

IMPLEMENTACION DE MECANISMOS Y ESTRATEGIAS
DE APOYO INSTITUCIONALES MEDIANTE LA UTILIZACIÓN DE LAS
TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN (TIC) EN LA ESE
HOSPITAL SAN MARTIN

PRESENTADO POR:

ID: U00110427

LINA PIEDAD PARRA MUÑOZ

PRÁCTICA ELECTIVA DE PROFUNDIZACIÓN, UNIVERSIDAD AUTONOMA DE

BUCARAMANGA

HOSPITAL SAN MARTIN

LA BELLEZA

2020 - 20

IMPLEMENTACION DE MECANISMOS Y ESTRATEGIAS
DE APOYO INSTITUCIONALES MEDIANTE LA UTILIZACIÓN DE LAS
TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN (TIC) EN LA ESE
HOSPITAL SAN MARTIN

PRESENTADO POR:

ID: U00110427

LINA PIEDAD PARRA MUÑOZ

PRESENTADO A:

ENFERMERA DIANA MARIA REYES BRAVO

PRÁCTICA ELECTIVA DE PROFUNDIZACIÓN, UNIVERSIDAD AUTONOMA DE

BUCARAMANGA

HOSPITAL SAN MARTIN

LA BELLEZA SANTANDER

2020 – 20

Resumen

Introducción: Durante la realización del presente trabajo se realizó la recolección de datos, para la valoración e identificación de las necesidades de la E.S.E Hospital San Martín de la Belleza, en los servicios de urgencias y promoción de la salud y prevención de la enfermedad, posteriormente se diseñó e implementó un plan de mejora a partir de la priorización de las necesidades para fortalecer los procesos administrativos y asistenciales que se desarrollan en los servicios, con el fin de enriquecer aquellos aspectos positivos y mejorar debilidades, lo cual se hace evidente a través del rol investigativo en enfermería ya que permite mejorar los conocimientos existentes y generar nuevos conocimientos, que serán aplicados por medio de intervenciones basadas en principios humanísticos, éticos y de esta manera obtener resultados mediante la evidencia científica, apoyados en los medios, recursos clínicos y tecnológicos adecuados, obteniendo la evolución en la práctica asistencial, fomentando la autonomía profesional y el rol independiente que se verán reflejados en cuidados de enfermería de alta calidad **Objetivo General:** Implementar mecanismos y estrategias de apoyo institucional y comunitario mediante la utilización de las TIC en los servicios de urgencias y en los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad para el mejoramiento de la calidad de los procesos de atención en salud en la ESE Hospital san Martín, de la Belleza Santander durante el segundo semestre del 2020.**Metodología:** Se realizó una valoración en el sitio de práctica, utilizando entrevistas, encuestas, observación y revisión de documentos; posteriormente se plantea una matriz DOFA y una priorización de las necesidades encontradas con la matriz HANLON finalmente, se plantea un plan de mejora. **Resultados:** A través de las intervenciones ejecutadas en la E.S.E Hospital San Martín, se dio cumplimiento a las metas que se plantearon en cada plan de mejora llevándolas a un 100%. En cuanto al componente

investigativo se evidencio a través de la revisión de la literatura científica que los conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) en mujeres gestantes se ven influenciados por diversos factores socioculturales, encontrando que las mujeres con un nivel educativo alto y condiciones sociales favorables presentan consecuentemente niveles altos de conocimiento. Por otra parte, las mujeres de grupos poblacionales desfavorecidos, países en vía de desarrollo y con intensas influencias culturales presentan bajos conocimientos o concepciones erróneas sobre estas patologías, este artículo está en proceso de publicación. **Conclusiones:** La práctica electiva de profundización desarrollada en la E.S.E Hospital San Martín de la Belleza Santander, permitió reforzar los conocimientos y comprender el rol investigativo en enfermería, al mismo tiempo fortalecer las bases teóricas, asistenciales, administrativas y educativas, adquiridas durante el proceso de formación para llevar a cabo la implementación del plan de mejora continua en el área asistencial y administrativa, y en el artículo del componente investigativo, a través de la evidencia científica se pudieron identificar que existen varios factores socioculturales que influyen en los conocimientos de las gestantes sobre las ITS.

Summary

Introduction: During the performance of this work, data was collected to assess and identify the needs of the ESE Hospital San Martín de la Belleza, in the emergency services and health promotion and disease prevention, subsequently An improvement plan was designed and implemented based on the prioritization of needs to strengthen the administrative and care processes that are developed in the services, in order to enrich those positive aspects and improve weaknesses, which is evident through the Research role in nursing as it allows to improve existing knowledge and generate new knowledge, which will be applied through interventions based on humanistic and ethical principles and thus obtain results through

scientific evidence, supported by adequate clinical and technological means, resources , obtaining evolution in healthcare practice, encourages ending professional autonomy and an independent role, which will be reflected in high-quality nursing care

General Objective: Implement institutional and community support mechanisms and strategies through the use of ICT in emergency services and in programs to promote health and disease prevention to improve the quality of health care processes at the ESE Hospital San Martin, de la Belleza Santander during the second half of 2020.

Methodology: An assessment was carried out at the practice site, using interviews, surveys, observation, and document review; subsequently a DOFA matrix is proposed and a prioritization of the needs found with the HANLON matrix, finally, an improvement plan is proposed.

Results: Through the interventions carried out at the San Martín Hospital E.S.E, the goals set out in each improvement plan were met, taking them to 100%. Regarding the investigative component, it was evidenced through the review of the scientific literature that knowledge about sexually transmitted infections (ITS) in pregnant women is influenced by various sociocultural factors, finding that women with a high educational level and conditions Favorable social conditions consistently present high levels of knowledge. On the other hand, women from disadvantaged population groups, developing countries and with intense cultural influences have low knowledge or misconceptions about these pathologies. This article is in the process of being published.

Conclusions: The elective practice of deepening developed in the ESE Hospital San Martin de la Belleza Santander, allowed me to reinforce the knowledge and understand the research role in nursing, at the same time to strengthen the theoretical, care, administrative and educational bases, acquired during the process of training to carry out the implementation of the continuous improvement plan in the care and administrative area, and in the article of the investigative component, through

scientific evidence it was possible to identify that there are several sociocultural factors that influence the knowledge of pregnant women about ITS

Introducción

Durante la realización del presente trabajo se realizó la recolección de datos, para la valoración e identificación de las necesidades de la E.S.E en los servicios de urgencias y los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, posteriormente se diseñó e implementó un plan de mejora a partir de la priorización de las necesidades para fortalecer los procesos que se desarrollan en los servicios, con el fin de enriquecer aquellos aspectos positivos y mejorar las debilidades priorizadas, lo cual se hace evidente en los resultados obtenidos y que se relacionan al final del trabajo.

El plan de mejora se encaminó a fortalecer las debilidades priorizadas de acuerdo al diagnóstico realizado en la E.S.E Hospital San Martín, aprovechando sus fortalezas en la búsqueda de la calidad de atención en salud mediante la gestión y liderazgo de enfermería.

En La práctica electiva de profundización de la facultad de ciencias de la salud UNAB, se fortalece los componentes investigativo, administrativo y asistencial, de tal manera que le permite al estudiante de último semestre, aplicar todos los conocimientos adquiridos durante la carrera y llevarlos a la acción, y de este modo poner en práctica las habilidades de liderazgo mediante el acercamiento a las diferentes actividades que ejerce el profesional de enfermería.

Justificación

Las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) son una herramienta que ha cobrado gran importancia dadas las condiciones actuales en el mundo que impiden o limitan los encuentros presenciales, además permiten o facilitan el intercambio entre las diferentes culturas acortando las distancias de allí que ha sido un elemento importante para fortalecer la globalización.

En este sentido, si se aplican las TIC a la gestión del cuidado, se facilitan muchos procesos entre ellos los relacionados a la educación en salud tanto en usuarios como en personal del área y de esta manera hay un impacto en la calidad de la atención; como lo plantea la teorista Patricia Benner desde el modelo de “Las tecnologías en el aprendizaje de la prestación de los cuidados”, las enfermeras y el personal de salud tienen la responsabilidad y la obligación de brindar atención de calidad a la población a la que se cuida e interviene, de tal manera que el personal de salud se debe actualizar y al mismo tiempo fortalecer sus conocimientos, para enfrentar las distintas situaciones que se encuentren durante la práctica asistencial.(1)

Así mismo hacer uso de estas tecnologías, es importante ya que permiten actualizar los conocimientos continuamente, y aplicarlos durante el cuidado individual y grupal, que realizan los profesionales de enfermería y de esta manera lograr una transición como lo propone la teoría de Affaf Meléis, esta es una teoría de rango intermedio, el objetivo de desarrollar esta teoría, es describir la concepción, el diseño, y la aplicación en el ejercicio profesional, a través de la práctica electiva de profundización, con el fin de generar cambios en las condiciones del entorno para el mejoramiento de la atención que se brinda en los usuarios.(2)

Dado lo anterior se busca identificar los elementos que constituyen la estructura básica como lo son: las propiedades, las condiciones, las conductas observables y no observables y los patrones de respuesta para generar la transición en cada uno de los servicios del ESE hospital San Martín., dentro de los cuales ella menciona unos metaparadigmas como son: 1. *Persona*: que lo define como el Paciente con experiencias y respuestas, es decir, transiciones complejas y multidimensionales, caracterizadas por un flujo y movimientos en el tiempo, que causan cambios en los patrones básicos de la vida. Haciendo la correlación con el plan de mejora; La persona es la población en general que asiste a la ESE Hospital San Martín, 2. *Cuidado o enfermería*: Es la disciplina científica en la que las enfermeras son las principales cuidadoras de los clientes y a las familias que sufren las transiciones. *Correlación*; El cuidado de enfermería en el ESE hospital san Martín será aportado desde lo asistencial y lo administrativo a los usuarios que asisten. 3. *Salud*: Es el estado diferente a la vida. Dominio, cuyas variables son menos síntomas, bienestar percibido y capacidad de asumir nuevos roles. *Correlación*; La salud se verá reflejada en los cambios que se generarán para el mejoramiento de la calidad del servicio que se le brinda a toda la comunidad del ESE hospital san Martín. 4. *Entorno*: Se refiere a la adaptación del paciente dado de alta al hogar y la adaptación de su familia, al haber dado cambios de identidades, roles y patrones de conducta, que dependen de los significados y procesos de las experiencias y transiciones de la persona. *Correlación*; El entorno será institucional y comunitario ya que incluye al personal de salud, y los usuarios que asisten a la ESE hospital san Martín, también propone tres elementos como lo son: *Naturaleza de la transición* que incluye; Transición del desarrollo, refiere al nacimiento, adolescencia, menopausia, vejez y muerte, *Las transiciones de salud enfermedad*, incluyen proceso de recuperación alta hospitalaria, y diagnóstico de enfermedad crónica, Y las *transiciones organizativas*, incluyen cambios en las

condiciones del entorno que afectan a las vidas de los clientes y de los trabajadores haciendo la

Correlación: El plan de mejora se desarrolló en los procesos administrativos y asistenciales a través de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) para el mejoramiento de la calidad de los procesos de atención en salud de la ESE Hospital San Martín de la Belleza, también define unos patrones que son se desarrollan a través de la Multiplicidad y complejidad. Muchas personas sufren múltiples transiciones al mismo tiempo en vez de presentar una, que no puede distinguirse fácilmente de los contextos de sus vidas diarias. Sugirieron que es importante considerar si las transiciones múltiples son secuenciales o simultáneas. *Correlación* En el plan de mejora son múltiples y simultáneas ya que se desarrollan en los procesos administrativos y asistenciales, durante el mismo periodo y con la misma población, en cuanto a las propiedades de la transición: Incluyen *Conciencia:* Es la Percepción, conocimiento y reconocimiento de la experiencia de la transición y el nivel de conciencia se refleja a menudo en el grado de coherencia entre lo que se conoce y las respuestas de individuos sometidos a transiciones similares. *Relacionándolo con el plan de mejora:* Cada uno de los problemas y necesidades hallados en cada uno del servicio de la ESE Hospital San Martín de la Belleza, *Compromiso* es el grado de implicación de la persona en el proceso inherente a la transición. Se considera que el nivel de conciencia influye en el nivel de compromiso en cuando a que este no sucede sin conciencia. *Relacionándolo con el plan de mejora* es el desarrollo, la solución y ejecución de Cada uno de los problemas y necesidades halladas en cada uno del servicio de la ESE Hospital San Martín de la Belleza, *los cambios y diferencias*, son todas las relaciones comportan un cambio, pero no todos los cambios se relacionan con la transición. Refiere al grado de implicación de la persona en el proceso inherente a la transición. Se considera que nivel de conciencia influye en el nivel de compromiso en cuando a que este no sucede sin conciencia.

Haciendo una correlación: Es el Cambio e Impacto que será generado en el personal de salud y en los usuarios que asisten a La ESE Hospital San Martín a través de la socialización de protocolos, y de cada una de las actividades que se realizarán para el mejoramiento de la calidad de los procesos de atención en salud. los *Puntos críticos y acontecimientos:* Se definen como marcadores como nacer, morir, fin de la menstruación o diagnosticar una enfermedad. (2)

Estas propiedades no son necesariamente aisladas, sino que están interrelacionadas como un proceso complejo. *Correlación:* Los puntos críticos es el impacto generado en cada uno de los procesos: Asistenciales y administrativos y los acontecimientos son todas las evidencias obtenidas durante la valoración de cómo se identificó cada problema o necesidad, las condiciones *de las transiciones facilitadores e inhibidores* Son las circunstancias que influyen en como una persona se mueve hacia una transición, que facilitan o impiden el progreso para lograr una transición saludable, las *Condiciones personales:* son los Significados, acontecimientos que desencadenan una transición; Creencias y actitudes culturales, estigmas unidos a experiencias de transición; Estado socioeconómico, influencia en las experiencias de transición; (2)Preparación anticipada o falta de esta, facilitar o inhibir las experiencias de transiciones, se relaciona con el plan de mejora dado que se estableció la transición tanto en las culturas, y en las condiciones personales a través del desarrollo de las actividades y del liderazgo de enfermería, para mejorar los problemas y necesidades de la ESE Hospital San Martín y finalmente se encuentran los *Patrones de respuesta o indicadores de proceso y de resultado:* Los patrones de respuesta se conceptualizan como indicadores de proceso y de resultado, y caracterizan las respuestas saludables; Los *Indicadores de proceso:* Mueven a los clientes en la dirección de la salud o hacia la vulnerabilidad y el riesgo, permiten una valoración e intervención precoz de las enfermeras para facilitar resultados saludables; Incluyen sentirse

conectado, interactuar, estar situado, y desarrollar confianza y afrontamiento; Y los *Indicadores de resultado*; Pueden unirse para comprobar si una transición es saludable o no. Estos dos se relacionan directamente con el plan de mejora e indicadores de resultado se relacionan directamente con la meta, todo este proceso se verá reflejados en el mejoramiento de la calidad de los servicios y la atención en salud;(2) así mismo la teorista Patricia Benner desde el modelo de “Las tecnologías en el aprendizaje de la prestación de los cuidados”, plantea 3 ejes que son el cuidado, el aprendizaje- enseñanza y las tecnologías. (3)

haciendo una correlación con los 3 ejes, dentro de la disciplina de enfermería el cuidado es un acto de vida y comprende varias actividades dirigidas a mantener y conservar la vida; una de ella es el cuidado individual que se desarrolla cuando el individuo alcanza la autonomía y el acto de reciprocidad, para este se debe tener en cuenta que hay momentos en el que el cuidado no puede depender de la propia persona o de alguno de sus cuidadores principales por tanto es necesario e importante el cuidado brindado por el personal de salud, que sería enfermería. (3)Durante la práctica electiva de profundización el cuidado se desarrolló a través del plan de mejora determinando las necesidades de la E.S.E Hospital San Martín e interviniendo, con el fin de modificar los aspectos negativos.(3), y de esta manera aplicar las enseñanzas y el aprendizaje en las personas que se van a intervenir, por tanto se requieren de unas características para que el proceso sea factible: 1. la motivación: que se refiere a la demanda de esfuerzo, 2.es la atención: que se refiere a evitar distracción,3.la recuperación y transferencia de conocimientos aprendidos y 4. la conciencia y control de mecanismos transversales (4); Estas enseñanzas se pueden brindar de modo presencial y se caracterizan por la interacción entre el profesor- y el alumno. Esto dependerá de que el maestro transmita la información de manera clara, precisa y que este entrenado de forma virtual en la que se emplean las tecnologías de la información y la

comunicación, por medio de técnicas más usadas como lo son: La televisión, videos, páginas web, chat, redes sociales, aplicaciones, etc y el E-learning; Es el aprendizaje por medio del uso de las TIC que permite romper barreras geográficas y temporales, todo el material disponible para los usuarios ellos lo toman de manera positiva porque son quienes dan el paso hacia la obtención de la información de manera virtual y en el tiempo que deseen. (3) haciendo una correlación con la teoría de patricia Benner de principiante a experto se puede evidenciar ya que todos como personal de salud pasamos en algún momento de ser principiantes a expertos, por ejemplo un estudiante que realiza su práctica de profundización en un servicio, a pesar de tener el fundamento teórico aún requiere adquirir su experiencia técnica y mejorar sus habilidades y esto lo logra mediante la interacción con el nuevo entorno que es el sitio de práctica, pero para que su aprendizaje sea constructivo se deben contar con unas bases de comunicación y adecuada relación entre el personal de salud y se debe lograr que el estudiante sea agente transformador del cambio en cuanto a sus procesos de mejora.(4) De esta forma ya no solo el estudiante estará avanzando a ser de principiante a experto si no también el personal del servicio quienes se van a adherir a los cambios que el estudiante implementará paulatinamente a través de las TIC; Así mismo esta teoría se puede aplicar a la realización de protocolos, a la socialización y adherencia de los mismos, a las relaciones interpersonales, a la educación que se le da al usuario y a su familia por medio de las tecnologías, y a la técnica, fundamento con que se realizan los procedimientos. Todos nosotros todo el tiempo estamos en un proceso continuo para pasar de ser principiantes a expertos. (5), Pero para lograr ser unos expertos, generar cambios y transiciones que serán reflejadas en la calidad de los servicios, implica que el personal de enfermería debe aportar a la vida profesional principios de argumentación basados en competencias profesionales y evidencia científica, para la toma de decisiones morales en el

ámbito de la vida y la salud, y es de vital relevancia la ética profesional, porque permite regular los comportamientos en la práctica de la profesión, sobre todo en un mundo en el cual los avances tecnológicos y descubrimientos científicos evolucionan de forma rápida e eficaz abriendo múltiples posibilidades de acción en la profesión, por lo tanto se debe hacer uso racional de principios que regulen las conductas, las motivaciones, los valores del ejercicio profesional, los cambios y transformaciones que surgen a través del tiempo, para poder realizar intervenciones que estén respaldadas por un cuidado humanizado con evidencia científica(6)

