



---

**PLAN DE MEJORA EN HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO**  
**CUIDADO HUMANIZADO EN EL FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL**  
**BASADO EN LA TEORÍA DE JEAN WATSON**

**PRESENTADO POR:**  
**ALEXANDRA JIMENA PEDRAZA ACOSTA**

**DOCENTE ASESOR:**  
**JHON FREDDY ARGUELLO**

**PRACTICA ELECTIVA DE PROFUNDIZACION**  
**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BUCARAMANGA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA DE ENFERMERIA**  
**BUCARAMANGA**

**2018**

---

---

## RESUMEN

**INTRODUCCION:** La salud mental es más que la ausencia de la enfermedad pues está relacionada íntimamente con la salud física y la conducta de las personas esta puede verse afectada por diversos factores: experiencias individuales, interacciones sociales, diversas estructuras, recursos de la sociedad y valores culturales que pueden influenciar las diferentes experiencias de la vida cotidiana. **OBJETIVO GENERAL:** Diseñar un plan de mejoramiento realizado por la estudiante de enfermería en su práctica electiva de profundización (PEP), en el Hospital psiquiátrico San Camilo, del servicio de Clínica Intrahospitalaria hombres con herramientas estratégicas y operativas estableciendo la implementación del programa de seguimiento (FARO) para el cumplimiento de los estándares de bioseguridad fortaleciendo e impactando por medio de la humanización, durante el segundo semestre del 2018. **METODOLOGIA:** se realiza una inspección de la organización de los servicios de salud de la institución con el fin de desarrollar una planeación estratégica, por medio de la matriz DOFA se identifican las fortalezas-debilidad, oportunidades-amenazas, seguidamente se plantea por medio de la matriz de factores internos (MEFI) y externos (MEFE) colocándoles una calificación y peso ponderado donde se establecerá la MAFE de los cuales se convertirán en mis problemas como proyección estratégica que comprende la realización del plan de mejoramiento, **RESULTADOS:** se logró potencializar a los usuarios las habilidades psicosociales para la vida desarrollando diversas actividades de ocio y esparcimiento en un 81% superando la meta del 80%, se brindan conocimientos de fuga e inmovilización al personal de clínica intrahospitalaria hombres por medio de capacitaciones, pretest y posttest se logra

---

---

un conocimiento moderado en un 91% superando la meta, se educa al persona en egreso de los usuarios logrando un 81%, así mismo se potencian habilidades en asertividad para el personal mejorando la comunicación y el trabajo en equipo con un 91% mejorando el clima laboral, **CONCLUSIONES:** Se hace importante recalcar el valor que tiene la familia en el proceso de recuperación de los usuarios del servicio de clínica intrahospitalaria hombres como vinculo de fortalecimiento en su salud mental; teniendo presente la importancia de la presencia de una enfermera P.E.P en los sitios de rotación para buscar promover el mejoramiento de las debilidades del servicio fortaleciendo la relación terapéutica enfermero-paciente para mejorar la calidad de vida de las personas en su estancia hospitalaria.

---

---

## TABLA DE CONTENIDO

	<b>PAG</b>
1 <u>INTRODUCCIÓN</u> .....	4
2 <u>OBJETIVOS</u> .....	3
2.1 <u>GENERAL</u> :.....	3
2.2 <u>ESPECÍFICOS</u> : .....	3
3 <u>JUSTIFICACIÓN</u> .....	7
4 <u>ENFOQUE DISCIPLINAR: TEORÍA DEL CUIDADO HUMANIZADO DE JEAN WATSON</u> .....	11
5 <u>DESCRIPCIÓN DEL SITIO DE PRÁCTICA</u> .....	16
5.1 <u>MISIÓN</u> .....	18
5.2 <u>VISIÓN</u> .....	18
6 <u>MATRIZ DOFA</u> .....	24
6.1 <u>MATRÍZ DE EVALUACIÓN DE LOS FACTORES INTERNOS (MEFI)</u> .....	26
6.2 <u>MATRÍZ DE EVALUACIÓN DE LOS FACTORES EXTERNOS (MEFE)</u> .....	27
6 <u>MATRIZ MAFE</u> .....	30
7 <u>INDICADORES DE ACTIVIDADES A REALIZAR SEGÚN LAS ESTRATEGIAS MAFE</u> .....	32
11 <u>CONCLUSIONES</u> .....	77

---

---

## INTRODUCCIÓN.

Actualmente la salud mental es más que la ausencia de la enfermedad pues está relacionada íntimamente con la salud física y la conducta de las personas esta puede verse afectada por diversos factores: experiencias individuales, interacciones sociales, diversas estructuras, recursos de la sociedad y valores culturales que pueden influenciar las diferentes experiencias de la vida cotidiana; Algunos autores como: Costello y Rutter establecen que los diversos problemas de la psiquiatría tanto social y de conducta pueden interactuar intensificando los efectos como entre ellos se encuentran: abuso de sustancias psicoactivas, depresión, ansiedad como factor de prevalencia de desempleo y condiciones de estrés laboral alterando el estilo de vida de las personas que puedan llegar a violar sus derechos humanos y generar un impacto multifactorial como consecuencia de sus propios problemas de salud.

Con base a lo anterior, se realiza una inspección de la organización de los servicios de salud de la institución con el fin de desarrollar una planeación estratégica, como actividad administrativa inherente al rol de enfermería en una institución; mediante la identificación de problemas en base al diagnóstico estratégico teniendo en cuenta el análisis interno y externo de la institución de salud por medio de la matriz DOFA; así como la proyección estratégica que comprende la elaboración de propuestas de mejoramiento encaminadas por planes y actividades influidas por la filosofía institucional de la organización y plan de mejoramiento de forma humanizada y con calidad humana para todos los usuarios de manera equitativa e integral.

De esta forma se diseña un plan de mejoramiento que se desarrollara en el servicio de clínica intrahospitalaria hombres basándonos en estrategias administrativas como asistenciales para el

---

---

favorecimiento de los usuarios durante el ingreso, estancia egreso hospitalaria con la implementación del programa de seguimiento “faro” para el cumplimiento de los diferentes estándares de bioseguridad y así generar acciones de promoción y prevención que tengan claro los conceptos de humanización con la resolución oportuna de los problemas que se puedan llegar a presentar buscando así generar un mejoramiento oportuno.



## **OBJETIVOS.**

### **GENERAL:**

Diseñar un plan de mejoramiento realizado por la estudiante de enfermería en su práctica electiva de profundización (PEP), en el Hospital psiquiátrico San Camilo, del servicio de Clínica Intrahospitalaria hombres con herramientas estratégicas y operativas estableciendo la implementación del programa de seguimiento (FARO) para el cumplimiento de los estándares de bioseguridad fortaleciendo e impactando por medio de la humanización, durante el segundo semestre del 2018.

### **ESPECÍFICOS**

- Realizar psicoeducaciones a usuarios y familias sobre patologías psiquiátricas, generando diversas habilidades para la vida en el transcurso de la estancia hospitalaria que le permitan la adherencia al tratamiento y el reconocimiento de la importancia de este para la prevención de posibles reingresos por abandono de su tratamiento.
  - Estrategias que permitan la adherencia al personal de los protocolos de práctica clínica, buscando la prevención de eventos adversos y potenciando el cuidado de la salud laboral.
  - Crear impacto en el personal de enfermería con el proyecto de humanización favoreciendo un adecuado estilo de vida saludable para usuarios en la estancia hospitalaria fortaleciendo un vínculo adecuado entre enfermera(o)-auxiliar y paciente que promueva aceptación en el proceso de la evolución de su propia enfermedad.
- 
-

- Brindar al personal de enfermería por medio del proyecto FARO orientación sobre acciones encaminadas a la potenciación de la seguridad en los pacientes y normas de bioseguridad a través de capacitaciones y evaluación continua de los conocimientos del personal de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo.

## JUSTIFICACIÓN

En el informe sobre la alta prevalencia a nivel mundial las enfermedades mentales junto con la comorbilidad y discapacidad de las mismas se considera que de 1 a 4 personas han sufrido de algún trastorno en la vida; por tanto en los diferentes servicios de baja complejidad y en población en general con trastorno de ánimo se han presentado el 15% en ansiedad 19,3% estos pueden llegar aumentar al 70% de los cuales no se han diagnosticado y permanecen ocultos detrás de los síntomas físicos, otros factores de riesgos asociados a estos trastornos los cuales pueden generar ocurrencia de las diferentes enfermedades pueden ser el ser de sexo femenino, ser desempleado, tener entre 20 y 40 años de edad, tener ingresos bajos, vivir solo, estrés social y disfunción familiar contribuyendo a agravar los síntomas sumado a este entre más joven aparece la enfermedad más consecuencia lo largo de la vida puede con llevar el mismo.

Implementar un programa de salud mental genera un desafío administrativo en los centros de baja complejidad por esta razón las instituciones prestadores de servicios de salud que atienden a pacientes con necesidades de trastornos psiquiátricos surge la necesidad de entender los procesos de incorporación del componente mental para la integralidad de los servicios de atención primaria por esto es de vital importancia conformar varios elementos relacionados entre sí, entre ellos la planeación estratégica, que se define como pilar fundamental y línea de direccionamiento de una organización, convirtiéndose en una necesidad que garantiza proyección y crecimiento basados en la calidad bajo la mirada de la evaluación y control para la toma de decisiones.

---

---

La salud mental se caracteriza por brindar atención a los usuarios con trastornos mentales de diversa índole en hospitales psiquiátricos estableciendo las diferentes patologías que las personas lo padecen considerados personas con derechos pues de forma oportuna ser atendidos y se le puedan prestar la atención necesaria de forma holística.

