no funcionan, paredes en malas condiciones, todo lo anterior fue reportado a sus respectivas áreas para su análisis e

intervención, sin embargo afecta de manera directa la imagen de la institución y la percepción de la calidad de los servicios que presta, también se evidenció desinformación de los usuarios respecto a diversos procesos misionales que podían presentarse o se presentaban durante la atención en salud, así mismo como fortaleza se encontró que el personal de salud tenía conocimientos adecuados respecto a los procesos misionales y asistenciales, conociendo los protocolos y las guías, sin embargo muchas veces pasaban por alto informar de muchos procesos misionales a los usuarios generando gran diferencia entre lo referido por usuarios y funcionarios.

6. Recomendaciones

Se recomienda realizar capacitaciones enfocadas en sensibilizar al personal para garantizar un trato humanizado y respetuoso a todos los usuarios.

Incrementar el abordaje por trabajo social respecto a los derechos y deberes de los usuarios y la diversidad de servicios ofrecidos por esta dependencia.

Informar a los usuarios respecto a los servicios, copagos, tarifas, servicios no cubiertos y servicios no ofertados en la institución.

Se recomienda informar al usuario respecto a al proceso de referencia a otra institución, de manera que de modo que lo requiera tenga los conocimientos suficientes para realizar los trámites respectivos.

Implementar rondas de seguridad o entrevistas de seguimiento a usuarios que se evidencie en su historia clínica que hayan sido reingresados dentro de las 72 horas posteriores a su primera alta hospitalaria, investigar causas, y la perspectiva del usuario, posterior análisis de caso.

Instaurar medios de comunicación e información que permita a los usuarios conocer los mecanismos para realizar felicitaciones, reclamos, quejas o sugerencias.

Instaurar medios de comunicación e información que permita a los usuarios conocer los como desechar adecuadamente residuos durante la estancia en la institución.

Instaurar medios de comunicación e información que permita al personal recordar la importancia de realizar el proceso de verificación cruzada completo.

7. Cronograma

		2022									
Actividades		Sept	Octubre				Noviembre			Dic.	
		Sem 1	Sem 2	Sem 3	Sem 4	Sem 5	Sem 6	Sem 7	Sem 8	Sem 9	Sem 10
1	Elaboración de plotters derechos y deberes de los usuarios.	X									
2	Elaboración plotter identificación del paciente: usuarios.		X								
3	Elaboración plotter identificación del paciente: personal.			X							
4	Elaboración video derechos y deberes de los usuarios.			X	X	X					
5	Actividad promoción del lavado de manos y prevención de flebitis.	X	X								
6	Semana seguridad del paciente.					X					
7	Taller identificación del paciente – socialización derechos y deberes de los usuarios.					X					
8	Sesión educativa identificación del paciente: usuarios.			X	X	X					
9	Rondas verificación cumplimiento de los lineamientos de seguridad del paciente.						X	X	X	X	
10	Revisión de historias clínicas para selección de pacientes trazadores.						X	X	X	X	
11	Entrevista a pacientes seleccionados.						X	X	X	X	
12	Entrevista a profesionales de enfermería del servicio.						X	X	X	X	
13	Elaboración de informe de auditoría.										X

8. Referencias bibliográficas

1. Martínez-Martínez L, Avalo-Olguín M, Quintero-Crispin AL. Calidad de los servicios de enfermería: ¿utopía o realidad? Revista Desarrollo Científico en Enfermería 2001; 9(3):68-75. [Consultado 01 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidado-humanizado-de-enfermeria-utopia-o-realidad/>
2. Organización Mundial de la Salud. ¿Qué es un sistema de salud? [internet]. [Consultado 2022 Sep 01]. Disponible en: <http://www.who.int/healthsystems/about/es/>
3. <https://www.unir.net/salud/revista/calidad-en-salud/>
4. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Políticas y programas de salud en América Latina: problemas y propuestas [internet]. [Consultado 01 de septiembre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6119/S051049es.pdf>
5. Bautista-Rodriguez LM. La calidad en salud un concepto histórico vigente. Rev. cienc. Cuidad [internet]. 2016 [Consultado 01 de septiembre de 2022]. 13(1): 5-8. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/731/2169>
6. República de Colombia. Ministerio de la Protección Social. Decreto 1011 de 2006 [internet]. [Consultado 01 de septiembre de 2022]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf
7. Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud (OPS). Política y estrategia regional para la garantía de la calidad de la atención sanitaria, incluyendo la seguridad del paciente. En: 27ª. Conferencia Sanitaria Panamericana. 59ª. Sesión del Comité Regional Washington: OPS/OMS; 2007.
8. Escobar-Saldarriaga I, Castrillón-Agudelo MC, Pulido-Lalinde S. Calidad de atención de enfermería en salas de parto. Investigación y Educación en Enfermería 1992; X (2): p. 28.

9. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del paciente [internet]. 2019 [consultado septiembre 01 de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
10. Ministerio de salud y protección Social. Guía buenas prácticas de seguridad del paciente [internet]. [Consultado 02 septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Guia-buenas-practicas-seguridad-paciente.pdf>
11. Logyca. La trazabilidad cómo estrategia fundamental par[internet]. 2019 [consultado sep 01 de 2022]. [consultado sep 01 de 2022]. Disponible en: <https://logyca.com/la-trazabilidad-como-estrategia-fundamental-para-la-seguridad-del-paciente-hoy/#:~:text=La%20trazabilidad%20se%20convierte%20en,d%C3%A1ndoles%20visibilidad%20a%20trav%C3%A9s%20de>
12. Clínica Santa Ana. Quienes somos. [internet]. 2022 [consultado sep 02 de 2022]. Disponible en: <https://www.clinicasantaanasa.com/articulos/quienes-somos>
13. Bardales Perales, Yhesica Leonor 868. Evaluación De La Calidad Del Servicio Percibido Por Los Pacientes De Centro De Salud Mórrope Periodo Noviembre-diciembre 2013. [internet]. 2016 [consultado sep 01 de 2022]. Disponible en: <https://bibliotecadigital.oducal.com/Record/KOHA-OAI-TEST:27794>
14. Orozco Urbina, JF. Satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención recibida en consulta externa, hospital militar escuela Dr. Alejandro Davila Bolaños. Managua, Nicaragua. febrero 2017. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua Centro de Investigaciones y estudios de la salud escuela de Salud Pública de Nicaragua. [internet]. 2017 [consultado sep 02 de 2022]. Disponible en: Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/154177991.pdf>
15. Fernández-Oliva Danitza, Revilla-Velásquez María E, Kolevic-Roca Lenka A, Cabrejos-Castilla Irma, Muchaypiña-Gallegos Isabel, Sayas-Avilés Iris et al . Organizational climate and satisfaction of the external user in the hospitalization services of the Instituto Nacional

- de Salud del Niño, 2017. An. Fac. med. [Internet]. 2019 Abr [citado 2022 Sep 03] ; 80(2): 188-192. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000200009&lng=es
16. <https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/928/988>
17. Barrientos Sánchez J., Hernández Zavala M., Zárata Grajales R.A.. Factores relacionados con la seguridad y la calidad en la atención del paciente pediátrico hospitalizado. *Enferm. univ* [revista en la Internet]. 2019 Mar [citado 2022 Sep 03] ; 16(1): 52-62. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000100052&lng=es
18. Rivera Tejada, H. S., Paredes Ayala, B., & Sánchez Minchola, S. E. (2020). Seguridad del paciente hospitalizado en Essalud . *ACC CIETNA: Revista De La Escuela De Enfermería*,[internet]. [consultado sep 01 de 2022]; (2), 85 - 92. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/410>
19. Guasarave Guasarave Francia. SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE MARSELLA, RISARALDA [internet]. 2018 [consultado sep 03 de 2022]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/326423705.pdf>
20. Guavita Cruz Daniela. Cómo impacta el volumen de carga laboral en el personal de hospitalización respecto a la seguridad del paciente [internet]. 2019 [consultado sep 03 de 2022]. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/46188/Trabajo%20Final%20Clinica%20del%20Occidente.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
21. Granda Carvajal, PA. Calidad de la atención en salud, una mirada desde la teoría de sistemas. revisión de la literatura. Facultad de Medicina Universidad CES. Departamento de Postgrados en Salud Pública. Grupo de Investigación en Tecnologías en Salud Línea de

- investigación: Evaluación de Programas e Intervenciones en Salud. Medellín [internet]. 2016 [consultado sep 04 de 2022]. Disponible en: https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/714/1/Tesis_Calidad_Teor%C3%ADa_si_stemas_PAGC.pdf
22. Ceneth Fajardo Doly. Importante de la metodología del paciente trazador para las instituciones prestadoras de salud como herramienta de evaluación de calidad [internet]. 2017 [consultado sep 04 de 2022]. Disponible en: <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/20483/FajardoDolyCeneth2017.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
23. Conexión ESAN. Los diferentes conceptos de calidad en salud [internet]. 2016 [consultado sep 04 de 2022]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud>
24. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del paciente [internet]. 2020 [consultado 4 sep del 2022] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
25. Ministerio de salud y Protección social. Seguridad del paciente [internet]. 2021 [consultado 04 sep del 2022] Disponible en: <https://acreditacionensalud.org.co/seguridad-del-paciente/>
26. <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/handle/10893/21698/Calidad-Atencion-Servicios-Borrero-Andreina-7682-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Ministerio de salud y Protección social. Resolución número 3100 de 2019 [internet]. 2019 [consultado 04 de septiembre de 2022]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203100%20de%202019.pdf
28. Raile, M; Marriner, A. Modelos y Teorías en Enfermería. Séptima Edición. Elsevier, España; 201; p. 460, 461. [consultado 4 de septiembre de 2022].
29. Berdayes, D. Teorías y modelos en la atención primaria de salud en enfermería familiar y social. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2004.

30. Núñez, J. Cuidados de Enfermería. Manejo y Seguridad del Paciente. [Internet]. [consultado 4 de septiembre de 2022]. Disponible en:

<https://www.monografias.com/trabajos93/cuidados-enfermeria-cultura-yseguridad-del-paciente/cuidados-enfermeria-cultura-y-seguridad-delpaciente.shtml>

9. Anexos

Anexo 1. Informe de auditoría interna



**Universidad Francisco
de Paula Santander**
Vigilada Mineducación

PROGRAMA DE ENFERMERÍA
FACULTAD DE CIENCIAS DE
LA SALUD



INFORME DE AUDITORIA INTERNA

Nº AUDITORIA: 01

EMPRESA AUDITADA: Clínica Santa Ana S.A.

NORMA DE REFERENCIA: **Res. Número 5095 de 2018**

Decreto 1011 de 2006

Resolución 3100 de 2019

ALCANCE DE LA AUDITORIA: Paciente trazador

EQUIPO AUDITOR: Yulieth Paola Montero Méndez

SUPERVISOR DE LA AUDITORIA: Deysi Carreño

FECHA/S DE REALIZACIÓN: Del 01 de noviembre hasta el 18 de noviembre

NÚMERO DE HOJAS:

FECHA DEL INFORME: 28/11/2022

CÓDIGO: 1800980

DEPARTAMENTO, ÁREA, O PROCESO AUDITADO.	Nº HOJA	Hospital Local de Los Patios	
Calidad y seguridad de la atención en salud.	1		
ASPECTOS POR VERIFICAR (NOTAS INICIALES DEL AUDITOR)	Nº Auditoria:	01	
Manual o protocolo de referencia: Protocolo paciente trazador.	Fecha inicio:	10 mayo 2022	
Instrumentos de Auditoria Utilizados: FT-GCA-AC009 INSTRUMENTO PACIENTE TRAZADOR FINAL	Hora inicio:	7 am	
	Fecha final:	10 junio 2022	
	Hora final:	11 pm	
DESCRIPCIÓN DEL PROCESO EMPLEADO EN LA AUDITORIA:			
Tipo de Auditoría Realizada: Auditoría interna Administrativo: Verificación de registros de las historias clínicas, entrevista a usuarios y personal profesional de salud.			
OBJETIVO: Verificar el cumplimiento de los lineamientos de calidad, seguridad del paciente y procesos institucionales mediante la auditoria paciente trazador durante en el segundo semestre del 2022 en la Clínica Santa Ana S.A.			
ALCANCE: Clínica Santa Ana S.A. diferentes servicios ofertados por la institución.			
MÉTODO DE AUDITORIA Y TIPO DE MUESTREO EMPLEADO PARA REALIZAR AUDITORIA Aplicación criterios de inclusión pacientes hospitalizados.			
CANTIDAD DE AUDITORÍAS REALIZADAS: Entrevista a 30 usuarios y 30 funcionarios de la Clínica Santa Ana S.A.			
PRINCIPALES HALLAZGOS (EVIDENCIAS DE INCUMPLIMIENTO)			

ORDEN	CALIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN DE NO CONFORMIDAD	ASPECTO
-------	--------------	-------------------------------	---------

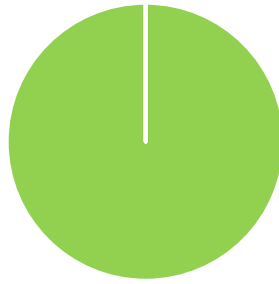
	(1)	(NC) Y EVIDENCIAS	
1	87%	El 87% de los usuarios no fueron informados en tarifas, copagos y servicios no cubiertos.	Registro e ingreso.
2	73%	El 73% de los usuarios desconocían el proceso para acceder a servicios no ofertados en la institución en caso de requerirlos.	Acceso.
3	60%	El 60% de los usuarios refirió no haber recibido ninguna información respecto a hábitos saludables.	Información usuarios
4	60%	El 60% de los usuarios no sabe cómo es el proceso para realizar una queja, sugerencia, reclamo o felicitación a la institución.	Evaluación de la atención.
	54%	El 54% de los usuarios refirió no haber sido informados respecto a la adecuada disposición de residuos durante su estancia en la institución.	Información a usuarios.
5	57%	El 57% de los usuarios no conocían todos los servicios ofertados por la institución.	Acceso.
6	40%	El 40% del personal de salud entrevistado no sabe qué mecanismos se usan como respuesta a una FSPQR.	Evaluación de la atención.
7	43%	El 43% de los usuarios refirieron que el personal de salud no revisa la pulsera antes de colocar medicamentos.	Identificación del paciente.
8	34%	El 34% de los usuarios refirió que no fueron informados respecto al uso adecuado del timbre y la importancia de mantener las barandas levantadas, cabe resaltar que muchos de estos pacientes no contaban con timbre funcional en su cubículo, o tenían las barandas de la cama en mal estado.	Información usuarios
9	27%	El 27% de los usuarios refirieron no sentir que la institución le asegurara una excelente atención a todos los usuarios, esta percepción negativa se encontraba relacionada con eventos adversos o trato deshumanizado por parte del personal de salud, situaciones que afectaron de manera directa toda la percepción de la atención prestada.	Deberes y derechos del paciente.
10	23%	El 23% de los usuarios refirieron no sentir que los servicios de salud prestados fueron de calidad.	Calidad de los servicios.
11	23%	El 23% de los usuarios tenían una percepción negativa respecto a los tiempos de espera durante la atención inicial prestada, en su mayoría esto se relacionaba a los reingresos y demoras en la atención.	Acceso.

DEPARTAMENTO, ÁREA, O PROCESO AUDITADO	Nº HOJA	
Departamento de calidad y seguridad del paciente.	2	Clinica Santa Ana S.A.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

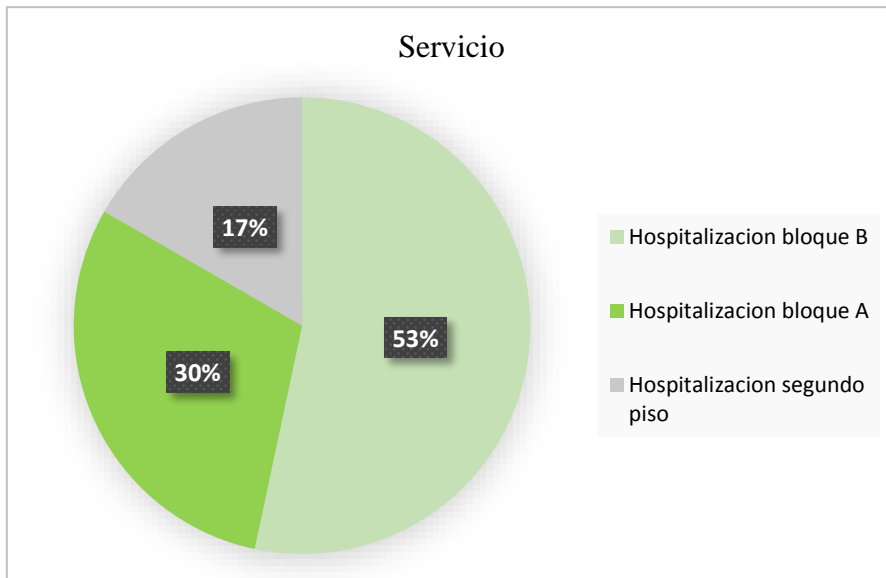
(gráficos y tablas con los resultados tabulados más comentarios)

SEDE A EVALUAR



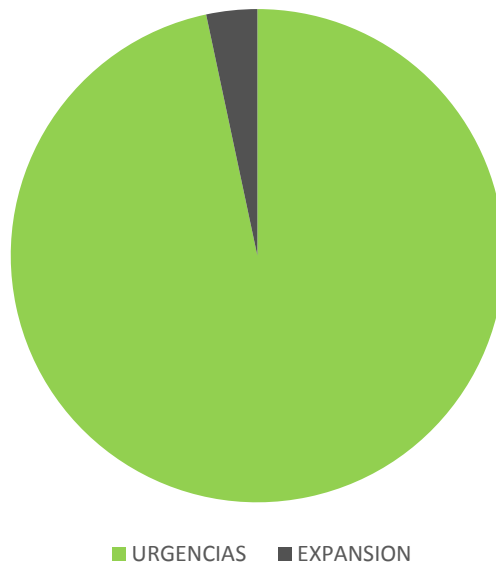
■ SEDE PRINCIPAL ■ SEDE NORTE

El 100% de las entrevistas fueron realizadas en la sede principal de la Clínica Santa Ana S.A., a nivel global las entrevistas de las dos auditorías realizadas han sido en la sede principal.



El servicio con mayor volumen de pacientes entrevistados fue la unidad de hospitalización bloque B con 53% de la totalidad de la muestra, seguido por hospitalización bloque A con 30%, por último, el servicio de hospitalización segundo piso con 17% de participantes.

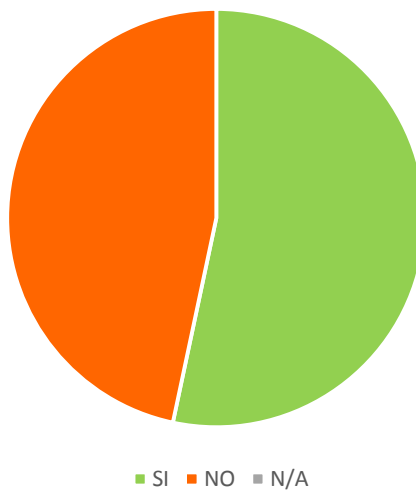
Servicio De Ingreso



El número de usuarios entrevistados que ingresaron por urgencias corresponde al 96% siendo esta la unidad funcional por la que se dan la mayoría de los ingresos de la institución, por su parte el 4% restante de los usuarios entrevistados ingreso por el área de expansión.

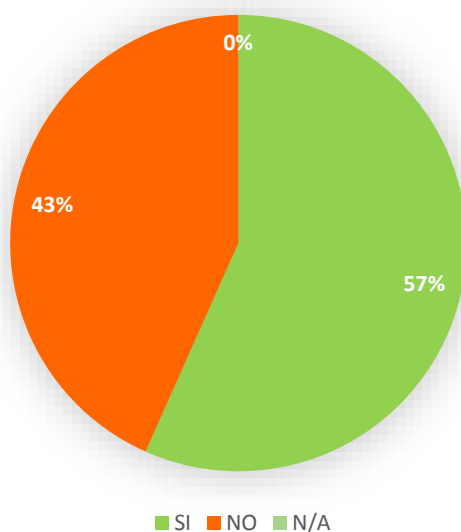
Primera sección: Derechos y Deberes de los usuarios: usuarios.