Índice

Objetivos del trabajo	25
Objetivo general	25
Objetivos específicos	25
Capítulo 1. Valoración sitio de práctica	27
1.1 Sitio de práctica	27
1.2 Listado de las herramientas utilizadas para obtener la información	27
1.3 Misión	29
1.4 Visión	29
Capítulo 2. Diagnóstico del área de trabajo	29
Capítulo 3. Planeación	32
3.1 Problemas identificados de acuerdo a la valoración	32
3.2 Priorización de problemas Método Hanlon	32
Capítulo 4: Resultados	41
Necesidad 1: Falta de socialización de los protocolos institucionales de procedimientos: Venopunción, oxigenoterapia, carro de paro, administración de medicamentos, recibo y entrega de turno	41
4.1.1 Actividad 1: Realizar la revisión de cada uno de los protocolos a socializar	41
Actividad 4.1.2 Elaboración del material educativo para la socialización de los protocolos (recibo y entrega de turno, carro de paro, administración de medicamentos, venopunción y oxigenoterapia), mediante el programa de storyline	42

Actividad 4.1.3 Aprobación de los módulos del curso	43
Actividad 4.1.4 Socialización a personal	44
4.1.4.1 Socialización del protocolo de recibo y entrega de turno	44
4.1.4.2. Actividad 2.Socialización del protocolo de carro de paro	46
4.1.4.3 Actividad 3 Socialización del protocolo de administración de medicamentos	49
4.1.4.4 Actividad 4 Socialización del Protocolo de venopunción	52
4.1.4.5 Actividad 5 Socialización del Protocolo de oxigenoterapia	55
4.2 Necesidad 2: Falta crear protocolo de notas de enfermería	57
4.2.1 Actividad 1: Realizar la búsqueda sistemática de información para la creación del protocolo	58
4.2.2 Actividad 2: Elaboración del protocolo con la información seleccionada	59
4.2.3 Actividad 3: Enviar protocolo al jefe inmediato para la aprobación y validación	60
4.3 Necesidad 3: Falencias en la adaptación del curso de preparación para la maternidad y paternidad por covid-19	60
4.3.1 Actividad 1: Realizar convocatoria vía telefónica.	60
4.3.2 Actividad 2: Revisar los elementos pedagógicos y de estructura que debe contener una cartilla para educación en salud	61
4.3.3 Actividad 3: Diseño de cada uno de los módulos	62
4.3.3 Actividad 3.1 Desarrollo embrionario y cambios en cada trimestre	62
4.3.3 Actividad 3.2 Signos de alarma por trimestre	63
4.3.3 Actividad 3.2 Parto y puerperio	64
4.3.3 Actividad 3.3 Recién nacido y Lactancia	64
4.3.4 Actividad 4: Implementar material educativo en las maternas, según el acceso a los medios tecnológicos.	65

4.4 Necesidad 4: Debilidades en la creación de un programa de capacitación continua al personal de enfermería	66
4.4.1 Actividad 1 Realizar una lista de necesidades de capacitación del personal	66
4.4.2 Actividad 2 Creación y aprobación del cronograma de acuerdo a las necesidades	66
4.4.3 Actividad 3 Socialización y promoción del cronograma “Enfermería al día”	67
4.4.4 Actividad 4 Ejecución del primer cronograma para el segundo semestre del 2020	68
4.4.4 Actividad 4.1 “Sabes los derechos y deberes del personal de salud”	68
4.4.4 Actividad 4.2 Capacitación en seguridad del paciente	69
4.4.4 Actividad 4.3 Capacitación en traslado del paciente e implementos biomédicos de la ambulancia	70
4.4.4 Actividad 4.4 Capacitación acerca de AIEPI Y IAMI	71
4.4.4 Actividad 4.5 Capacitación de esquema de vacunación	72
4.4.4 Actividad 4.6 Capacitación de planificación familiar	72
4.4.4 Actividad 5: Entrega de certificados	74
4.5 Necesidad 5: No existe un instructivo para el manejo del autoclave	74
4.5.1 Actividad 1 Revisión de la información para el diseñar el instructivo	74
4.5.2 Actividad 2 Diseñar el instructivo	75
4.5.3 Actividad 3 Enviar instructivo a la jefe inmediata para la validación	76
4.6 Necesidad 6: Falta listas de chequeo para lavado de manos	76
4.6.1 Actividad 1 Revisión del protocolo de lavado de manos y Seleccionar la información para la construcción de la lista de chequeo	76
4.6.2 Actividad 2 Desarrollar la lista de chequeo	77
4.6.3 Actividad 3 Aprobación de la lista de chequeo de lavado de manos por la jefe inmediata y gerente	78
Capítulo 5. Componente investigativo	79

Capítulo 6. Conclusiones	81
Referencias bibliográficas	83
Anexos	84

Lista de figuras

Figura 1 Protocolos de recibo y entrega de turno, carro de paro, administración de medicamentos, venopunción, y oxigenoterapia de la E.S.E Hospital San Martín.	42
Figura 2 Material educativo, diseño de protocolo en power point	42
Figura 3 Diseño de cada uno de los protocolos: recibo y entrega de turno, carro de paro, administración de medicamentos, venopunción, y oxigenoterapia.	43
Figura 4 Correo aprobado por la jefe inmediata	43
Figura 5 Protocolo de recibo y entrega de turno en el programa stoyline	44
Figura 6 Evidencias fotográficas de la socialización	44
Figura 7: Resultados pre-test a auxiliares de enfermería	45
Figura 8 Resultados pos-test a auxiliares de enfermería	45
Figura 9 Comparativo: Test aprobados	46
Figura 10 Protocolo de carro de paro en el programa stoyline	46
Figura 11: Evidencias fotográficas de la socialización	47
Figura 12: Resultados del pre-test a auxiliares de enfermería	47
Figura 13: Resultados pos test a auxiliares de enfermería	48
Figura 14 Comparativo: Test aprobados	49
Figura 15: Protocolo de administración de medicamentos en el programa stoyline	50
Figura 16 Evidencias fotográficas de la socialización	50
Figura 17: Resultados pre test a auxiliares de enfermería	51
Figura 18: Resultados pos test a auxiliares de enfermería	51

Figura 19: Comparativo: pre-test y Pos-tes en los auxiliares	52
Figura 20: Socialización del protocolo de venopunción en el programa stoyline	52
Figura 21 Evidencias fotográficas de la socialización	53
Figura 22: Resultados pre test a auxiliares de enfermería	53
Figura 23: Resultados pos test a auxiliares de enfermería	54
Figura 24: Comparativo: pre-test y Pos-tes en los auxiliares	55
Figura 25: Protocolo de oxigenoterapia en el programa stoyline	55
Figura 26: Evidencias fotográficas de la socialización.	56
Figura 27: Resultados pre-test a auxiliares de enfermería.	56
Figura 28: Resultados pos-test a auxiliares de enfermería	56
Figura 29: Resultados pos-test a auxiliares de enfermería	57
Figura 30: Documento del protocolo de búsqueda para la creación del protocolo de notas de enfermería y registro clínicos	58
Figura 31 Matriz bibliográfica para la creación del protocolo de notas de enfermería	58
Figura 32. Documento de registros clínicos y notas de enfermería	59
Figura 33. Correo revisado y aprobado por la jefe	60
Figura 34. Capturas de pantalla de las llamadas a las maternas	60
Figura 35. Documento con lista de ítems	61
Figura 36. Cartilla del curso de preparación para la maternidad y paternidad	62
Figura 37. Lista de chequeo, para la cartilla	62
Figura 38. Desarrollo embrionario por trimestre	63
Figura 39. Signos de alarma por trimestre	63

Figura 40. Parto y puerperio	64
Figura 41 Recién nacido y lactancia materna	64
Figura 42: Evidencia de las cartillas virtuales entregadas	65
Figura 43: Evidencia fotográfica de las cartillas Físicas	66
Figura 44. Lista de necesidades de capacitación al personal de salud	66
Figura 45. Evidencia: Correo de revisión y aprobación por la jefe inmediata	66
Figura 46. Evidencia fotográfica de la promoción del programa “Enfermería al día”	67
Figura 47. Ejecución del primer cronograma “Sabes los derechos y deberes del personal de salud”	69
Figura 48: Evidencias fotográficas de la capacitación de derechos y deberes del personal de salud	70
Figura 49. Evidencias fotográficas de la capacitación en traslado del paciente e implementos biomédicos	71
Figura 50. Evidencias fotográficas de la capacitación en IAMI Y AIEPI	71
Figura 51. Evidencias fotográficas de la capacitación en vacunación	72
Figura 52. Evidencias fotográficas de la capacitación en anticoncepción	73
Figura 53. Entrega de certificados	74
Figura 54: Revisión de la información, para la creación del instructivo	75
Figura 55: Documento: Instructivo para el manejo de la autoclave	75
Figura 56: Correo revisado y aprobado por la jefe	76
Figura 57: Protocolo de lavado de manos	77
Figura 58: Documento con la lista de chequeo	78
Figura 59: Correo: Revisado y Aprobado por la jefe	79

Figura 60: componente investigativo: Artículo de revisión

Lista de tablas

Tabla 1.DOFA del servicio	31
Tabla 2. Matriz de Hanlon, priorización	33
Tabla 3. Plan de mejora, problema N°1	34
Tabla 4. Plan de mejora, problema N°2	37
Tabla 5. Plan de mejora, problema N°3	38
Tabla 6. Plan de mejora, problema N°4	39
Tabla 7. Plan de mejora, problema N°5.	40
Tabla 8. Plan de mejora, problema N°6	41

Lista de anexos

Anexo 1: Resumen de la teoría de las transacciones	85
Anexo2: Asistencia al simposio internacional de seguridad del paciente	85
Anexo 3: Apoyo en la realización de los consentimientos informados para planificación: Inserción y retiro de dispositivo intrauterino e implantes	86
Anexo 4 Asistencia a la capacitación en anticoncepción	86
Anexo 5Asistencia a la VI jornada pediátrica enfoque IAMI- AIEPI-ISABU	87
Anexo 6 Asistencia al seminario "Comunicación herramienta de seguridad" ISABU	87
Anexo 7: Apoyo en la realización del poster "PROCESO DE ENFERMERÍA EN ADULTO JOVEN CON GLIOBLASTOMA, BASADO EN "TEORÍA DE INCERTIDUMBRE" DE MISHEL" Presentado al XXX Encuentro nacional de estudiantes de enfermería "Impacto de la ciencia del cuidar en la actualidad	88

Objetivos del trabajo

Objetivo General

Implementar mecanismos y estrategias de apoyo institucional y comunitario mediante la utilización de las TIC en los servicios de urgencias y en los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad para el mejoramiento de la calidad de los procesos de atención en salud en la ESE Hospital San Martín, de la Belleza Santander durante el segundo semestre del 2020

Objetivos específicos

- Socializar los protocolos de: Venopunción, oxigenoterapia, carro de paro, administración de medicamentos, recibo y entrega de turno al personal de enfermería de la ESE del hospital San Martín de la Belleza Santander, por medio de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), para el fortalecimiento de la cultura de seguridad del paciente
- Construir el protocolo de notas de enfermería mediante la revisión de la literatura científica, para el mejoramiento de la calidad de los registros clínicos
- Restructurar el curso de preparación para la maternidad y paternidad, mediante las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), y la educación personalizada para mejorar la asistencia y la continuidad del mismo.
- Proponer un programa de capacitación continua en el personal de salud, mediante el diseño y ejecución del programa “Enfermería al día” que facilite la actualización del personal durante segundo semestre del 2020

- Implementar un instructivo de manejo de la autoclave en el hospital san Martin de la Belleza, mediante la revisión de la literatura para uso correcto del equipo
- Diseñar la lista de chequeo del protocolo de lavado de manos mediante la revisión detallada del mismo, facilitando la medición de la adherencia en el personal de salud, del Hospital San Martin de la Belleza
- Analizar los conocimientos y las actitudes acerca de las infecciones de transmisión sexual de las mujeres gestantes que asisten a control prenatal registrados en las publicaciones científicas como herramienta fundamental en el diseño e implementación de intervenciones de enfermería.

Capítulo 1. Valoración sitio de práctica

1.1 Sitio de práctica: “El Hospital san Martín de la Belleza Santander” Es una institución, de primer nivel de atención encargada de la prestación de servicios de salud a toda la comunidad, los cuales son fundamentados en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, cuenta con los siguientes servicios: Consulta externa, hospitalización, urgencias, protección específica y atención temprana, odontología, sala de procedimientos, y laboratorio clínico; En la zona rural cuenta con instalaciones de puestos de salud ubicados en el corregimiento de la Quitaz y en el centro poblado del Rubí a cargo de un auxiliar de enfermería en cada uno de estos centros. La valoración del sitio de práctica se inició el 29 de julio del 2020.

1.2 Listado de las herramientas utilizadas para obtener la información:

Herramientas para realizar valoración: Los datos informados se pudieron obtener por medio de observación, entrevistas al personal y a los usuarios, revisión de los reportes y balances presentados a superiores, revisión de protocolos, encuestas, revisión de historias clínicas y notas de enfermería en el sistema, listas de chequeo de los procedimientos que se realizan en el servicio, revisión de la legislación, revisión de la filosofía institucional (misión, visión), encontrándose los siguientes hallazgos.

- Se encuentran actualizados los protocolos de procedimientos **(Por medio de revisión de protocolos)**
- Se encuentran actualizados los protocolos de plan de contingencia relacionados con el covid-19: Lavado de manos, covid-19 y medidas de bioseguridad. **(Por medio de revisión de protocolos)**

- No se evidencia protocolo de notas de enfermería **(Por medio de revisión de protocolos)**
- Existen eventos adversos relacionados con el manejo de accesos venosos periféricos **(Revisión de reportes de control epidemiológico y balances de seguridad del paciente)**
- No se evidencian manejo de escalas: para valorar el dolor, riesgo de caídas, úlceras por presión **(Revisión de documentos)**
- Falta de socializar los procedimientos de enfermería: Venopunción, toma de citología cervicouterina, paso de sondas: (Orogástrica, Nasogástrica y vesical) oxigenoterapia, traslado de pacientes **(Por medio de la observación, entrevistas y sugerencias del personal de salud)**
- Las notas de enfermería, y los registros clínicos son incompletos **(Revisión de historias clínicas en el sistema)**
- La canalización la fijan con esparadrapo en adultos y micropore en niños **(Por medio de la observación, entrevistas al personal de salud)**
- Falta de estandarizar el procedimiento para la esterilización de equipos **(Por medio de la observación, entrevistas y sugerencias del personal de salud)**
- No se evidencian carpetas en las maternas para control prenatal **(Por medio de la observación y entrevistas)**
- No se está desarrollando el curso de preparación para la maternidad y paternidad debido a la pandemia covid-19 **(Por medio de la observación y entrevistas)**
- No se evidencia actualización de la página web del hospital **(Por medio de la observación y entrevistas)**

- No se evidencian listas de chequeo de lavado de manos (**Por medio de la observación y entrevistas**)

1.3 Misión: La ESE Hospital San Martín de la Belleza Santander, es una institución pública del orden municipal de primer nivel de complejidad, encargada de la prestación de servicios de salud a toda la comunidad y su área de influencia de acuerdo a los lineamientos legales, comprometida en asegurar el mejoramiento de los niveles de salud de la población atendida a través de los programas de prevención y promoción caracterizándose por la calidad, atención amable y oportuna en la prestación de todos sus servicios, soportada en la competencia e idoneidad de su personal con equipos y recursos adecuados a los tipos de servicios prestados(9)

1.4 Visión: La ESE Hospital San Martín de la Belleza Santander, una institución comprometida con el mejoramiento de los niveles de salud de la población bellezana, la que será reconocida a nivel departamental y nacional, por la calidad y eficacia en la prestación de sus servicios y los niveles de cobertura a su población de influencia, caracterizada por la continua implementación y mejoramiento de sus programas de prevención y promoción inversión de tecnología de acuerdo a sus necesidades, basado en el compromiso adoptado por la dirección.(8)

Capítulo 2. Diagnóstico del área de trabajo

De acuerdo a los hallazgos encontrados en la valoración se construyó la matriz DOFA, este es instrumento que permite determinar las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas, de la institución. El cual se fundamenta bajo la recolección y análisis de datos obtenidos previamente, a partir de la observación, entrevistas, revisión de protocolos y de documentos, encontrándose: ocho fortalezas, nueve debilidades, tres oportunidades y tres amenazas:

DOFA: Hospital San Martin

Fortalezas	Debilidades
Las vacunas cuentan con una adecuada cadena de frío	Reportes de Eventos adversos en canalización
Adecuada demanda de pacientes en los servicios:	Falencias en el manejo escalas: para dolor, riesgo de caídas, úlceras por presión
El hospital tiene estructurada la señalización en caso de emergencias	Falta de estandarización de protocolo de notas de enfermería
Se encuentran actualizados los protocolos de procedimientos	Falta socializar los procedimientos de enfermería
Se encuentran actualizados los protocolos de plan de contingencia relacionados con el covid-19: Lavado de manos, covid-19 y medidas de bioseguridad	Las notas de enfermería, y los registros clínicos, son incompletos
La existencia de centro de salud en los corregimiento de la Quitaz y en la vereda del Rubí, facilita el acceso a los servicios de salud en oportunidad y servicio a la población del área rural	La canalización la fijan con esparadrappo en adultos y micropore en niños
Las camillas cuentan con barandas de seguridad para riesgo de caídas	Falta de estandarizar el procedimiento para la esterilización de equipos
A través de la ruta integral en salud, mediante la resolución 3280, se brindan servicios de salud a la	No se está brindando curso de preparación para la maternidad y

población del municipio	paternidad debido a la pandemia covid-19
	No se evidencia actualización de la página web del hospital
	Déficit de adherencia a los protocolos
	No se evidencias listas de chequeo de lavado de manos

Oportunidades	Amenazas
El hospital cuenta con un apoyo gubernamental al ser una institución pública	Se están realizando cambios en la legislación en Salud
A través del plan de intervenciones colectivas se brindan servicios de salud a la población rural del municipio	La accesibilidad a los servicios de salud por parte de la población del área rural del municipio debido al mal estado de las vías
El hospital tiene convenio con las empresas de Coosalud y Nueva eps.	Antecedentes de pacientes que han dado positivo para covid-19

Tabla 1: DOFA.

Fuente: Estudiantes PEP 2020 UNAB. ESE Hopsital San Martin La Belleza, Santander

Capítulo 3. Planeación

3.1 Problemas identificados de acuerdo a la valoración

1. Falencias en la redacción de notas de enfermería y los registros clínicos.
2. Falta establecer protocolos para procedimientos: Venopunción, paso de sondas: (Nasogástrica, Orogastrica y vesical) ,manejo de dolor, manejo de úlceras por presión.
3. Falta de adherencia del personal al cumplimiento de los procedimientos
4. Falta de capacitación del personal en el seguimiento de los procedimientos
5. Dificultades al momento de brindar curso psicoprofilactico a las maternas de control prenatal
6. Falta de estandarizar el procedimiento para la esterilización de equipos

3.2 Priorización de problemas Método Hanlon

Con base a las necesidades evidenciadas en la matriz DOFA, se realiza la priorización de los problemas con ayuda del método HANLON, siendo este un instrumento que mediante cuatro criterios: la magnitud del problema, severidad, eficacia de la solución y factibilidad de la intervención, determina el orden de importancia, para el abordaje del problema, lo cual constituye una ayuda para la toma de decisiones adecuadas y definir acciones de mejora en los procesos más viables para la Práctica Electiva de Profundización.