Los trastornos mentales tienen diferentes causas de morbilidad en el mundo. De acuerdo al informe de la organización mundial de salud (OMS) 1 de 4 personas desarrollo en su vida un trastorno en su salud mental considerando una de las causas son discapacidad y muerte por diversas patologías como depresión, trastorno bipolar, esquizofrenia, dependencia alcohol, TOC, estas mismas generando altos costes para la población a nivel económico generando un alto gasto económico, y diferentes síntomas dolor, sufrimiento no solo para la persona si no para sus familias siendo estas atendidas en centros psiquiátricos.

Según la ley 1616 define la salud mental como un estado cambiante que se presentar en cualquier momento del ciclo vital por medio del comportamiento e interacción de las personas lo busca a que se mantengan adecuadas relaciones interpersonales; este derecho busca la atención integral en la promoción y prevención tanto secundaria como terciaria identificando de forma oportuna el diagnóstico del tratamiento y rehabilitación de cualquier trastorno mental siendo dirigido a individuos familias y comunidades.

Todo lo anterior se establece con la necesidad de fortalecer y trabajar en la promoción y prevención de la salud mental estableciendo diferentes estrategias donde promueva la resiliencia, habilidades psicosociales para la vida, manejo de emociones y estrés tanto para el paciente y su familia de forma holística con habilidades y herramientas como psicoeducación que busquen la solución de sus problemas para mejorar su estilo de vida.

---

---

Teniendo en cuenta estos abordajes del rol enfermero, es relevante entrar a hablar de cuáles podrían ser los lineamientos desde aspectos teóricos de este rol y para ello si revisamos el enfoque teórico de Jean Watson se establece la importancia de brindarle un trato humanizado a las personas durante su enfermedad especialmente en el deterioro de su salud como es la incertidumbre y el desconocimiento de su propia patología con la necesidad de abordar holísticamente al ser humano favoreciendo una adecuada calidad de vida basándonos en el acto de cuidar desde los factores internos como los externos sosteniendo la relación enfermera paciente de los valores humanísticos que se puedan llegar a favorecer en el transcurso de sus dolencias o incomodidades.

Jean Watson expone diferentes indicadores como la Formación de un sistema humanístico, Inculcación de la Fe, Relación de ayuda, promoción de la enseñanza-aprendizaje y provisión de un entorno de apoyo-protector siendo estas necesarias para el crecimiento espiritual y autocuidado y percepción de cada individuo para este mejorar y progresar de su propio proceso de la enfermedad protegiendo la salud y garantizando un entorno social, físico, y emocional que conduzcan el adecuado crecimiento de su autocontrol y curación como satisfactorios en la percepción de la realidad de su calidad de vida.

Esta perspectiva del desarrollo del rol de enfermería en procesos de cuidado en salud mental, permitiría dar relevancia al ejercicio de diseñar un plan de mejoramiento realizado por la estudiante de enfermería en su práctica electiva de profundización (PEP) de la universidad autónoma de Bucaramanga, en el Hospital psiquiátrico San Camilo, del servicio de Clínica Intrahospitalaria hombres con herramientas estratégicas y operativas estableciendo la implementación del programa de seguimiento (FARO) para el cumplimiento de los estándares de bioseguridad fortaleciendo e impactando por medio de la humanización.

---

---

## **ENFOQUE DISCIPLINAR: TEORÍA DEL CUIDADO HUMANIZADO DE JEAN WATSON**

Según Watson el enfoque se basa en la moral y filosofía del personal de enfermería en los 10 factores asistenciales como factores interdependientes de la ciencia asistencial basándose en valores humanos altruistas que buscan la calidad en el paciente entre la armonía de mente cuerpo y alma; propiciando inculcar la fe y esperanza como incentivo para adoptar conductas saludables que pueden llevar a problemas reales o potenciales de salud, buscando que reciban una atención segura, eficiente, cuya finalidad será lograr su máximo bienestar.

Teniendo presente que la relación enfermera paciente busca conocer el porqué de sus emociones, sabe cómo se siente, y como puede llegar a manejar las mismas de forma consiente con su propia conciencia de valores y metas guiado de una comunicación, escucha y respeto por las creencias del otro; incentivando la manera como por medio de la relación de ayuda y confianza se pueden brindar y expresar los sentimientos, emociones tanto positivos como negativos que ayuden a generar empatía con las personas durante un proceso de su propia salud mental.

- Nació en los EE.UU. en 1940 licenciada en enfermería, una maestría en enfermería en salud mental y psiquiatría; Jean Watson refirió: «emergió desde mi inquietud por otorgar un nuevo significado y dignidad al mundo de la enfermería y al cuidado de los pacientes.»

- El objetivo de la enfermería es: Facilitar la consecución por la persona de un mayor grado de armonía entre mente, cuerpo y alma, emergiendo procesos de autoconocimiento, respeto a uno mismo, auto curación y autocuidados
- Watson sostiene que este objetivo se alcanza a través de Proceso de asistencia de persona a persona y de las transacciones que dicho proceso genera.
- La responsabilidad de las enfermeras es Tiene que ir más allá de los 10 factores de cuidado y facilitar el desarrollo en el área de promoción de la salud mediante las acciones preventivas de salud.
- Cuidar es parte fundamental del ser y es el acto más primitivo que un ser humano realiza para efectivamente llegar a ser, este ser es un ser en relación a otro que lo invoca
- Se alcanza esta meta: Enseñando cambios personales a los pte para fomentar la salud, ofreciendo apoyo situacional, enseñando métodos de resolución de problemas y reconociendo las capacidades de superación y la adaptación a la pérdida.

Sostiene que los cuidados: En nuestra cultura y tiempos históricos actuales necesitan una fuerte reconsideración hacia la humanización de la salud.

Sitúan ética y profesionalidad, pero que están en una tensión con los discursos dominantes, a saber: la tecnología, la enfermedad y la práctica basada en la evidencia; visiones en donde la enfermería y sus practicantes no aclaran aún por cuál corriente optar o cómo intentar convivir con ellas.



De acuerdo a esto y buscando facilitar el equilibrio entre cuerpo, mente y alma a través de procesos de autoconocimiento, respeto a uno mismo, auto curación y autocuidados que son tenidos en cuenta desde la teoría de Jean Watson y alcanzan estos procesos por medio de componentes fenomenológicos dinámicos que son relacionados y presentados como 10 factores o supuestos que de alguna manera con cada una de las personas a las que se les puedan brindar los cuidados de manera humanizada se presentan de la siguiente manera:

### **CONFECCIÓN DE SU TEORÍA EN SIETE SUPUESTOS Y DIEZ FACTORES DE CUIDADOS O FACTORES CARITATIVOS DE CUIDADOS**

- Sólo puede ser demostrado y practicado efectivamente en una relación interpersonal enfermera-paciente.
- Está condicionado a factores de cuidado, destinados a satisfacer necesidades humanas velando por los derechos y deberes de los usuarios.
- Promueve la salud y crecimiento personal y el grupo familiar como apoyo terapéutico.
- Un ambiente de cuidado es aquel que promueve el desarrollo del potencial permitiendo al individuo elegir la mejor opción, para él o ella, en un momento preciso, en el que él puede decidir cómo estar y con quien estar con adecuadas condiciones en el entorno intrahospitalario.

### **PRÁCTICA DEL CUIDADO ES CENTRAL EN LA ENFERMERÍA**



Un individuo debe ser acompañado en las fases de toma de decisiones y no sólo ser un receptáculo de información así que acompañar es necesario para que, paulatinamente, el individuo descubra cómo, desde una situación particular, puede encontrar la mejor solución desde su propia realidad.

## **CONCEPTOS PRINCIPALES Y DEFINICIONES:**

### **DIEZ FACTORES DE CUIDADOS**

1. Formación de un sistema humanístico-altruista de valores, se convierte luego en la “práctica de amorosa bondad y ecuanimidad en el contexto de un cuidado consciente” donde busca y establece la causa de su propia enfermedad.
  2. “Incorporación de la fe - esperanza”, se convierte luego en “Ser auténticamente presente y permitir y mantener el sistema de creencias profundas y subjetivas del individuo, compatible con su libertad. Este individuo libre, con creencias propias, es un ser para el cuidado”. Creencias y valores como principios fundamentales los cuales deben ser respetados.
  3. “El cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los otros” se convierte luego en “El cultivo libre de las propias prácticas espirituales y transpersonales, que vaya más allá del ego y la apertura a los demás con sensibilidad y compasión”. No buscar perder el deseo de ser humanos con las personas generando sensibilidad y compasión por ayudar a la otra persona.
- 
-

4. “El desarrollo de una relación de ayuda y confianza”. El cuidar la relación humana se convierte luego en “Desarrollo y mantenimiento de una auténtica relación de cuidado, a través de una relación de confianza”. Generar mutua ayuda genera mayor tranquilidad, confort y bienestar de sus propios problemas.

5. “La aceptación de expresiones de sentimientos positivos y negativos”, se convierte luego en “estar presente y constituirse en apoyador de la expresión de los sentimientos positivos y negativos en una conexión con la espiritualidad más profunda del ser que se cuida”. Favorecer siempre la autoestima de las personas buscando la solución a sus problemas con el fin de que puedan expresar sus inconformidades o situaciones estresantes que lo frustran permanentemente.

6. “El uso sistemático de una resolución creativa de problemas del proceso asistencial”, se convierte luego en “el uso creativo de uno mismo, como partícipe en el arte de cuidar y de todas las maneras de conocer como parte del proceso asistencia”. Buscar establecer diversos ámbitos de soluciones creativas como enfoque a sus problemas y eje fundamental al conocimiento del propio yo.