¿El personal de la institución le ha informado sobre los derechos y deberes que tiene como usuario?



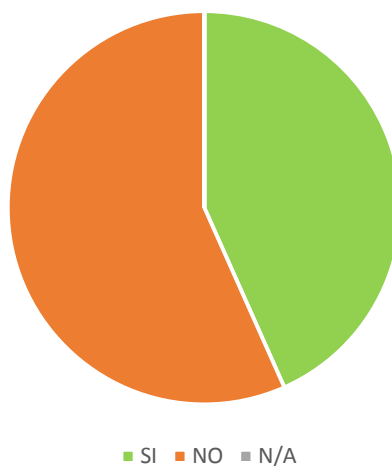
El 54% de los usuarios refirió que el personal de la institución le había informado acerca de sus derechos y deberes, en la institución la difusión de esta información está a cargo del departamento de trabajo social, por su parte el 46% refirió que no había recibido ningún tipo de información relacionada con sus derechos y deberes.

¿Conoce y comprende los derechos y deberes que tiene como usuario que recibe servicios de salud en la institución?



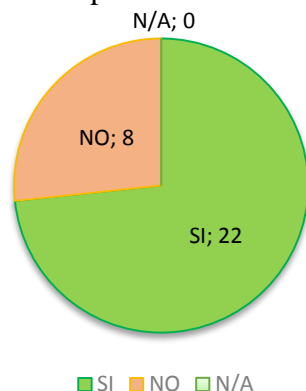
El 57% de los usuarios conoce y comprende los derechos que tiene en la institución, frente al 43% que no.

¿Es acorde el mecanismo o herramienta con la cual le dieron a conocer la información sobre los derechos y deberes?



El 43% de los usuarios refirió recibir un folleto que contenía información respecto a los derechos y deberes de los usuarios por parte del personal de trabajo social, por otra parte, el 57% de los usuarios restantes refirió no haber recibido ningún instrumento informativo.

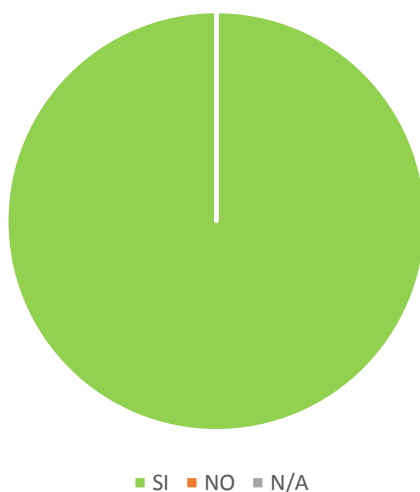
¿Siente que la institución asegura que para todos los usuarios que atiende, independientemente de la modalidad del aseguramiento del usuario, se presta una excelente atención en los servicios prestados?



La percepción de los usuarios respecto a la calidad y seguridad de la atención es uno de los pilares más importantes para una institución prestadora de servicios de salud, el 73% de los usuarios refirió sentir una excelente atención para todos los usuarios y en sus diferentes servicios, por su parte el 27% de los usuarios entrevistados refirieron que no percibían lo mismo acorde a sus experiencias en la institución, en su mayoría esta percepción negativa se encontraba relacionada con eventos adversos o trato deshumanizado por parte del personal de salud, situaciones que afectaron de manera directa toda la percepción de la atención prestada.

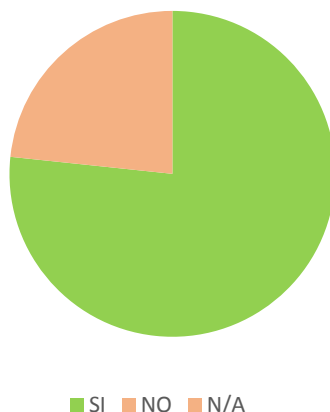
Primera sección: Derechos y Deberes de los usuarios: funcionarios.

¿Conoce la declaración de los derechos y deberes de los pacientes incorporada en el plan de direccionamiento estratégico de la institución?



El 100% de los funcionarios entrevistados refirió conocer los derechos y deberes de los usuarios.

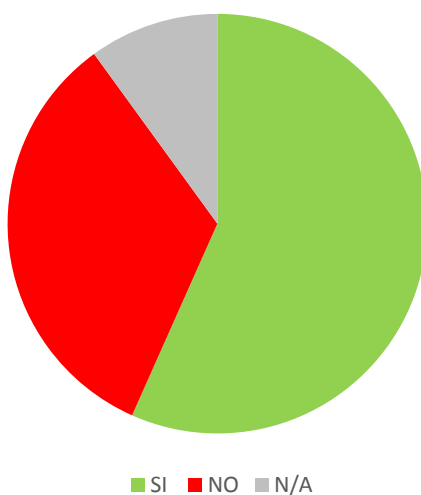
¿Conoce la articulación, evaluación y aplicación del código de ética y el código de buen gobierno con el direccionamiento estratégico de la institución?



El 76% de funcionarios entrevistados conocían el código de ética y buen gobierno de la institución el cual se encuentra disponible en la plataforma estratégica de la institución, por su parte el 24% restante refirieron que no lo conocían.

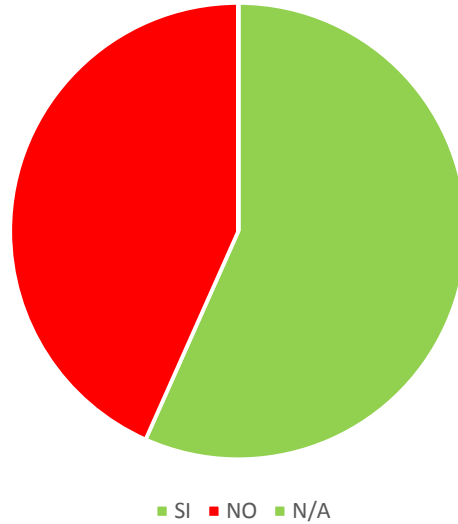
Segunda sección: seguridad del paciente: usuarios.

¿El personal cuando entra y sale de la habitación se realiza higienización de manos como estrategia para la prevención y control de infecciones?



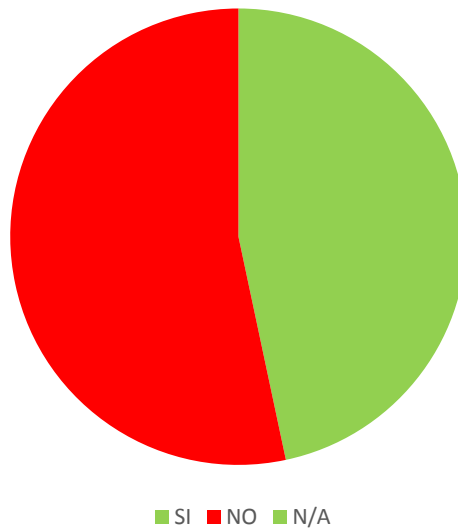
El 56% de funcionarios cumple con la higienización del lavado de manos al entrar y salir de las habitaciones de los usuarios acorde a lo evidenciado por estos mismos, 33% de los funcionarios no cumplía con esta norma, por último, el 11% de los usuarios refirió “no darse cuenta” por lo que sus respuestas no aplicaban para dar respuesta a esta sección.

¿Conoce la importancia de mantener la pulsera de identificación durante su estancia para la prevención de eventos adversos?



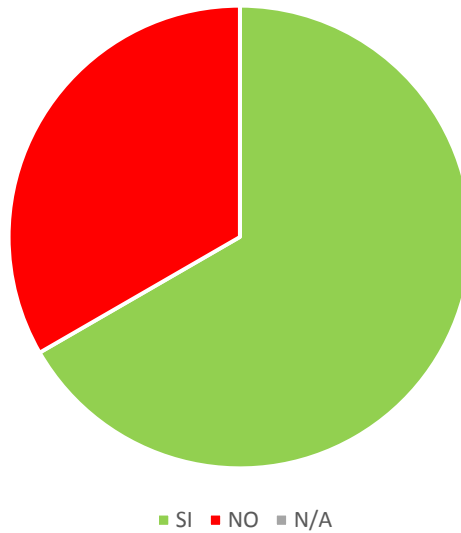
En el 56% de los usuarios respondió positivamente a esta pregunta, por otra parte, el 44% de los usuarios restantes respondieron no conocer la importancia de mantener la pulsera de identificación puesta y en buen estado, cabe resaltar que en muchos de los casos las pulseras de los pacientes se encontraban en mal estado y otros ni siquiera tenían la pulsera.

¿Le informaron sobre el uso adecuado de las papeleras según los tipos de residuos que se generen dentro de la estancia hospitalaria?



El 46% de los usuarios recibieron información respecto al uso adecuado de las papeleras de residuos durante la estancia en la institución, por otra parte, el 54% de los usuarios respondió de manera negativa, lo que causa una inadecuada disposición de residuos y contaminación de las habitaciones de los usuarios.

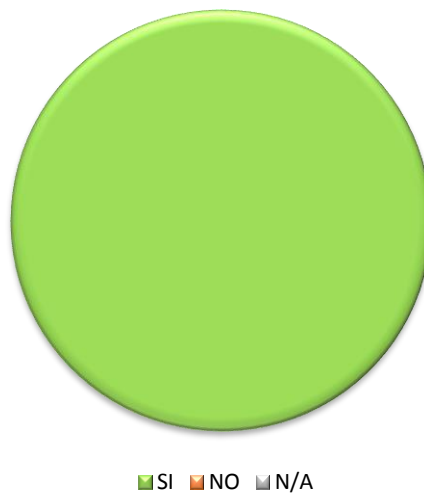
¿Le informaron acerca de uso correcto del timbre y la importancia de mantener las barandas de la cama elevadas?



El 66% de los usuarios refirieron que, si habían sido informados respecto al uso correcto del timbre y la importancia de mantener las barandas elevadas, por otra parte, el 34% respondió de manera negativa a esta pregunta, cabe resaltar que muchos de los usuarios que respondieron negativo no contaban con timbre funcional en su habitación, y algunos tenían las barandas de las camas dañadas.

Segunda sección: seguridad del paciente: funcionario.

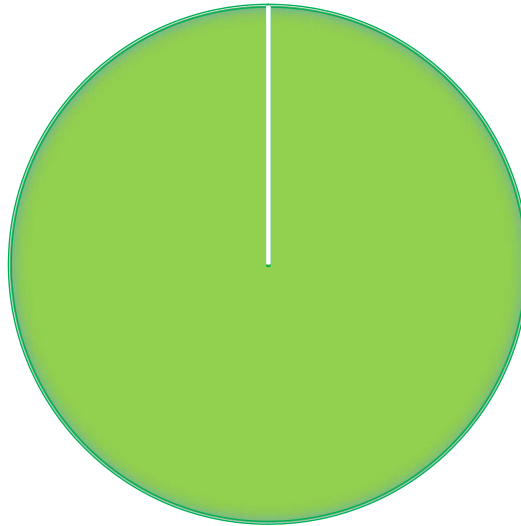
¿Conoce los 5 momentos del lavado e higienización de manos inmersos en el protocolo institucional como practica que mejora la actuación de los profesionales?



El 100% de los funcionarios conoce los 5 momentos del lavado de manos.

¿Conoce la política formulada, implementada y evaluada de seguridad del paciente institucional?

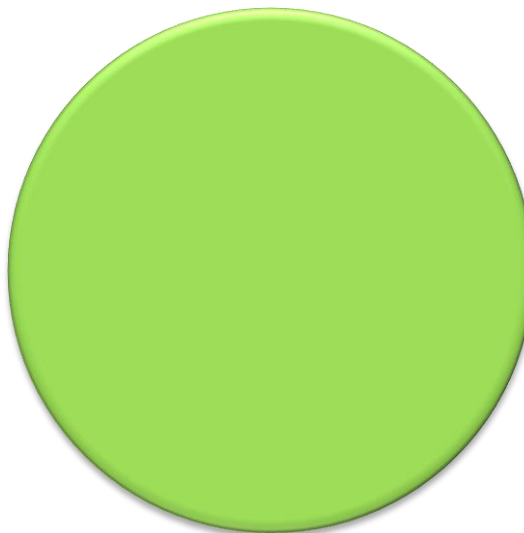
■ SI ■ NO ■ N/A



El 100% de los funcionarios conoce la política formulada, implementada y evaluada de seguridad del paciente de la institución.

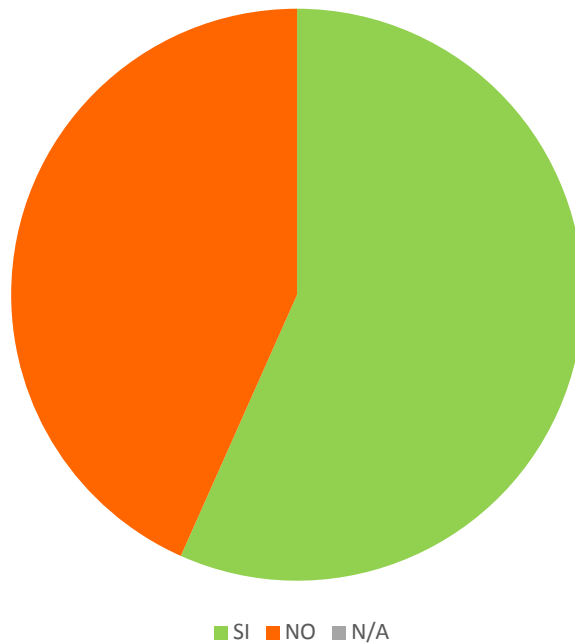
¿Conoce cuál es el mecanismo para el reporte de los incidentes o eventos adversos presentados durante la atención en salud?

■ SI ■ NO ■ N/A



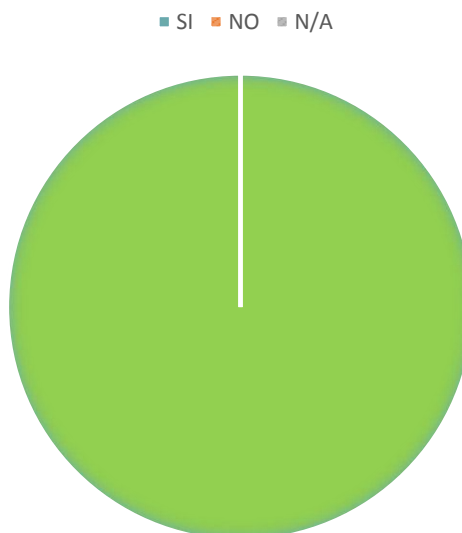
El 100% de los funcionarios conoce como se reportan los incidentes o eventos adversos que se presentan durante la atención en salud.

¿Está informado de cuál fue el último evento adverso que se presentó en el servicio?



EL 54% de los funcionarios se encontraba informado respecto al último evento adverso presentado en su servicio, por otra parte, el 46% dio una respuesta negativa.

¿Conoce el significado del color de cada pulsera para la correcta identificación del paciente, tal cual como lo estipula el protocolo?

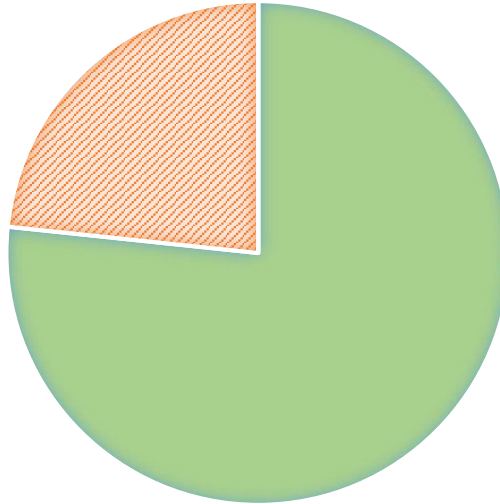


El 100% de los funcionarios conoce el significado del color de cada pulsera acorde a lo estipulado en el protocolo.

Tercera sección: Acceso: usuarios.

¿Considera que la atención inicial recibida en la institución, fue dentro de un tiempo prudente?

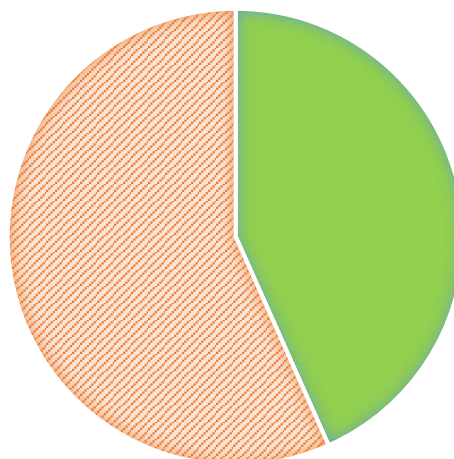
■ SI ■ NO ■ N/A



El 77% de los usuarios considera que fueron atendidos en un tiempo prudente, el 23% de los usuarios restantes tuvo una percepción negativa respecto a la atención inicial y el tiempo de espera lo que como se mencionó anteriormente se relacionaba con reingresos y demoras en la atención de los pacientes.

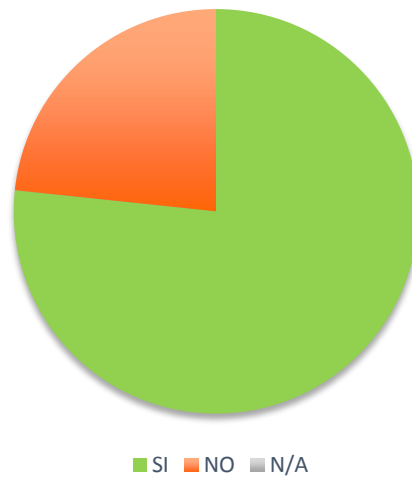
¿Le dieron a conocer el portafolio de servicios que presta la institución?

■ SI ■ NO ■ N/A



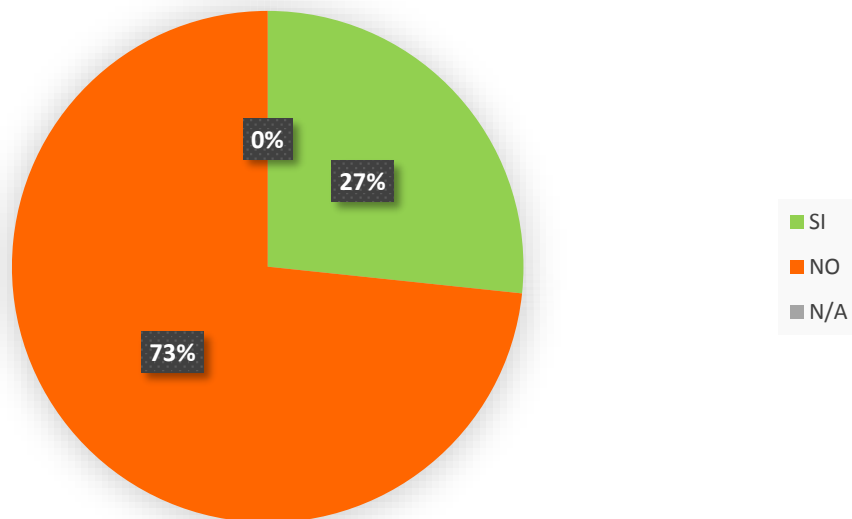
El 43% de los usuarios respondieron de manera afirmativa a esta pregunta, contra el 57% de los usuarios restantes quienes negaron conocer todos los servicios que se prestan en la institución.

¿Considera que los servicios recibidos han sido de calidad?