METODO HANLON:

Problema	A 0-10	B 0 - 10	C 0,5 –	D 0-1	A + B
	Magnitud	Severidad	1.5	Factibilidad	C * D
	d		Eficacia		

Falencias en los registros clínicos (notas de enfermería)	8	7	1,3	1	17,1
Falta de socialización de los protocolos	10	10	1,5	1	30
Falta crear protocolo de notas de enfermería	9	8	1,5	1	25,5
Debilidades en la creación de un programa de capacitación continua al personal de salud	10	10	1,4	1	24
Falencias en la adaptación del curso de preparación para la maternidad y paternidad por covid-19	10	8	1,5	1	25
No existe un instructivo para el manejo del autoclave	8	6	1,5	1	21
Falta listas de chequeo para lavado de manos	8	9	1,4	1	19,6

Tabla 2.Matriz de Hanlon, priorización. Fuente: Estudiantes PEP 2020 UNAB. ESE Hospital

San Martín La Belleza, Santander

3.3 Plan de mejoramiento

Problema N°1	Falta de socialización de los protocolos institucionales de procedimientos: Venopunción, oxigenoterapia, carro de paro, administración de medicamentos, recibo y entrega de turno	
Objetivo	Socializar los protocolos de: Venopunción, oxigenoterapia, carro de paro, administración de medicamentos, recibo y entrega de turno al personal de enfermería de la ESE del hospital San Martin de la Belleza Santander, por medio de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) para el fortalecimiento de la cultura de seguridad del paciente durante el segundo semestre del 2020.	
Meta	Socializar al 100% (7) del personal de enfermería, los protocolos de: <ol style="list-style-type: none"> 1. Venopunción 2. Oxigenoterapia 3. Carro de paro 4. Administración de medicamentos 5. Recibo y entrega de turno 	
Actividades	Indicador	Medio de verificación
Realizar la revisión de cada uno de los protocolos a actualizar	Listado de los tópicos a socializar	Documento con la información
Elaborar el material educativo para la socialización de cada uno de los protocolos: <ul style="list-style-type: none"> • Venopunción: Video con el 	Número de material realizado/ Número total material planeado*100	Presentación, evidencia fotográfica del material.

<p>programa stoyline</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oxigenoterapia: Video con el programa stoyline • Carro de paro: Video con el programa stoyline • Administración de medicamentos: Video con el programa stoyline • Recibo y entrega de turno: Video con el programa stoyline 		
<p>Validar los modulos para cada sesión educativa</p>	<p>Número de modulos enviados para la validación con la jefe inmediata</p>	<p>Modulos avalados</p>
<p>Socialización a personal</p>	<p>Número de personas que asisten a la socialización/ Número total de invitados *100</p>	<p>-Evidencia fotográfica -Registros de asistencia a cada módulo virtual</p>

Elaborar un informe	Informe elaborado	Documento con el informe elaborado
---------------------	-------------------	------------------------------------

Tabla 3. Plan de mejora, problema N°1. Fuente: Estudiantes PEP 2020 UNAB. ESE Hospital San Martín La Belleza, Santander

Problema N°2	Falta crear protocolo de notas de enfermería	
Objetivo	Construir el protocolo de notas de enfermería mediante la revisión de la literatura científica, para el mejoramiento de la calidad de los registros clínicos, durante el segundo semestre del 2020	
Meta	Elaboración y aprobación del protocolo de notas de enfermería	
Actividades	Indicador	Medio de verificación
Realizar la búsqueda sistemática de información para la creación del protocolo	Número total de artículos seleccionados/Número total de artículos encontrados*100	Fichas bibliográficas de los artículos seleccionados y la matriz de excel
Elaboración del protocolo con la información seleccionada	Protocolo de notas de enfermería	Documento
Enviar protocolo a la jefe inmediata para la validación	Envío de protocolos a jefe inmediata	Correo con observaciones de la jefe inmediata
Realizar ajustes al protocolo de acuerdo a las observaciones dadas por	Envío de protocolo a segunda revisión	Correo con aprobación de los ajustes realizados

la jefe inmediata		al protocolo
Enviar a Gerencia para aprobación del protocolo	Envió del protocolo a Gerencia	Correo con el documento aprobado por la gerente

Tabla 4: Plan de mejora, problema N°2. Fuente: Estudiantes PEP 2020 UNAB. ESE Hospital San Martín La Belleza, Santander

Problema N°3	Falencias en la adaptación del curso de preparación para la maternidad y paternidad por covid-19	
Objetivo	Restructurar el curso de preparación para la maternidad y paternidad, mediante las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), y la educación personalizada para mejorar la asistencia y la continuidad del mismo durante el segundo semestre del 2020.	
Meta	Diseñar una cartillas para uso virtual y físico sobre el curso de preparación para la maternidad y paternidad	
Actividades	Indicador	Medio de verificación
Realizar convocatoria vía telefónica para la asistencia del curso de paternidad y maternidad	Numero de usuarias contactadas telefónicamente/ Número total de usuarias asistentes al programa *100	Evidencias de las llamadas telefónicas a cada materna
Realizar los elementos pedagógicos y de estructura que debe contener una	Numero ítems que debe contener una cartilla para	Documento con lista de ítems

cartilla para educación en salud	educación en salud	
Diseño de cada uno de los módulos: 1. Desarrollo embrionario y cambios en cada trimestre 2. Signos de alarma por trimestre 3. Parto y puerperio 4. Recién nacido y Lactancia	Numero de módulos realizadas/ número total módulos planeadas*100	Diseño de cada modulo
Implementar material educativo en las maternas, según el acceso a la tecnología tecnológica	Número de material enviado/ número de material planead*100	Material educativo (folletos, volantes,presentaciones)

Tabla 5: Plan de mejora, problema N°3. Fuente: Estudiantes PEP 2020 UNAB. ESE Hospital San Martin La Belleza, Santander

Problema N°4	Debilidades en la creación de un programa de capacitación continua al personal de enfermería	
Objetivo	Proponer un programa de capacitación continua en el personal de salud, mediante el diseño y ejecución del programa “Enfermería al día” que facilite la actualización del personal durante segundo semestre del 2020	
Meta	Diseño del programa “Enfermería al día” y ejecución cronograma del segundo semestre 2020	
Actividades	Indicador	Medio de verificación
Realizar una lista de necesidades de capacitación del personal	Lista de necesidades	Documento con la lista de necesidades

Creación y aprobación del cronograma de acuerdo a las necesidades	Cronograma para la capacitación	Aprobación del programa
Socialización y promoción del cronograma “Enfermería al día”	Número de personal con el que socializo/ número de material que se promociono*100	Evidencias fotográficas
Ejecución del primer cronograma del 2020	Número de asistentes en cada encuentro/ Número total personal *100	Lista de asistencia Evidencias fotográficas

Tabla 6: Plan de mejora, problema N°4. Fuente: Estudiantes PEP 2020 UNAB. ESE Hospital San Martin La Belleza, Santander

Problema N°5	No existe un instructivo para el manejo del autoclave	
Objetivo	Implementar un instructivo de manejo de la autoclave en el hospital san Martin de la Belleza, mediante la revisión de la literatura para uso correcto del equipo durante segundo semestre del 2020	
Meta	Elaboración y aprobación del instructivo para el manejo del autoclave	
Actividades	Indicador	Medio de verificación
Revisión de la información para el diseñar el instructivo	Numero de información Seleccionada/ número de	Evidencias de la búsqueda

	información encontrada*100	
Diseñar el instructivo	Documento del instructivo	Documento
Enviar instructivo a la jefe inmediata para la validación	Envió de protocolos a jefe inmediata	Correo con observaciones de la jefe inmediata
Enviar a jefe inmediata para aprobación del protocolo	Envió del protocolo a jefe	Correo con el documento aprobado por la Jefe

Tabla 7: Plan de mejora, problema N°5. Fuente: Estudiantes PEP 2020 UNAB. ESE Hospital San Martin La Belleza, Santander

Problema N°6	Falta listas de chequeo para lavado de manos	
Objetivo	Diseñar la lista de chequeo del protocolo de lavado de manos mediante la revisión detallada del mismo, facilitando la medición de la adherencia en el personal de salud, del Hospital San Martin de la Belleza, durante segundo semestre del 2020	
Meta	Elaboración y aprobación de la lista de chequeo del protocolo de lavado de manos.	
Actividades	Indicador	Medio de verificación
Revisión del protocolo de lavado de manos	Numero de ítems revisado del protocolo de lavado de manos	Documento: con los ítems realizados

Seleccionar la información para la construcción de la lista de chequeo	Numero de ítems que conformaran la lista de chequeo	Documento con la información
Desarrollar la lista de adherencia	Lista de chequeo de lavado de manos	Documento con la lista de chequeo
Aprobación de la lista de adherencia por la jefe inmediata	Envío de lista de chequeo a revisión	Correo con aprobación de lista de chequeo por la jefe inmediata
Numero de ítems que conformaran la lista de chequeo	Documento con la información	Numero de ítems que conformaran la lista de chequeo

Tabla 8: Plan de mejora, problema N°6 Fuente: Estudiantes PEP 2020 UNAB. ESE Hospital

San Martin La Belleza, Santander

Capítulo 4: Resultados

Necesidad 1: Falta de socialización de los protocolos institucionales de procedimientos: Venopunción, oxigenoterapia, carro de paro, administración de medicamentos, recibo y entrega de turno de turno

4.1.1 Actividad 1: Realizar la revisión de cada uno de los protocolos a socializar

Modulo d recibo y entrega de turno.pptx	6/10/2020 9:40 p. m.	Presentación de ...	8.168 KB
Modulo de carro de paro.pptx	7/10/2020 5:06 p. m.	Presentación de ...	3.764 KB
Modulo de Oxigenoterapia.pptx	27/09/2020 1:23 p. m.	Presentación de ...	2.753 KB
Modulo de venpunción.pptx	22/09/2020 5:53 p. m.	Presentación de ...	2.728 KB
Administracion de medicamentos .pptx	6/10/2020 9:17 p. m.	Presentación de ...	4.624 KB



Figura 1: Protocolos de recibo y entrega de turno, carro de paro, administración de medicamentos, venopunción, y oxigenoterapia de la E.S.E Hospital San Martín.

Fuente: Elaborado por la E.S.E Hospital San Martín.

Análisis: Se realizó la revisión de los protocolos de recibo y entrega de turno, carro de paro, administración de medicamentos, venopunción, y oxigenoterapia de la E.S.E Hospital San Martín

Actividad 4.1.2 Elaboración del material educativo para la socialización de los protocolos (recibo y entrega de turno, carro de paro, administración de medicamentos, venopunción y oxigenoterapia), mediante el programa de stoyline

 Modulo d recibo y entrega de turno.pptx	6/10/2020 9:40 p. m.	Presentación de ...	8.168 KB
 Modulo de carro de paro.pptx	7/10/2020 5:06 p. m.	Presentación de ...	3.764 KB
 Modulo de Oxigenoterapia.pptx	27/09/2020 1:23 p. m.	Presentación de ...	2.753 KB
 Modulo de venpunción.pptx	22/09/2020 5:53 p. m.	Presentación de ...	2.728 KB
 Administracion de medicamentos .pptx	6/10/2020 9:17 p. m.	Presentación de ...	4.624 KB

Figura 2: Material educativo, diseño de protocolo en power point

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-20



Figura 3: Diseño de cada uno de los protocolos: recibo y entrega de turno, carro de paro, administración de medicamentos, venopunción, y oxigenoterapia.

en la aplicación storyline

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-20

Análisis: Se realizó primero el diseño para las presentaciones de cada protocolo en power point y luego se importaron al programa story line, para la creación de cada módulo que contenía: Pre-test, objetivo, la competencia, definición, materiales, procedimiento, y pos-test, cada contenido con sus respectivos audios.

Actividad 4.1.3 Aprobación de los módulos del curso



Figura 4: Correo aprobado por la jefe inmediata

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-20

Análisis: Se envían los módulos a la jefe inmediata con previa revisión de la tutora, para la validación y aprobación para llevar a cabo la socialización de cada uno de estos módulos

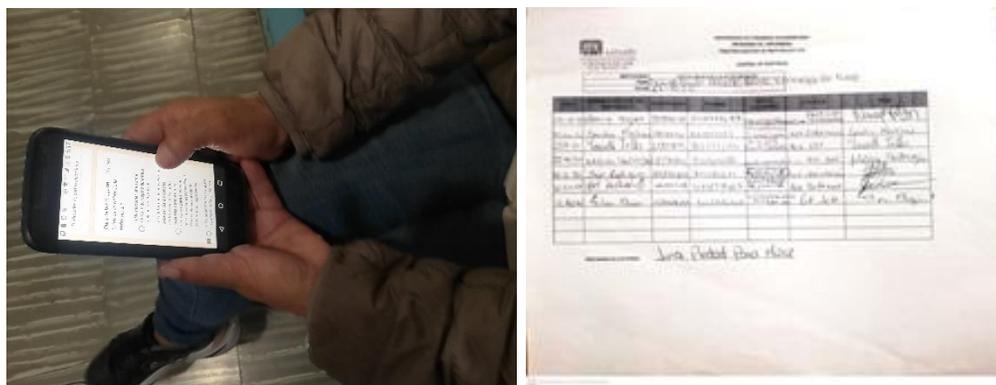
Actividad 4.1.4 Socialización a personal

4.1.4.1 Socialización del protocolo de recibo y entrega de turno



Figura 5: Protocolo de recibo y entrega de turno en el programa storyline

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-20



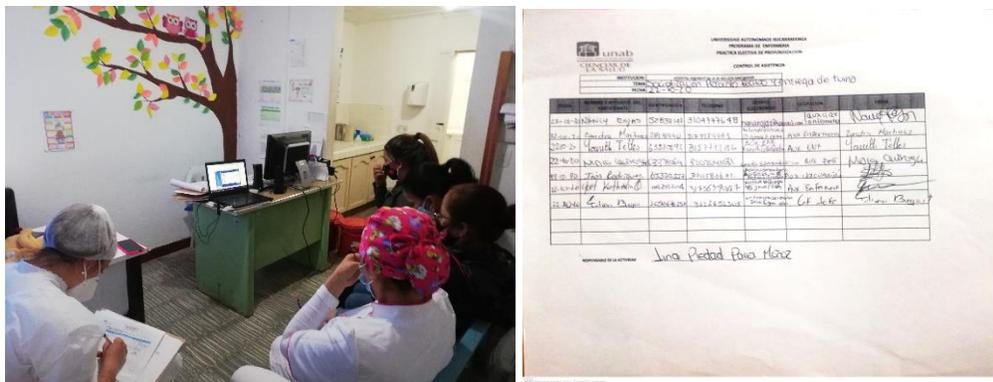


Figura 6: Evidencias fotográficas de la socialización

Análisis: Para la socialización del protocolo de recibo y entrega de turno socializado el día 22 de octubre del 2020, se realiza un pretest a las auxiliares de enfermería de la E.S.E Hospital San Martín, se socializa el protocolo y se finaliza con un postest para determinar los conocimientos adquiridos durante la socialización.

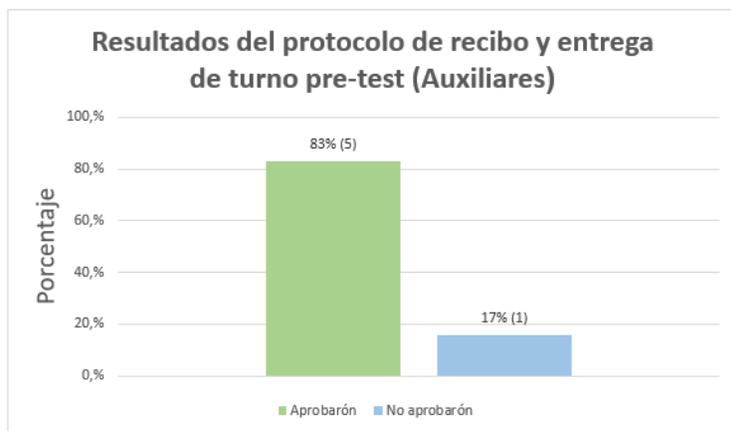


Figura 7: Resultados pre-test a auxiliares de enfermería

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-20

Análisis: En la gráfica se observa que del 100% (6) de los auxiliares de enfermería que contestaron el pre – test, 83%(5) Aprobaron el pre-test y 17%(1), no aprobó el pre-test

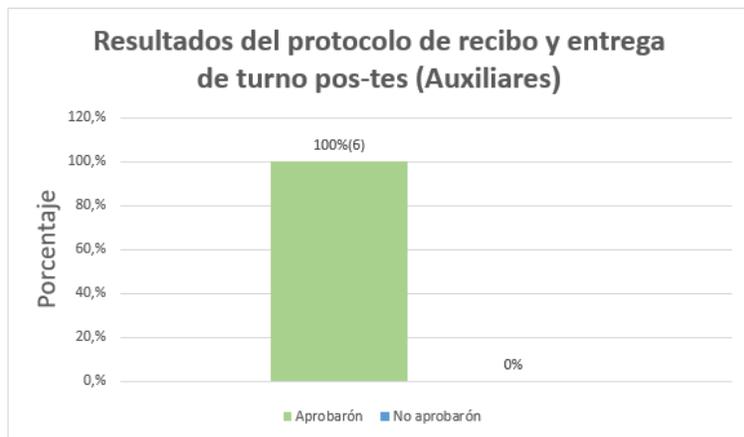


Figura 8: Resultados pos-test a auxiliares de enfermería

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-20

Análisis: En la gráfica se observa que del 100% (6) de los auxiliares de enfermería que contestaron el pos – test el 100% (6) aprobaron el test

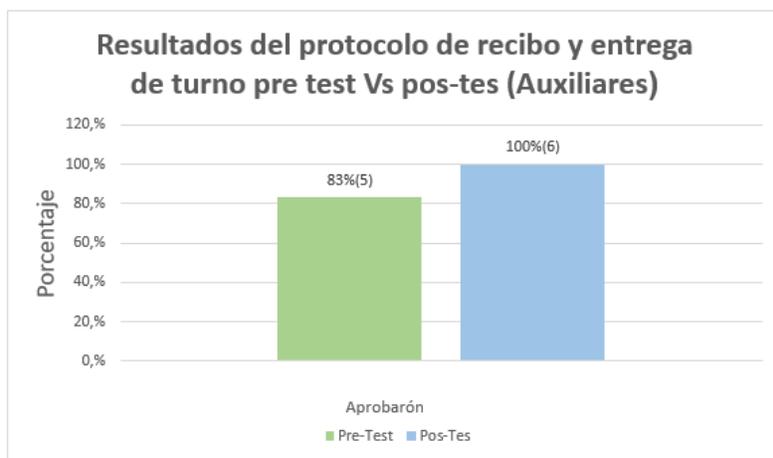


Figura 9 Comparativo: Test aprobados

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-20

Análisis: En la gráfica se observa que el pre test de los auxiliares el 83% (5) aprobó, mientras que en el pos test aprobó el 100%(6) lo que evidencia el impacto positivo de la socialización.

Actividad 4.1.4.2.Socialización del protocolo de carro de paro



Figura 10: Protocolo de carro de paro en el programa storyline

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-20



Figura 11: Evidencias fotográficas de la socialización

Análisis: Para la socialización del protocolo de carro de paro socializado el día 28 de octubre del 2020, se realizan pretest a las auxiliares de enfermería de la E.S.E Hospital San Martín, se socializa el protocolo y se finaliza con un postest para determinar los conocimientos adquiridos durante la socialización.