7. “La promoción de una enseñanza-aprendizaje interpersonal”, se convierte luego en “Participar de una verdadera enseñanza-aprendizaje que atienda a la unidad del ser y de su sentido y que trate de mantenerse en el marco referencial del otro”.

Permitir el descubrimiento de sus causas y consecuencias como aprendizaje.

---

---

8. “La creación de un entorno protector y/o correctivo para el medio físico, mental, espiritual y sociocultural”, se convierte luego en: “creación de un medio ambiente de cuidado en todos los niveles (físico, no físico, ambiental de energía y de conciencia) ya sea el todo, belleza, confort, dignidad y paz”. Brindar generar seguridad en el ambiente que se encuentra como factor protector.

9. “La asistencia con la gratificación de necesidades humanas”, se convierte luego “La asistencia en necesidades básicas, con un cuidado consciente e intencional que toca y envuelve el espíritu de los individuos, honrando la unidad del Ser, y permitiendo a la espiritualidad emerger”. Favorecer necesidades humanas.

10. “El reconocimiento de fuerzas fenomenológicas y existenciales”

Esta teorista se aplica en este trabajo debido a que la relación enfermera-paciente comprende no solo la atención básica si no integral basada en valores, principios donde se demuestra el respeto por las ideas o creencias que tenga cada persona así mismo se mantiene una calidad humana en la atención prestada de forma humanizada donde se busque el bienestar del paciente con la asistencia de sus propias necesidades básicas tanto físicas, mentales y sociales, fortaleciendo el vínculo familiar para que este como factor protector le ayude a crecer en la evolución de la enfermedad como apoyo a sus problemas.

---

---

## DESCRIPCIÓN DEL SITIO DE PRÁCTICA

El E.S.E Hospital Psiquiátrico San Camilo se encuentra ubicado en la Cll 45 # 7-04 en el Barrio Campo Hermoso de Bucaramanga, esta entidad se especializa en la atención de usuarios con Trastornos Mentales y consumo de sustancias psicoactivas, usando guías de buenas prácticas clínicas que permiten al personal brindar servicios de alta calidad.

El E.S.E Hospital Psiquiátrico San Camilo cuenta con amplias instalaciones que permiten la organización de cada uno de los servicios: Urgencias donde se establece la estancia del usuario en el hospital; Hospitalización el cual esta subdivido por Clínica Intrahospitalaria hombres y mujeres, Hospitalización agudos, hospitalización crónica y clínica de Farmacodependencia A para usuarios subsidiados Y farmacodependencia B usuarios contributivos; Atención Ambulatoria el cual se subdivide en Consulta Externa y Hospital Día y a su vez cuenta con el apoyo Terapéutico de: Terapia Ocupacional, Trabajo Social y Servicio Farmacéutico; además de apoyo Diagnostico con servicios como Laboratorio Clínico y Electroencefalograma.

Es por esto que la Universidad Autónoma de Bucaramanga (UNAB), nos permite realizar convenios con clínicas que permitan a los estudiantes fortalecer y afianzar sus conocimientos, contando con la garantía de la alta calidad en cada uno de los procesos. El E.S.E Hospital Psiquiátrico San Camilo permite a los estudiantes de los distintos semestres un manejo óptimo en el paciente psiquiátrico de todas las edades. La Practica Electiva de Profundización (PEP)

---

---

permite al estudiante de último semestre afianzar más sus destrezas y habilidades para estas ser potencializadas en el servicio que se realice la práctica, permitiendo así un contacto real con el papel del enfermero profesional y su relación con el usuario en el área clínica y administrativa.





Tomada de: Hospital psiquiátrico san camilo, trabajo humanizado para salud mental, organigrama, [revisado en línea 11-08-18], disponible en:

<https://www.hospitalsancamilo.gov.co/index.php/quienes-somos/organigrama>

## 4.1 MISIÓN

La E.S.E Hospital Psiquiátrico San Camilo es una entidad con más de 60 años de experiencia, comprometida en brindar atención integral en salud mental de forma multidisciplinaria, trabajando por la satisfacción de nuestros usuarios y su familia, enfocados en la atención humanizada, eficiente, segura, oportuna y respetuosa con la dignidad del paciente, para lograr su recuperación y reintegración social. Garantizando la gestión de nuestros recursos con racionalidad económica en forma transparente y honesta.

Además, contamos con un talento humano con las más altas calidades éticas y cultura del mejoramiento continuo, ofreciendo un ámbito de desarrollo atractivo que favorece su compromiso y sentido de pertenencia. Poseemos una infraestructura como valor agregado enmarcada en un ambiente natural y familiar.

## 4.2 VISIÓN

La E.S.E. Hospital Psiquiátrico San Camilo de Bucaramanga, por ser institución prestadora de servicios integrales de salud mental se proyecta para el 2020, como una entidad líder en promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades de salud mental mediante la implementación de estrategias encaminadas al mejoramiento de la calidad de vida y productividad de los santandereanos y su zona de influencia, a su vez ser reconocida por sus altos estándares de calidad encaminados a la acreditación institucional.

---

---

## INTRODUCCION DE MATRIZ DOFA

Teniendo en cuenta los aspectos analizados en los apartados anteriores, se considero de suma relevancia entrar a realizar el ejercicio de evaluacion de diagnóstico y determinación de estrategias de intervención para el establecimiento de un plan de mejora.

### 5. MATRIZ DOFA

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. La creencia espiritual se fortalece en los lazos del trabajo en equipo.</li> <li>2. El servicio clínica intrahospitalaria hombres cuentan con un organigrama de que hacer en caso de accidente de trabajo.</li> <li>3. Se visualizan en el servicio la socialización adecuada de los derechos y deberes de los pacientes.</li> <li>4. Se cuenta con adecuada distribución de actividades del personal Auxiliar en el servicio (P1P2P3)</li> <li>5. Está estructurado horario para los pacientes.</li> <li>6. Instalaciones amplias y agradables para los usuarios.</li> <li>7. El servicio cuenta con un botiquín de primeros auxilios en caso de emergencias.</li> <li>8. Organización e Higiene dentro del servicio.</li> <li>9. Valoración diaria por parte de psiquiatría, nutrición y medicina general de requerirse.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. No se realizan adecuadas actividades lúdico-pedagógicas por parte del servicio para el manejo del tiempo libre y ocio de los pacientes durante el día.</li> <li>2. No se realizan adecuada clasificación de residuos hospitalarios ya que los depósitos se encuentran en mal estado.</li> <li>3. Falta adherencia a los protocolos: inmovilización, fuga.</li> <li>4. inadecuado uso del manejo de los elementos de protección personal, lavado de manos e Implementación errónea de las técnicas de bioseguridad al momento de realizar venopuncion.</li> <li>5. No se le realiza valoración continua del riesgo de caídas (Escala de Morse) a los usuarios.</li> <li>6. No existe educación al egreso del usuario hospitalizado por parte del personal de enfermería (auxiliar y enfermeros lo que genera alto índice de reingreso de pacientes por abandono de tratamiento.</li> <li>7. No se tiene una adecuada comunicación asertiva por parte del personal y los pacientes del servicio de clínica intrahospitalaria respecto al recibo de turno favoreciendo a la mala humanización.</li> </ol>

	<p>8. Falencias en el momento de la distribución de los almuerzos lo que genera inconformidad en los pacientes quedando sin comida por mala vigilancia e orden del mismo.</p> <p>9. Alto riesgo de fuga.</p>
<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tienen programas de apoyo donde se buscan implementar para el bienestar de los usuarios como es: terapia ocupacional, UAICA, OME,</li> <li>2. La ubicación de la institución facilita el acceso a la población, ya que cuenta con varias vías de acceso.</li> <li>3. Cuenta con convenio docente asistencial con la Participación de Universidades (UIS, UCC, UDES, UNAB, etc.) con la presencia de practicantes, para valorar e intervenir a los usuarios.</li> <li>4. Los enfermeros(a) de los servicios de urgencias, agudos hombres e intrahospitalaria hombres; gestionan con trabajo social para reubicar a los pacientes de bajos recursos.</li> <li>5. Realización y ejecución de un plan de mejoramiento por parte de la Enfermera PEP de la UNAB</li> <li>6. Realización continua de auditorías externas, que permite la evaluación y el mejoramiento del servicio prestado por la entidad de salud.</li> <li>7. Cuentan con una nutricionista que envía la dieta adecuada a cada paciente.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Población tiene percepción errónea del área de psiquiatría o de las clínicas psiquiátricas.</li> <li>2. La institución colinda con zona boscosa y riscos.</li> <li>3. La ubicación del Hospital San Camilo, predispone a riesgos para los pacientes y las familias que los visitan.</li> <li>4. La demora en la autorización de procedimientos o medicamentos por parte de las EPS.</li> <li>5. Desinterés por parte de las entidades gubernamentales en ofrecer ayudas básicas y necesarias a este tipo de población y entidades de salud como: ropa y útiles de aseo.</li> </ol>

### 5.1. MATRÍZ DE EVALUACIÓN DE LOS FACTORES INTERNOS (MEFI)

FACTOR A ANALIZAR	PESO	CALIFICACION	PESO PONDERADO
<b>FORTALEZAS</b>			
1. El servicio clínica intrahospitalaria hombres cuentan con un organigrama de que hacer en caso de accidente de trabajo.	<b>0,08</b>	<b>3</b>	<b>0,24</b>
2. Se visualizan en el servicio la socialización adecuada de derechos y deberes de los pacientes.	<b>0,05</b>	<b>4</b>	<b>0,2</b>
3. Se cuenta con adecuada distribución de actividades del personal Auxiliar en el servicio (P1P2P3)	<b>0,08</b>	<b>4</b>	<b>0,32</b>
4. Está estructurado el horario de visitas para los pacientes.	<b>0,04</b>	<b>3</b>	<b>0,12</b>
5. Instalaciones amplias y agradables para los usuarios.	<b>0,1</b>	<b>2</b>	<b>0,2</b>
6. El servicio cuenta con un botiquín de primeros auxilios en caso de emergencias.	<b>0,1</b>	<b>2</b>	<b>0,2</b>