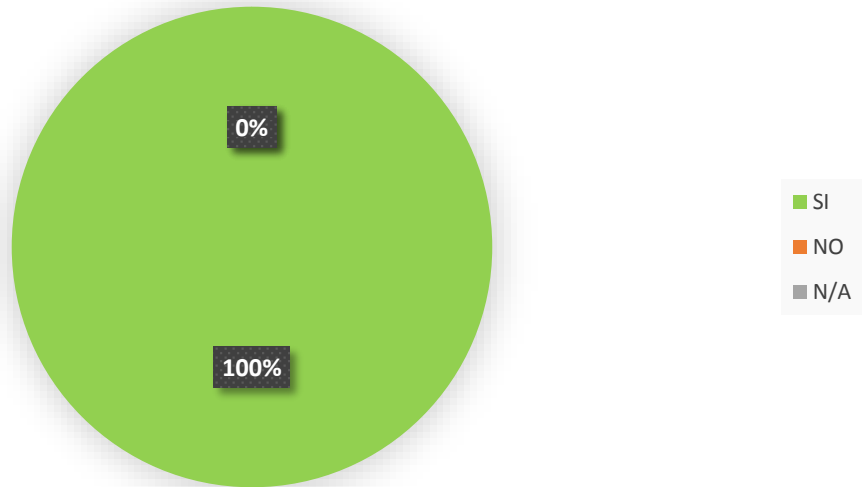
En la percepción de los usuarios respecto a la calidad de los servicios de salud prestados, el 77% de los usuarios refirió sentir una atención de calidad, por otra parte el 23% de los usuarios entrevistados refirieron que no percibían calidad en los servicios de salud prestado acorde a sus experiencias en la institución, como ya se había mencionado anteriormente, esta percepción negativa se encontraba relacionada con eventos adversos o trato deshumanizado por parte del personal de salud, situaciones que afectaron de manera directa toda la percepción de la atención prestada.

¿Le han informado sobre los servicios no ofertados en la institución y como acceder a ellos en caso de requerirlos?



Solo el 27% de los usuarios fue informado respecto a los servicios que no se ofertan en la institución y como acceder a ellos en caso de que así lo requiera, la gran mayoría, el 73%, desconocía esta información, cabe aclarar que muchas veces esta información se deja solo para los casos que se presenten y ello se ve reflejado en los resultados de las entrevistas realizadas.

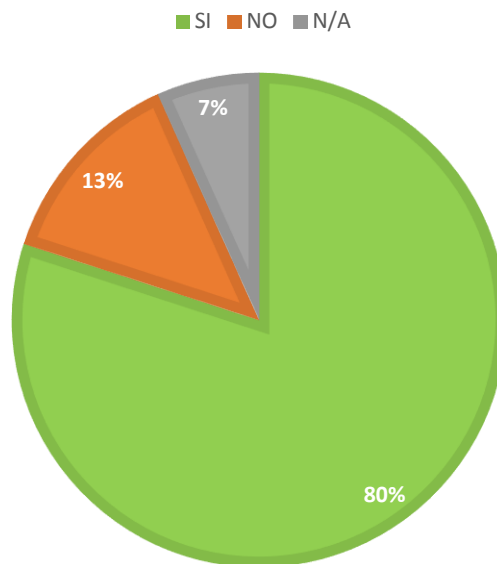
¿La institución le garantiza solicitar la atención con el profesional de la salud de su preferencia que se encuentre entre las opciones ofertadas?



La Clínica Santa Ana S.A. le garantiza al 100% de sus usuarios atención con profesionales de su preferencia siempre y cuando se encuentren entre las opciones ofertadas.

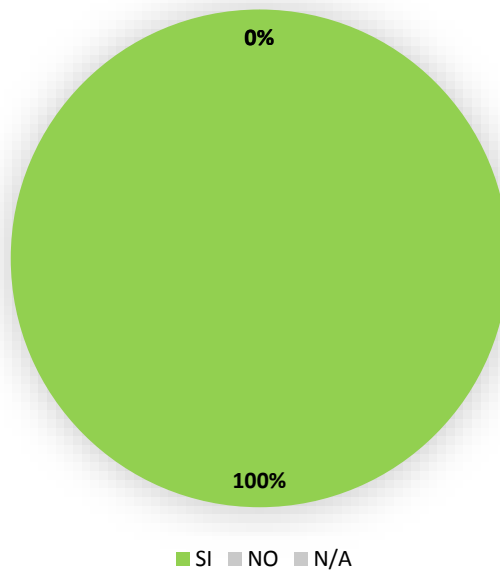
Tercera sección: Acceso: funcionarios.

¿Conoce los tiempos máximos de espera de los pacientes según el tipo de usuario (maternas, niños, adultos mayores etc.) o TRIAGE?



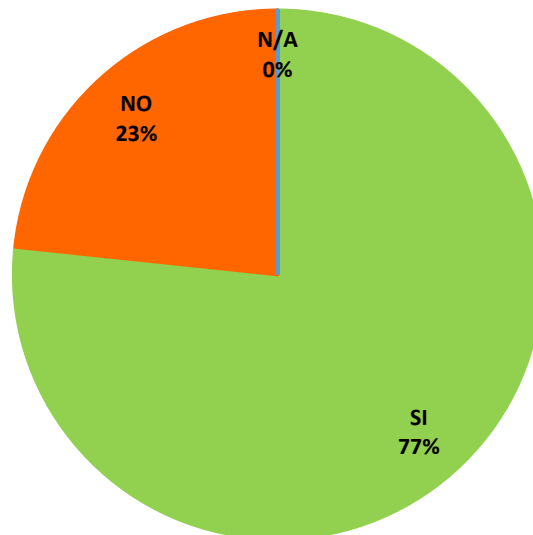
El 80% de los funcionarios conoce los tiempos máximos de espera de los diferentes servicios de la institución, el porcentaje de desconocimiento es bajo 13% y se relaciona con desinterés de parte de los funcionarios, el 7% que no aplicaba estaba relacionado con el ingreso de personal nuevo con menos de una semana de trabajo en la institución.

¿Las pulseras se encuentran codificadas según el riesgo del paciente, se encuentran en buen estado y los datos son correctos?



En el 100% de los servicios donde se encontraban los pacientes entrevistados las pulseras se encontraban acorde al riesgo de los pacientes, cabe resaltar que hubo casos en los que estas se encontraban en mal estado y se presentaron casos en los cuales el paciente no contaba con pulsera

¿Conoce del portafolio de servicios ofertados por la institución y la forma para acceder a la prestación de los mismos?

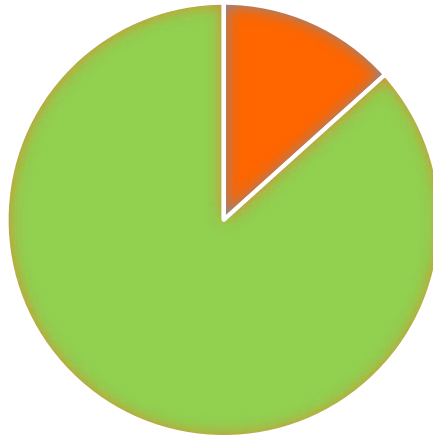


El 77% de los funcionarios conoce todos los servicios ofertados por la institución y como acceder a estos, por su parte el 13% restante respondió de manera negativa a esta pregunta.

Cuarta sección: registro e ingreso: usuarios.

¿Durante La Admisión Y Preparación Le Informaron Sobre Las Tarifas, Copagos Y Servicios No Cubiertos?

■ SI ■ NO ■ N/A



Solo el 13% de los usuarios fue informado de las tarifas, copagos y servicios no cubiertos, un gran 87% desconocía esta información.

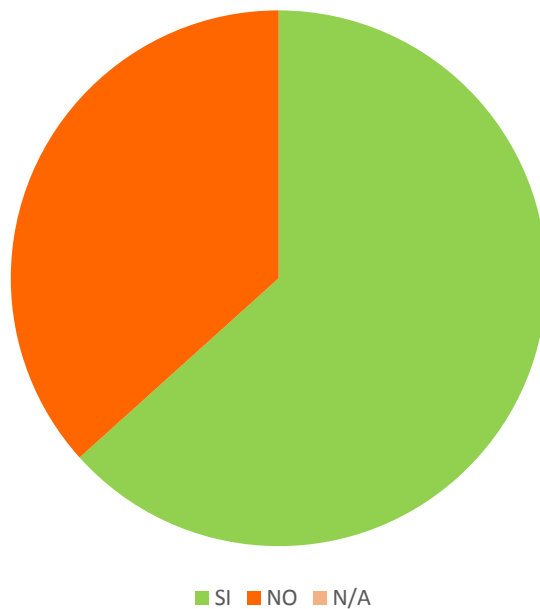
¿Le informaron sobre el cuidado de sus pertenencias durante la estancia en la institución?

■ SI ■ NO ■ N/A



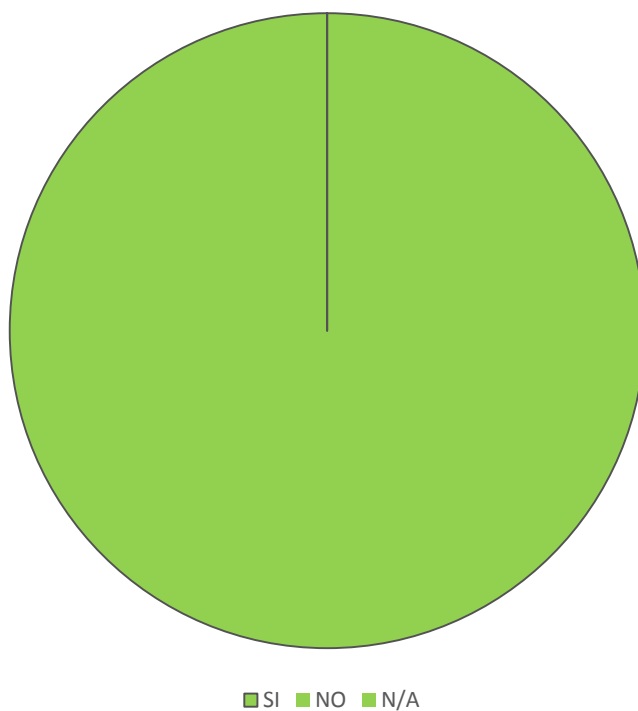
El 67% de los usuarios fueron informados respecto al cuidado de sus pertenencias durante la estancia en la institución, solo el 33% refirió no conocer esta información.

¿Tiene conocimiento de los horarios de visita de sus familiares a la institución?



El 63% de los usuarios conoce los horarios de visita de sus familiares, el 37% de los usuarios desconocen esta información.

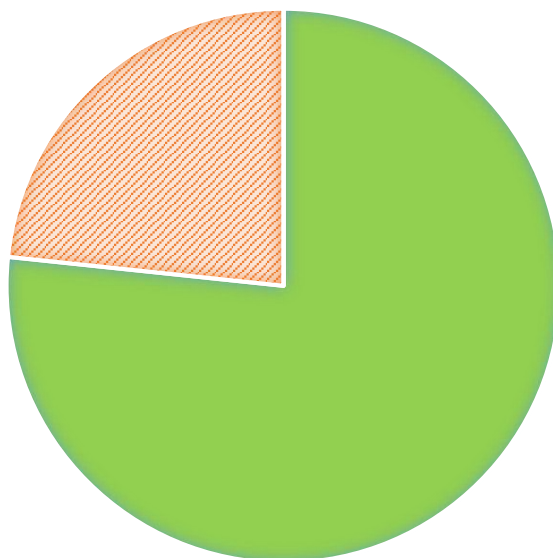
¿Le preguntaron si usted es alérgico algún medicamento o sustancia?



Al 100% de los usuarios se les pregunto si eran alérgicos a medicamentos o sustancias.

¿El personal asistencial realiza proceso de verificación cruzada antes de cualquier procedimiento?

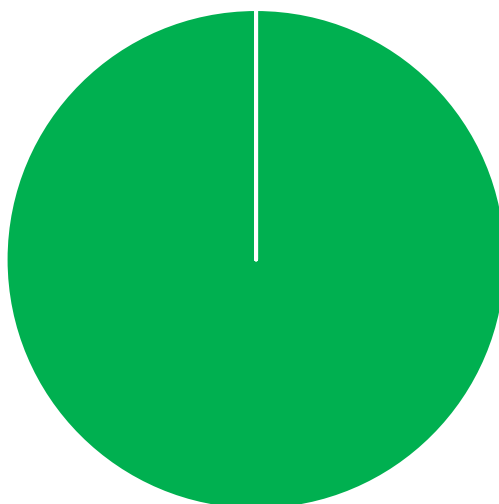
■ SI ■ NO ■ N/A



El 77% de los funcionarios realiza a verificación cruzada antes de realizar cualquier procedimiento, muchos refieren “con la tarjeta de cabecera, más que con la manilla”, el otro 23% de los funcionarios no realiza este procedimiento o lo realizan, pero no conocen que es lo que están haciendo.

¿Conoce la ruta de acceso para consultar las guías y protocolos, con criterios explícitos, en los que se establecen las necesidades de preparación previa del paciente para la realización de cualquier intervención, de acuerdo a las necesidades o requerimie

■ SI ■ NO ■ N/A



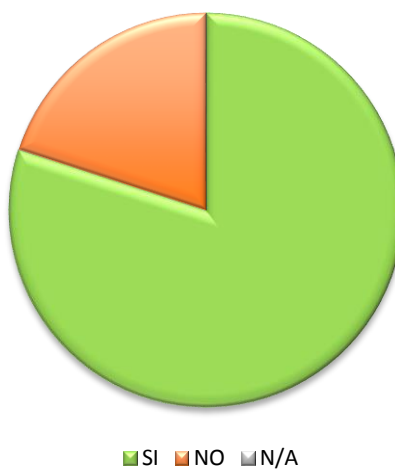
El 100% de los funcionarios saben cómo encontrar las guías y los protocolos de la institución.



El 83% de los funcionarios han recibido socialización y capacitaciones de los protocolos de la institución, el 17% refirió no haber recibido ningún tipo de socialización, esto está relacionado con el ingreso de personal nuevo.

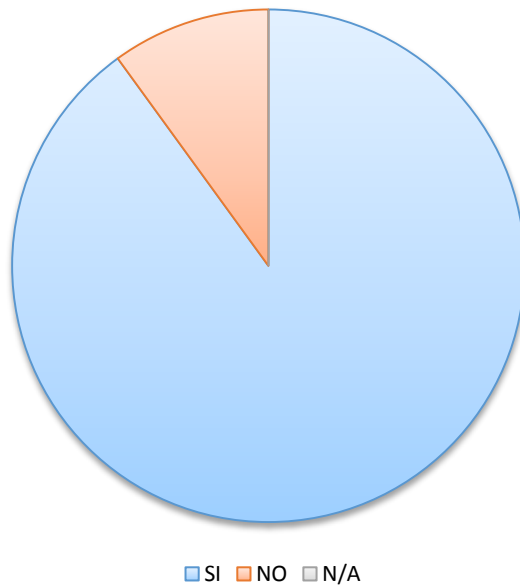
Quinta sección: evaluación de necesidades al ingreso: usuarios.

¿Le informaron que la institución cuenta con el servicio de trabajo social en caso de alguna necesidad que no pueda ser resuelta por el personal asistencial?



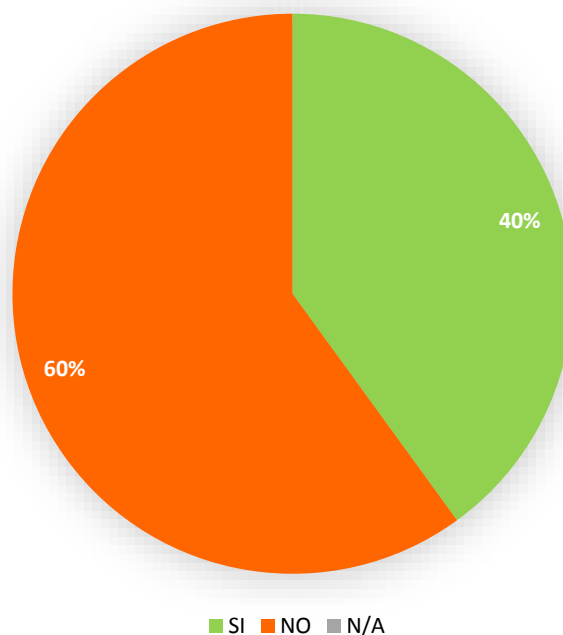
El 80% de los usuarios tiene conocimiento de su accesibilidad al servicio de trabajo social en caso de requerirlo o solicitarlo, el otro 20% refirió no conocer esta posibilidad.

¿Le informaron sobre su enfermedad, el tratamiento que se le está administrando y los posibles riesgos?



El 90% de los usuarios fueron informados de su enfermedad, el tratamiento administrado y los posibles riesgos de este, por su parte acompañados de afirmaciones como "no se comunican, no me explican que pasa ni tampoco si he tenido algún progreso con los procedimientos que me han realizado" el 10% restante refiere que no ha recibido ningún tipo de información respecto a su estado de salud.

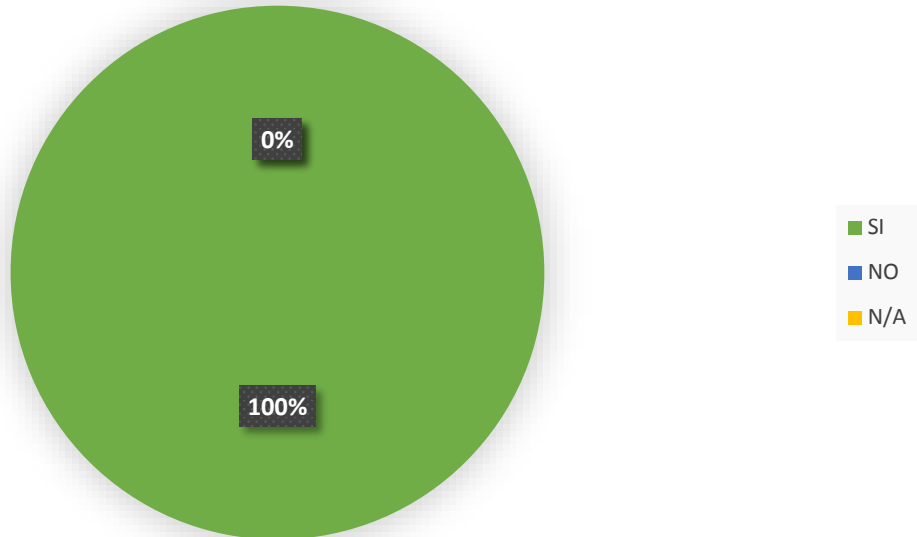
¿Ha recibido información sobre los hábitos de vida saludable (alimentación balanceada, evitar el cigarrillo, actividad física, asistencia a chequeos médicos)?



El 60% de los usuarios refirió que no recibió ningún tipo de información sobre hábitos saludables, por otra parte, el 40% de los usuarios restantes que si recibieron esta información.

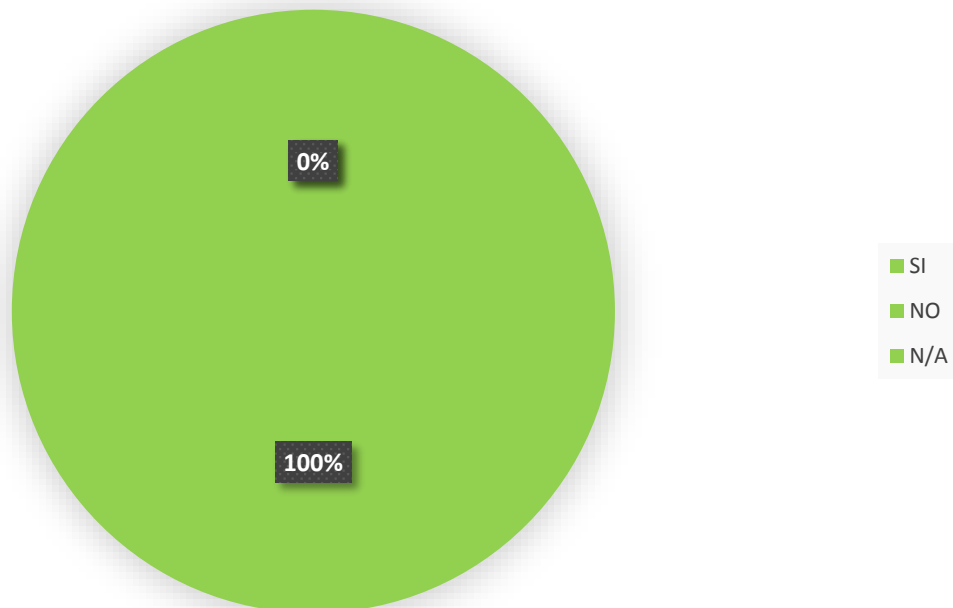
Quinta sección: evaluación de necesidades al ingreso: funcionarios.