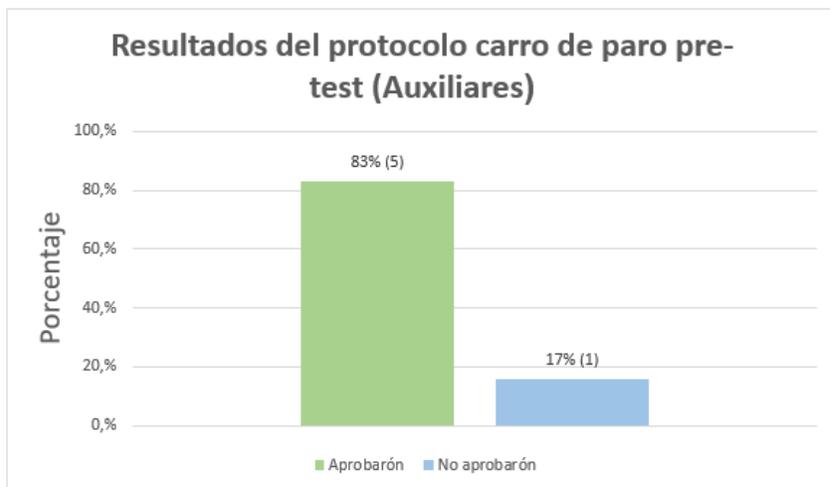


Figura 12: Resultados del pre-test a auxiliares de enfermería

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-20

Análisis: En la gráfica se observa que el 100%(6) de los auxiliares de enfermería que contestaron el pre – test el 83%(5) Aprobaron el test y el 17 %(1) no aprobó el test

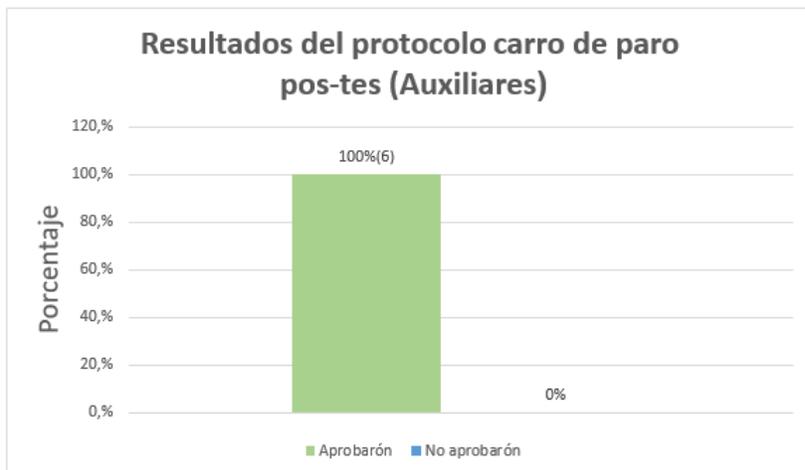


Figura 13: Resultados pos test a auxiliares de enfermería

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-20

Análisis: En la gráfica se observa que del 100% (6) de los auxiliares de enfermería que contestaron el pos– test el 100% (6) aprobaron el test

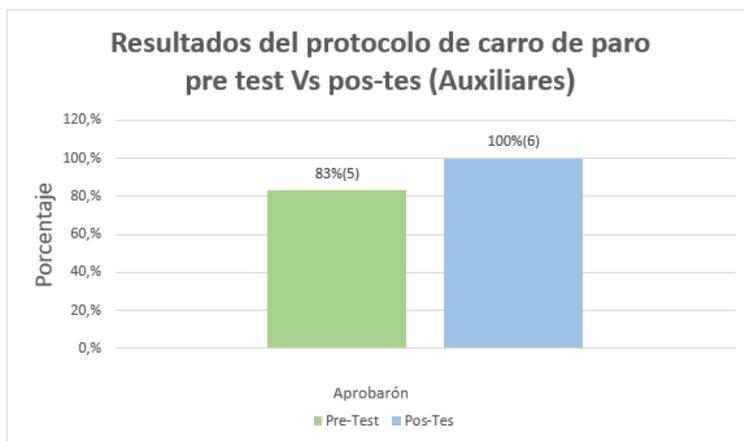


Figura 14 Comparativo: Test aprobados

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-20

Análisis: En la gráfica se observa que el pre test de los auxiliares el 83% (5) aprobó, mientras que en el pos test aprobó el 100%(6) lo que evidencia el impacto positivo de la socialización.

Actividad 4.1.4.3 Socialización del protocolo de administración de medicamentos



Figura 15: Protocolo de administración de medicamentos en el programa storyline

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-20



Figura 16 Evidencias fotográficas de la socialización

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-20

Análisis: Para la socialización del protocolo de administración de medicamentos socializado el día 9 de noviembre del 2020, se realiza un pretest a las auxiliares de enfermería de la E.S.E

Hospital San Martín, se socializa el protocolo y se finaliza con un postest para determinar los conocimientos adquiridos durante la socialización.

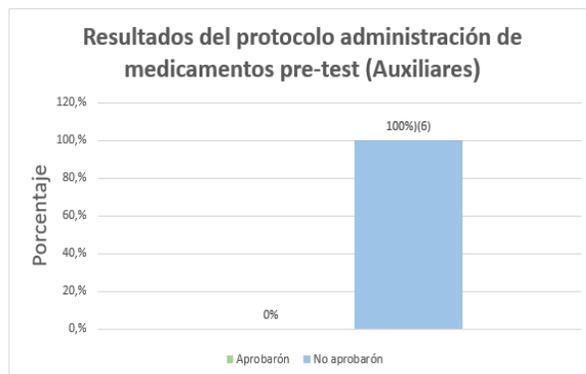


Figura 17: Resultados pre test a auxiliares de enfermería

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-20

Análisis: En la gráfica se observa que del 100% (6) de los auxiliares de enfermería que contestaron el pre– test ninguno aprobó el test

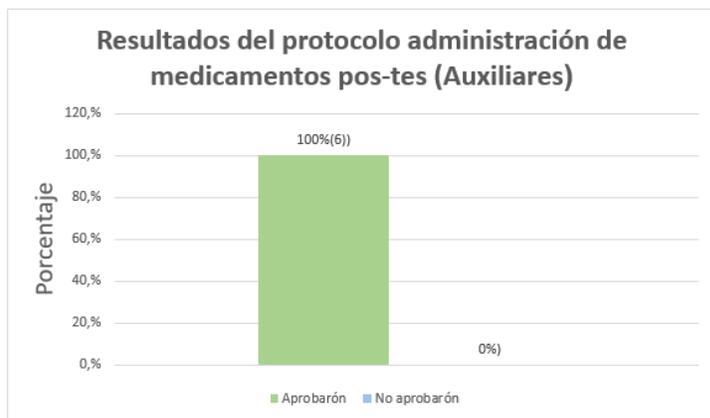


Figura 18: Resultados pos test a auxiliares de enfermería

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-20

Análisis: En la gráfica se observa que del 100% (6) de los auxiliares de enfermería que contestaron el pos– test el 100% (6) aprobó el test

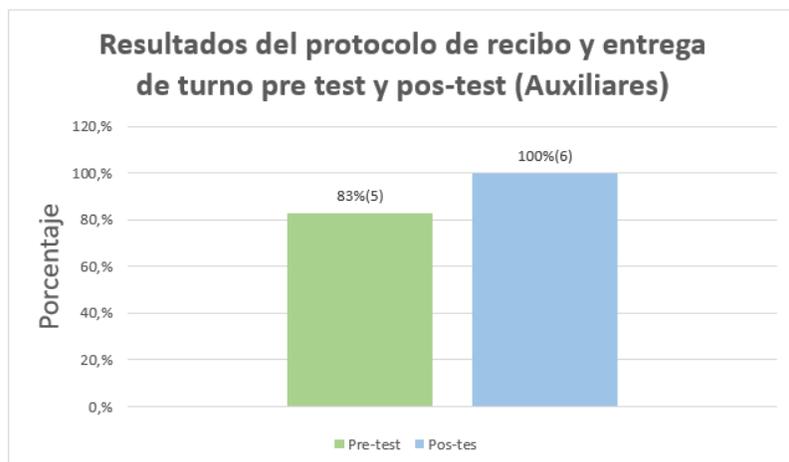


Figura 19: Comparativo: pre-test y Pos-test en los auxiliares

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-20

Análisis: En la gráfica se observa que el pre test de los auxiliares del 100% (6) Ninguno aprobó el pre-test, mientras que en el pos test aprobó el 100%(6) lo que evidencia el impacto positivo de la socialización.

Actividad 4.1.4.4 Socialización del Protocolo de venopunción



Figura 20: Socialización del protocolo de venopunción en el programa storyline

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-20



Figura 21 Evidencias fotográficas de la socialización

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-20

Análisis: Para la socialización del protocolo de venopunción socializado el día 10 de noviembre del 2020, se realiza un pretest a las auxiliares de enfermería de la E.S.E Hospital San Martín, se socializa el protocolo y se finaliza con un postest para determinar los conocimientos adquiridos durante la socialización.

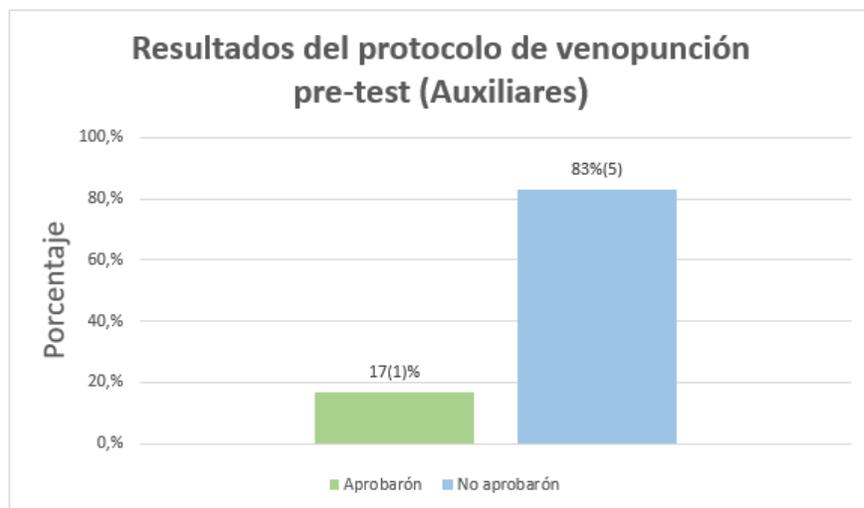


Figura 22: Resultados pre test a auxiliares de enfermería

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-20

Análisis: En la gráfica se observa que del 100% (6) de los auxiliares de enfermería que contestaron el pre-test el 17% (1) aprobaron y el 83%(5) No aprobaron el pre test

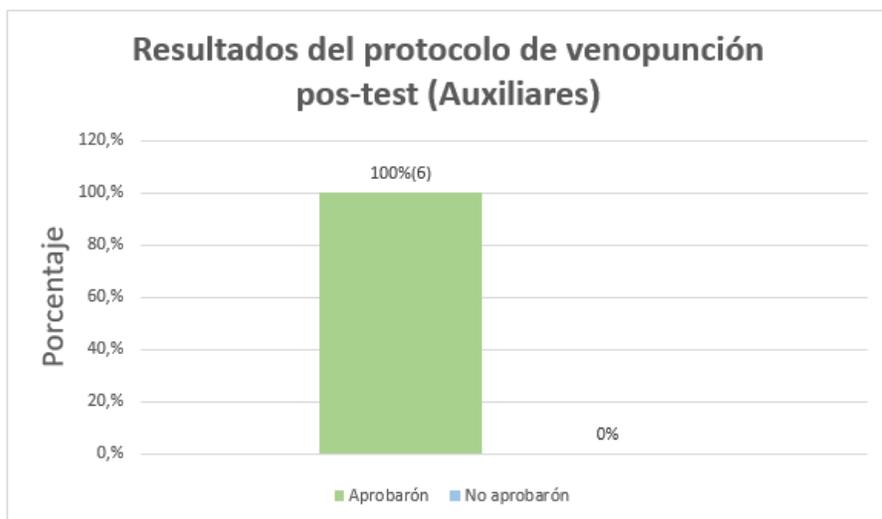


Figura 23: Resultados pos test a auxiliares de enfermería

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-20

Análisis: En la gráfica se observa que del 100% (6) de los auxiliares de enfermería que contestaron el pos-test el 100% (6) aprobaron el test

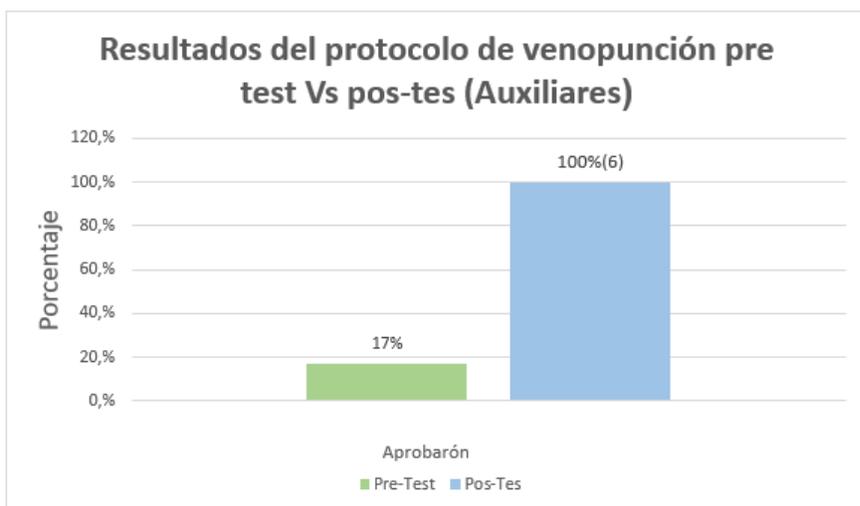


Figura 24: Comparativo: pre-test y Pos-tes en los auxiliares

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-20

Análisis: En la gráfica se observa que el pre test de los auxiliares del 100% (6) el 17%(1) aprobó el test, mientras que en el pos test aprobaron el 100%(6), lo que evidencia el impacto positivo de la socialización.

Actividad 4.1.4.5 Socialización del Protocolo de oxigenoterapia



Figura 25: Protocolo de oxigenoterapia en el programa storyline

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-20

Análisis: Para la socialización del protocolo de oxigenoterapia socializado el día 11 de noviembre del 2020, se realiza un pretest a las auxiliares de enfermería de la E.S.E Hospital San Martín, se socializa el protocolo y se finaliza con un pos-test para determinar los conocimientos adquiridos durante la socialización.



Figura 26: Evidencias fotográficas de la socialización.

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-20

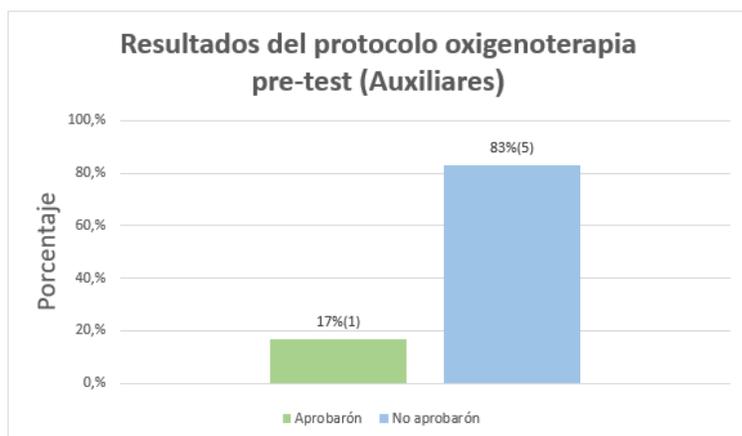


Figura 27: Resultados pre-test a auxiliares de enfermería

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-20

Análisis: En la gráfica se observa que del 100% (6) de los auxiliares de enfermería que contestaron el pre-test el 17% (1) aprobaron el test y el 83% (5) no aprobaron el pre-test

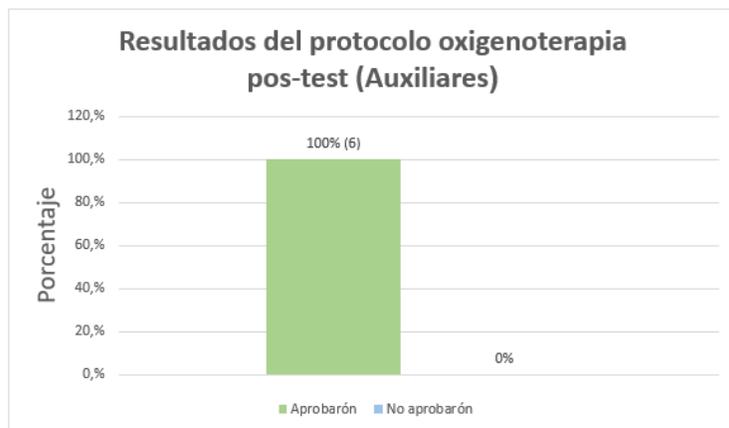


Figura 28: Resultados pos-test a auxiliares de enfermería

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-20

Análisis: En la gráfica se observa que del 100% (6) de los auxiliares de enfermería que contestaron el pos- test el 100% (6) aprobaron el test

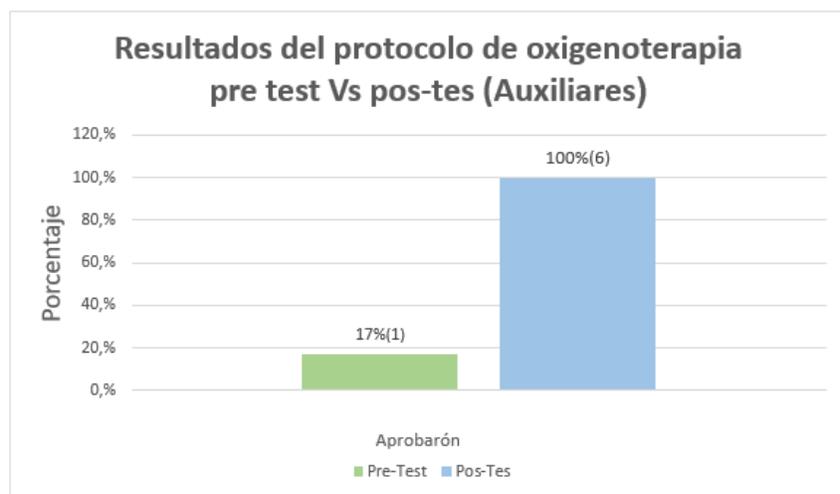


Figura 29: Resultados pos-test a auxiliares de enfermería

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-20

Análisis: En la gráfica se observa que el pre test de los auxiliares del 100% (6) el 17%(1) aprobó el test, mientras que en el pos test aprobó el 100%(6), lo que evidencia el impacto positivo de la socialización.

Necesidad 2: Falta crear protocolo de notas de enfermería

4.2.1 Actividad 1: Realizar la búsqueda sistemática de información para la creación del protocolo

PROTOCOLO DE BUSQUEDA

PRESENTADO POR:
LINA PIEDAD PARRA MUÑOZ
ENFERMERA PEP

PRESENTADO A:
DIANA MARIA REYES BRAVO

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BUCARAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
EL CORDOBIANCA

NECESIDAD: El servicio de urgencias y hospitalización de la E.S.E San Martín de la Belleza Santander, no cuenta con un documento que refleje la búsqueda de literatura sobre registros clínicos y notas de enfermería.

MESH Y DECS

DESCS

- Registros médicos/ Medical records

sinonimos

- Historia clínica: Daries, Health
- Registro medico: Transcription, medical

- Registros enfermería/ Nursino Records.