7. Organización e Higiene dentro del servicio.	<b>0,02</b>	<b>1</b>	<b>0,02</b>
<b>DEBILIDADES</b>			
1. No se realizan adecuadas actividades lúdico-pedagógicas por parte del servicio para el manejo del tiempo libre y ocio de los pacientes durante el día.	<b>0,05</b>	<b>4</b>	<b>0,2</b>
2. No se realizan adecuada clasificación de residuos hospitalarios ya que los depósitos se encuentran en mal estado.	<b>0,08</b>	<b>4</b>	<b>0,32</b>
3. Falta adherencia a los protocolos: inmovilización, fuga.	<b>0,09</b>	<b>4</b>	<b>0,36</b>
4. inadecuado uso del manejo de los elementos de protección personal, lavado de manos e Implementación errónea de las técnicas de bioseguridad al momento de realizar venopuncion.	<b>0,08</b>	<b>4</b>	<b>0,32</b>
5. No se le realiza valoración continua del riesgo de caídas (Escala de Morse) a los usuarios.	<b>0,05</b>	<b>3</b>	<b>0,15</b>
6. No existe educación al egreso del usuario hospitalizado por parte del personal de enfermería (auxiliar y	<b>0,05</b>	<b>3</b>	<b>0,15</b>

enfermeros lo que genera alto índice de reingreso de pacientes por abandono de tratamiento.			
7. Falencia en la Intervención de la movilización de pacientes sedados o que están inmovilizados.	<b>0,03</b>	<b>3</b>	<b>0,09</b>
8. No se tiene una adecuada comunicación asertiva por parte del personal y los pacientes del servicio de clínica intrahospitalaria respecto al recibo de turno favoreciendo a la mala humanización.	<b>0,08</b>	<b>4</b>	<b>0,32</b>
9. Alto riesgo de fuga.	<b>0,02</b>	<b>3</b>	<b>0,06</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>		<b>3.27</b>

## 5.2. MATRÍZ DE EVALUACIÓN DE LOS FACTORES EXTERNOS (MEFE)

<b>FACTOR A ANALIZAR</b>	<b>PESO</b>	<b>CALIFICACION</b>	<b>PESO PONDERADO</b>
<b>OPORTUNIDADES</b>			
1. Tienen programas de apoyo donde se buscan implementar para el bienestar de	<b>0,08</b>	<b>1</b>	<b>0,08</b>

los usuarios como es: terapia ocupacional, UAICA, OME,			
2. La ubicación de la institución facilita el acceso a la población, ya que cuenta con varias vías de acceso.	<b>0,04</b>	<b>1</b>	<b>0,04</b>
3. Cuenta con convenio docente asistencial con la Participación de Universidades (UIS, UCC, UDES, UNAB, etc.) con la presencia de practicantes, para valorar e intervenir a los usuarios.	<b>0,14</b>	<b>4</b>	<b>0,56</b>
4. Los enfermeros(a) de los servicio de urgencias, agudos hombres e intrahospitalaria hombres; gestionan con trabajo social para reubicar a los pacientes de bajos recursos.	<b>0,05</b>	<b>2</b>	<b>0,1</b>
5. Realización y ejecución de un plan de mejoramiento por parte de la Enfermera PEP de la UNAB	<b>0,12</b>	<b>4</b>	<b>0,48</b>
6. Realización continúa de auditorías externas, que permite la evaluación y el mejoramiento del servicio prestado por la entidad de salud.	<b>0,05</b>	<b>2</b>	<b>0,1</b>

7. Cuentan con una nutricionista que envía la dieta adecuada a cada paciente.	<b>0,06</b>	<b>2</b>	<b>0,12</b>
<b>AMENAZAS</b>			
1. Población tiene percepción errónea del área de psiquiatría o de las clínicas psiquiátricas.	<b>0,16</b>	<b>4</b>	<b>0,64</b>
2. La institución colinda con zona boscosa y riscos	<b>0,08</b>	<b>3</b>	<b>0,24</b>
3. La ubicación del Hospital San Camilo, predispone a riesgos para los pacientes y las familias que los visitan.	<b>0,09</b>	<b>2</b>	<b>0,18</b>
4. La demora en la autorización de procedimientos o medicamentos por parte de las EPS.	<b>0,1</b>	<b>2</b>	<b>0,2</b>
5. Desinterés por parte de las entidades gubernamentales en ofrecer ayudas básicas y necesarias a este tipo de población y entidades de salud como: ropa y útiles de aseo.	<b>0,03</b>	<b>2</b>	<b>0,06</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>		<b>2.8</b>



## 6. MATRIZ MAFE

<p style="text-align: center;"><b>MATRIZ MAFE</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Fortalezas</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se visualizan en el servicio la socialización adecuada de derechos y deberes de los pacientes.</li> <li>2. Adecuada distribución de actividades del personal Auxiliar en el servicio (P1P2P3)</li> <li>3. El servicio cuenta con un organigrama en caso de accidente de trabajo.</li> <li>4. Está estructurado el horario de visitas para los pacientes.</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b>Debilidades</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. No se realizan adecuadas actividades lúdico-pedagógicas por parte del servicio.</li> <li>2. Inadecuada clasificación de residuos hospitalarios.</li> <li>3. Falta adherencia a los protocolos: inmovilización y fuga.</li> <li>4. inadecuado uso del manejo de EPP, lavado de manos e Implementación errónea de las técnicas de bioseguridad.</li> <li>5. No existe educación al egreso del usuario hospitalizado por parte del personal de enfermería.</li> <li>6. Intervención inadecuada en la movilización de pacientes sedados.</li> <li>7. Inadecuada comunicación asertiva por parte del personal- paciente respecto al recibo de turno favoreciendo a la mala humanización.</li> </ol>
<p style="text-align: center;"><b>Oportunidades</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cuenta con convenio docente asistencial con la Participación de Universidades (UIS, UCC, UDES, UNAB, etc.) con la presencia de practicantes, para valorar e intervenir a los usuarios.</li> <li>2. Realización y ejecución de un plan de mejoramiento por parte de la Enfermera PEP de la UNAB</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b>Estrategias FO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Brindar el apoyo humanizado en el fortalecimiento en la calidad de vida de los usuarios, velando por los derechos y deberes con el fin de trabajar en equipo organizada e integralmente bajo el apoyo del proyecto de seguridad en el trabajo “FARO” y prevenir eventos adversos a largo plazo. (F1-F2-F3-O1-O2).</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Estrategias DO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitar la generación de espacios mayor esparcimiento a los usuarios durante la estancia hospitalaria en tiempo de ocio y esparcimiento con temáticas como: resiliencia, habilidades psicosociales para la vida de los usuarios. (D1-O1-O2)</li> <li>• Ejecutar un programa de bioseguridad para el personal asistencial del hospital psiquiátrico san camilo (FARO) que incluye: implementación de EPP, clasificación de residuos hospitalarios, técnica de lavado de manos. (D4-O2).</li> <li>• Realizar la adherencia a protocolos de, FUGA, inmovilización (D3-O1-O2).</li> <li>• Educación al personal respecto al egreso del paciente. (D5-D6-O2)</li> <li>• Educación al personal respecto al paciente sedado. (D6-O2)</li> <li>• Desarrollar un Programa de fortalecimiento de habilidades al personal respecto a la adecuada comunicación asertiva en el recibo de turno en el mejoramiento del trabajo en equipo, y favorecimiento del adecuado clima laboral (D7-O2).</li> </ul>

<b>Amenazas</b>	<b>Estrategias FA</b>	<b>Estrategias DA</b>
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Percepción errónea de la comunidad hacia las clínicas psiquiátricas.</li><li>2. La institución colinda con zona boscosa y riscos.</li></ol>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Generación y estructura de espacios psicosociales para la vida que permitan a los usuarios un espacio más tranquilo y saludable para su estado físico, mental y social con el favorecimiento de la humanización y calidad de vida (F1-F2-A1-A3)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Brindar la información adecuada, apoyo humanizado tanto a familiares como usuarios en el ingreso, estancia, egreso del servicio con el fin de respetar la integridad de cada persona y así evitar posibles ingresos al sitio hospitalario en la no adherencia al tratamiento y complicaciones a largo plazo. (D5-D7-A1).</li></ul>

## 6.1 INDICADORES DE ACTIVIDADES A REALIZAR SEGÚN LAS ESTRATEGIAS MAFE.

<b>Problema N° 1:</b>	Falta mayor variedad de actividades lúdico-pedagógicas en los pacientes del servicio de clínica intrahospitalaria hombres que fortalezcan las habilidades psicosociales para la vida.	
<b>Objetivo</b>	Establecer espacios de ocio y esparcimiento en los pacientes del servicio de clínica intrahospitalaria hombres por medio de actividades lúdicas, material educativo y psicoeducaciones para potencializar las habilidades psicosociales para la vida durante el segundo semestre de 2018.	
<b>META 1:</b>	Desarrollar en un 80% de las actividades estructuradas en el manejo de ocio y esparcimiento del servicio de clínica intrahospitalaria hombres.	
<b>Actividad 1:</b>	<b>Indicadores:</b>	<b>Medio de verificación:</b>
Realizar la planeación de las actividades lúdicas.	# de actividades planeadas/ # de planeaciones realizadas x100	Documento con la planeación de las 4 actividades lúdicas.
<b>Actividad 2:</b>	<b>Indicadores:</b>	<b>Medio de verificación:</b>
Desarrollar las actividades lúdicas planeadas	-# de pacientes que participaron en las actividades lúdicas/ total de pacientes del servicio promedio x 100.	Listados de asistencia Evidencias fotográficas