¿La institución garantiza que está en capacidad de identificar, desde el momento mismo del ingreso, si el paciente requiere técnicas especiales de aislamiento de acuerdo con su patología?



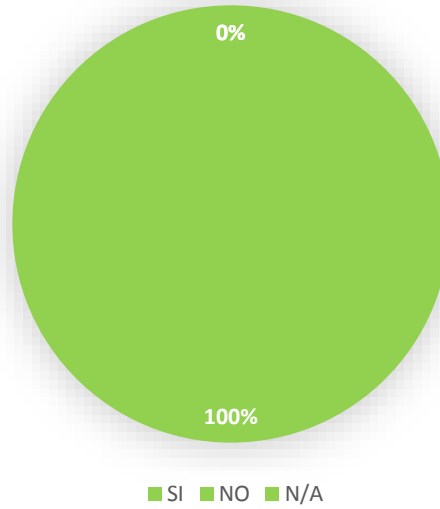
La institución garantiza al 100% la capacidad de identificar desde el momento del ingreso si el paciente requiere técnicas especiales de aislamiento.

¿Las medidas son registradas en la historia clínica, órdenes y planes de cuidados?



El 100% de las historias clínicas auditadas contaban con las medidas registradas en la historia clínica, las órdenes y los planes de cuidado.

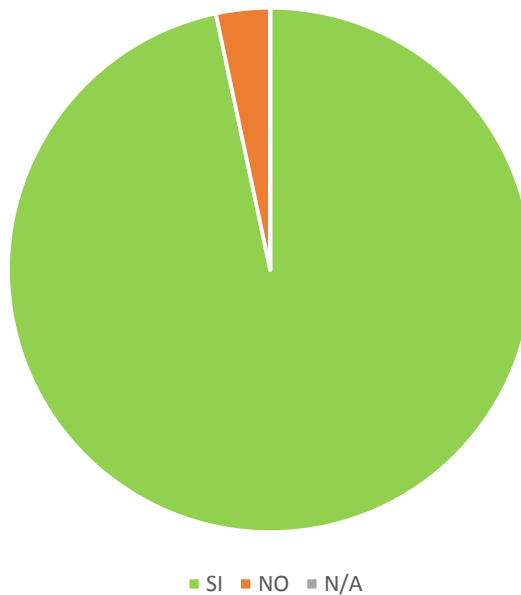
¿Los pacientes que se encuentran en aislamiento hospitalario cumplen con las medidas de prevención adecuadas dispuestas en los protocolos y guías institucionales?



El 100% de los usuarios que se encontraban en aislamiento hospitalario cumplía con las medidas de prevención adecuadas dispuestas en los protocolos y guías institucionales.

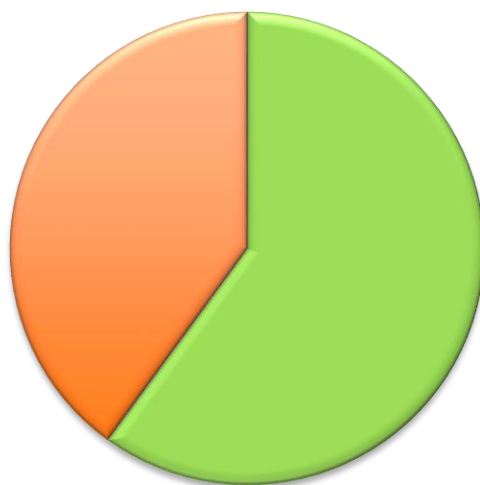
Sexta sección: planeación de la atención: usuarios.

¿La institución garantiza que el plan de tratamiento contemple los medicamentos que usted se encuentra tomando actualmente?



El 97% de los usuarios tenía garantizado el plan de tratamiento actual, solo el 3% que corresponde a un usuario refirió que tuvo que comprar medicamentos ya que en farmacia estaba agotado.

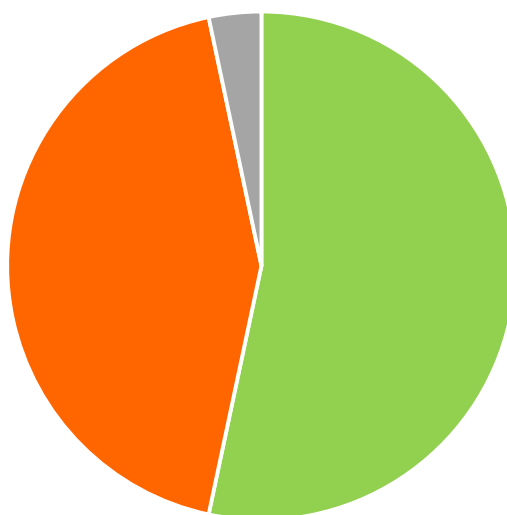
¿Le proporcionan mecanismos para proveer información acerca de los medicamentos que se van a utilizar y los posibles efectos colaterales o secundarios?



■ SI ■ NO ■ N/A

El 60% de los usuarios refirió recibir mecanismos informativos respecto a los medicamentos administrados sus efectos secundarios, el otro 40% respondió de manera negativa esta pregunta.

¿El personal revisa la pulsera de identificación como medida de seguridad antes de administrar cualquier medicamento de los indicados en el plan?

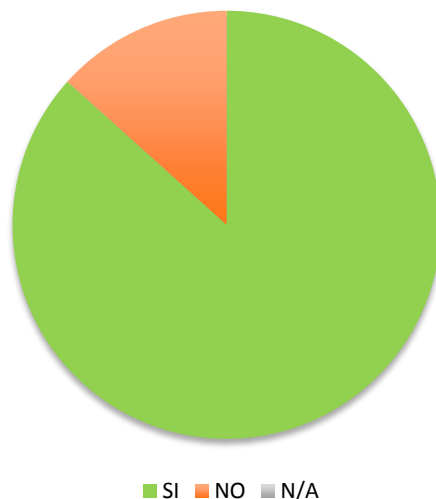


■ SI ■ NO ■ N/A

El 53% de los usuarios aseguraron que los funcionarios revisaban la pulsera de identificación antes de administrar medicamentos, por otra parte 43% respondió de manera negativa a esta pregunta y realizaron comentario como

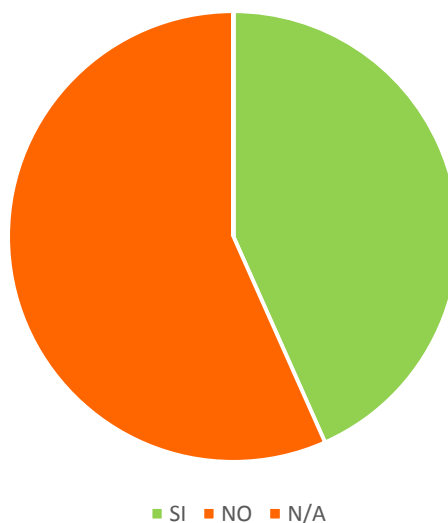
“Solo pasan y los colocan, supongo que ellos ya saben”, también algunos de los pacientes no tenían pulsera de identificación o esta se encontraba en mal estado, 7% restante refirió no fijarse.

¿Usted y su familia han recibido información clara, suficiente y a tiempo sobre los exámenes de apoyo diagnóstico que le han realizado y los resultados de los mismos?

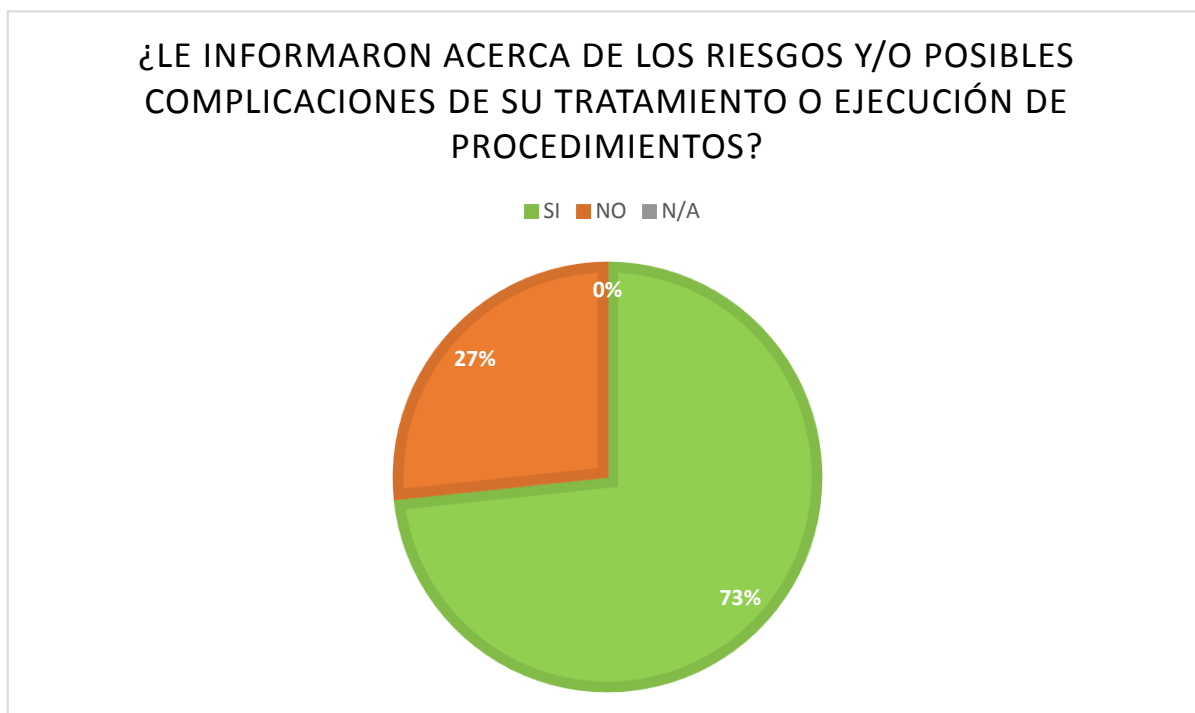


El 87% de los usuarios refirió recibir información clara, suficiente y a tiempo de los exámenes de apoyo diagnóstico realizados durante la atención en salud, 13% de los usuarios respondieron de manera negativa a esta pregunta y realizaron comentarios como "no informan nada, de los exámenes solo nos dicen que tiene sangre".

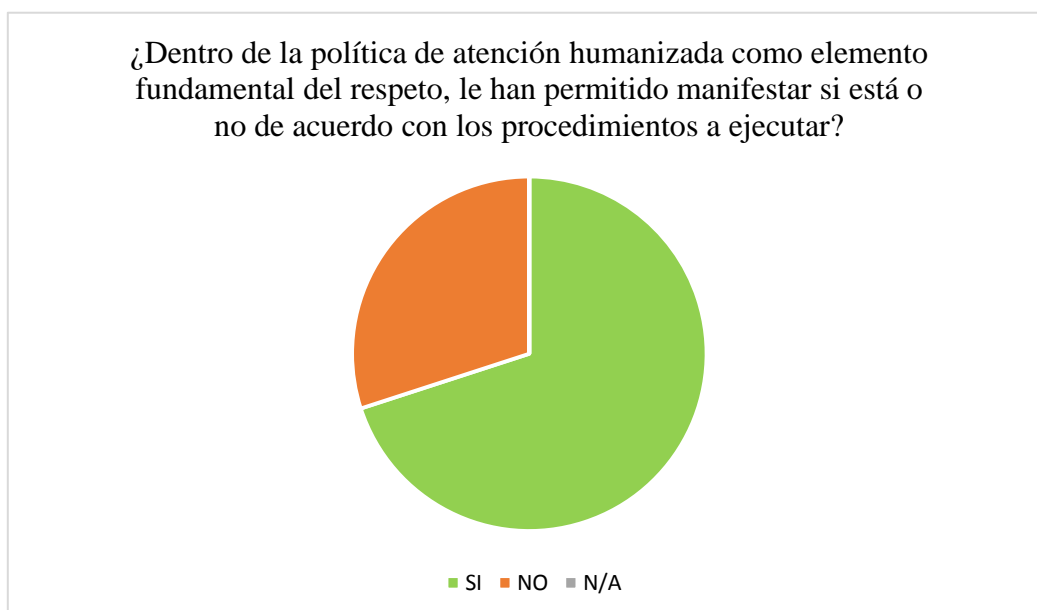
¿Conoce y entiende la importancia del consentimiento informado?



El 43% de los usuarios refirió conocer y entender que es el consentimiento informado, 57% de los usuarios restantes respondió de manera negativa con afirmaciones como "me dan a firmar un papel, pero no sabía que eso era un "consentimiento informado".

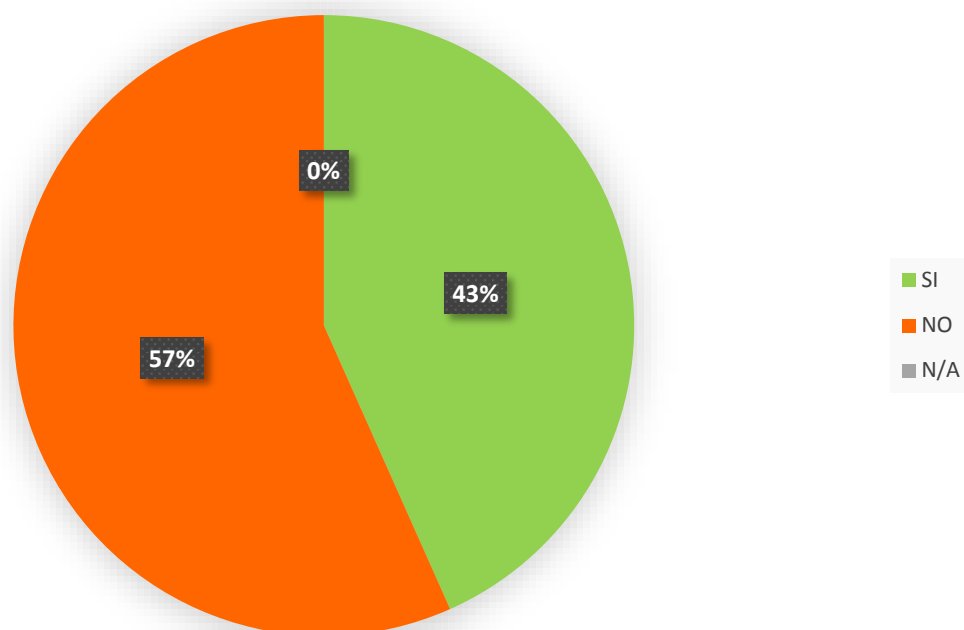


El 73% de los usuarios fueron informados acerca de los riesgos y/o posibles complicaciones de su tratamiento o ejecución de los procedimientos durante la atención en salud, el 27% restante refirió que no obtuvieron ningún tipo de información con afirmaciones como "no informan nada, los médicos no se toman el tiempo de explicarnos las cosas".



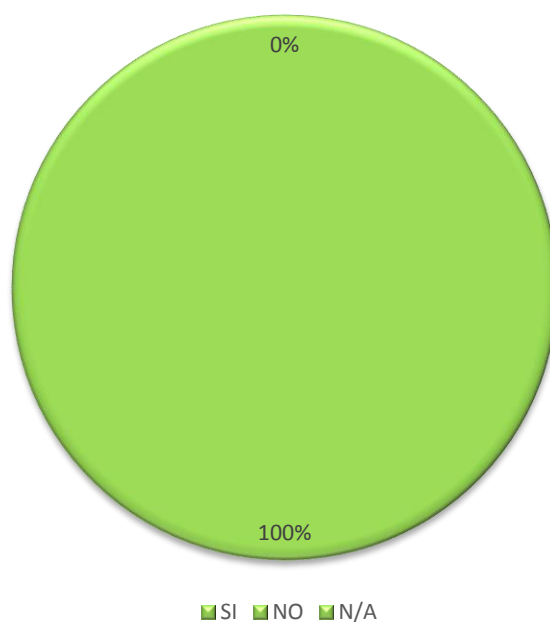
70% de los usuarios refirieron que siempre les permitieron manifestar si estaban o no de acuerdo con los procedimientos realizados durante la atención en salud, el 30% contestó que no.

¿Le han informado sobre el acceso al apoyo espiritual en caso de requerirlo?



El 57% de los usuarios refirió que no habían sido informados respecto a la posibilidad de acceder a apoyo espiritual en la institución, solo el 43% de los usuarios conocían que tenían acceso a este servicio.

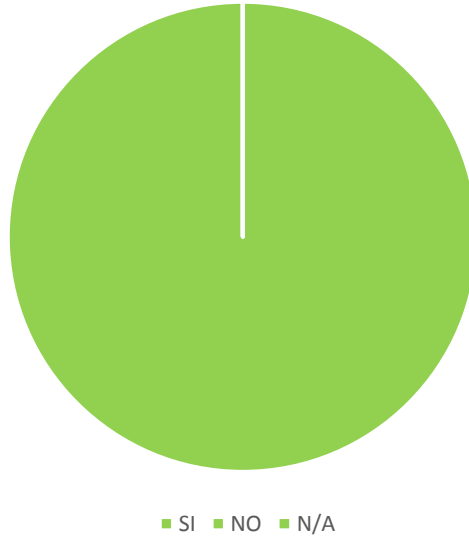
¿Dentro de los puntos clave de cuidado, le han respetado sus creencias religiosas y costumbres?



El 100% de los usuarios refirió que sus creencias religiosas y costumbres habían sido siempre respetadas.

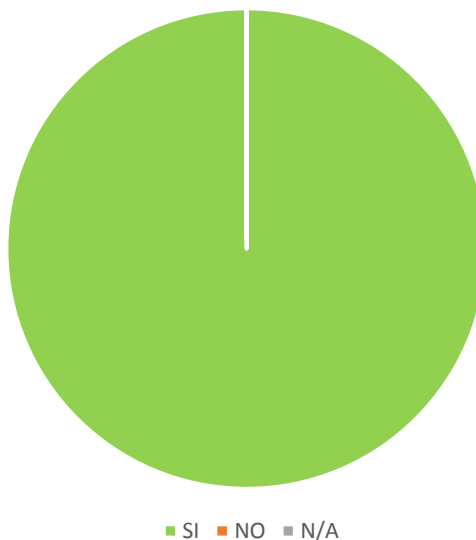
Sexta sección: planeación de la atención: funcionarios.

¿Existen mecanismos y/o herramientas para la identificación del riesgo del paciente, se encuentra consignado en la historia clínica y coincide con la clasificación de la pulsera de identificación del paciente?



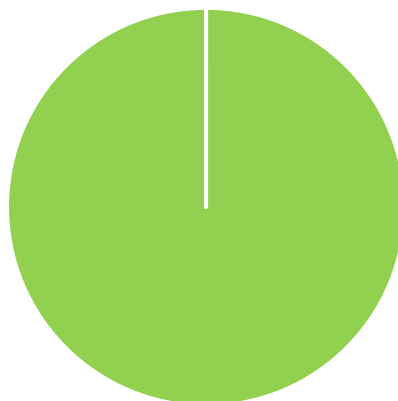
La institución cuenta con mecanismos y herramientas para identificar el riesgo del 100% de los pacientes.

¿Se hace uso del consentimiento y se le provee al paciente la información acerca de los riesgos y los beneficios de los procedimientos planeados y los riesgos del no tratamiento, de manera que puedan tomar decisiones informadas; y este se encuentra debida



El consentimiento informado se realiza en el 100% de los pacientes que así lo requieran, así mismo se les informa de los riesgos y los beneficios de los procedimientos en salud realizados y se encuentra correctamente diligenciado.

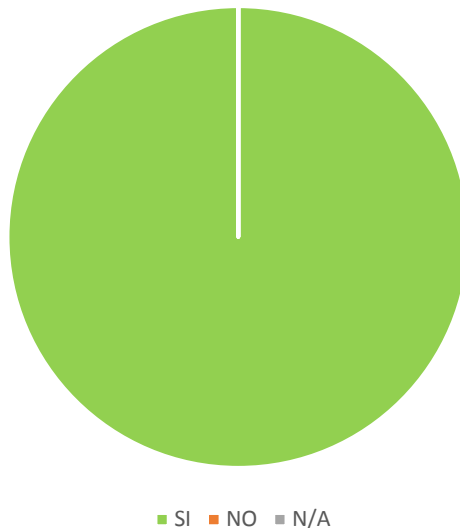
¿Los pacientes que van a ser sometidos a una intervención quirúrgica, se les realiza valoración anestésica pre-quirúrgica, brindándole toda la información pertinente y suficiente sobre riesgos, preparación, consecuencias, trámites, etc.?