Sinónimos

Normatividad/ **normality**.

Norma/ **standards**

Criterios de inclusión:

Tiempo límite: 5 años (2016-2020)

Idioma español e ingles

Tipo de artículo: todos

Tipo de acceso: completo

Boleanos: OR Y AND

Para la búsqueda de

MESH

- EBSCO host,

Figura 30: Documento del protocolo de búsqueda para la creación del protocolo de notas de enfermería y registro clínicos

protocolo de busqueda.xlsx - Excel

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
2		Base de datos									
3			NOMBRE del artículo	Referencia	Resumen	Tipo de estudio	Palabras claves	LINK			
4	1	sciencedirect	Introducción de los registros médicos electrónicos del paciente (EMR) en la educación de pregrado en enfermería: una revisión integrada de la literatura	Mollart L, Newell R. Introducción de los registros médicos electrónicos del paciente (EMR) en la educación de pregrado en enfermería: una revisión integrada de la literatura	Para preparar a los estudiantes de enfermería para la práctica clínica donde se requiere competencia en registros médicos electrónicos del paciente (EMR), los planes de estudios de licenciatura en enfermería deben proporcionar acceso de simulación para desarrollar este conjunto de habilidades. En esta etapa, sin embargo, la integración de la documentación electrónica en el plan de estudios de enfermería de pregrado de Australia ha sido poco	revisión integrada de la literatura	Registros médicos electrónicos del pacienteEMREnfermería de pregradoEducación	https://www.sciencedirect.com/aua.unab.edu.co/science/article/pii/S0260694719318490			
5	2		terminologías estandarizadas: una encuesta a nivel nacional sobre las experiencias del personal de enfermería Use of electronic health records and standardized terminologies: enfermería registros médicos en papel versus registros médicos electrónicos Quality of nursing documentation: Paper-based health records versus electronic-based health records	Groot K, Veer A, Paans W. Uso de historias clínicas	La documentación de enfermería podría mejorar la calidad de la atención de enfermería al ser una fuente importante de información sobre las necesidades de los pacientes	Diseño de encuestas transversales	Registros de salud electrónicosTerminología de enfermería estandarizada	https://www.sciencedirect.com/aua.unab.edu.co/science/article/pii/S0020748920300080			
					Metas y objetivos: Evaluar y comparar la calidad de las historias clínicas en papel y electrónicas. La comparación examinó tres criterios: contenido, proceso de documentación y		contenido; registros de salud electrónicos e instrumentos de auditoría; en papel; proceso; calidad	https://pubmed.ncbi.nlm.nih/			

Figura 31 Matriz bibliográfica para la creación del protocolo de notas de enfermería

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-20

- **Análisis:** Se realiza el protocolo de búsqueda de artículos científicos, utilizando los siguientes descriptores: medical records, nursing records, normativity y standars, la búsqueda se aplicó en las bases de datos: EBSCO host, ScienceDirect, SciELO, PubMed,

y google académico, se incluyeron artículos originales, metanálisis y revisiones sistemáticas publicados en el 2015 y 2020, en idioma español e inglés, se excluyeron los artículos que no se pudieron acceder a texto completo. Se revisó el título, resumen, y palabras claves, de tal manera que 20 artículos fueron incluidos para la realización del protocolo de registros clínicos y notas de enfermería,

4.2.2 Actividad 2: Elaboración del protocolo con la información seleccionada

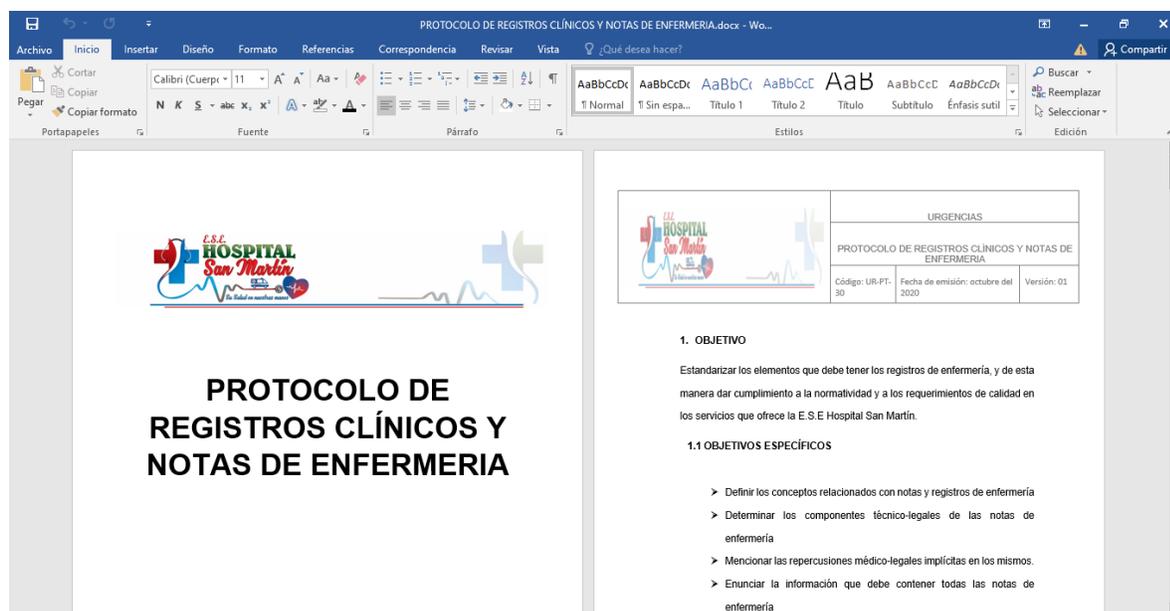


Figura 32. Documento de registros clínicos y notas de enfermería

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-20

Análisis: Para el desarrollo del siguiente protocolo se tuvieron en cuenta los siguientes apartados: Definición, componentes técnico legales, las repercusiones médico-legales, y la descripción de los registros de enfermería.

4.2.3 Actividad 3: Enviar protocolo al jefe inmediato para la aprobación y validación

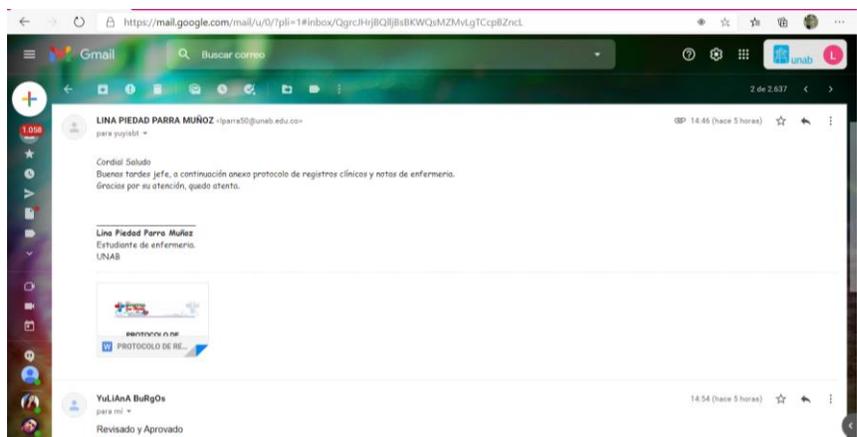


Figura 33. Correo revisado y aprobado por la jefe

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-20

Análisis: Se realiza el envío del protocolo al jefe del servicio por medio del correo electrónico para revisión, y la jefe aprueba el protocolo.

Necesidad 3: Falencias en la adaptación del curso de preparación para la maternidad y paternidad por covid-19

4.3.1 Actividad 1: Realizar convocatoria vía telefónica,

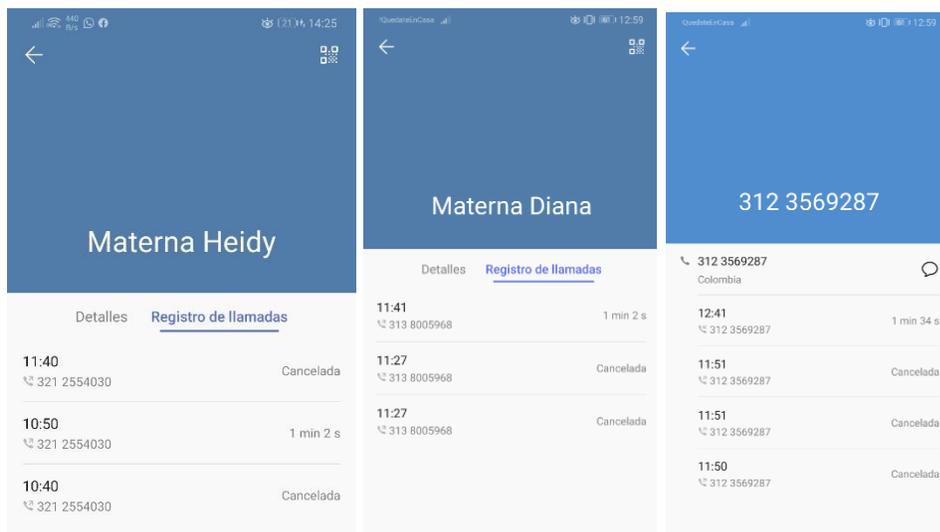


Figura 34. Capturas de pantalla de las llamadas a las maternas

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-20

Análisis: Se realizó convocatoria vía telefónica de la cuales se llamaron a 23 maternas y asistieron al programa 23 maternas

4.3.2 Actividad 2: Revisar los elementos pedagógicos y de estructura que debe contener una cartilla para educación en salud

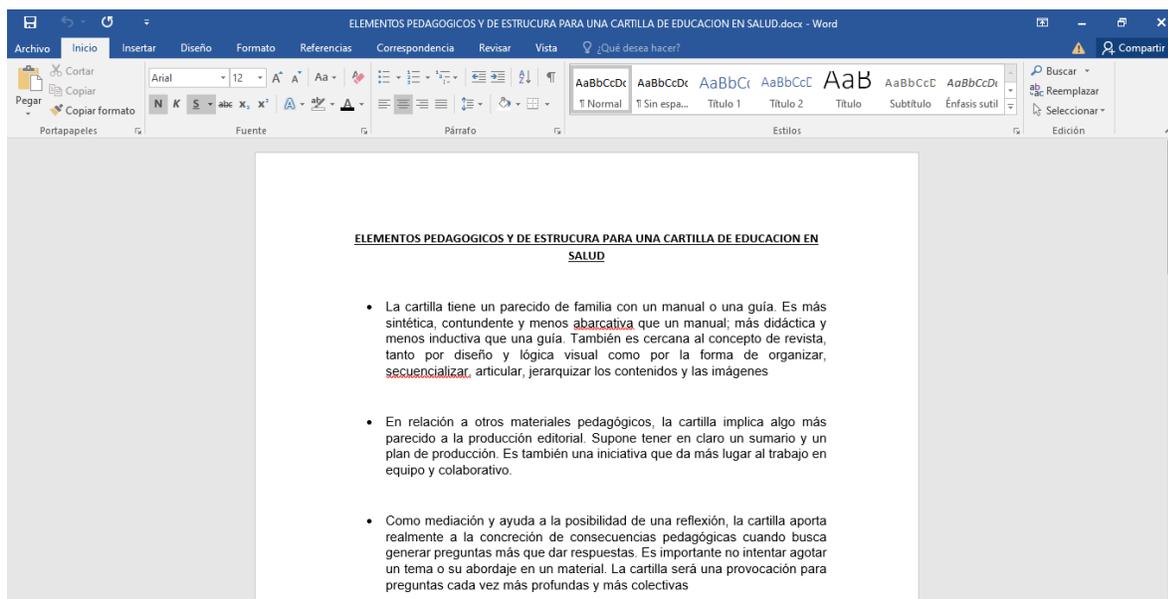


Figura 35. Documento con lista de items

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-20

Análisis: los elementos pedagógicos y de estructura para una cartilla de educación en salud, se desarrollan de forma sintética, didáctica, con menos información que un manual ya que permiten que los usuarios puedan identificar las diferentes temáticas de forma sencilla e individual.

4.3.3 Actividad 3: Diseño de cada uno de los módulos:

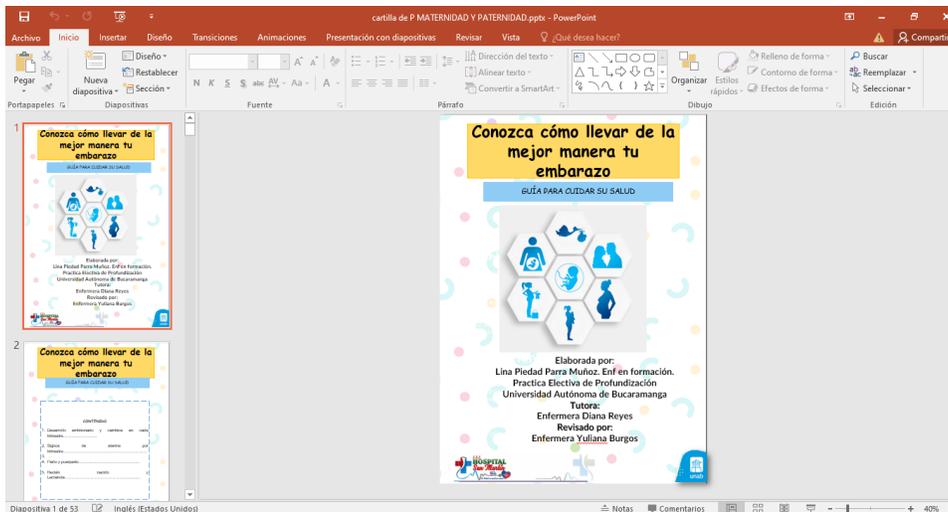
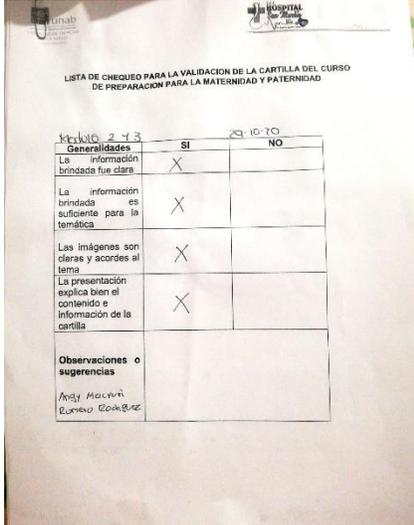


Figura 36. Cartilla del curso de preparación para la maternidad y paternidad



LISTA DE CHEQUEO PARA LA VALIDACION DE LA CARTILLA DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD

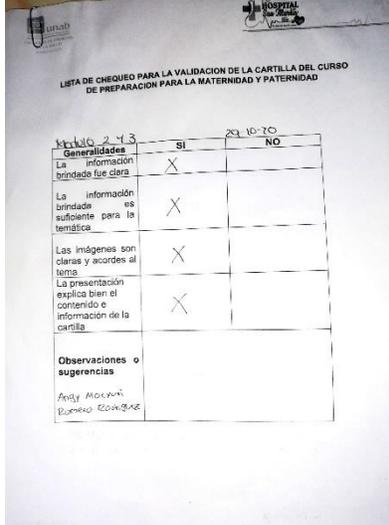
Generalidades	SI	NO
La información brindada fue clara	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La información brindada es suficiente para la temática	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Las imágenes son claras y acordes al tema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La presentación explica bien el contenido e información de la cartilla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observaciones o sugerencias		



LISTA DE CHEQUEO PARA LA VALIDACION DE LA CARTILLA DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD

29-10-20

Generalidades	SI	NO
La información brindada fue clara	X	<input type="checkbox"/>
La información brindada es suficiente para la temática	X	<input type="checkbox"/>
Las imágenes son claras y acordes al tema	X	<input type="checkbox"/>
La presentación explica bien el contenido e información de la cartilla	X	<input type="checkbox"/>
Observaciones o sugerencias	Andy Molina Romero Escobar	



LISTA DE CHEQUEO PARA LA VALIDACION DE LA CARTILLA DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD

29-10-20

Generalidades	SI	NO
La información brindada fue clara	X	<input type="checkbox"/>
La información brindada es suficiente para la temática	X	<input type="checkbox"/>
Las imágenes son claras y acordes al tema	X	<input type="checkbox"/>
La presentación explica bien el contenido e información de la cartilla	X	<input type="checkbox"/>
Observaciones o sugerencias	Andy Molina Romero Escobar	