	-#de actividades desarrolladas/ # actividades planteadas x 100	
<b>Actividad 3:</b>	<b>Indicador:</b>	<b>Medio De Verificación:</b>
Realizar un rotafolio con las estrategias de potencializar las habilidades psicosociales para la vida	1 rotafolio dirigido al personal	Carta de recibo del rotafolio en el personal de enfermería del servicio de clínica intrahospitalaria hombres.  Evidencia fotográfica.
<b>Actividad 4:</b>	<b>Indicador:</b>	<b>Medio De Verificación:</b>
Realizar psicoeducaciones a los usuarios del servicio de clínica intrahospitalaria hombres	# de pacientes a quienes se les realizo psicoeducaciones/ total de pacientes del servicio x 100	Evidencia fotográfica  Relación de firmas de los pacientes que se les realizo psicoeducación  Planeación de cada psicoeducación.
<b>Actividad 5 :</b>	<b>Indicador:</b>	<b>Medio De Verificación:</b>
Capacitar a las familias (10) de los usuarios durante su estancia hospitalaria del servicio de clínica intrahospitalaria	# de familias capacitadas / # total de familias planeadas a capacitar x 100	Relación de firmas de las familias capacitadas  Evidencias fotográficas.

hombres		
---------	--	--

<b>Problema N° 2:</b>	Falta desarrollar el programa de bioseguridad para el personal asistencial del hospital psiquiátrico San Camilo (Faro).  Debido a la deficiencia en proceso de evaluación del sistema de Seguridad y salud en el trabajo (inadecuada higiene de manos, riesgo en manejo de corto punzante, entre otras prácticas inseguras en el trabajo).	
<b>Objetivo</b>	Desarrollar el programa de bioseguridad (FARO) en el personal asistencial del Hospital Psiquiátrico San Camilo por medio de intervenciones en los diferentes servicios, buscando el logro de metas en prevención de accidentes de trabajo y prácticas seguras durante el segundo semestre 2018.	
<b>META:</b>	Capacitar al 80% de los servicios del hospital psiquiátrico San Camilo.	
<b>Actividad 1:</b>	<b>Indicadores:</b>	<b>Medio de verificación:</b>
Creación base de datos con el registro de titulación de vacunas a todo el personal asistencial del E.S.E Hospital psiquiátrico San Camilo	# de personas registradas / Total del personal asistencial *  100  $131/136*100 = 96\%$	Base de datos creada
<b>Actividad:</b>	<b>Indicadores:</b>	<b>Medio de verificación:</b>

<p>Realizar actividades de sensibilización del programa FARO al personal de enfermería de los diferentes servicios del E.S.E hospital psiquiátrico san camilo, dirigidos a la clasificación adecuada de residuos hospitalarios y lavado de manos.</p>	<p># de servicios intervenidos por actividad programa faro/ # total de servicios *100</p> <p><math>10/11 * 100 = 90\%</math></p>	<p>Evidencia fotográfica</p>
<p><b>Actividad:</b></p>	<p><b>Indicadores:</b></p>	<p><b>Medio de verificación:</b></p>
<p>Realizar capacitaciones sobre elementos de protección personal en los diferentes servicios del hospital psiquiátrico san camilo.</p>	<p>#de servicios intervenidos con actividad faro / Total de servicios *100</p> <p><math>10/11 * 100\% = 90\%</math></p>	<p>Evidencia fotográfica.</p>
<p><b>Actividad:</b></p>	<p><b>Indicador:</b></p>	<p><b>Medio de verificación:</b></p>
<p>Realizar visitas de inspección a los servicios vinculados con programa faro, que verifiquen el cumplimiento de las actividades trabajadas por medio de listas de chequeo.</p>	<p># de servicios inspeccionados / Total de servicios * 100</p> <p><math>10/11 * 100 = 90\%</math></p>	<p>Evidencia fotográfica.</p> <p>Listado de asistencia con número de participantes cobertura del personal que se encuentra de turno</p>

<b>Problema N° 3:</b>	Falta conocimiento de los protocolos de fuga e inmovilización con llevando a realizar practicas inseguras en el cuidado brindado	
<b>Objetivo</b>	Aumentar el nivel de conocimiento de los protocolos de fuga e inmovilización para el personal de enfermería del servicio de clínica hombres por medio de capacitación y test de conocimientos fortaleciendo el cuidado de enfermería durante el segundo semestre 2018.	
<b>META 1:</b>	Aumentar el nivel de conocimiento en personal de enfermería del servicio de clínica intrahospitalaria hombres sobre los protocolos fuga e inmovilización (conocimiento moderado)	
<b>Actividad:</b>	<b>Indicadores:</b>	<b>Medio de verificación:</b>
Aplicar pretest de conocimientos sobre protocolo de fuga e inmovilización al personal de enfermería del servicio clínica intrahospitalaria hombres.	# personas que contestaron el test / total del personal de enfermería del servicio de clínica intrahospitalaria hombres x 100	Realización de listas de chequeo. Evidencia fotográfica.
<b>Actividad:</b>	<b>Indicadores:</b>	<b>Medio De Verificación:</b>

Socializar protocolos de fuga e inmovilización al personal de enfermería del servicio de clínica intrahospitalaria hombres.	# de protocolos socializados/ protocolos establecidos a socializar x  100	Formato de firmas  Evidencia fotográficas
<b>Actividad:</b>	<b>Indicadores:</b>	<b>Medio de verificación:</b>
Aplicar postest de conocimientos del protocolo de fuga e inmovilización del Personal de enfermería del servicio de clínica intrahospitalaria hombres.	# postest contestados / total de enfermería del servicio de clínica intrahospitalaria hombres x 100	Evidencia fotográfica  Primer postest

<b>Problema N° 4:</b>	Falta Orientar en el personal de enfermería del servicio de clínica intrahospitalaria hombres la importancia de la educación al egreso del paciente.
<b>Objetivo</b>	Sugerir al personal de enfermería del servicio de clínica intrahospitalaria hombres la importancia de la educación al egreso del paciente por medio de folletos, diapositivas con el fin de generar humanización y calidad en los pacientes durante el segundo semestre 2018.
<b>META 1:</b>	Capacitar al 80% del personal de enfermería del servicio de clínica

	intrahospitalaria hombres sobre educación en el momento del egreso de los usuarios.	
<b>Actividad:</b>	<b>Indicadores:</b>	<b>Medio de verificación:</b>
Sensibilizar al personal de enfermería del servicio de clínica intrahospitalaria hombres respecto a la educación adecuada al usuario y familia durante el egreso institucional.	$\frac{\# \text{ Personal de enfermería capacitado del servicio de clínica intrahospitalaria hombres}}{\# \text{ Total de personal del servicio de clínica intrahospitalaria hombres}} \times 100$	Realización de material didáctico. Realización de planeación.
<b>Actividad:</b>	<b>Indicadores:</b>	<b>Medio de verificación:</b>
Capacitar al personal de enfermería del servicio de clínica intrahospitalaria hombres sobre las estrategias de educación adecuada al egreso del paciente.	$\frac{\# \text{ Personal capacitado de enfermería del servicio de clínica intrahospitalaria hombres}}{\# \text{ Total de personal de enfermería del servicio de clínica intrahospitalaria hombres}}$	Relación de firmas del personal de enfermería capacitado. Evidencia fotográfica.

<b>Problema N° 5:</b>	Existe debilidad en la toma de medidas preventivas respecto al paciente sedado.
<b>Objetivo</b>	Capacitar sobre las medidas preventivas adecuadas respecto al manejo del paciente

	sedado por medio de actividades lúdico-pedagógicas, rotafolio al personal de enfermería del servicio de clínica intrahospitalaria hombres durante el segundo semestre 2018.	
<b>META 1:</b>	Capacitar a un 80% del personal de enfermería del servicio de clínica intrahospitalaria hombres en técnicas adecuadas de fijación y movilización de pacientes sedados.	
<b>Actividad:</b>	<b>Indicadores:</b>	<b>Medio de verificación:</b>
Capacitar al personal de enfermería del clínica intrahospitalaria hombres sobre las adecuadas técnicas de movilización y fijación del paciente sedado.	# Personal de enfermería del servicio de clínica intrahospitalaria hombres que asiste a la capacitación  /#total del personal del servicio de clínica intrahospitalaria hombres  x 100	Evidencia fotográfica  Relación de firmas de personal capacitado.