■ SI ■ NO ■ N/A

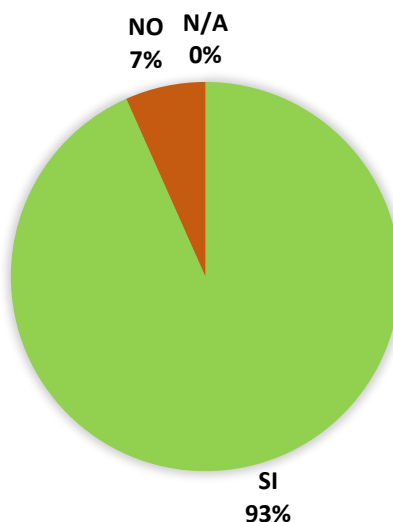
La valoración anestésica pre quirúrgica se realiza al 100% de los usuarios que requieren de este servicio brindándoles la información pertinente y suficiente sobre riesgos, tramites y la preparación para el procedimiento.

¿La historia clínica contiene los registros completos del paciente; fecha y hora de atención del usuario, entidad responsable de pago, anamnesis, enfermedad actual y motivo principal de la atención, antecedentes, examen físico, diagnósticos, exámenes de



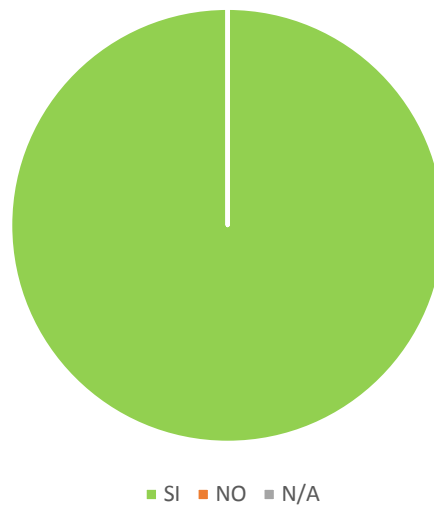
El 100% de las historias clínicas auditadas contenían todos los registros completos de los usuarios.

¿Los Mecanismos Estandarizados De Reporte Y Entrega De Resultados De Ayudas Diagnósticas Tienen Un Tiempo De Duración Del Procesamiento Y Entrega Mínimo?



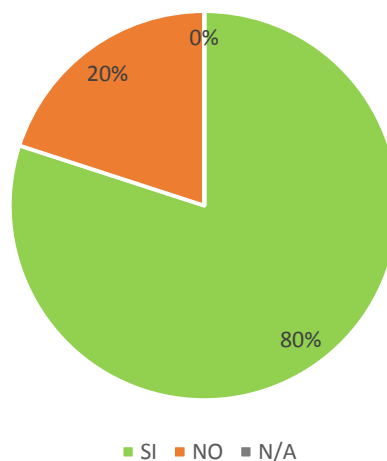
El 93% de los funcionarios entrevistados refirió que el tiempo de espera para resultados de pruebas diagnósticas era mínimo, el otro 7% restante refirió que no, afirmaban “a veces hay que llamar a laboratorio porque no montan los resultados rápido”.

¿Cuenta con información sobre las interacciones medicamentosas y como le han dado a conocer esta información?



El 100% de los funcionarios entrevistados cuenta con información sobre las interacciones de medicamentos mediante su formación profesional y académica.

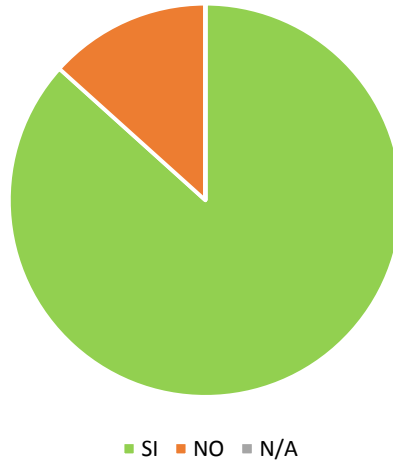
¿Conoce Sobre La Política Del Uso Racional De Antibióticos, Como Proceso Estandarizado Que Garantiza La Prevención Y El Control De Las Infecciones Durante El Proceso De Atención Del Usuario?



El 80% de los funcionarios entrevistados conocían la política de uso racional de antibióticos institucional, el 20% restante respondió que no conocían esta política, importante resaltar que algunos de los profesionales entrevistados eran nuevos en la institución.

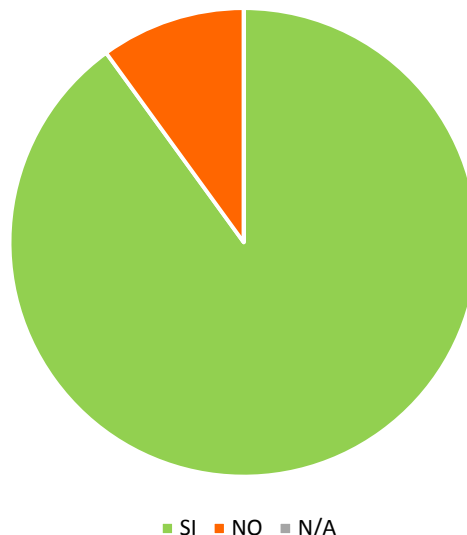
SEPTIMA SECCION: ejecución del tratamiento: usuarios.

¿Dentro del equipo interdisciplinario que atiende sus necesidades en salud, considera que la valoración por el especialista fue oportuna?



El 87% de los usuarios considero que la valoración realizada por los especialistas fue oportuna, el 13% restante respondió de manera negativa a esta pregunta con afirmaciones como "muy mala atención del especialista vino a verme 1 semana después de la cirugía", a su vez encontramos casos especiales relacionados a conflictos de los profesionales con los usuarios refiriendo estos últimos que en muchas ocasiones eran groseros y no les permitían opinar.

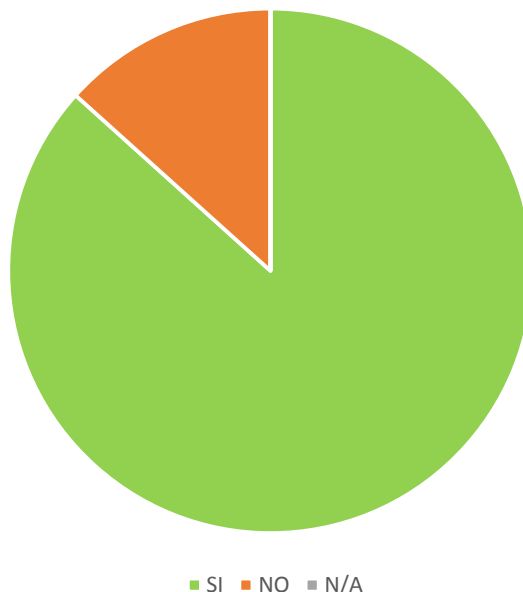
¿Considera que la dieta suministrada durante la estancia, es acorde a su requerimiento nutricional?



El 90% de los usuarios entrevistados considero que la dieta suministrada durante su estancia en la institución era acorde a sus requerimientos nutricionales, el 10% restantes que corresponden a 3 pacientes quienes referían "le traen cosas que no le gusta y entonces no come", otra usuaria compartió "me traen cosas que me hacen daño y que

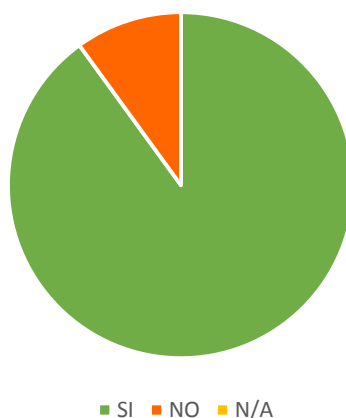
no puedo comer, ya le he dicho a las enfermeras y al médico, pero no me prestan atención y me siguen trayendo los mismos alimentos”.

¿En el momento de la atención recibió información adecuada y clara sobre el estudio a realizar por parte del profesional?



El 87% de los usuarios refirió que recibió información al momento de la atención respecto a los estudios realizados por los profesionales, el 13% restante refirió no recibir información adecuado de los estudios realizados por los profesionales.

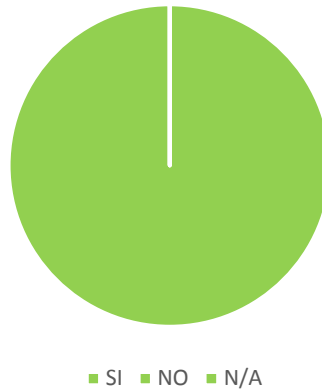
¿El equipo interdisciplinario provee información clara acerca del tratamiento instaurado, posibles complicaciones y resultados de la atención?



El 90% de los usuarios entrevistados refirieron que recibían información clara acerca del tratamiento instaurado, las posibles complicaciones y los resultados de la atención por parte de todos los profesionales que les atendían, el 10% restante respondió de manera negativa con afirmaciones como "no informan nada, los médicos no lo revisan solo entran dicen que está bien y se van".

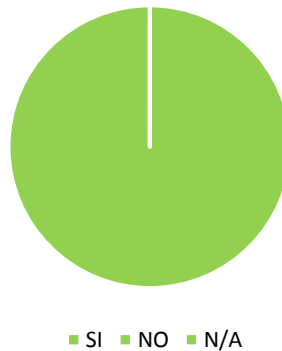
Séptima sección: ejecución del tratamiento: funcionarios.

¿Cómo equipo interdisciplinario se orienta adecuadamente a la familia cuando esta requiere información?



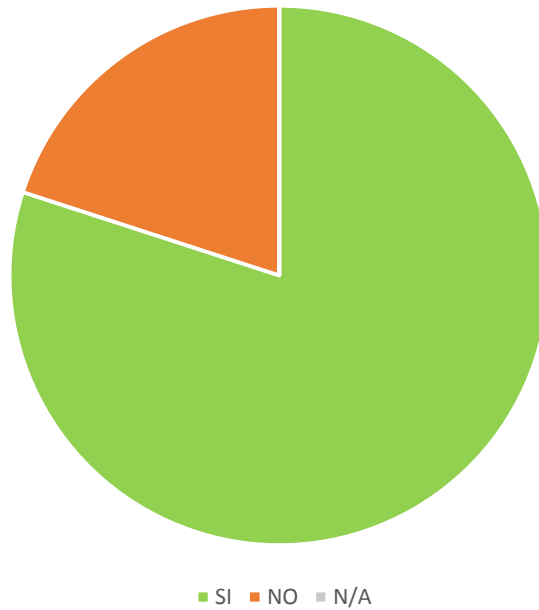
El 100% de los funcionarios entrevistados afirmo orientar adecuadamente a la familia cuando esta requiere información.

¿Se realiza auditoria a las historias clínicas de los pacientes verificando la consistencia del cuidado y tratamiento, así como la adherencia a guías de práctica clínica?



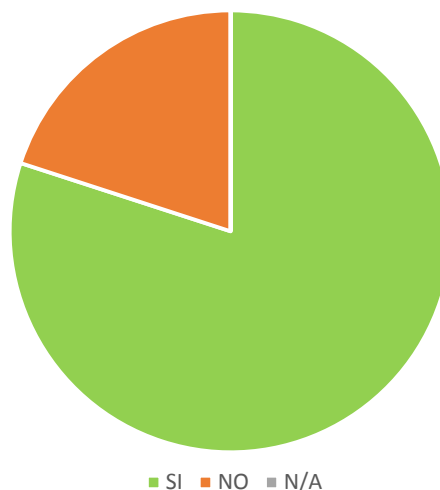
El 100% de las historias clínicas son auditadas todos los días al finalizar el turno.

¿Conoce al acompañamiento y asesoría en casos de pacientes con enfermedades catastróficas (Cáncer, ITS, VIH o SIDA)?



El 80% de los funcionarios conoce el acompañamiento y asesoría en caso de usuarios con enfermedades catastróficas, por su parte el 20% de los funcionarios restantes afirmo no conocer cómo manejar estas situaciones.

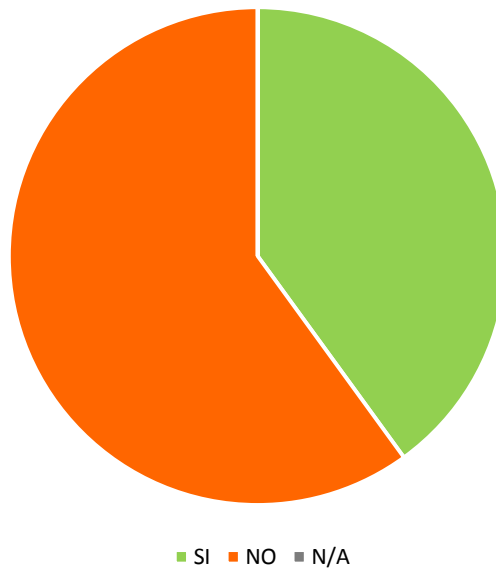
¿Conoce el proceso estandarizado específico para identificación de víctimas de maltrato infantil, abuso sexual o violencia intrafamiliar, que define y adopta criterios para su abordaje y manejo inicial, notificación a los entes y/o autoridades pertinentes



El 80% de los funcionarios afirmo conocer el proceso estandarizado específico para la identificación, abordaje y reporte de víctimas de maltrato infantil, violencia sexual o violencia intrafamiliar, el 20% restante afirmo que no conocen como manejar este tipo de casos.

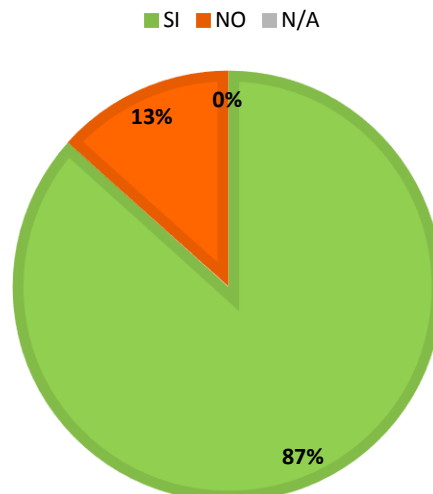
Octava sección: evaluación de la atención: usuarios.

¿Conoce que debe hacer para realizar una felicitación, sugerencia, petición, queja y/o reclamo a la institución?



Solo el 40% de los usuarios entrevistados conocían el proceso para realizar una felicitación, sugerencia o petición, queja o reclamo a la institución, el 60% restante no conoce este proceso lo que puede ser porque no son informados o no recuerdan haber sido informados.

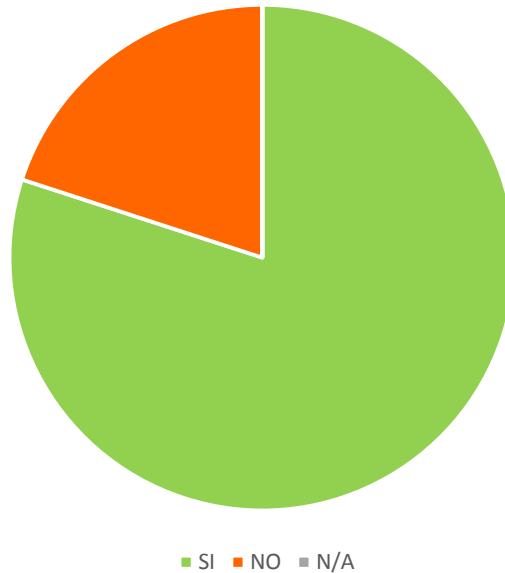
¿Le informaron acerca de los cambios que se realizan en el plan de atención como resultado de la evaluación del tratamiento instaurado?



El 87% de los usuarios refirieron que fueron informados respecto a los cambios que realizan en sus planes de cuidado, el 13% restante refirió que no fueron informados, estos casos se relacionan en su mayoría con los pacientes que tuvieron malas experiencias durante la atención.

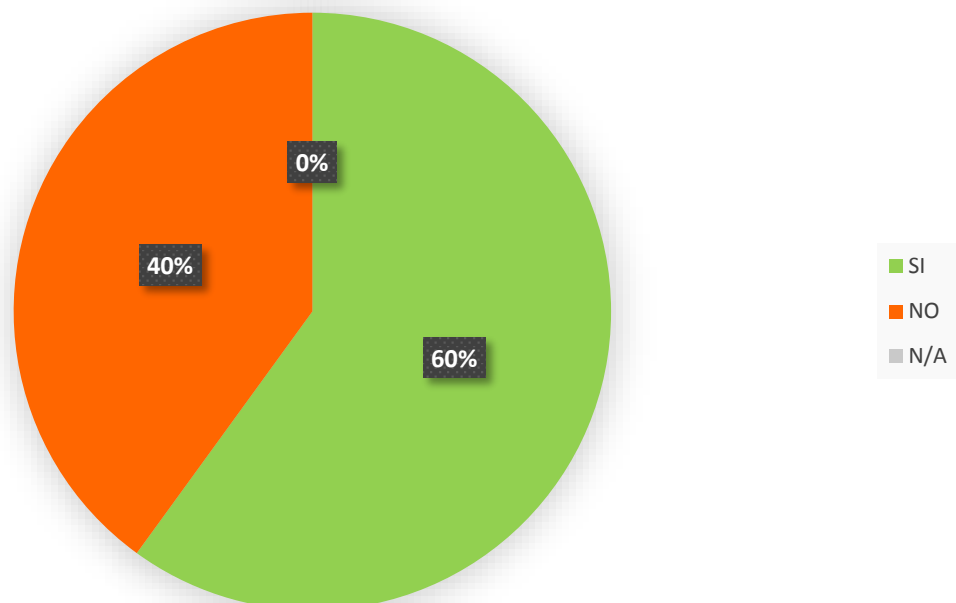
Novena sección: evaluación de la atención: funcionarios.

¿Le informa al usuario y su familia el proceso para realización de felicitaciones, sugerencias, quejas y reclamos (FSPQR), como proceso estandarizado de monitorización sistemático y periódico de los comentarios de los usuarios?



EL 93% de los funcionarios de salud entrevistados afirmo que informaban al usuario y a su familia el proceso para la realización de felicitaciones, sugerencias, quejas y reclamos, el 7% restante refirió que pasaban por alto dar esta información.

¿Conoce cuáles son los mecanismos de respuesta que emplea la institución ante las FSPQR de los usuarios?



El 60% de los funcionarios salud conoce cuales son los mecanismos de respuesta de la institución ante una FSPQR, el 40% restante afirmo no conocer estos mecanismos.

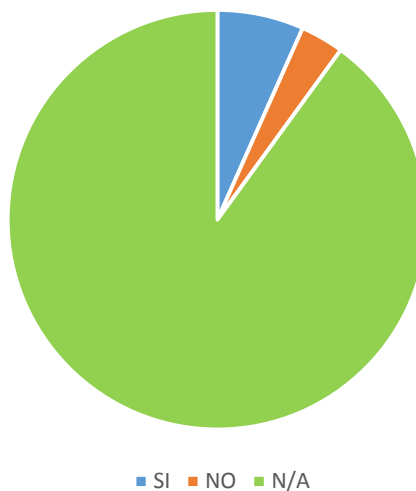
¿Conoce cómo se evalúa la efectividad, seguridad, oportunidad y validez del proceso de atención de los pacientes y se compara con indicadores de instituciones nacionales o internacionales?