Figura 37. Lista de chequeo, para la cartilla

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-20

4.3.3 Actividad 3.1 Desarrollo embrionario y cambios en cada trimestre

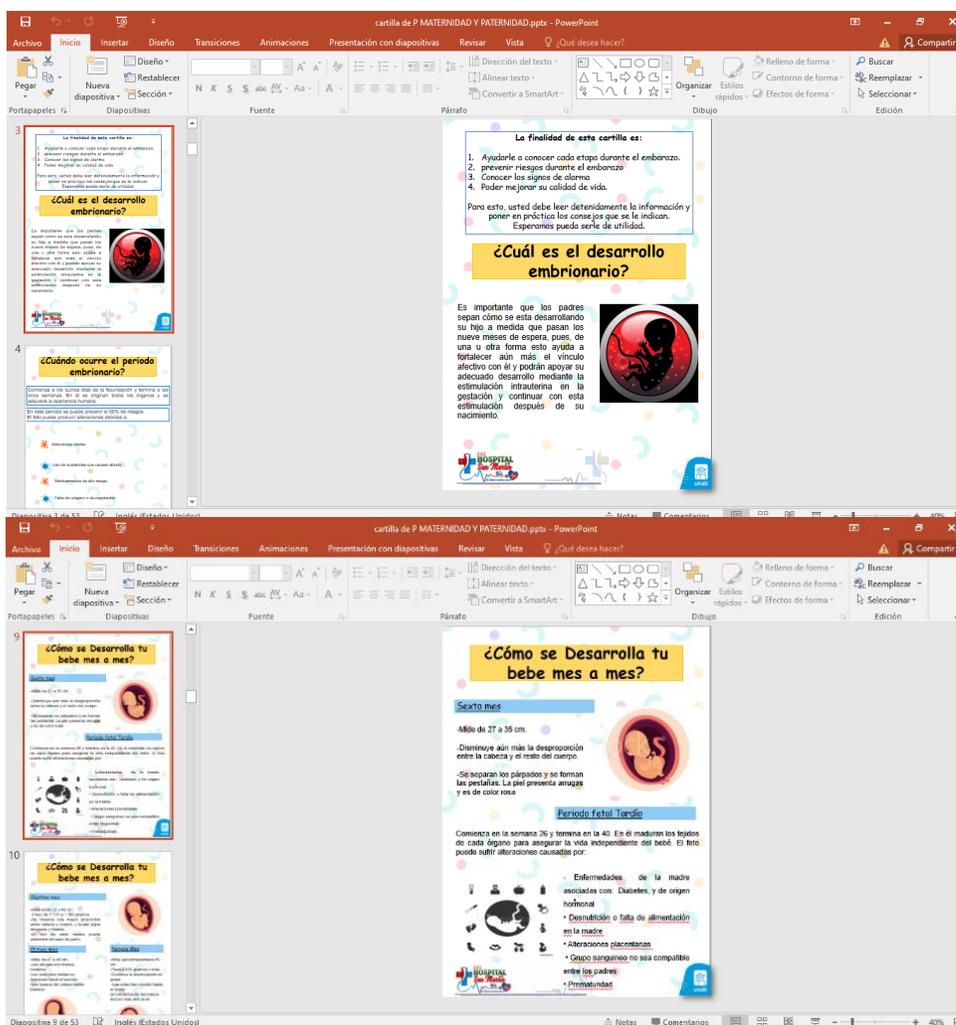


Figura 38. Desarrollo embrionario por trimestre

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-20

4.3.3 Actividad 3.2 Signos de alarma por trimestre

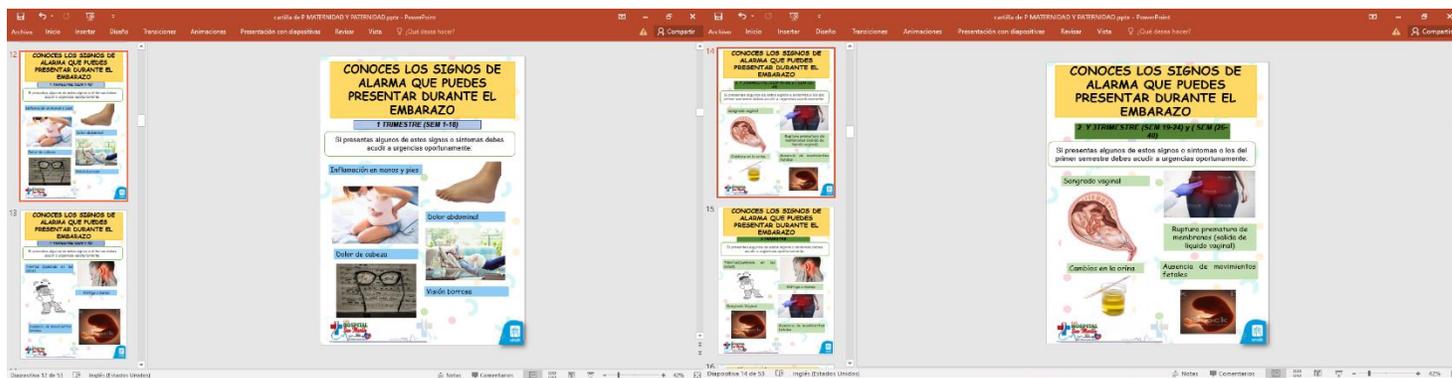


Figura 39. Signos de alarma por trimestre

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-20

4.3.3 Actividad 3 Parto y puerperio

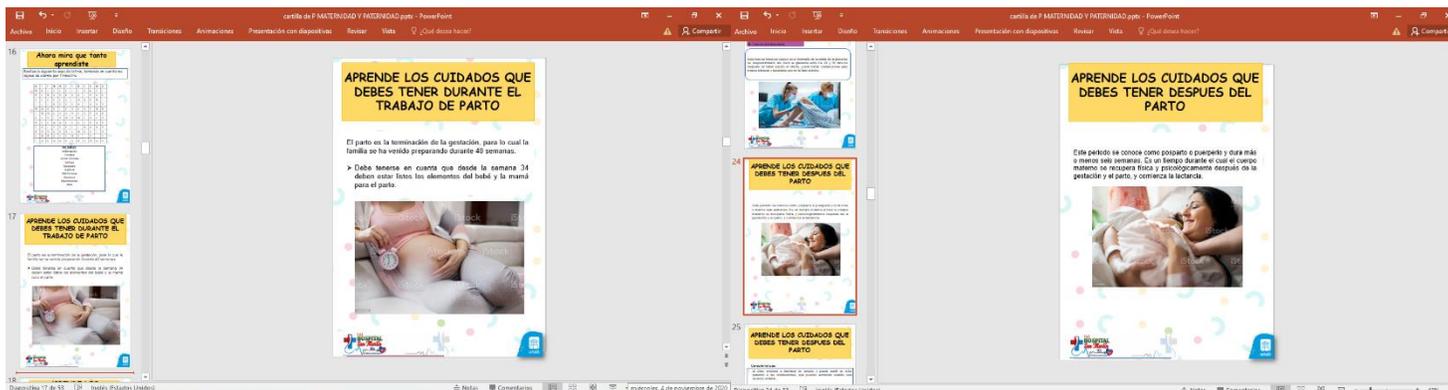


Figura 40. Parto y puerperio

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-2

4.3.3 Actividad 3.3 Recién nacido y Lactancia

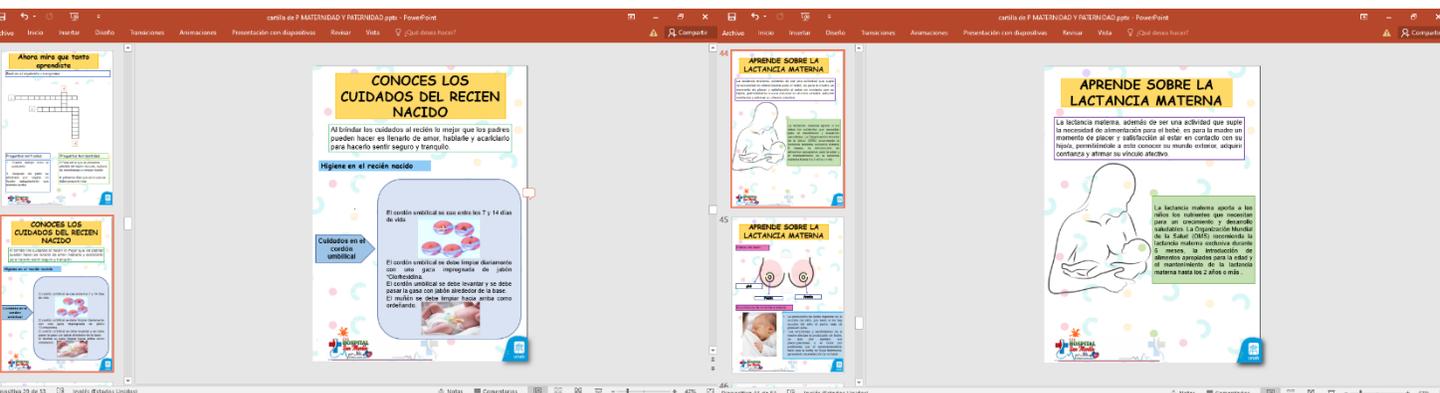


Figura 41. Recién nacido y lactancia materna

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-2

Análisis: La cartilla de preparación para la maternidad y paternidad, Consta de 4 módulos, y cada uno de ellos tiene una actividad didáctica (sopa de letras o crucigrama) durante cada sesión desarrollada de manera presencial del curso de preparación para la maternidad y paternidad se

aplica previamente una lista de chequeo a las maternas que asistían al curso con el fin de validar la información e imágenes de cada módulo. En la 1 sesión se aplicó la lista de chequeo a 10 maternas, en la segunda sesión se aplicaron 6.

4.3.4 Actividad 4: Implementar material educativo en las maternas, según el acceso a los medios tecnológicos.

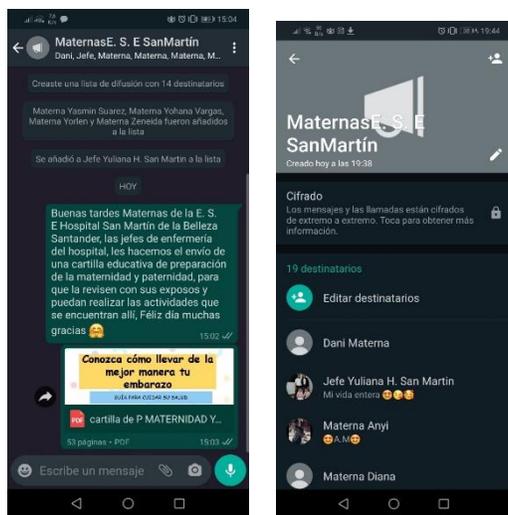


Figura 42: Evidencia de las cartillas virtuales entregadas

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-2



Figura 43: Evidencia fotográfica de las cartillas Físicas

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-2

Análisis: La cartilla se entregó de forma virtual por medio del WhatsApp a 17 maternas, y de forma física se dejaron en la E.S.E 6 cartillas para entregar a las maternas que asisten al curso de preparación de maternidad y paternidad de manera presencial.

Necesidad 4: Debilidades en la creación de un programa de capacitación continua al personal de enfermería

4.4.1 Actividad 1 Realizar una lista de necesidades de capacitación del personal



LISTADO DE NECESIDADES DE CAPACITACION EN EL PERSONAL		
+	Capacitación de seguridad del paciente	
+	Derechos y deberes del personal de salud	
+	Capacitación acerca de AIEPI Y IAM	
+	Esquema de vacunación y crecimiento y desarrollo	
+	Planificación familiar	
+	Capacitación en traslado del paciente e implementos biomédicos de la ambulancia	

CRONOGRAMA PROGRAMA "ENFERMERIA AL DIA" Y SOCIALIZACION DE PROTOCOLOS		
CAPACITACION Y SOCIALIZACION DE PROTOCOLOS	CALENDARIO	RESPONSABLE
DERECHOS Y DEBERES DEL PERSONAL DE SALUD	Septiembre 17	Lina piedad parra Muñoz Est. Enfermería UNAB
Socialización protocolo de venopuncion	Noviembre 10	Lina piedad parra Muñoz Est. Enfermería UNAB
CAPACITACION DE SEGURIDAD DEL	Octubre 15	ISABU

Figura 44. Lista de necesidades de capacitación al personal de salud

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-2

Análisis: Esta lista de necesidades se generó a partir de la entrevista con la gerente, la jefe inmediata y auxiliares de enfermería, donde cada uno refería las necesidades en capacitaciones para el personal a partir de allí se destacaron algunos, que fueron con los que se construyó la lista.

4.4.2 Actividad 2: Creación y aprobación del cronograma de acuerdo a las necesidades

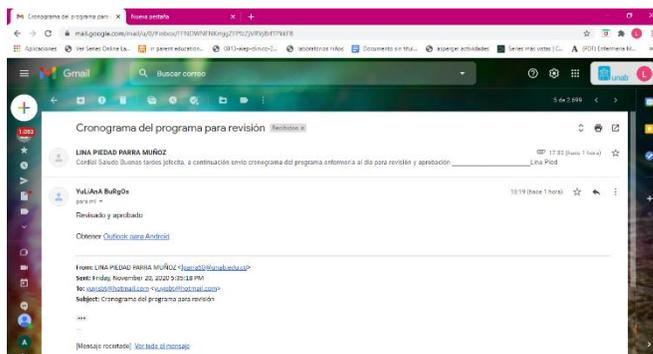


Figura 45. Evidencia: Correo de revisión y aprobación por la jefe inmediata

4.4.3 Actividad 3: Socialización y promoción del cronograma “Enfermería al día”



Figura 46. Evidencia fotográfica de la promoción del programa “Enfermería al día”

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-2

Análisis: Se creó un grupo por WhatsApp “Enfermería al día” vinculando a todos los auxiliares de enfermería, y a la jefe del servicio, con el fin de dar la información e enviar los volantes de invitación para cada capacitación.

4.4.4 Actividad 4: Ejecución del primer cronograma para el segundo semestre del 2020

PROGRAMA "ENFERMERIA AL DIA"

¿CONOCES LOS DEBERES Y DERECHOS QUE TIENES COMO PERSONAL DE SALUD ?

Llego el momento de saberlo !!

Fecha: 17 de septiembre

Hora: 4:00 pm

Lugar: Oficina de enfermería



DERECHOS DEL PERSONAL DE SALUD

- Recibir un trato digno, justo y respetuoso
- Desempeñar sus intervenciones en un entorno que garantice la seguridad del profesional
- Contar con los recursos necesarios que les permita el óptimo desempeño de sus funciones
- Asociarse libremente para impulsar, fortalecer y salvaguardar sus intereses profesionales
- Abstenerse a proporcionar información que sobrepase su

DEBERES DEL PERSONAL DE SALUD

- Respetar la vida, los derechos humanos y la libre decisión en los tratamientos y cuidados del paciente
- Proteger la integridad de la persona ante cualquier afectación ocasionada por mala práctica de cualquier miembro del equipo de salud
- Mantener una conducta honesta, y leal y conducir una actitud de veracidad y confidencialidad, salvaguardando los intereses del paciente
- Comunicar a la persona los riesgos cuando existan

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUENAVISTA
PROGRAMA DE ENFERMERIA
PRACTICA ELECTIVA DE PROFUNDIZACION

CONTROL DE ASISTENCIA

HOSPITAL SAN MARTIN DE BELLEZA SANTANDER

INSTITUCION: HOSPITAL SAN MARTIN DE BELLEZA SANTANDER
TEMA: Capacitación en Deberes y Derechos del Personal de Salud
FECHA: 13 - 09 - 2020

HORA	INSTITUCION DE PARTICIPANTES	IDENTIFICACION	TELÉFONO	CÓDIGO PROF. MEDICO	DESEMPEÑO
12-09	Andrés Rodríguez	63270573	3734520671		At. Urgencias
12-09	Yvonne Teller	63290597	3153119936		AUX ENF
12-09	Juliana Ramírez	60981672	3112523025		Control de Let
12-09	NANCY M. Rojas	52030193	3104777626		AUX ENFERMERIA
12-09	Geal Valverde (Jorge)	100528304	3135639009		ENFERMERIA
12-09	Juan José Muñoz	91301778	3202494545		ENFERMERIA

Figura 47. Ejecución del primer cronograma “Sabes los derechos y deberes del personal de salud”

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-2

Análisis: Se desarrolló el primer cronograma de “Enfermería al día” con el personal auxiliar y el jefe de la E.S.E Hospital San Martín, En la primera sesión se explicó los derechos y deberes del personal de salud y se finalizó realizando un test mediante un tingo tango

4.4.4 Actividad 4.2: Capacitación en seguridad del paciente

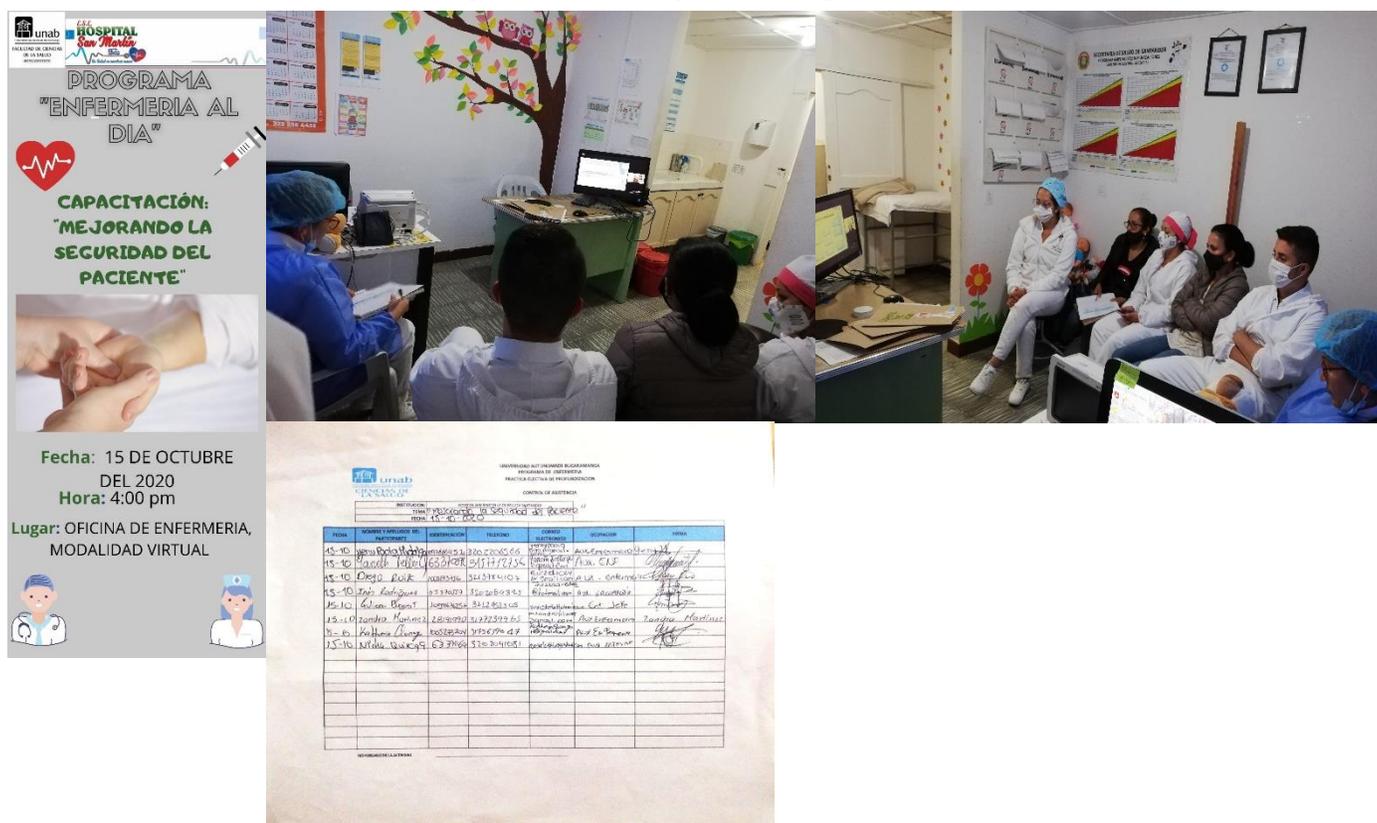


Figura 48: Evidencias fotográficas capacitación de seguridad del paciente

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-2

Análisis: Se desarrolló la capacitación de traslado del paciente e implementos biomédicos de la ambulancia, con el personal auxiliar de enfermería y los conductores de la ambulancia; la capacitación la dirigió el Auxiliar Juan José Martínez, de la E.S.E Hospital San Martín, durante la capacitación asistieron nueve personas

4.4.4 Actividad 4.4 Capacitación acerca de AIEPI Y IAMI

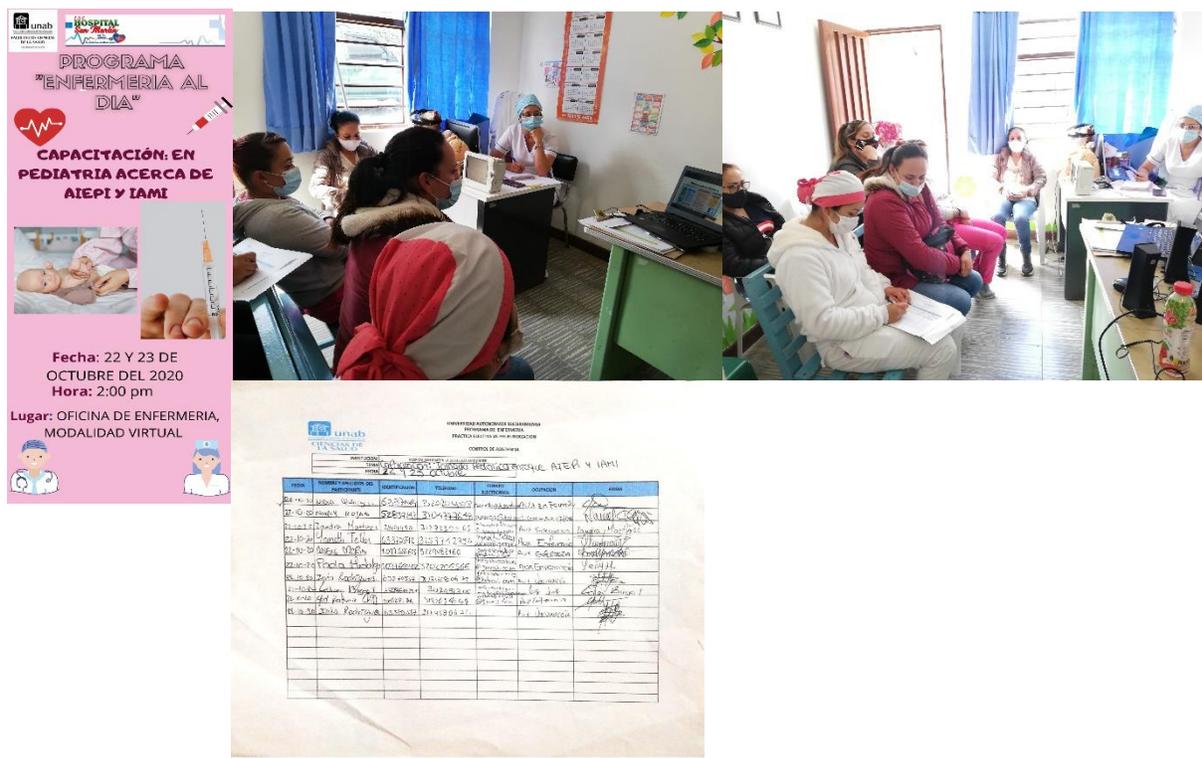


Figura 50. Evidencias fotográficas de la capacitación en IAMI Y AIEPI

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-2

Análisis: Se desarrolló la capacitación de de pediatría: AIEPI Y IAMI de manera virtual, brindada por la E.S.E ISABU, organizada por las enfermeras PEP de la UNAB, durante la capacitación asistieron diez personas.