<b>Problema N° 6:</b>	Debilidad en la comunicación asertiva en el personal de enfermería del servicio de clínica intrahospitalaria hombres con habilidades en el mejoramiento del trabajo en equipo, y favorecimiento del adecuado clima laboral.
<b>Objetivo</b>	Mejorar habilidades de comunicación asertiva, por medio de actividades estratégicas brindando humanización y calidad en el cuidado de los pacientes durante la estancia hospitalaria en el segundo semestre 2018.
<b>META 1:</b>	Concientizar al personal de enfermería en un 80% sobre adecuadas técnicas

asertivas para la comunicación.		
<b>Actividad:</b>	<b>Indicadores:</b>	<b>Medio de verificación:</b>
Aplicación de pretest de asertividad al personal de enfermería del servicio de clínica intrahospitalaria hombres	# personas que contestaron el test / total del personal de enfermería del servicio de clínica intrahospitalaria hombres x 100	Test Evidencias fotográfica
<b>Actividad:</b>	<b>Indicadores:</b>	<b>Medio de verificación:</b>
Educar al personal de enfermería del servicio de clínica intrahospitalaria hombres sobre las estrategias de asertividad	# Personal de enfermería capacitadas del servicio de clínica intrahospitalaria hombres/ #total del personal de enfermería de clínica intrahospitalaria hombres X 100	Evidencia fotográfica
<b>Actividad:</b>	<b>Indicadores:</b>	<b>Medio de verificación:</b>
Aplicación de postest de asertividad al personal de enfermería del servicio de clínica intrahospitalaria hombres	# personas que contestaron el test / total del personal de enfermería del servicio de clínica intrahospitalaria hombres x 100	Test Evidencia fotográfica

<b>Problema N° 7:</b>	Debilidad en proponer un apoyo humanizado en el fortalecimiento de la calidad de vida de los usuarios del servicio de clínica intrahospitalaria hombres respecto a los derechos y deberes bajo el apoyo del proyecto de seguridad en el paciente.	
<b>Objetivo</b>	Seleccionar un programa que brinde el apoyo humanizado en los usuarios del servicio de clínica intrahospitalaria hombres respecto a los derecho y deberes de los usuarios mediante folletos, socialización con el fin de generar humanización durante el segundo semestre 2018.	
<b>META 1:</b>	Socializar y entregar folletos a 45 usuarios del servicio de clínica intrahospitalaria hombres acerca de sus derechos y deberes.	
<b>Actividad:</b>	<b>Indicadores:</b>	<b>Medio de verificación:</b>
Socialización a los usuarios (25) acerca de sus derechos y deberes en la estancia hospitalaria	#usuarios de clínica intrahospitalaria hombres que asisten a la capacitación  x 100	Relación de firmas de usuarios asistentes a la capacitación.
<b>Actividad:</b>	<b>Indicadores:</b>	<b>Medio de verificación:</b>
Entrega de folleto sobre derechos y deberes a los usuarios educados en el servicio de clínica	# de pacientes a los que se entrega folletos del servicio de clínica intrahospitalaria hombres / # total de	entrega de folleto  Evidencia fotográficas.

intrahospitalaria hombres	pacientes educados  x100	
---------------------------	--------------------------------	--

<b>Problema N° 8:</b>	Falta educación sobre el autocuidado en los usuarios de clínica intrahospitalaria hombres durante la estancia hospitalaria permitiendo fomentar un espacio más tranquilo y saludable para su estado físico, mental y social con el favorecimiento de la humanización y calidad de vida.	
<b>Objetivo</b>	Establecer actividades de autocuidado para los pacientes en el ambiente hospitalaria por medio de la educación impartida al personal del servicio de clínica intrahospitalaria hombres que fortalezcan el estado físico, mental y social durante el segundo semestre 2018.	
<b>META 1:</b>	Educar al 80% del personal de enfermería del servicio clínica intrahospitalaria hombres sobre los autocuidados generales a tener en cuenta en los usuarios durante la estancia hospitalaria.	
<b>Actividad:</b>	<b>Indicadores:</b>	<b>Medio de verificación:</b>
Educar al personal de enfermería del servicio de clínica intrahospitalaria hombres sobre autocuidados a tener en cuenta en un paciente psiquiátrico.	#personal de enfermería del servicio clínica intrahospitalaria hombres que asiste a la educación/#total del	Evidencia fotográfica  Relación de firmas de personal capacitado.

	<p>personal de enfermería de clínica intrahospitalaria</p> <p>hombres</p> <p>x100</p>	
--	---	--

<b>Problema N° 9:</b>	Falta educación adecuada, sobre el apoyo humanizado tanto a familiares como usuarios en la estancia hospitalaria, del servicio de clínica intrahospitalaria hombres con el fin de respetar la integridad de cada persona y así evitar posibles reingresos al sitio hospitalario.	
<b>Objetivo</b>	Explicar la información adecuada, sobre el apoyo humanizado tanto a familiares como usuarios en la estancia hospitalaria del servicio de clínica intrahospitalaria hombres por medio de diapositivas con el fin de respetar la integridad de cada persona y así evitar posibles reingresos al sitio hospitalario por la no adherencia al tratamiento durante el segundo semestre 2018.	
<b>META 1:</b>	Aplicación de encuestas a 50% de familias del servicio clínica intrahospitalaria hombres sobre la importancia del apoyo familiar, egreso de usuarios, y satisfacción de las visitas en la estancia hospitalaria.	
<b>Actividad:</b>	<b>Indicadores:</b>	<b>Medio de verificación:</b>
educar a los familiares de los usuarios de clínica	#familiares de clínica intrahospitalaria hombres que asisten	.Relación de firmas de familiares capacitados. Evidencia fotográfica

intrahospitalaria hombres acerca de la importancia del apoyo familiar	a la educacion/ # de familiares esperados x 100	
<b>Actividad:</b>	<b>Indicadores:</b>	<b>Medio de verificación:</b>
Realizar encuesta de egreso a familiares de los usuarios del servicio de clínica intrahospitalaria hombres	# total de familias encuestadas del servicio de clínica intrahospitalaria hombres / # total de familias a encuestar / x 100	realización de encuestas Evidencia fotográfica
<b>Actividad:</b>	<b>Indicadores:</b>	<b>Medio de verificación:</b>
Realizar encuesta de satisfacción de la visita familiar en el servicio de clínica intrahospitalaria hombres	#encuestas realizadas /#encuestas planteadas. X100	realización de encuestas Evidencia fotográfica

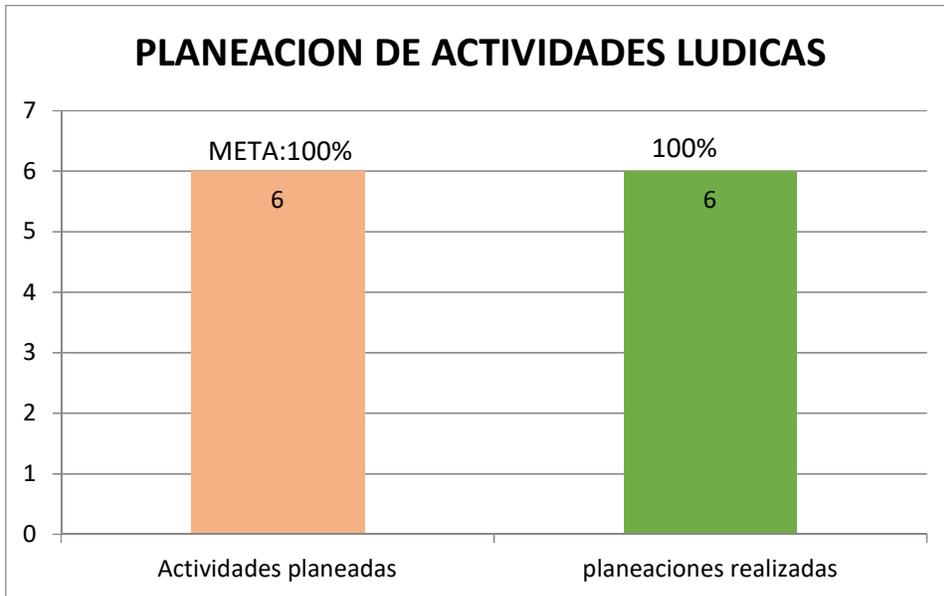


## RESULTADOS

**PROBLEMA 1:** Falta mayor variedad de actividades lúdico-pedagógicas en los pacientes del servicio de clínica intrahospitalaria hombres que fortalezcan las habilidades psicosociales para la vida.

ACTIVIDAD	INDICADOR
Realizar la planeación de las actividades lúdicas.	# de actividades planeadas/ # de planeaciones realizadas x100  <b>6/6 *100= 100%</b>
Desarrollar las actividades lúdicas planeadas	-# de pacientes que participaron en las actividades lúdicas/ total de pacientes del servicio promedio x 100.  -#de actividades desarrolladas/ # actividades planteadas x 100  <b>303/ 372*100= 81%</b>
Realizar un rotafolio con las estrategias de potencializar las habilidades psicosociales para la vida	1 rotafolio dirigido al personal
Realizar psicoeducaciones a los usuarios del servicio de clínica intrahospitalaria hombres	# de pacientes a quienes se les realizo psicoeducaciones/ total de pacientes del servicio x 100

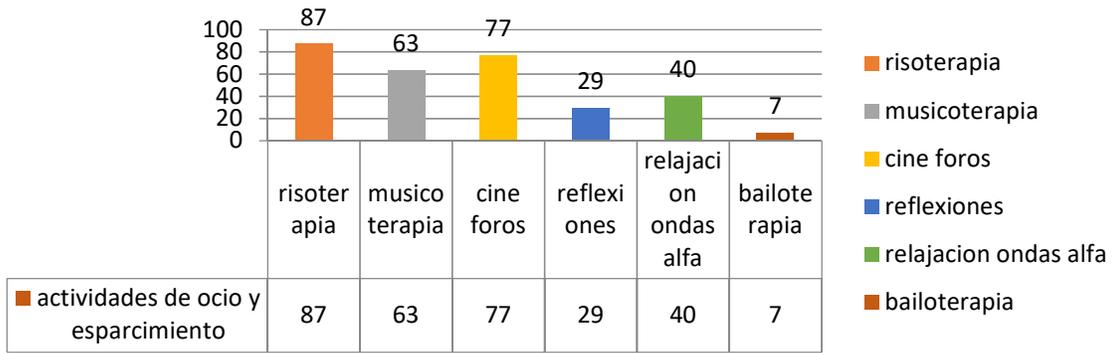
	<b>88/ 191*100= 46%</b>
Capacitar a las familias (10) de los usuarios durante su estancia hospitalaria del servicio de clínica intrahospitalaria hombres	# de familias capacitadas / # total de familias planeadas a capacitar x 100  <b>11/ 11*100= 100%</b>