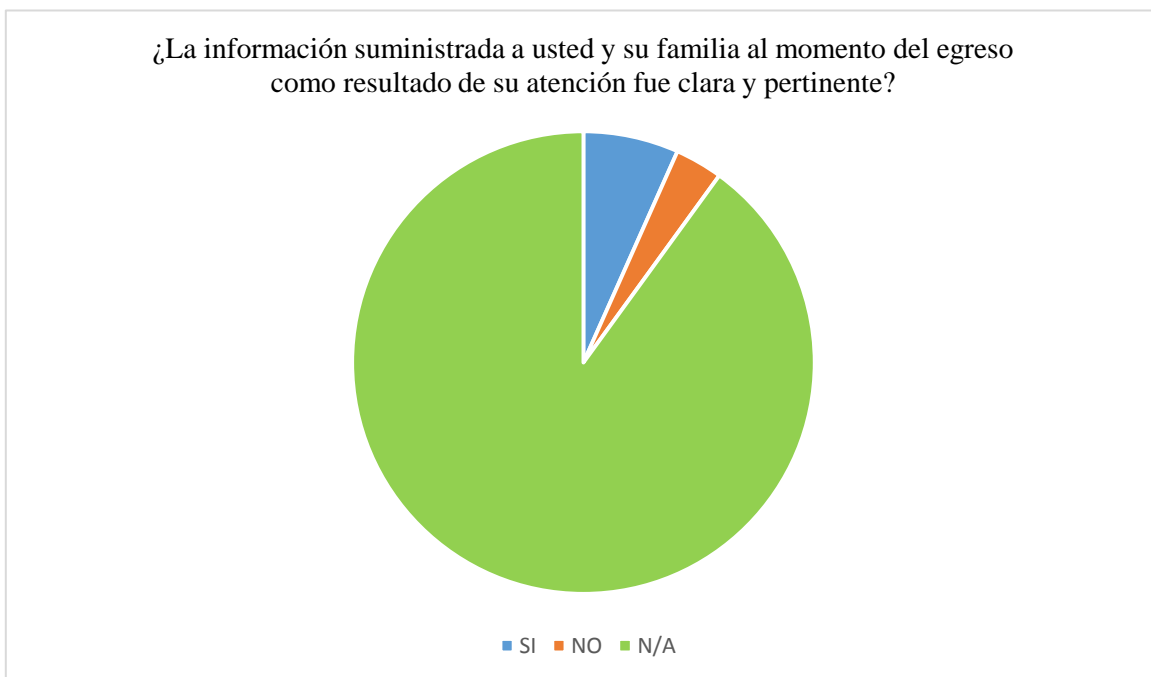
El 50% de los funcionarios de salud conocen como se evalúa la efectividad, seguridad, oportunidad y validez de los procesos de atención comparándolos con indicadores nacionales e institucionales, el otro 50% desconocía este proceso.

Decima sección: salida y seguimiento: usuarios.

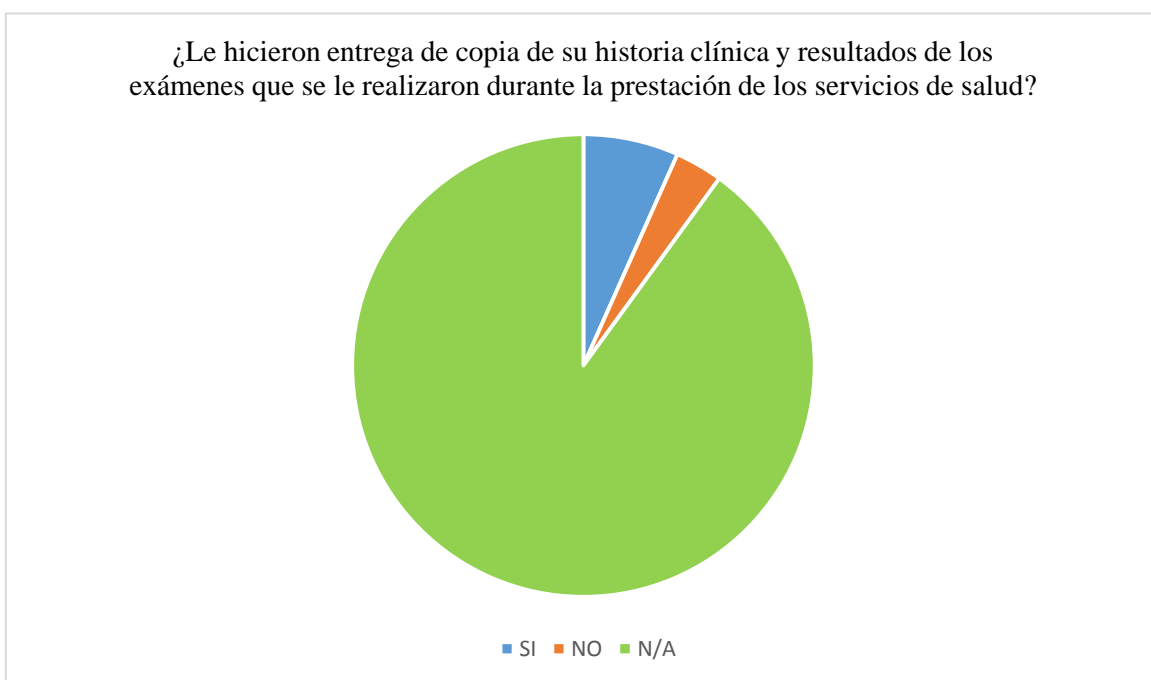
¿Al momento del egreso, le explicaron cuáles son los cuidados que debe seguir en casa (medicamentos, alimentación, controles médicos, ejercicio, terapias etc.)?



El 90% de los usuarios entrevistados no aplicaban para contestar a esta pregunta debido a que estaban próximo a su egreso, sin embargo, al momento de la entrevista aún no habían sido instruidos por los profesionales respecto a su proceso de egreso, 7% de los pacientes que estaban con egreso inmediato refirieron que, si habían sido instruidos en los cuidados que debían seguir en casa, el 3% restante refirió que no había sido instruido.



El 90% de los usuarios entrevistados no aplicaban para contestar a esta pregunta debido a que, si bien estaban próximos a su egreso, al momento de la entrevista aún no habían sido instruidos por los profesionales respecto a su proceso de egreso, 7% de los pacientes que estaban con egreso inmediato refirieron que la información recibida fue clara y pertinente, el 3% restante refirió que la información no había sido clara y pertinente.

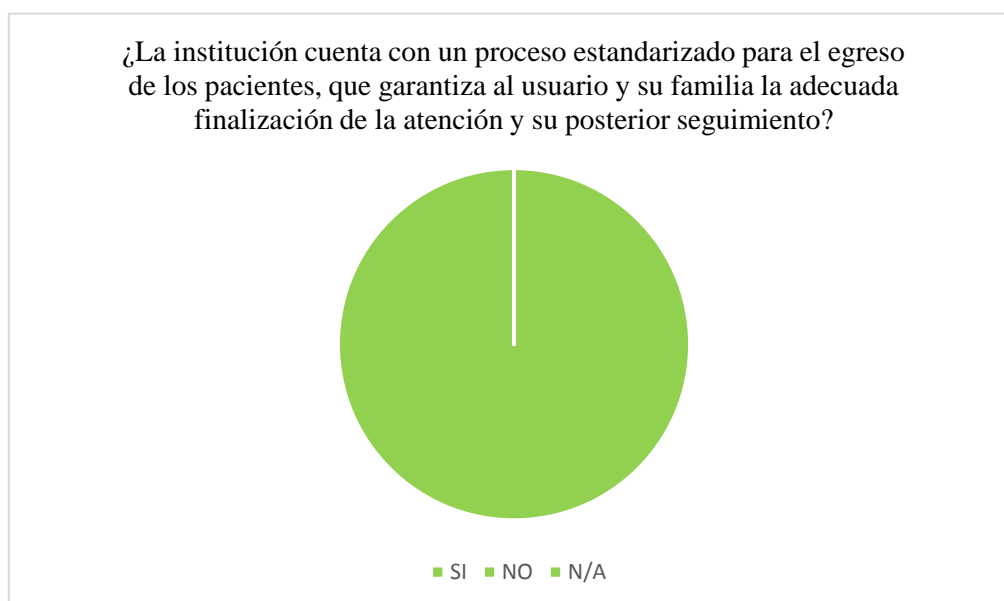


El 90% de los usuarios entrevistados no aplicaban para contestar a esta pregunta debido a que, si bien estaban próximos a su egreso, al momento de la entrevista aún no habían sido instruidos por los profesionales respecto a su proceso de egreso y tampoco habían solicitado, 7% de los pacientes que estaban con egreso inmediato refirieron que la información recibida fue clara y pertinente, el 3% restante refirió que la información no había sido clara y pertinente.



El 90% de los usuarios entrevistados no aplicaban para contestar a esta pregunta debido a que, si bien estaban próximos a su egreso, al momento de la entrevista aún no habían sido instruidos por los profesionales respecto a su proceso de egreso y tampoco tenían una hora específica en la que iban a egresar, 7% de los pacientes que estaban con egreso inmediato refirieron que el tiempo de espera desde la definición del alta hospitalaria hasta su egreso era oportuno, el 3% restante refirió que el tiempo era demasiado.

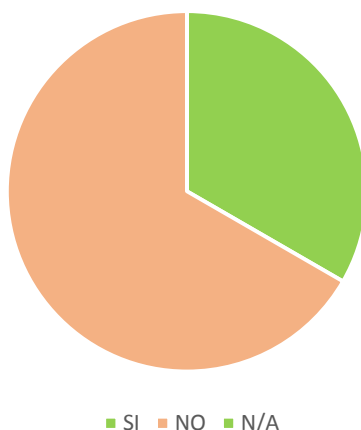
Decima sección: Salida y seguimiento: funcionarios.



La institución cuenta con un proceso estandarizado que garantiza al usuario y su familiar una adecuada finalización de la atención y su posterior seguimiento.

Onceava sección: Referencia y contrarreferencia usuarios.

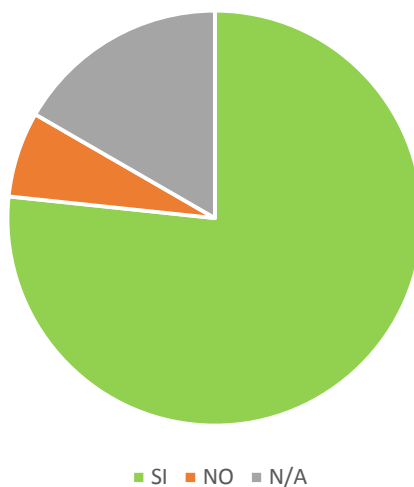
¿Le brindaron información clara y completa acerca de los trámites administrativos que se deben realizar para el proceso de referencia a otra institución?



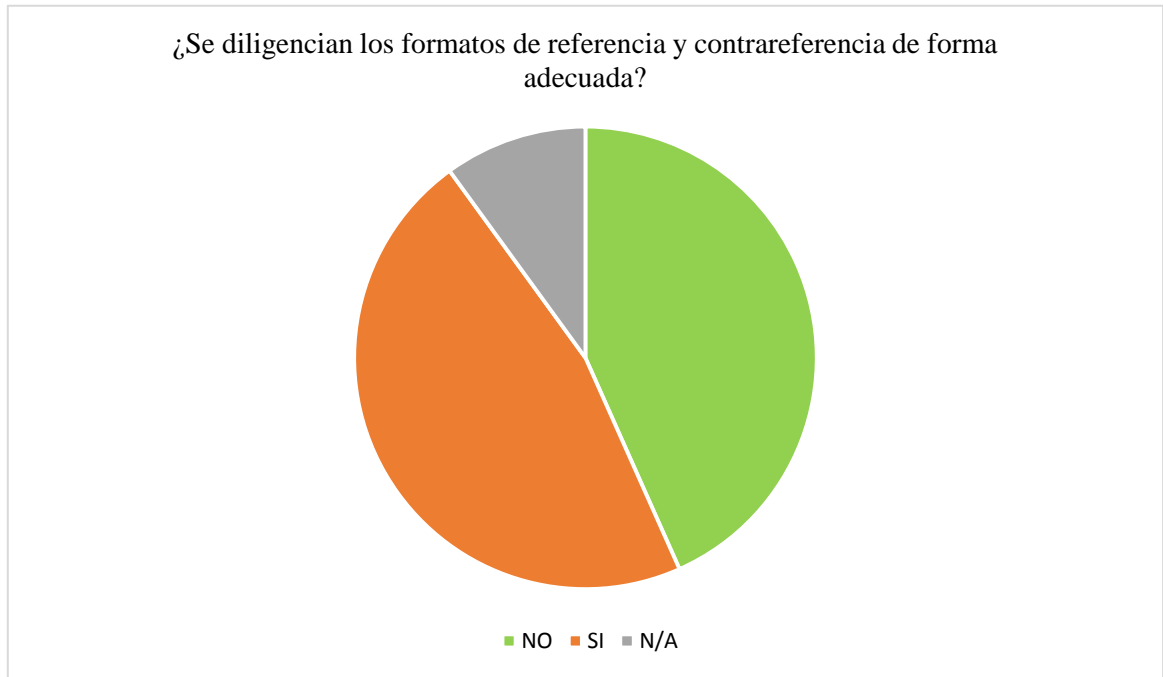
Solo el 33% de los usuarios entrevistados conocían los trámites administrativos que debían realizar en caso de ser referenciados a otra institución, el 67% restante refirió no conocer esta información, importante recalcar que los pacientes entrevistados no se encontraban en proceso de referencia a otra institución ni habían pasado por un proceso similar.

Onceava sección: Referencia y contrarreferencia: funcionarios.

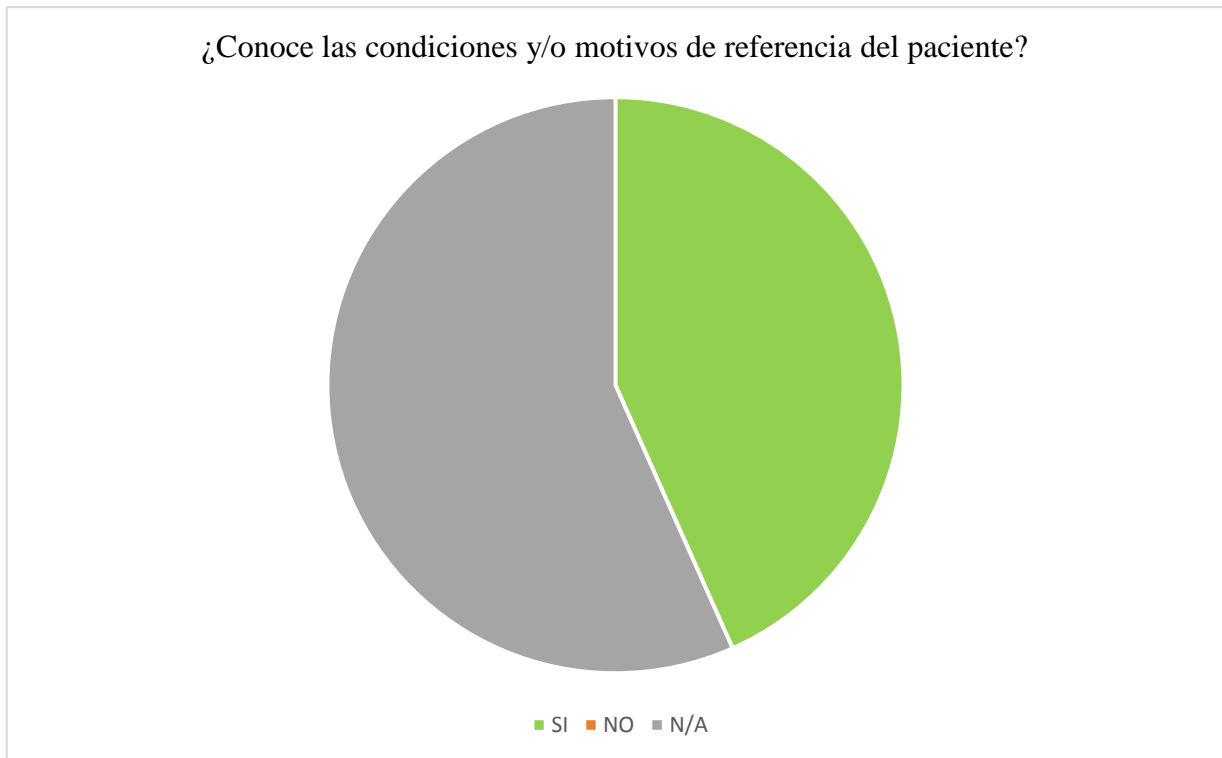
¿Se diligencian los formatos de referencia y contrarreferencia de forma adecuada?



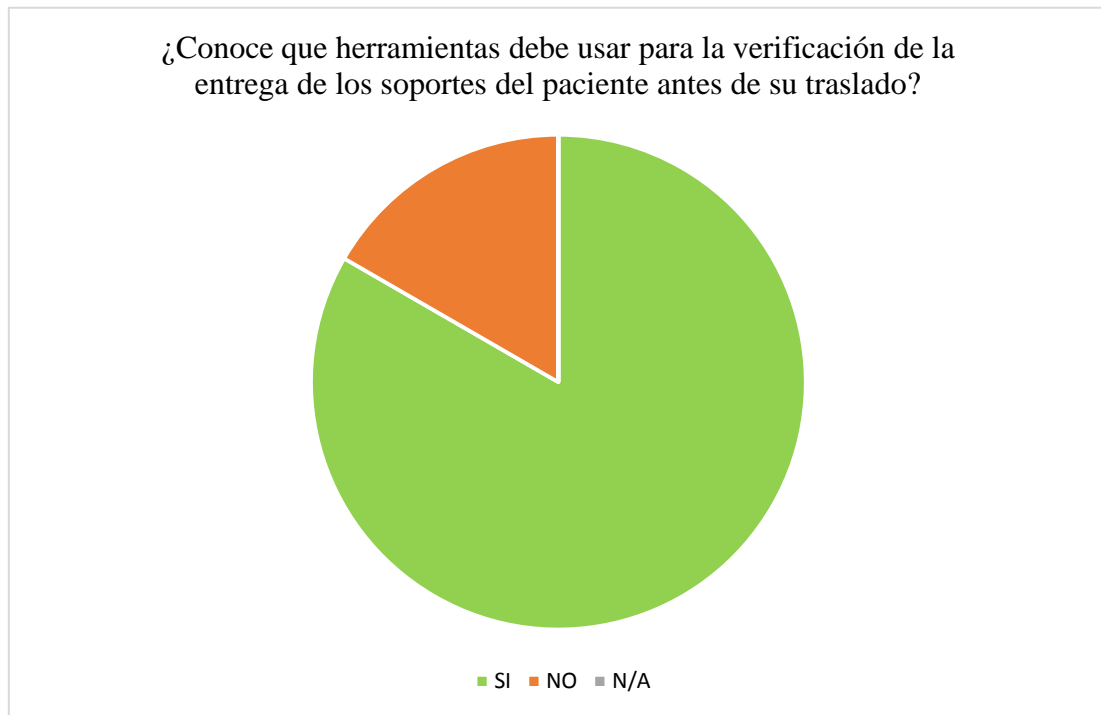
77% de los funcionarios en salud diligenciaba de manera correcta los formatos de referencia y contrarreferencia, 17% refirieron no ser los encargados de diligenciar estos formatos por lo que su respuesta no aplicaba, 6% cometió errores a momento de diligenciar estos formatos.