4.4.4 Actividad 4.5. Capacitación de esquema de vacunación

PROGRAMA "ENFERMERIA AL DIA"

CAPACITACIÓN: EN VACUNACIÓN

Fecha: 11 DE NOVIEMBRE DEL 2020

Hora: 3:00 pm

Lugar: OFICINA DE ENFERMERIA.

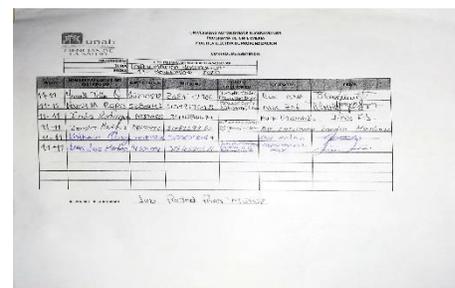
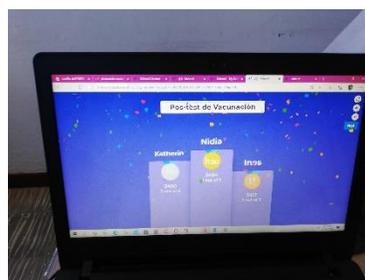


Figura 51. Evidencias fotográficas de la capacitación en vacunación

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-2

Análisis: La capacitación de vacunación se desarrolló con el personal de enfermería y la jefe de la E.S.E Hospital San Martín, durante la capacitación se realizó un pre-test y un pos-test por medio de kahoot, y se explicó el esquema de vacunación, y las indicaciones de aplicación de cada vacuna, se finalizó entregando un volante del esquema de vacunación, durante la capacitación asistieron ocho personas.

4.4.4 Actividad 4.6 Capacitación de planificación familiar

PROGRAMA "ENFERMERIA AL DIA"

CAPACITACIÓN: EN ANTICONCEPCIÓN

Fecha: 12 DE NOVIEMBRE DEL 2020

Hora: 3:00 pm



MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

HORMONALES

SÓLO PROGESTÁGENO

DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS

HORMONALES COMBINADOS

DE EMERGENCIA

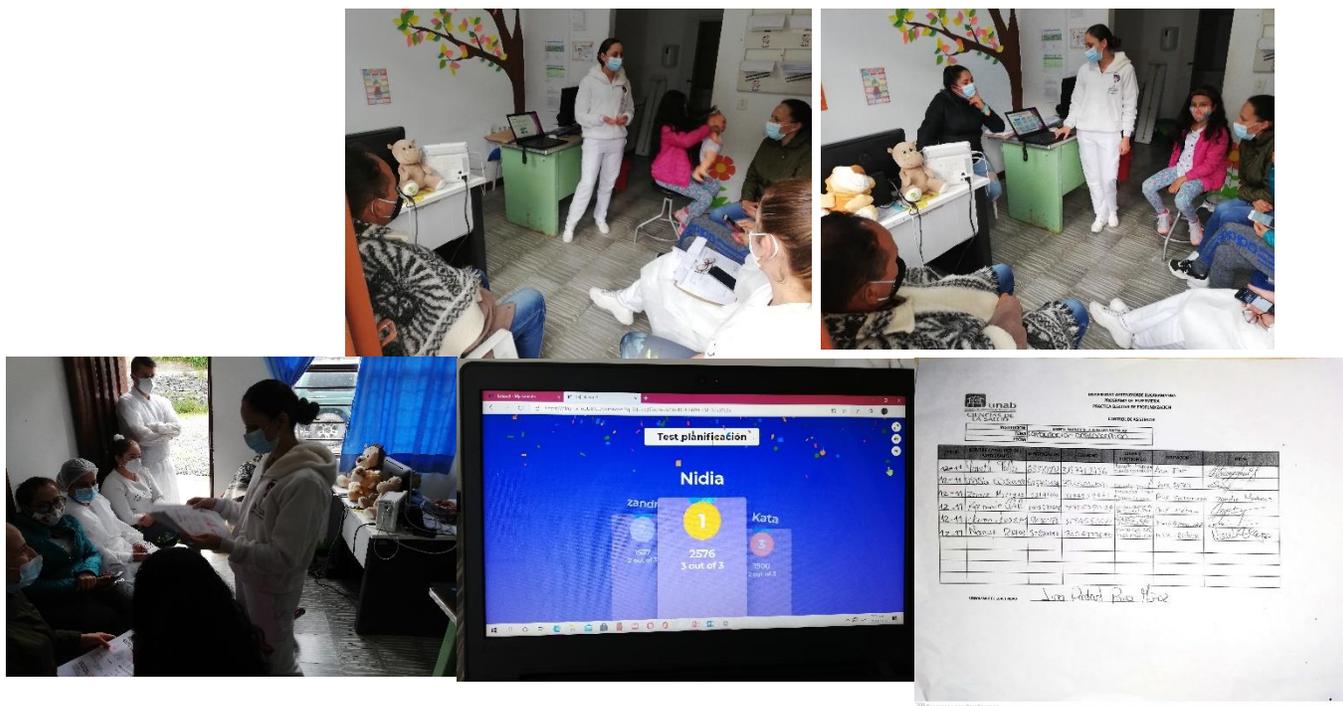


Figura 52. Evidencias fotográficas de la capacitación en anticoncepción

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-2

Análisis: La capacitación de anticoncepción se desarrolló con el personal de enfermería y la jefe de la E.S.E Hospital San Martín, durante la capacitación se realizó un pre-test y un pos-test por medio de kahoot, y se explicó, cuantos métodos de planificación existen actualmente, cuales son a corto y largo plazo y las ventajas y desventajas de cada uno de estos , al finalizar se entregó una infografía relacionada con el tema, durante la capacitación asistieron ocho personas.

4.4.4 Actividad 5: Entrega de certificados

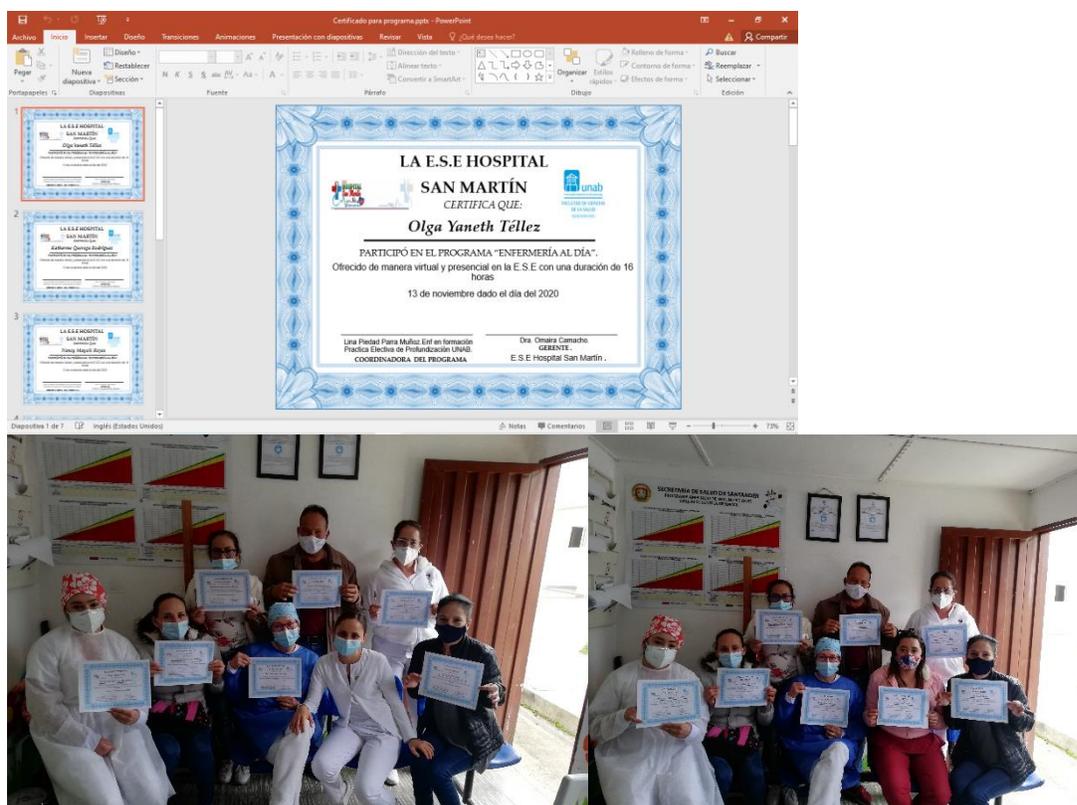


Figura 53. Entrega de certificados

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-2

Análisis: Se realizó junto con la Gerente, la entrega de ocho certificados, el día 17 de noviembre del 2020, por la participación a las capacitaciones del programa denominado “Enfermería al día”, estos certificados fueron firmados y aprobados por la Gerente de la E.S.E

Necesidad 5 No existe un instructivo para el manejo del autoclave

4.5.1 Actividad 1 Revisión de la información para el diseñar el instructivo



Figura 54: Revisión de la información, para la creación del instructivo

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-2

Análisis: Se revisó en diferentes fuentes bibliográficas la información para la creación del instructivo

4.5.2 Actividad 2 Diseñar el instructivo

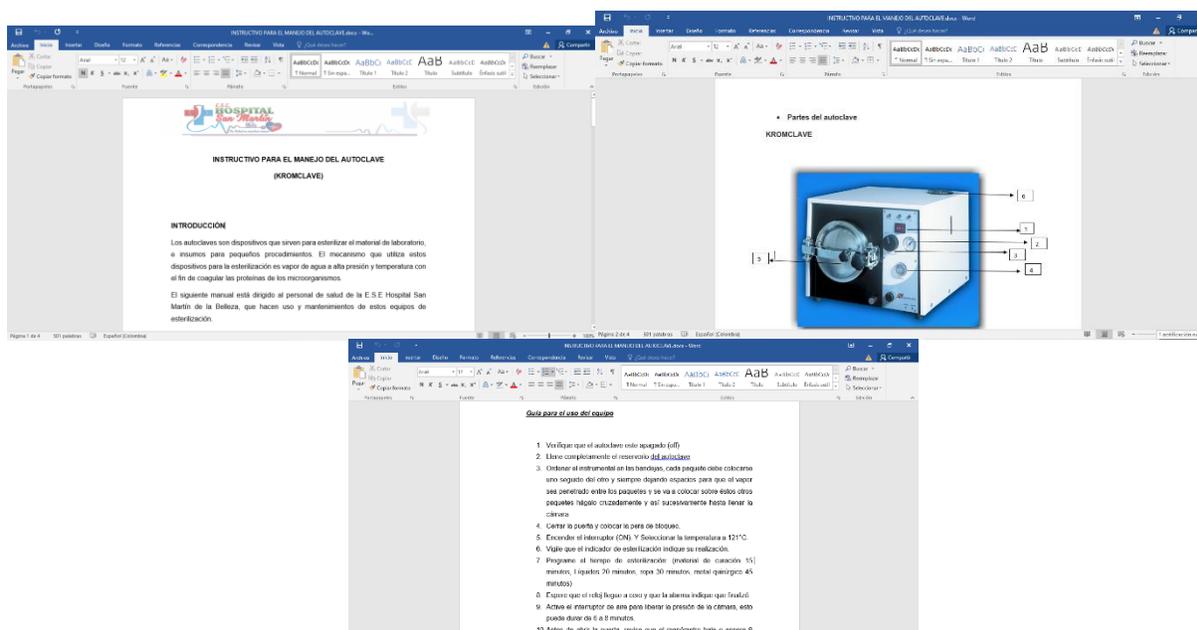


Figura 55: Documento: Instructivo para el manejo de la autoclave

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-2

Análisis: Para el desarrollo del siguiente instructivo se tuvieron en cuenta los siguientes apartados: Introducción, objetivos, partes del autoclave, guía para el uso del equipo y Indicaciones de mantenimiento preventivo

4.5.3 Actividad 3 Enviar instructivo a la jefe inmediata para la validación

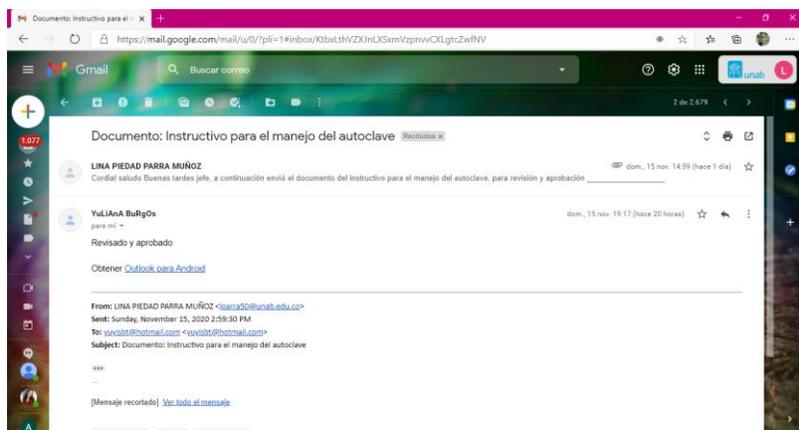


Figura 56: Correo revisado y aprobado por la jefe

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-2

Análisis: Se envía correo con documento del instructivo para el manejo del autoclave a la jefe del servicio, con previa revisión de la docente tutora, para revisión y aprobación.

Necesidad 6: Falta listas de chequeo para lavado de manos

4.6.1 Actividad 1 Revisión del protocolo de lavado de manos y Seleccionar la información para la construcción de la lista de

chequeo

Archivo Herramientas Vista Documento1 - Word

PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS

Momentos de higiene de manos

1. Antes del contacto con el paciente
2. Antes de realizar un procedimiento limpio y estéril
3. Después del riesgo de contacto con fluidos
4. Después de haber estado en contacto con el paciente
5. Después de haber estado en contacto con el entorno del paciente

Técnica de lavado de manos

1. El personal de salud tiene las uñas sin esmalte
2. El largo de las uñas del personal de salud es inferior a 0.5 Cm. Del lecho ungueal
3. El personal de salud retira de los brazos y manos, reloj, pulseras y anillos
1. Abre la llave de agua y humedece sus manos
2. Deposita en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir toda la superficie de las manos
3. Se frota las palmas de las manos entre si
4. Se frota la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa
5. Se frota las palmas de las manos entre sí, con dedos entrelazados
6. Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos
7. Se frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa

8. Se frota la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa
9. Se enjuaga las manos con agua
10. Se seca las manos con toalla desechable
11. Utiliza la toalla para cerrar el grifo

Procedimiento de fricción antiséptica

1. Deposita en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies
2. Se frota las palmas de las manos entre si
3. Se frota la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa
4. Se frota las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados
5. Se frota el dorso de los dedos de una mano con una palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos
6. Se frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa
7. Se frota la punta de los dedos de la mano derecha, contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa

Final del documento ■

Figura 57: Protocolo de lavado de manos

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-2

4.6.2 Actividad 2: Desarrollar la lista de chequeo

URGENCIAS

LISTA DE CHEQUEO DE LAVADO DE MANOS

Fecha de emisión: Noviembre del 2020 Versión: 01

D D M A A A

Fecha:

SERVICIO: _____

APLICADO POR: _____

APLICADO A: _____

Para medir el nivel de adherencia al protocolo, por cada uno de los ítems que se evalúan en la lista de chequeo de lavado de manos, tener en cuenta los parámetros de medición.

Momentos de higiene de manos

Técnica de lavado de manos				
La técnica de lavado de manos realizada por el trabajador de la salud incluye:				
1.	El personal de salud tiene las uñas sin esmalte			
2.	El largo de las uñas del personal de salud es inferior a 0.5 Cm. Del lecho ungual			
3.	El personal de salud retira de los brazos y manos, relojes, pulseras y anillos			
Puntuación obtenida: Cumplimiento de ítems				
1.	<=60% Adherencia baja			
2.	61-79% Adherencia moderada			
3.	>=80% Adherencia alta			
La técnica de lavado de manos con agua y jabón está compuesta por:				
1.	Abre la llave de agua y humedece sus manos			
2.	Deposita en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir toda la superficie de las manos			
3.	Se frota las palmas de las manos entre sí			
4.	Se frota la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa			
5.	Se frota las palmas de las manos entre sí, con dedos entrelazados			
6.	Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos			

Figura 58: Documento con la lista de chequeo

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-2

Análisis: Para el desarrollo de la lista de chequeo de lavado de manos, se realizó mediante el protocolo de lavado de manos de la institución, y se tuvieron en cuenta los siguientes apartados; Momentos de higiene de manos, Técnica de lavado de manos, procedimiento de fricción antiséptica, lavado quirúrgico: cuándo realizarlo y Procedimiento de lavado quirúrgico cada uno de estos apartados se evaluaban dependiendo el cumplimiento de ítems que el personal obtenía, con el fin de medir el nivel de adherencia al protocolo: <= al <=60% Adherencia baja, del 61 al 79% Adherencia moderada y >=80% nivel de adherencia alta.