**MEDIO DE VERIFICACIÓN:**

planeacion bailoterapia	03/11/2018 10:16 a...	Documento de Mi...	20 KB
planeacion cine foro	20/10/2018 05:10 ...	Documento de Mi...	84 KB
planeacion musicoterapia	02/09/2018 01:42 ...	Documento de Mi...	51 KB
planeacion reflexiones para la vida	02/09/2018 03:16 ...	Documento de Mi...	20 KB
planeacion relajacion ondas alfa	29/09/2018 08:42 ...	Documento de Mi...	44 KB
planeacion risoterapia -	29/09/2018 07:43 ...	Documento de Mi...	50 KB

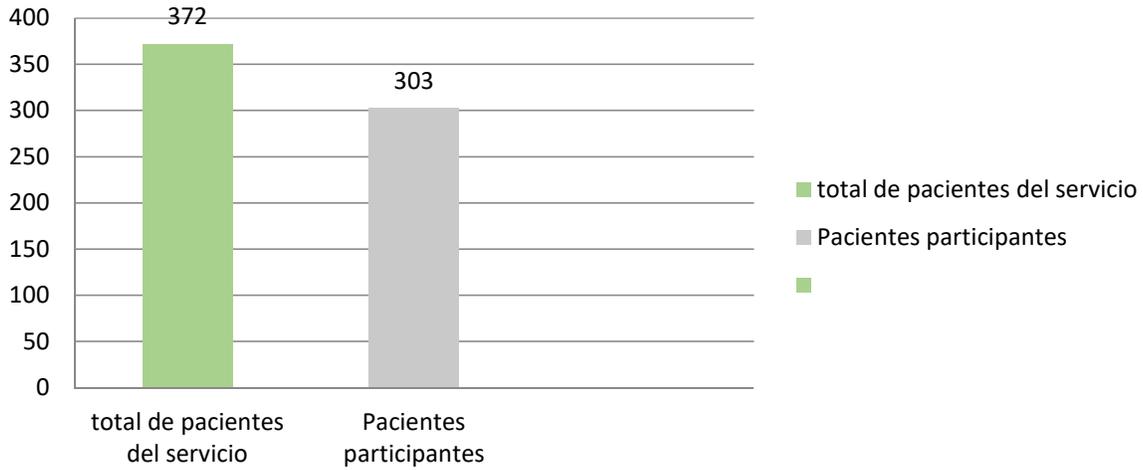
## # participantes por tipo de actividad



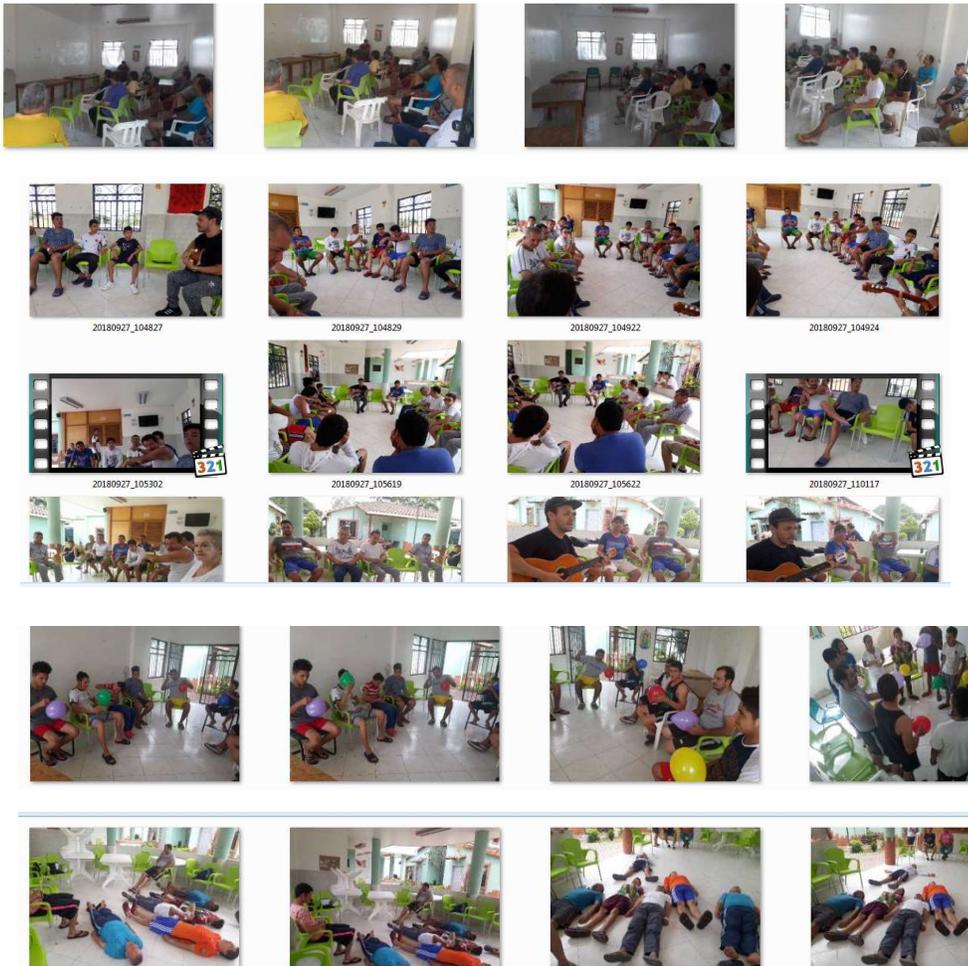
### MEDIOS DE VERIFICACIÓN:



## ACTIVIDADES DE OCIO Y ESPARCIMIENTO



### MEDIOS DE VERIFICACION:





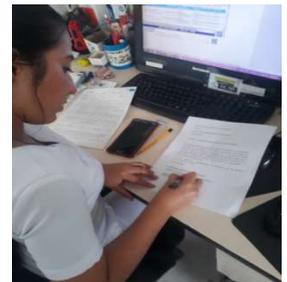
Bucaramanga Septiembre 17 de 2018  
Señores  
CLINICA INTRAHOSPITALARIA "HOMBRES"  
SAN CAMILO

ASUNTO: ENTREGA DE ROTAFOLIO DE ACTIVIDADES.

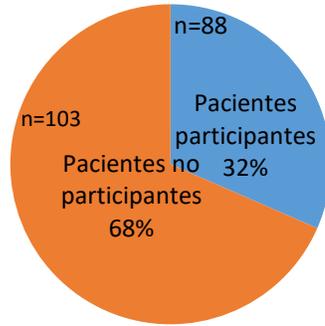
Con toda atención me permito anexar al presente, la entrega del rotafolio de actividades en el manejo del tiempo libre, para los usuarios durante la estancia hospitalaria, en el servicio de clínica "Hombres" del E.S.E. hospital psiquiátrico, San Camilo, para buscar que estas actividades sean realizadas por el personal encargado de dicha labor, durante el periodo comprendido de Septiembre a Noviembre del año en curso.

Sin otro particular, agradeciendo la atención, me es grato suscribirme de Ustedes.  
Cordialmente.

ALEXANDRA JUJENA PEDRAZA ACOSTA  
Estudiante de práctica lectiva de profundización  
*Alexandra JuJena Pedraza Acosta*  
FIRMA RECIBIDO



## Psicoeducaciones Total Participante por actividad



### MEDIO DE VERIFICACION:



PSICOEDUCACIONES A LOS USUARIOS	FECHAS		RESPONSABLES
	LUNES	MIÉRCOLES	
Resolución del problema	24/09/18		Estudiantes 6 semestre
Autocontrol	01/10/18		Estudiantes 6 semestre
Autoestima	08/10/18		Estudiantes 6 semestre
Relaciones Interpersonales	22/10/18		Estudiantes 6 semestre
Resiliencia	29/10/18		Estudiantes 6 semestre
Manejo de emociones		19/10/18	Enfermera PEP
Manejo de tensión y estrés		26/10/18	Enfermera PEP

PSICOEDUCACIONES AL PERSONAL	FECHAS		RESPONSABLES
	LUNES	martes	
Asertividad	24/09/18		Estudiantes 6 semestre
Comunicación	01/10/18		Estudiantes 6 semestre
Humanización		19/10/18	Enfermera PEP
Empatía	08/10/18		Estudiantes 6 semestre
Rol y relaciones	29/10/18		Estudiantes 6 semestre
Trabajo en equipo		26/10/18	Enfermera PEP
Resolución de problemas	29/10/18		Estudiantes 6 semestre

- 01-10-18 comunicacion personal 01/10/2018 07:17 ... Documento de Mi... 33 KB
- 08-10-18 autoestima usuarios 08/10/2018 06:38 ... Documento de Mi... 21 KB
- 22-10-18 rol y relaciones personal 20/10/2018 02:50 ... Documento de Mi... 21 KB
- 24-09-18 resolucion de problemas usuarios 24/09/2018 09:06 ... Documento de Mi... 31 KB
- 24-10-18 asertividad personal 24/09/2018 10:02 ... Documento de Mi... 22 KB

Registro de Asistencia  
Actividades Educativas - Prácticas Clínicas  
Programa de Estudios  
Universidad Autónoma de Bucaramanga

Fecha: 20/10/2018  
Tema de Actividad: Autoestima

Estudiante a cargo de la Actividad: Diego Andrés Salazar

N°	Nombre Participante	Edad	N° Documento Identidad	Ocupación	Teléfono	Dirección	Forma de Participación
1	Diego Andrés Salazar	20	9801010010000000000	Estudiante	310 456 7890	Calle 123 No. 456	Asistió
2	...	...	...	...	...	...	...