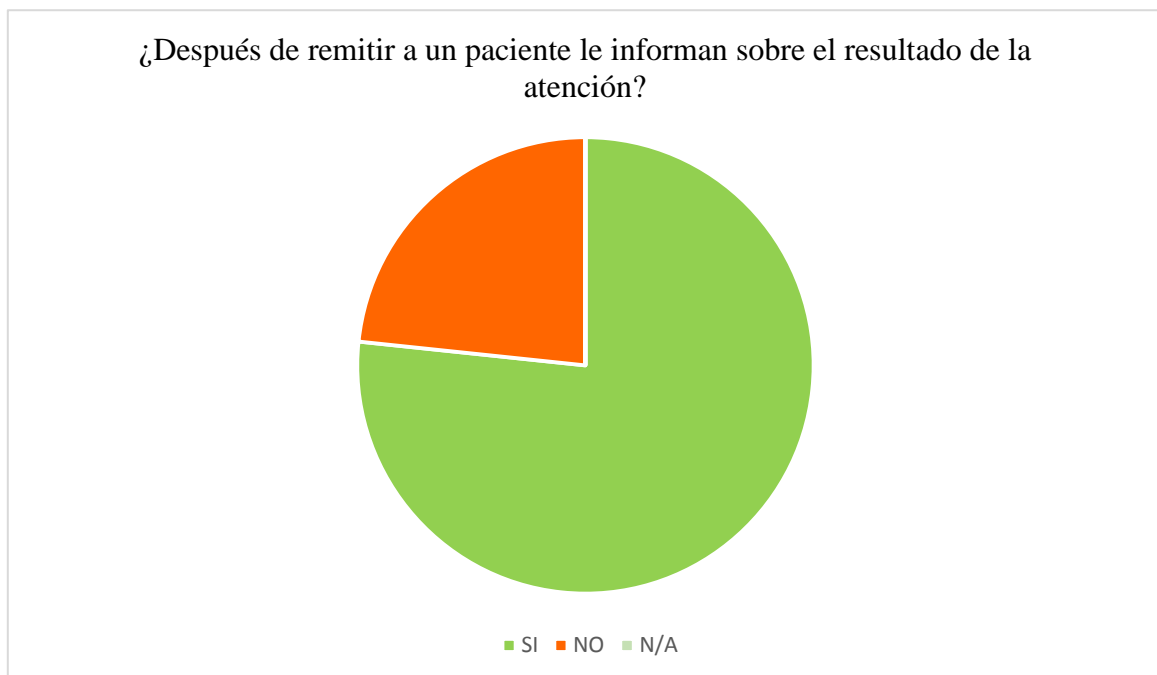
En los servicios donde los funcionarios de salud realizaban proceso de referencia y contrarreferencia el 43% refirió que tenían pacientes pendientes por referenciar, por lo general relacionado a consultas y/o exámenes diagnósticos extra institucionales, 47% refirió no tener ningún paciente con referencia pendiente, y el 10% restante refirió que no conocían si había pacientes pendientes por alguno de estos procesos por lo que sus respuestas no aplicaron.



43% de los funcionarios entrevistados conocía los motivos y las condiciones de referencia de los pacientes que se encontraban en ese proceso, el 57% restante no aplicaba debido a que no tenían pacientes pendientes por referencia.



El 83% de los funcionarios en salud entrevistado conocía las herramientas usadas para la verificación de la entrega de soporte de un paciente antes de un traslado, 17%refirió no conocer estas herramientas de verificación.



EL 77% de los funcionarios de salud informaban los resultados de la atención a los usuarios, muchos referían que le informaban directamente al usuario antes de remitirlo o al personal que estaba encargado de su traslado, el 23% restante refirió que no realizaban este proceso ya que todo se encontraba en la historia clínica.

DEPARTAMENTO, ÁREA, O PROCESO AUDITADO	Nº HOJA	
REGISTROS CLÍNICOS	3	Hospital Local de Los Patios - UBAPC

RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS

- Se recomienda realizar capacitaciones enfocadas en sensibilizar al personal para garantizar un trato humanizado y respetuoso a todos los usuarios.
- Incrementar el abordaje por trabajo social respecto a los derechos y deberes de los usuarios.
- Informar a los usuarios respecto a los servicios, copagos, tarifas, servicios no cubiertos y servicios no ofertados en la institución.
- Se recomienda informar al usuario respecto a al proceso de referencia a otra institución, de manera que de modo que lo requiera tenga los conocimientos suficientes para realizar los trámites respectivos.
- Implementar rondas de seguridad o entrevistas de seguimiento a usuarios que se evidencie en su historia clínica que hayan sido reingresados dentro de las 72 horas posteriores a su primera alta hospitalaria, investigar causas, y la perspectiva del usuario, posterior análisis de caso.
- Instaurar medios de comunicación e información que permita a los usuarios conocer los mecanismos para realizar felicitaciones, reclamos, quejas o sugerencias.
- Instaurar medios de comunicación e información que permita a los usuarios conocer los como desechar adecuadamente residuos durante la estancia en la institución.
- Instaurar medios de comunicación e información que permita al personal recordar la importancia de realizar el proceso de verificación cruzada completo.

DEPARTAMENTO, ÁREA, O PROCESO AUDITADO	Nº HOJA	
Departamento de calidad y seguridad del paciente.	3	Clinica Santa Ana S.A.

CONCLUSIONES

Durante la ejecución del plan de auditoría paciente trazador en la Clínica Santa Ana S.A., se encontraron diversas problemáticas que afectan directamente a la percepción de la calidad de la atención y la seguridad del paciente de los usuarios, siendo este uno de los ejes centrales de las debilidades identificadas, indagando durante las entrevistas realizadas se evidenció que los paciente que refirieron una mala calidad de la atención en salud se relacionaban a reingresos en menos de 72 horas que comprometieron la salud de los usuarios y trato no humanizado por parte del personal de salud, esto debido a que muchos usuarios referían que las enfermeras y especialistas eran “groseros” con ellos y les brindaban atención de “mala gana”, por otra se encontró que muchas de las habitaciones no contaban con todo el mobiliario en buen estado, camas con barandas dañadas, timbres dañados o que no funcionan, paredes en malas condiciones, todo lo anterior fue reportado a sus respectivas áreas para su análisis e intervención, sin embargo afecta de manera directa la imagen de la institución y la percepción de la calidad de los servicios que presta, también se evidenció desinformación de los usuarios respecto a diversos procesos misionales que podían presentarse o se presentaban durante la atención en salud, así mismo como fortaleza se encontró que el personal de salud tenía conocimientos adecuados respecto a los procesos misionales y asistenciales, conociendo los protocolos y as guías, sin embargo muchas veces pasaban por alto informar de muchos procesos misionales a los usuarios generando gran diferencia entre lo referido por usuarios y personal.

Primera sección derechos y deberes de los usuarios: usuarios.

Acorde a los resultados de la auditoría realizada durante el primer semestre del 2022 arrojó que solo el 15% de los usuarios habían sido informados respecto a sus derechos y deberes contra el 54% de usuarios que reportaron haber sido informados respecto a sus derechos y deberes en la auditoría actual.

Por otro lado, un 57% de usuarios en la auditoría actual refirió comprender y conocer sus derechos y deberes contra el 8% de la anterior auditoría, el 8% de usuarios en la primera auditoría reportó recibir medios informativos en materia de derechos y deberes demostrando una mejoría con el 43% de los usuarios que recibieron folletos.

Primera sección derechos y deberes de los usuarios: funcionarios.

En torno a la primera sección de la entrevista dirigida al personal se demostró una mejora en el conocimiento del código de ética y buen gobierno de la institución con un conocimiento del 76% del personal entrevistado contra el 12% de que arrojó la auditoría anterior.

Por otra parte, en la auditoría anterior se reportó un 100% de percepción en atención segura y excelente para todos los usuarios, contra los resultados actuales que reportaron una disminución de ese número siendo solo el 72% de los usuarios quienes respondieron de manera positiva a esta pregunta.

Segunda sección: seguridad del paciente: usuarios.

La auditoría realizada durante el primer semestre del 2022 arrojó que solo el 15% de los usuarios conocían la importancia de mantener la pulsera de identificación puesta durante su estancia en la institución mostrando una notable mejoría con el 56% de los usuarios que refirieron tener estos conocimientos.

La inadecuada disposición de residuos se vio reflejada con solo el 9% de los usuarios que conocían el uso adecuado de las papeleras en la auditoría anterior, este porcentaje mejoró significativamente con un 46% de usuarios que tenían conocimiento de la adecuada disposición de residuos durante su estancia en la institución.

Los conocimientos de los usuarios respecto al uso correcto del timbre y la importancia de mantener las barandas de la cama elevadas disminuyeron parcialmente con un 73% en la auditoría anterior contra el 66% en la actual.

Tercera sección: acceso: usuarios.

La auditoría realizada en el primer semestre del 2022 reportó que solo el 8% de los usuarios conocía el portafolio de servicios de la institución contra el 43% de la auditoría actual, mostrando una mejoría, pero a pesar de esto aún se considera como un nivel de conocimiento bajo.

En la auditoría anterior se reportó que solo el 8% de los usuarios fue informado de los servicios no ofertados en la institución y como acceder a ellos, en esta auditoría hubo una mejoría reportando que el 27% de los usuarios conocen esta información, sin embargo los índices de conocimiento siguen siendo demasiado bajos.

Tercera sección: Acceso: funcionarios

El conocimiento de los máximos tiempos de espera según el tipo de usuario presentó un aumento considerable, del 19% al 80% de funcionarios que conocen esta información.

Contrario a lo descrito en la auditoría anterior en donde el 100% de los funcionarios conocían el portafolio de servicios de la institución, el actual reportó una disminución del 23% en esa cifra, esto puede deberse al ingreso de personal nuevo que aún no tiene todos los conocimientos respecto a la institución.

Sexta sección: Planeación de la atención: usuarios.

En la auditoria anterior se reportó que solo el 15% de los funcionarios revisaban la pulsera de identificación al momento de administrar medicamentos esta situación mejoro con un 53% de funcionarios que realizan el proceso.

En cuanto a los mecanismos de información acerca de los medicamentos que serán usados se presentó una disminución del 85% al 60% de usuarios que contestaron de manera positiva.

Sexta sección: Planeación de la atención: funcionarios.

La auditoría anterior reporto que solo el 12% de los usuarios conocía como se evaluaba la efectividad, seguridad, oportunidad y validez de proceso de atención de los pacientes y se comprara con indicadores de instituciones nacionales e internacionales contra el 50% reportado en la auditoria actual.

Octava sección: Evaluación de la atención: funcionario.

Los resultados de la primera auditoria durante el primer semestre del 2022 se encontró que solo el 31% del personal informaba a los usuarios como realizar felicitaciones, quejas, reclamos y sugerencias en la auditoria actual se reporta un aumento al 93% de los funcionarios que informan este proceso.

Del total de los funcionarios entrevistados en la auditoria anterior solo el 35% de ellos reporto que conocían cuales son los mecanismos que emplea la institución ante una FSPQR, en la auditoria actual aumento hasta el 50%.

Anexo 2. Instrumento paciente trazador

Link de acceso:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdL1gZ0JIvdJHKBuWg-zHjsymaErcRs2tFn0zWikfF2becJYA/viewform?usp=sf_link

Anexo 3. Cuadro comparativo impacto de las actividades realizadas

Cuadro 1. Sección 1 derechos y deberes de los usuarios

Criterio	Descripción	Descripción	Impacto
Derechos y deberes	15% de usuarios habían sido informados en derechos y deberes.	54% de usuarios reporto que habían sido informados en derechos y deberes.	Mejoro
Derechos y deberes	Solo el 8% reporto que conocía y comprendía sus derechos y deberes.	57% de los usuarios reporto de conocían y comprendían sus derechos y deberes.	Mejoro
Derechos y deberes	Solo al 8% de los usuarios se les fue entregado material informativo.	43% de usuarios reportaron recibir folletos informativos.	Mejoro
Derechos y deberes	El 12% del personal conocía el código de ética y buen gobierno.	76% de los usuarios reporto conocer el código de ética y buen gobierno.	Mejoro
Calidad de la atención	100% de los usuarios percibían una atención segura.	72% reporto tener una percepción segura de la atención en salud.	Disminuyo

Cuadro 2. Sección seguridad del paciente.

Criterio	Descripción	Descripción	Impacto
Seguridad del paciente	15% de los usuarios reporto conocer la importancia de mantener la pulsera de identificación puesta.	56% de los usuarios reporto conocer la importancia de mantener la pulsera de identificación puesta.	Mejoro
Seguridad del paciente	Solo el 9% de usuarios reporto conocer el uso correcto de las papeleras de residuos.	46% de los usuarios reporto de conocían el uso correcto de las papeleras de residuos.	Mejoro
Seguridad del paciente	73% conocían el uso correcto del timbre y la importancia de mantener las barandas arriba.	66% conocían el uso correcto del timbre y la importancia de mantener las barandas arriba.	disminuyo

Cuadro 3. Sección acceso.

Criterio	Descripción	Descripción	Impacto
Acceso	Solo 8% de los usuarios reporto conocer el portafolio de servicios.	43% de los usuarios reportaron conocer el portafolio de servicios de la institución.	Mejoro
Acceso	8% de los usuarios reporto ser informados de los servicios no ofertados en la institución.	27% reporto ser informados de los servicios no ofertados en la institución	Mejoro
Acceso	19% de los funcionarios reporto conocer los tiempos máximos de espera.	80% de funcionarios conocía los tiempos máximos de espera según el tipo de usuario.	mejoro
Acceso	100% de los funcionarios conocía el portafolio de servicios de la institución.	77% de los funcionarios conocían el portafolio de servicios de la institución.	Disminuyo

Cuadro 4. Planeación de la atención.

Criterio	Descripción	Descripción	Impacto
Evaluacion de la atención.	Solo el 31% de los funcionarios informaban a los usuarios como realizar una FSPQR.	93% de los funcionarios informaba a los usuarios como realizar una FSPQR.	Mejoro
Evaluacion de la atención.	Solo el 35% de los funcionarios conocían los mecanismos que emplea la institución ante una FSPQR.	50% de los funcionarios conocían los mecanismos que emplea la institución ante una FSPQR.	Mejoro

DEPARTAMENTO, ÁREA, O PROCESO AUDITADO	Nº HOJA	Clinica Santa Ana S.A.
Departamento de calidad y seguridad del paciente.	4	

ANEXO PLAN DE MEJORAMIENTO PLANTEADO A LA ENTIDAD

ÁREA RESPONSABLE:

Acciones de mejora	Actividad	Fechas		Recursos	Indicador seguimiento	Responsable seguimiento
		inicio	Fin			
Capacitación atención humanizada.	Educativa			Humanos: personal de salud de la Clínica Santa Ana S.A. Didácticos: plotter, diapositivas.	Nº de capacitaciones realizadas / Nº de capacitaciones planeadas.	Personal área de calidad de la institución
Aplicación periódica del instrumento paciente trazador.	Investigación			Humanos: personal de salud de la Clínica Santa Ana S.A. Didácticas: Tablet.	Nº de entrevistas realizadas.	Personal asignado por la institución

<p>Instaurar medios de comunicación e información de los mecanismos para realizar felicitaciones, reclamos, quejas o sugerencias.</p>	<p>Educativa Gestión</p>			<p>Humanos: persona que diseñe el medio informativo.</p> <p>Didácticos: computadora, papel.</p>	<p>N° de medios realizados. _____ – N° de medios planeados.</p>	<p>Personal asignado por la institución.</p>
<p>Instaurar medios de comunicación e información que permita a los usuarios conocer los como desechar adecuadamente residuos durante la estancia en la institución.</p>	<p>Educativa Gestión</p>			<p>Humanos: persona que diseñe el medio informativo.</p> <p>Didácticos: computadora, papel.</p>	<p>N° de medios realizados. _____ – N° de medios planeados.</p>	<p>Personal asignado por la institución</p>



Anexo 4. Instrumento utilizado en la auditoria

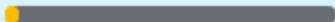
CSA INSTRUMENTO PARA PACIENTE TRAZADOR 2022

FT-GCA-AC009
Versión 002

Este instrumento hace parte de la GUÍA METODOLÓGICA PACIENTE TRAZADOR GU-GA-CA001, Versión 001, que tiene como propósito "Establecer una metodología específica para la aplicación del proceso de auditoría interna, basado en la búsqueda de evidencia mediante el seguimiento a pacientes trazadores, a través del cual se evalúa el ciclo de atención de un usuario durante la prestación de los servicios de salud y el desempeño organizacional de la clínica que permita identificar la calidad de la atención y medir el impacto de los programas institucionales".

Diligencie correctamente teniendo previo conocimiento de los procesos de la Clínica Santa Ana S.A.

 yuliettpaolamm@ufps.edu.co (no compartidos) 
[Cambiar de cuenta](#)

[Siguiente](#)  Página 1 de 24 [Borrar formulario](#)

Fuente: CSA instrumento para paciente trazador 2022.

Enlace ingreso para diligenciar el instrumento:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdL1gZ0JIvdJHKBuWg-zHjsymaErcRs2tFn0zWikf2becJYA/viewform?usp=sf_link

Anexo 5. Listas de asistencia

 FORMATO CONTROL ASISTENCIA A PRACTICA	Código	FO-DC-08/V0
	Página	1

CONTROL ASISTENCIA A PRACTICA

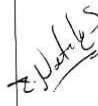

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: YULIETH PAOLA MONTERO MENDEZ


CODIGO ESTUDIANTE: 1800980


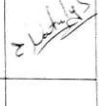

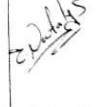
INSTITUCION Y/O SERVICIO: CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE DE LA CLINICA SANTA ANA S.A.


SEMESTRE ACADEMICO: PASANTIAS

DOCENTE: DEISY ASTRID MACHUCA

FECHA	ACTIVIDAD PROGRAMADA	ACTIVIDAD REALIZADA	OBSERVACIONES	FIRMA DE JEFE DE SERVICIO
26/09/2022	Presentación en el servicio. Reconocimiento del área de trabajo. Reconocimiento de la plataforma institucional. Revisión y lectura de documentación referente al sistema de gestión de calidad y seguridad del paciente. Revisión y ajustes del proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la clínica santa ana s.a. durante el segundo semestre del 2022"	Presentación en el servicio. Reconocimiento del área de trabajo. Reconocimiento de la plataforma institucional. Revisión y lectura de documentación referente al sistema de gestión de calidad y seguridad del paciente. Revisión y ajustes del proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la clínica santa ana s.a. durante el segundo semestre del 2022"	7: AM 1: PM	
27/09/2022	Revisión y lectura de documentación referente al sistema de gestión de calidad y seguridad del paciente. Revisión y ajustes del proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la clínica santa ana s.a. durante el segundo semestre del 2022" Revisión de los avances y modificaciones del proyecto por parte de la ingeniera Ingrid Santiago.	Revisión y lectura de documentación referente al sistema de gestión de calidad y seguridad del paciente. Revisión y ajustes del proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la clínica santa ana s.a. durante el segundo semestre del 2022" Revisión de los avances y modificaciones del proyecto por parte de la ingeniera Ingrid Santiago.	7: AM 1: PM	

 FORMATO CONTROL ASISTENCIA A PRACTICA	Código	FO-DC-08/V0
	Página	1

28/09/2022	Revisión y lectura de documentación referente al sistema de gestión de calidad y seguridad del paciente. progreso del proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la clínica santa ana s.a. durante el segundo semestre del 2022".	Revisión y lectura de documentación referente al sistema de gestión de calidad y seguridad del paciente. progreso del proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la clínica santa ana s.a. durante el segundo semestre del 2022".	7: AM 1: PM	
29/09/2022	Progreso del proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la clínica santa ana s.a. durante el segundo semestre del 2022". Inicio elaboración de matrices educativas.	Progreso del proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la clínica santa ana s.a. durante el segundo semestre del 2022". Inicio elaboración de matrices educativas.	7: AM 1: PM	
30/09/2022	Progreso del proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la clínica santa ana s.a. durante el segundo semestre del 2022". Mesa de trabajo con SIAU para planear actividades dirigidas a los usuarios y que se puedan realizar de manera conjunta. Planeación actividades día del "lavado de manos" y "prevención de flebitis".	Progreso del proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la clínica santa ana s.a. durante el segundo semestre del 2022". Mesa de trabajo con SIAU para planear actividades dirigidas a los usuarios y que se puedan realizar de manera conjunta. Planeación actividades día del "lavado de manos" y "prevención de flebitis".	7: AM 1: PM	
01/09/2022	Revisión y lectura de documentación referente al sistema de gestión de calidad y seguridad del paciente. Diseño de infografía "lavado de manos". Mesa de trabajo actividad "prevención de flebitis" y "lavado de manos" Revisión y ajustes de matrices educativas por parte de la ingeniera Ingrid Santiago.	Revisión y lectura de documentación referente al sistema de gestión de calidad y seguridad del paciente. Diseño de infografía "lavado de manos". Mesa de trabajo actividad "prevención de flebitis" y "lavado de manos" Revisión y ajustes de matrices educativas por parte de la ingeniera Ingrid Santiago.	7: AM 1: PM	

 FORMATO CONTROL ASISTENCIA A PRACTICA	Código	FO-DC-08/V0
	Página	1

03/10/2022	Progreso del proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la clínica santa ana s.a. durante el segundo semestre del 2022". Inicio elaboración de video "Derechos y deberes de los usuarios"	Progreso del proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la clínica santa ana s.a. durante el segundo semestre del 2022". Inicio elaboración de video "Derechos y deberes de los usuarios"	7: AM 1: PM	<i>E. De la Cruz</i>
04/10/2022	Acompañamiento y apoyo en la actividad "lavado de manos" y "prevención de flebitis" sede principal.	Acompañamiento y apoyo en la actividad "lavado de manos" y "prevención de flebitis" sede principal.	7: AM 1: PM	<i>E. De la Cruz</i>
05/10/2022	Acompañamiento y apoyo en la actividad "lavado de manos" y "prevención de flebitis" sede norte.	Acompañamiento y apoyo en la actividad "lavado de manos" y "prevención de flebitis" sede norte.	7: AM 1: PM	<i>E. De la Cruz</i>
06/10/2022	Progreso del proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la clínica santa ana s.a. durante el segundo semestre del 2022". Avance elaboración del video "Derechos y deberes de los usuarios"	Progreso del proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la clínica santa ana s.a. durante el segundo semestre del 2022". Avance elaboración del video "Derechos y deberes de los usuarios"	7: AM 1: PM	<i>E. De la Cruz</i>
07/10/2022	Progreso del proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la clínica santa ana s.a. durante el segundo semestre del 2022". Avance elaboración del video "Derechos y deberes de los usuarios" Mesa de trabajo "semana seguridad del paciente"	Progreso del proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la clínica santa ana s.a. durante el segundo semestre del 2022". Avance elaboración del video "Derechos y deberes de los usuarios" Mesa de trabajo "semana seguridad del paciente"	7: AM 1: PM	<i>E. De la Cruz</i>
10/10/2022	Elaboración plotter identificación del paciente: usuarios. Elaboración plotter identificación del paciente: personal de salud.	Elaboración plotter identificación del paciente: usuarios. Elaboración plotter identificación del paciente: personal de salud.	7: AM 1: PM	<i>E. De la Cruz</i>

 FORMATO CONTROL ASISTENCIA A PRACTICA	Código	FO-DC-08/V0
	Página	1

CONTROL ASISTENCIA A PRACTICA

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Yulieth Paola Montero Méndez


CODIGO ESTUDIANTE: 1800980

INSTITUCION Y/O SERVICIO: CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE DE LA CLINCA SANTA ANA S.A.