4.6.3 Actividad 3 Aprobación de la lista de chequeo de lavado de manos por la jefe inmediata y gerente

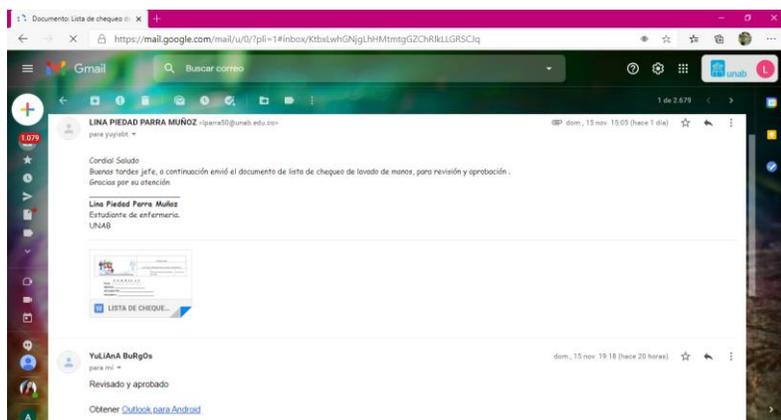


Figura 59: Correo: Revisado y Aprobado por la jefe

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-2

Análisis: Se envía documento a la jefe del servicio y a la gerente con previa revisión por la docente tutora, y revisaron y aprobaron la lista de chequeo

Capítulo 5: COMPONENTE INVESTIGATIVO

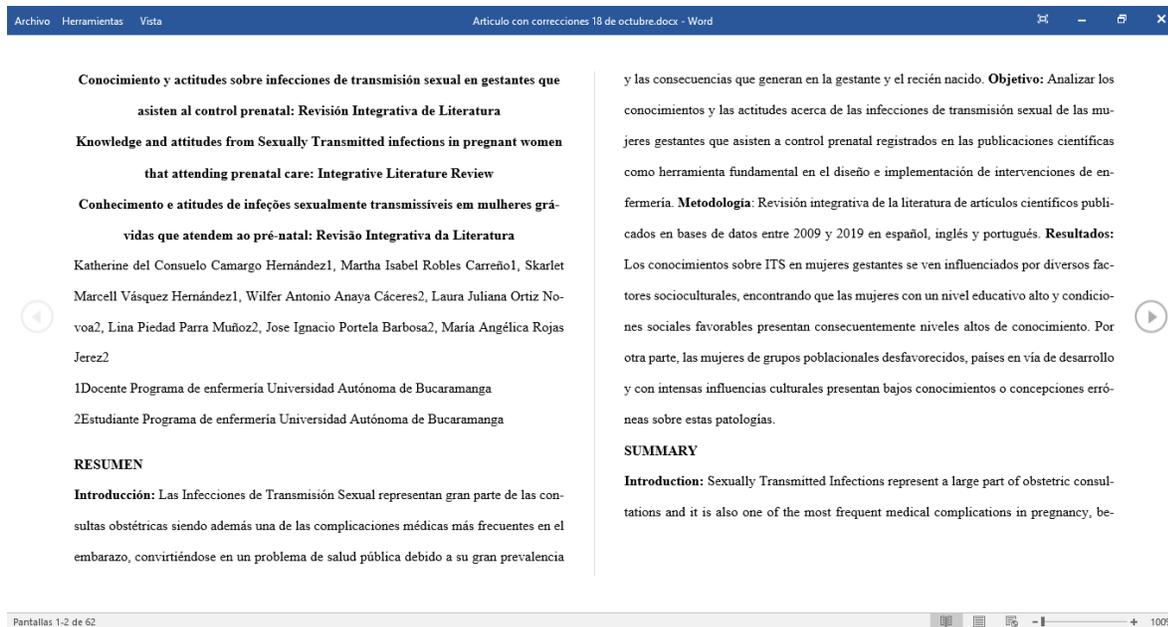


Figura 60: componente investigativo: Artículo de revisión

Fuente: Elaboración propia, Lina Piedad Parra Muñoz-2020-2

Análisis: Se realizó una revisión integrativa de la literatura de artículos científicos publicados en bases de datos entre 2009 y 2019 en español, inglés y portugués, evidenciándose que los conocimientos sobre ITS en mujeres gestantes se ven influenciados por diversos factores socioculturales, encontrando que las mujeres con un nivel educativo alto y condiciones sociales favorables presentan consecuentemente niveles altos de conocimiento. Por otra parte, las mujeres de grupos poblacionales desfavorecidos, países en vía de desarrollo y con intensas influencias culturales presentan bajos conocimientos o concepciones erróneas sobre estas patologías.

Capítulo 6: CONCLUSIONES

- La E.S.E Hospital San Martín de la Belleza Santander, durante la práctica electiva de profundización me permitió reforzar las bases teóricas, asistenciales, administrativas y educativas, adquiridas durante el proceso de formación para llevar a cabo la implementación del plan de mejora continua en el área asistencial y administrativa.
- La implementación de las TICS en el plan de mejora fue el componente principal para la realización del plan de mejora, permitiendo la innovación en la institución
- Se evidencio la importancia de reestructurar el curso de preparación para la maternidad y paternidad, y la educación personalizada ya que permitió la continuidad del mismo y que las maternas llevaran su proceso de maternidad de la mejor manera identificando cada uno de los procesos de esta etapa.
- Durante este proceso se evidenció la importancia de socializar los protocolos de la institución y de esta manera mantener al personal de salud en constantes capacitaciones con el fin de fortalecer los conocimientos y brindar una atención de calidad a los usuarios.
- La evidencia concluye la importancia de brindar intervenciones educativas sobre conocimientos de las ITS para la prevención de estas infecciones

Referencias:

- (1).Herrera, C. Duque, C. (2016). Las tecnologías en el aprendizaje de prestación de cuidados: propuesta de un marco referencial desde el modelo de Patricia Benner. Ene, Revista de Enfermería. v. 10, n. 3. ISSN 1988 - 348X. Disponible en: <http://ene-enfermeria.org/ojs>
- (2).Marriner Tomey A, Raile Alligood M, Modelos y teorías en enfermería, 7a ed, Madrid: Elsevier España; Publicado el 31 mayo del 2013. Capítulo 20.Disponible en: <http://teoriasenenfermeria.blogspot.com/2013/05/de-las-transiciones.html>
- (3)Batalla M,Garcia J.Hermeneútica del cuidado: una propuesta teórica en el aprendizaje y educación en salud.Ene. vol.12 no.3 Santa Cruz de La Palma dic. 2018.Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988-348X2018000300002&script=sci_arttext&tlng=pt
- (4).Carillo A, Martínez Sánchez C.. Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. Bogotá D.C., Colombia. Volumen 34, Número 2 (2018). Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1522/358>
- (5).Escobar Castellanos B. Jara Concha P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. Educación XXVIII(54),

marzo 2019, pp. 182-202 / ISSN 1019-9403. Disponible en:
<https://doi.org/10.18800/educacion.201901.009>

(6) Escobar B, Henríquez P. El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. Acta bioeth. vol.24 no.1 Santiago jun. 2018. Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2018000100039

(7) Trujillo L. Marco legal de la ética en Colombia para profesionales de enfermería. Agosto del 2014. Disponible en: <https://letrujil.files.wordpress.com/2015/01/marco-legal-de-la-etica-en-enfermeria-en-colombia.pdf>

(8) Navarro C, Orozco G, Rol de investigación del profesional de Enfermería: fortalezas y barreras. Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm. 2014; 4(2):28-39. Disponible en:
<https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/119/rol-de-investigacion-del-profesional-de-enfermeria-fortalezas-y-barreras/>

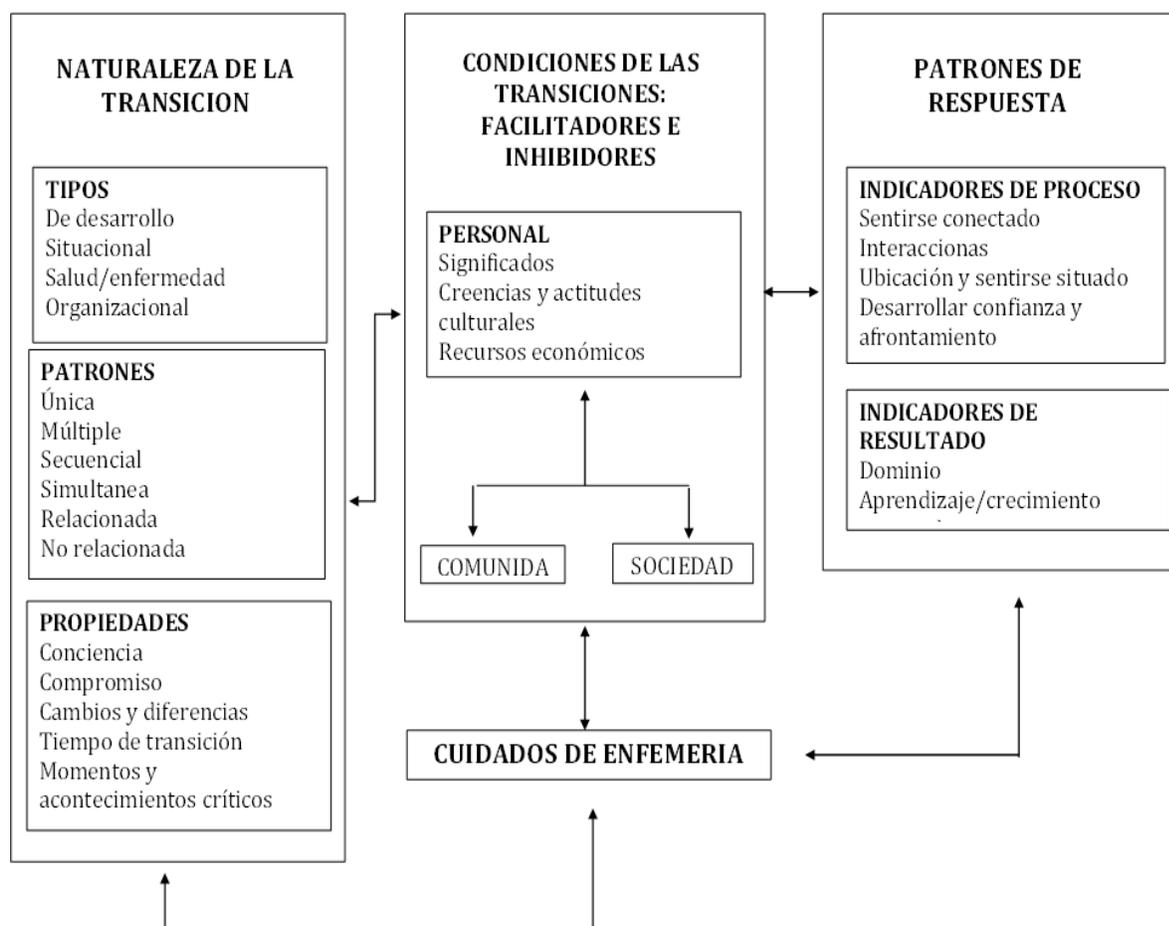
(9) E.S.E Hospital San Martín. Misión y visión. 2020. Tomado de: plan de mejora de la institución.

(10) Ministerio de salud. Guía técnica “buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud”. Versión 2.0. Disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Guia-buenas-practicas-seguridad-paciente.pdf>

(11). Ministerio de salud. Resolución número 1995 de 1999. Disponible en:
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%201995%20DE%201999.pdf

Anexos

Anexo 1: Resumen de la teoría de las transacciones



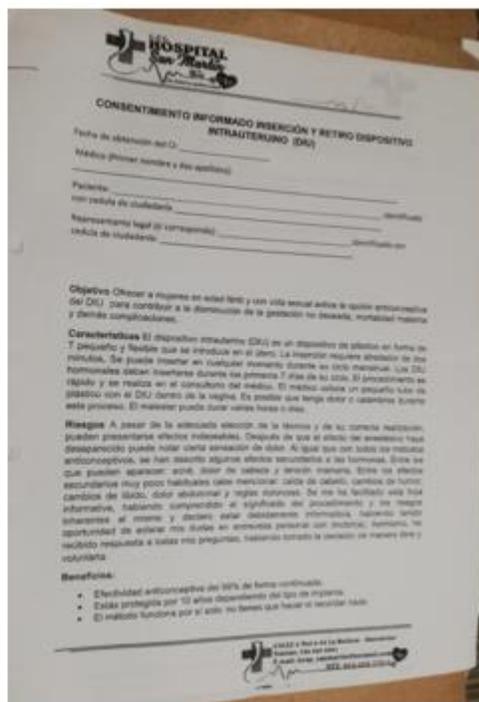
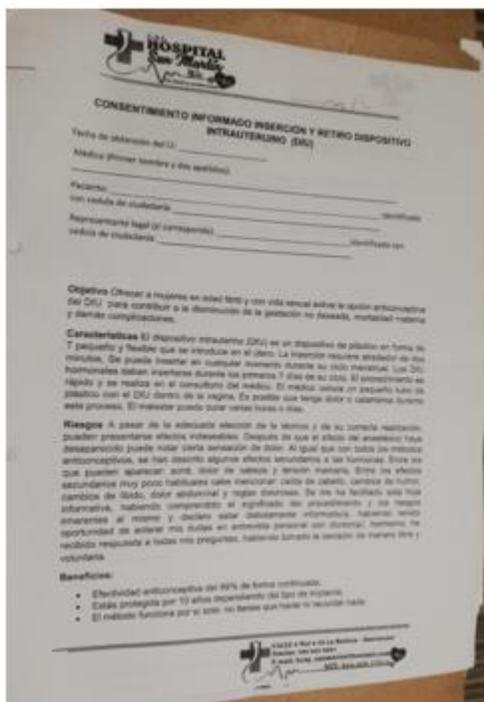
Fuente: Marriner Tomey A, Raile Alligood M, Modelos y teorías en enfermería

Actividades complementarias

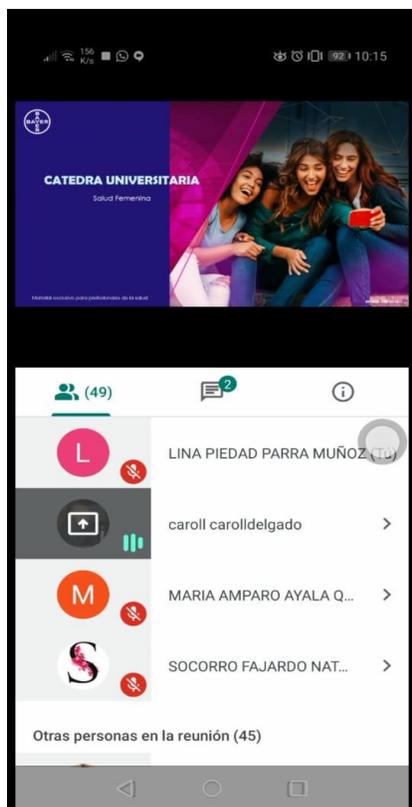
Anexo 2 : Asistencia al simposio internacional de seguridad del paciente



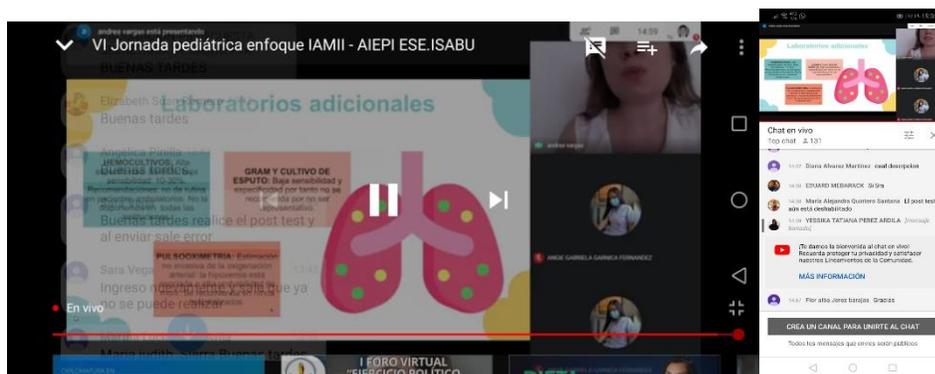
Anexo 3: Apoyo en la realización de los consentimientos informados para planificación: Inserción y retiro de dispositivo intrauterino e implantes



Anexo 4 Asistencia a la capacitación en anticoncepción



Anexo 5 Asistencia a la VI jornada pediátrica enfoque IAMI- AIEPI-ISABU



Anexo 6 Asistencia al seminario "Comunicación herramienta de seguridad" ISABU



Anexo 7: Apoyo en la realización del poster “ PROCESO DE ENFERMERÍA EN ADULTO JOVEN CON GLIOBLASTOMA, BASADO EN “TEORÍA DE INCERTIDUMBRE” DE MISHEL” Presentado al XXX Encuentro nacional de estudiantes de enfermería “Impacto de la ciencia del cuidar en la actualidad

XXX Encuentro Nacional de Estudiantes de Enfermería
"Impacto de la ciencia del cuidar en la actualidad"
 Asociación Colombiana Estudiantil de Enfermería - ACOEEN



Convocatoria para presentación de trabajos en modalidad póster u oral.

Convocatoria abierta hasta:
 Miércoles 7 de octubre del 2020

Dirigido a:
 Estudiantes de Enfermería de cualquiera de las IES del país.

Evento: MODALIDAD VIRTUAL

Ejes temáticos:

- Práctica de Enfermería en salud pública y comunitaria.
- Intervenciones de Enfermería en ámbitos clínicos y hospitalarios.
- Educación en Salud y/o Enfermería Escolar.
- Papel de enfermería en la salud de los trabajadores.
- Enfermería en atención domiciliaria.

Descarga el formato de recepción de ponencias

Correo: ponencias@acoeen.org.co

• Formato para la Recepción de Ponencias- Descárguelo [AQUI](#)



Archivo Herramientas Vista Póster para recepción IES 2020-2.docx Word

DATOS GENERALES

Título de la ponencia		
Modalidad de la ponencia	Póster	
Ciudad - País	Bogotá - Colombia	
Institución a la que pertenece	Universidad Autónoma de Bucaramanga	
País	Colombia	
Ciudad	Bucaramanga	
Tipo de ponencia		
Autores	Identificación	Contacto académico
Rodrigo Rodríguez Herrera	15112313	rodrigorodriguez11@gmail.com
Laura Juliana Ortiz Novoa	109483831	lortizn@unab.edu.co
Luis Fredy Parra Maldonado	1095484541	lparra10@unab.edu.co
Tina Ignacia Parra Balcázar	109483242	ignacia@unab.edu.co

LÍNEA DE TRABAJO
 Marque con una "X" la línea a la que pertenece su producción

Exposiciones y producciones destinadas al público	<input checked="" type="checkbox"/>
Artículos	<input type="checkbox"/>
Proyectos y productos de investigación	<input type="checkbox"/>
Referencias y opiniones académicas basadas en evidencia	<input type="checkbox"/>

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTE ADULTA JOVEN CON GLOBLASTOMA MULTIFORME

PROCESO ENFERMERO A USUARIA CON GLOBLASTOMA MULTIFORME SEGUN LA TEORÍA DE INCERTIDUMBRE DE MERLE MISHEL

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA MULTIDIMENSIONAL EN ADULTO JOVEN CON GLOBLASTOMA MULTIFORME ENFOCADO SEGUN MERLE MISHEL

PROCESO DE ENFERMERÍA EN ADULTO JOVEN CON GLOBLASTOMA, BASADO EN "TEORÍA DE INCERTIDUMBRE" DE MISHEL

Rodrigo Herrera, Rosalva Ortiz Novoa, Laura Adriana Parra Maldonado, Tina Piedrafita

¹Enfermera (USB), Especialista en atención de Enfermería en cuidado crítico (USB), Docente cátedra programa de Enfermería, Universidad Autónoma de Bucaramanga - Regional Santander (UNAB), Asistente al título de Magister en Ciencias de la Enfermería, Universidad Cauca (México).

²Estudiante de Enfermería, Universidad Autónoma de Bucaramanga - Regional Santander

³Estudiante de Enfermería, Universidad Autónoma de Bucaramanga - Regional Santander

Página: 1-2 de 10