SEMESTRE ACADEMICO: PASANTIAS

DOCENTE: DEISY ASTRID MACHUCA

FECHA	ACTIVIDAD PROGRAMADA	ACTIVIDAD REALIZADA	OBSERVACIONES	FIRMA DE JEFE DE SERVICIO
21/11/2022	Elaboración informe de auditoría "paciente trazador" Avance proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la Clínica Santa Ana S.A. durante el segundo semestre del 2022".	Elaboración informe de auditoría "paciente trazador" Avance proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la Clínica Santa Ana S.A. durante el segundo semestre del 2022".	7: AM 1: PM	<i>Deisy Astrid Machuca</i>
22/11/2022	Elaboración informe de auditoría "paciente trazador" Rondas seguridad del paciente, UCI sede norte, hospitalización quinto piso, UCBN sede norte.	Elaboración informe de auditoría "paciente trazador" Rondas seguridad del paciente, UCI sede norte, hospitalización quinto piso, UCBN sede norte.	7: AM 1: PM	<i>Deisy Astrid Machuca</i>
23/11/2022	Elaboración informe de auditoría "paciente trazador" Avance proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la Clínica Santa Ana S.A. durante el segundo semestre del 2022".	Elaboración informe de auditoría "paciente trazador" Avance proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la Clínica Santa Ana S.A. durante el segundo semestre del 2022".	7: AM 1: PM	<i>Deisy Astrid Machuca</i>
24/11/2022	Elaboración informe de auditoría "paciente trazador" Avance proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la	Elaboración informe de auditoría "paciente trazador" Avance proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la	7: AM 1: PM	<i>Deisy Astrid Machuca</i>

 FORMATO CONTROL ASISTENCIA A PRACTICA	Código	FO-DC-08/V0
	Página	1

	Clinica Santa Ana S.A. durante el segundo semestre del 2022".	Clinica Santa Ana S.A. durante el segundo semestre del 2022".		
25/11/2022	Elaboración informe de auditoría "paciente trazador". Avance proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la Clínica Santa Ana S.A. durante el segundo semestre del 2022".	Elaboración informe de auditoría "paciente trazador". Avance proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la Clínica Santa Ana S.A. durante el segundo semestre del 2022".	8: AM 1: PM	<i>Alfonso P</i>
28/11/2022	Avance proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la Clínica Santa Ana S.A. durante el segundo semestre del 2022".	Avance proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la Clínica Santa Ana S.A. durante el segundo semestre del 2022".	7: AM 1: PM	<i>Alfonso P</i>
29/11/2022	Avance proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la Clínica Santa Ana S.A. durante el segundo semestre del 2022".	Avance proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la Clínica Santa Ana S.A. durante el segundo semestre del 2022".	7: AM 1: PM	<i>Alfonso P</i>
30/11/2022	Avance proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la Clínica Santa Ana S.A. durante el segundo semestre del 2022".	Avance proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la Clínica Santa Ana S.A. durante el segundo semestre del 2022".	7: AM 1: PM	<i>Alfonso P</i>
01/11/2022	Avance proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la Clínica Santa Ana S.A. durante el segundo semestre del 2022".	Avance proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la Clínica Santa Ana S.A. durante el segundo semestre del 2022".	7: AM 1: PM	<i>Alfonso P</i>
02/11/2022	Finalización de proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de	Finalización de proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de	8: AM 1: PM	<i>Alfonso P</i>

 FORMATO CONTROL ASISTENCIA A PRACTICA	Código	FO-DC-08/V0
	Página	1

CONTROL ASISTENCIA A PRACTICA

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Yulieth Paola Montero Méndez

CODIGO ESTUDIANTE: 1800980

INSTITUCION Y/O SERVICIO: CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE DE LA CLINCA SANTA ANA S.A.

SEMESTRE ACADEMICO: PASANTIAS

DOCENTE: DEISY ASTRID MACHUCA

FECHA	ACTIVIDAD PROGRAMADA	ACTIVIDAD REALIZADA	OBSERVACIONES	FIRMA DE JEFE DE SERVICIO
15/11/2022	Selección de pacientes trazadores. Revisión historia clínica. Entrevista "paciente trazador": usuario. Entrevista "paciente trazador": personal de salud.	Selección de pacientes trazadores. Revisión historia clínica. Entrevista "paciente trazador": usuario. Entrevista "paciente trazador": personal de salud.	7: AM 1: PM	<i>Alfonso P</i>
16/11/2022	Selección de pacientes trazadores. Revisión historia clínica. Entrevista "paciente trazador": usuario. Entrevista "paciente trazador": personal de salud.	Selección de pacientes trazadores. Revisión historia clínica. Entrevista "paciente trazador": usuario. Entrevista "paciente trazador": personal de salud.	7: AM 1: PM	<i>Alfonso P</i>
17/11/2022	Selección de pacientes trazadores. Revisión historia clínica. Entrevista "paciente trazador": usuario. Entrevista "paciente trazador": personal de salud. Ronda seguridad del paciente bloque B y bloque A. Captación y reporte de casos.	Selección de pacientes trazadores. Revisión historia clínica. Entrevista "paciente trazador": usuario. Entrevista "paciente trazador": personal de salud. Ronda seguridad del paciente bloque B y bloque A. Captación y reporte de casos.	7: AM 1: PM	<i>Alfonso P</i>
18/11/2022	Selección de pacientes trazadores. Revisión historia clínica. Entrevista "paciente trazador": usuario. Entrevista "paciente trazador": personal de salud. Ronda seguridad del paciente segundo piso.	Selección de pacientes trazadores. Revisión historia clínica. Entrevista "paciente trazador": usuario. Entrevista "paciente trazador": personal de salud. Ronda seguridad del paciente segundo piso.	7: AM 1: PM	<i>Alfonso P</i>
19/11/2022	Selección de pacientes trazadores. Revisión historia clínica. Entrevista "paciente trazador": usuario. Entrevista "paciente trazador": personal de salud.	Selección de pacientes trazadores. Revisión historia clínica. Entrevista "paciente trazador": usuario. Entrevista "paciente trazador": personal de salud.	8: AM 12: PM	<i>Alfonso P</i>

 FORMATO CONTROL ASISTENCIA A PRACTICA	Código	FO-DC-08/V0
	Página	1

CONTROL ASISTENCIA A PRACTICA

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: YULIETH PAOLA MONTERO MENDEZ

CODIGO ESTUDIANTE: 1800980

INSTITUCION Y/O SERVICIO: CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE DE LA CLINICA SANTA ANA S.A.

SEMESTRE ACADEMICO: PASANTIAS

DOCENTE: DEISY ASTRID MACHUCA

FECHA	ACTIVIDAD PROGRAMADA	ACTIVIDAD REALIZADA	OBSERVACIONES	FIRMA DE JEFE DE SERVICIO
18/10/2022	Progreso del del proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la clínica santa ana s.a. durante el segundo semestre del 2022" Diseño de infografía para la semana de seguridad del paciente.	Progreso del del proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la clínica santa ana s.a. durante el segundo semestre del 2022" Diseño de infografía para la semana de seguridad del paciente	7: AM 1: PM	
19/10/2022	Progreso del del proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la clínica santa ana s.a. durante el segundo semestre del 2022" Diseño de infografía para la semana de seguridad del paciente.	Progreso del del proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la clínica santa ana s.a. durante el segundo semestre del 2022" Diseño de infografía para la semana de seguridad del paciente.	7: AM 1: PM	
20/10/2022	Progreso del del proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la clínica santa Ana s.a. durante el segundo semestre del 2022" Diseño de infografía para la semana de seguridad del paciente. Educación usuarios "pautas para la identificación del paciente segura: usuarios"	Progreso del del proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la clínica santa Ana s.a. durante el segundo semestre del 2022" Diseño de infografía para la semana de seguridad del paciente. Educación usuarios "pautas para la identificación del paciente segura: usuarios"	7: AM 1: PM	

 FORMATO CONTROL ASISTENCIA A PRACTICA	Código	FO-DC-08/V0
	Página	1

21/10/2022	Progreso del del proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la clínica santa Ana s.a. durante el segundo semestre del 2022" Diseño de infografía para la semana de seguridad del paciente. Educación usuarios "pautas para la identificación segura del paciente: usuarios"	Progreso del del proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la clínica santa Ana s.a. durante el segundo semestre del 2022" Diseño de infografía para la semana de seguridad del paciente. Educación usuarios "pautas para la identificación segura del paciente: usuarios"	8: AM 1: PM	
22/10/2022	Progreso del del proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la clínica santa Ana s.a. durante el segundo semestre del 2022" Diseño de infografía para la semana de seguridad del paciente. Educación usuarios "pautas para la identificación segura del paciente: usuarios"	Progreso del del proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la clínica santa Ana s.a. durante el segundo semestre del 2022" Diseño de infografía para la semana de seguridad del paciente. Educación usuarios "pautas para la identificación segura del paciente: usuarios"	8: AM 12: PM	
24/10/2022	Apertura VIII semana de seguridad del paciente sede principal. Apoyo en actividades semana de seguridad del paciente, sede principal.	Apertura VIII semana de seguridad del paciente sede principal. Apoyo en actividades semana de seguridad del paciente, sede principal.	7: AM 1: PM	
25/10/2022	Apertura VIII semana de seguridad del paciente sede norte. Apoyo en actividades semana de seguridad del paciente, sede norte. Taller "identificación del paciente". Resocialización "derechos y deberes de los usuarios.	Apertura VIII semana de seguridad del paciente sede norte. Apoyo en actividades semana de seguridad del paciente, sede norte. Taller "identificación del paciente". Resocialización "derechos y deberes de los usuarios.	7: AM 1: PM	
26/10/2022	Foro "identificación del paciente" Resocialización "derechos y deberes de los usuarios"	Foro "identificación del paciente" Resocialización "derechos y deberes de los usuarios"	7: AM 6: PM	

 FORMATO CONTROL ASISTENCIA A PRACTICA	Código	FO-DC-08/V0
	Página	1

	Educación usuarios "pautas para la identificación segura del paciente: usuarios" Apoyo en actividades semana de seguridad del paciente, sede principal.	Educación usuarios "pautas para la identificación segura del paciente: usuarios" Apoyo en actividades semana de seguridad del paciente, sede principal.		
27/10/2022	Apoyo en actividades semana de seguridad del paciente, sede norte, Taller "identificación del paciente". Resocialización "derechos y deberes de los usuarios." Educación usuarios "pautas para una adecuada identificación del paciente."	Apoyo en actividades semana de seguridad del paciente, sede norte, Taller "identificación del paciente". Resocialización "derechos y deberes de los usuarios." Educación usuarios "pautas para una adecuada identificación del paciente."	7: AM 1: PM	<i>[Handwritten Signature]</i>
28/10/2022	Progreso del del proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la clínica santa ana s.a. durante el segundo semestre del 2022" Acuerdo con trabajo social modificaciones del "video derechos y deberes de los usuarios"	Progreso del del proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la clínica santa ana s.a. durante el segundo semestre del 2022" Acuerdo con trabajo social modificaciones del "video derechos y deberes de los usuarios"	8: AM 1: PM	<i>[Handwritten Signature]</i>

 FORMATO CONTROL ASISTENCIA A PRACTICA	Código	FO-DC-08/V0
	Página	1

CONTROL ASISTENCIA A PRACTICA

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: YULIETH PAOLA MONTERO MENDEZ

CODIGO ESTUDIANTE: 1800980

INSTITUCION Y/O SERVICIO: CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE DE LA CLINCA SANTA ANA S.A.

SEMESTRE ACADEMICO: PASANTIAS

DOCENTE: DEISY ASTRID MACHUCA

FECHA	ACTIVIDAD PROGRAMADA	ACTIVIDAD REALIZADA	OBSERVACIONES	FIRMA DE JEFE DE SERVICIO
31/11/2022	Entrega avances del del proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la clínica Santa Ana s.a. durante el segundo semestre del 2022"	Entrega avances del del proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la clínica Santa Ana s.a. durante el segundo semestre del 2022"	7: AM 1: PM	<i>[Handwritten Signature]</i>
01/11/2022	Selección de pacientes trazadores. Entrevista "paciente trazador": usuario. Entrevista "paciente trazador": personal de salud. Ronda "seguridad del paciente".	Selección de pacientes trazadores. Entrevista "paciente trazador": usuario. Entrevista "paciente trazador": personal de salud. Ronda "seguridad del paciente".	7: AM 1: PM	<i>[Handwritten Signature]</i>
02/11/2022	Selección de pacientes trazadores. Entrevista "paciente trazador": usuario. Entrevista "paciente trazador": personal de salud.	Selección de pacientes trazadores. Entrevista "paciente trazador": usuario. Entrevista "paciente trazador": personal de salud.	7: AM 1: PM	<i>[Handwritten Signature]</i>
03/11/2022	Selección de pacientes trazadores. Entrevista "paciente trazador": usuario. Entrevista "paciente trazador": personal de salud. Ronda "seguridad del paciente".	Selección de pacientes trazadores. Entrevista "paciente trazador": usuario. Entrevista "paciente trazador": personal de salud. Ronda "seguridad del paciente".	7: AM 1: PM	<i>[Handwritten Signature]</i>
04/11/2022	Selección de pacientes trazadores. Entrevista "paciente trazador": usuario. Entrevista "paciente trazador": personal de salud. Análisis de caso "evento adverso".	Selección de pacientes trazadores. Entrevista "paciente trazador": usuario. Entrevista "paciente trazador": personal de salud. Análisis de caso "evento adverso".	8: AM 1: PM	<i>[Handwritten Signature]</i>

 FORMATO CONTROL ASISTENCIA A PRACTICA	Código	FO-DC-08/V0
	Página	1

CONTROL ASISTENCIA A PRACTICA

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Yulieth Paola Montero Mendez


CODIGO ESTUDIANTE: 1800980

INSTITUCION Y/O SERVICIO: CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE DE LA CLINCA SANTA ANA S.A.

SEMESTRE ACADEMICO: PASANTIAS

DOCENTE: DEISY ASTRID MACHUCA

FECHA	ACTIVIDAD PROGRAMADA	ACTIVIDAD REALIZADA	OBSERVACIONES	FIRMA DE JEFE DE SERVICIO
07/11/2022	Selección de pacientes trazadores. Revisión historia clínica. Entrevista "paciente trazador": usuario. Entrevista "paciente trazador": personal de salud.	Selección de pacientes trazadores. Revisión historia clínica. Entrevista "paciente trazador": usuario. Entrevista "paciente trazador": personal de salud.	7: AM 1: PM	<i>Almona SP</i>
08/11/2022	Selección de pacientes trazadores. Revisión historia clínica. Entrevista "paciente trazador": usuario. Entrevista "paciente trazador": personal de salud.	Selección de pacientes trazadores. Revisión historia clínica. Entrevista "paciente trazador": usuario. Entrevista "paciente trazador": personal de salud.	7: AM 1: PM	<i>Almona SP</i>
09/11/2022	Selección de pacientes trazadores. Revisión historia clínica. Entrevista "paciente trazador": usuario. Entrevista "paciente trazador": personal de salud.	Selección de pacientes trazadores. Revisión historia clínica. Entrevista "paciente trazador": usuario. Entrevista "paciente trazador": personal de salud.	7: AM 1: PM	<i>Almona SP</i>
10/11/2022	Selección de pacientes trazadores. Revisión historia clínica. Entrevista "paciente trazador": usuario. Entrevista "paciente trazador": personal de salud.	Selección de pacientes trazadores. Revisión historia clínica. Entrevista "paciente trazador": usuario. Entrevista "paciente trazador": personal de salud.	7: AM 1: PM	<i>Almona SP</i>
11/11/2022	Selección de pacientes trazadores. Revisión historia clínica. Entrevista "paciente trazador": usuario. Entrevista "paciente trazador": personal de salud.	Selección de pacientes trazadores. Revisión historia clínica. Entrevista "paciente trazador": usuario. Entrevista "paciente trazador": personal de salud.	8: AM 1: PM	<i>Almona SP</i>

 FORMATO CONTROL ASISTENCIA A PRACTICA	Código	FO-DC-08/V0
	Página	1

11/10/2022	Elaboración pre test y pos test identificación del paciente. Elaboración plotter deberes de los usuarios: personal de salud. Elaboración plotter derechos de los usuarios: personal de salud. Elaboración pre test y pos test deberes y derechos de los usuarios. Entrega de plotters identificación del paciente y derechos y deberes de los usuarios para revisión.	Elaboración pre test y pos test identificación del paciente. Elaboración plotter deberes de los usuarios: personal de salud. Elaboración plotter derechos de los usuarios: personal de salud. Elaboración pre test y pos test deberes y derechos de los usuarios. Entrega de plotters identificación del paciente y derechos y deberes de los usuarios para revisión.	7: AM 1: PM	<i>Almona SP</i>
12/10/2022	Revisión de los plotters identificación del paciente y derechos y deberes de los usuarios para revisión. Revisión del pre test y pos test identificación del paciente. Aplicación observaciones realizadas a los plotters identificación del paciente y derechos y deberes de los usuarios. Avance elaboración del video "Derechos y deberes de los usuarios"	Revisión de los plotters identificación del paciente y derechos y deberes de los usuarios para revisión. Revisión del pre test y pos test identificación del paciente. Aplicación observaciones realizadas a los plotters identificación del paciente y derechos y deberes de los usuarios. Avance elaboración del video "Derechos y deberes de los usuarios"	7: AM 1: PM	<i>Almona SP</i>
13/10/2022	Progreso del proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la clínica santa ana s.a. durante el segundo semestre del 2022". Avance elaboración del video "Derechos y deberes de los usuarios"	Progreso del proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la clínica santa ana s.a. durante el segundo semestre del 2022". Avance elaboración del video "Derechos y deberes de los usuarios"	7: AM 1: PM	<i>Almona SP</i>
14/10/2022	Progreso del proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la clínica santa ana s.a. durante el segundo semestre del 2022".	Progreso del proyecto "Fortalecimiento de los procesos de calidad de la atención y seguridad del paciente trazador del servicio de hospitalización de la clínica santa ana s.a. durante el segundo semestre del 2022".	7: AM 1: PM	<i>Almona SP</i>