Registro de Asistencia  
Actividades Educativas - Prácticas Clínicas  
Programa de Estudios  
Universidad Autónoma de Bucaramanga

Fecha: 20/10/2018  
Tema de Actividad: Autoestima

Estudiante a cargo de la Actividad: Diego Andrés Salazar

N°	Nombre Participante	Edad	N° Documento Identidad	Ocupación	Teléfono	Dirección	Forma de Participación
1	...	...	...	...	...	...	...
2	...	...	...	...	...	...	...

Registro de Asistencia  
Actividades Educativas - Prácticas Clínicas  
Programa de Estudios  
Universidad Autónoma de Bucaramanga

Fecha: 20/10/2018  
Tema de Actividad: Autoestima

Estudiante a cargo de la Actividad: Diego Andrés Salazar

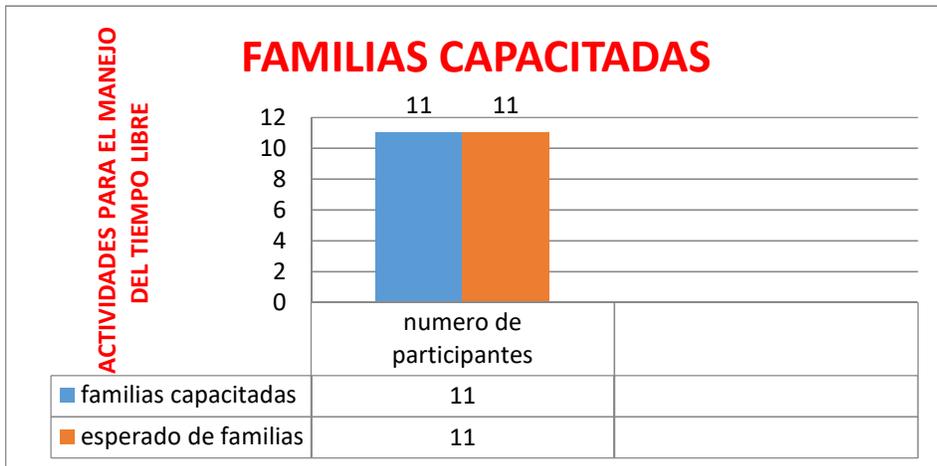
N°	Nombre Participante	Edad	N° Documento Identidad	Ocupación	Teléfono	Dirección	Forma de Participación
1	...	...	...	...	...	...	...
2	...	...	...	...	...	...	...

Registro de Asistencia  
Actividades Educativas - Prácticas Clínicas  
Programa de Estudios  
Universidad Autónoma de Bucaramanga

Fecha: 20/10/2018  
Tema de Actividad: Autoestima

Estudiante a cargo de la Actividad: Diego Andrés Salazar

N°	Nombre Participante	Edad	N° Documento Identidad	Ocupación	Teléfono	Dirección	Forma de Participación
1	...	...	...	...	...	...	...
2	...	...	...	...	...	...	...



## MEDIO DE VERIFICACIÓN:

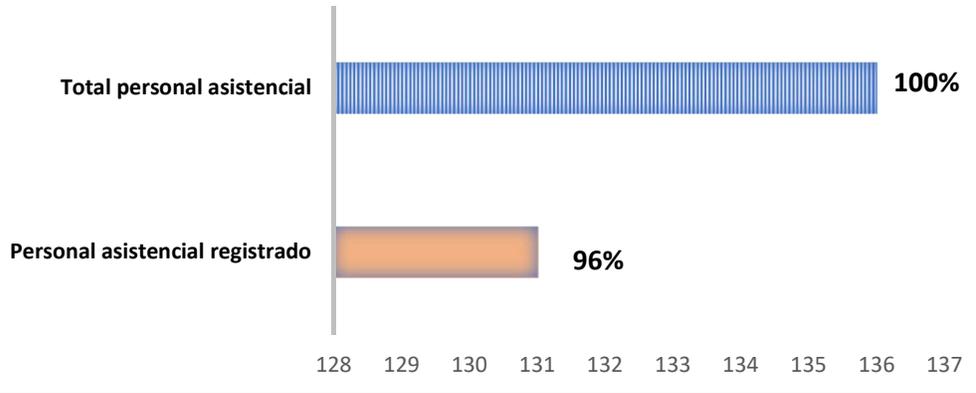


**PROBLEMA 2:** Falta desarrollar el programa de bioseguridad para el personal asistencial del hospital psiquiátrico San Camilo (Faro). Debido a la deficiencia en proceso de evaluación del sistema de Seguridad y salud en el trabajo (inadecuada higiene de manos, riesgo en manejo de corto punzante, entre otras prácticas inseguras en el trabajo).

ACTIVIDAD	INDICADOR
Creación base de datos con el registro de titulación de vacunas a todo el personal asistencial del E.S.E Hospital psiquiátrico San Camilo	# de personas registradas / Total del personal asistencial * 100  <b>131/136*100 = 96%</b>
Realizar actividades de sensibilización del programa FARO al personal de enfermería	# de servicios intervenidos por actividad programa faro/ # total de servicios *100

de los diferentes servicios del E.S.E hospital psiquiátrico san camilo, dirigidos a la clasificación adecuada de residuos hospitalarios y lavado de manos.	$10/11 * 100 = 90\%$
Realizar capacitaciones sobre elementos de protección personal en los diferentes servicios del hospital psiquiátrico san camilo.	#de servicios intervenidos con actividad faro / Total de servicios *100  $10/11 * 100\% = 90\%$
Realizar visitas de inspección a los servicios vinculados con programa faro, que verifiquen el cumplimiento de las actividades trabajadas por medio de listas de chequeo.	# de servicios inspeccionados / Total de servicios * 100  $10/11 * 100 = 90\%$

# Base de datos para titulación de vacunas



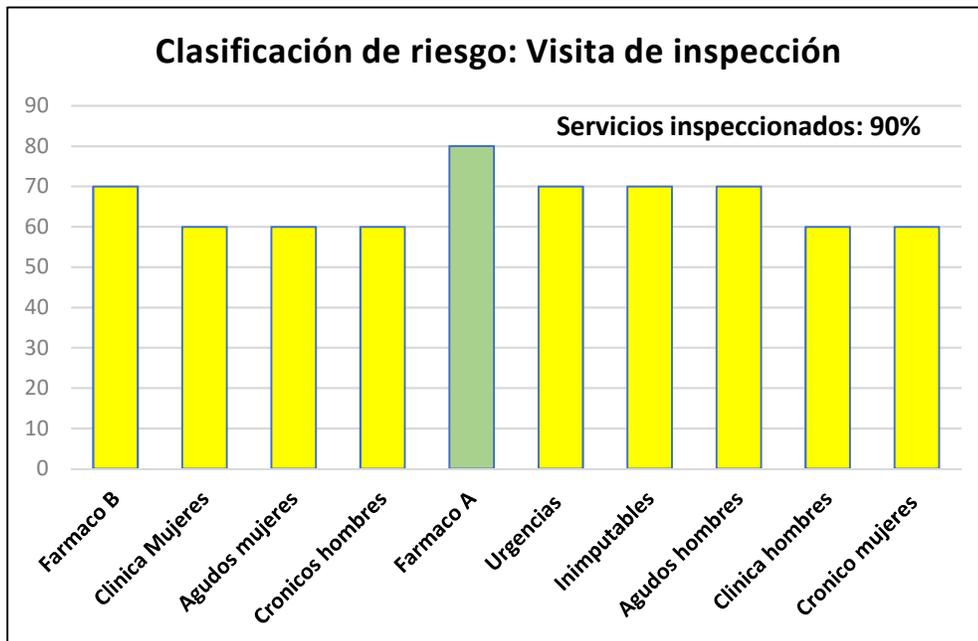
## MEDIO DE VERIFICACIÓN:

ID	Nombre	Apellido	Fecha
1104184612	Karen	Rocio	28-may-92
1093952997	Angel	Ramiro	24-jun-98
30204138	Nela	Pacheco	8-mar-74
37116883	Doremi	Velazquez	28-ago-64
63280994	Maria	Eugenia	26-may-63
63358860	Maria	Graciela	31-dic-70
1094966350	Sara	Natalia	10-jun-90
38503920	Cigü	Ilean	9-oct-69
1098755944	Yvonne	Julieth	19-jun-94
1098756562	Karoli	Julieth	2-feb-95
1098753439	Maria	Alejandra	23-abr-99
63329427	Patricia	Carvajal	15-ene-67
60770246	Arcady	Christine	20-ago-64
28334993	Sandra	Milena	3-may-66
28334520	Yolanda	Sarmiento	24-mar-69
37513288	Doris	Janeeth	4-oct-76
1098657512	Diana	Marcela	20-ago-88
37720977	Clara	Edy	29-sep-77
109874237	Erika	Paola	31-ene-97
1098742283	Daniela	Rodriguez	16-ago-92
6315582	Sonia	Rodriguez	18-abr-72
6345454	Jenny	Martaya	3-08-1980
1101019919	Tatiana	Quiroga	20-mar-94
109872325	Silvia	Andrea	12-may-92
10987511	Nidia	Milene	31-mar-84



#### MEDIO DE VERIFICACIÓN:





### MEDIO DE VERIFICACIÓN:

ITEM ESTIMAR	MODO DE VERIFICACIÓN	DIFERENCIAL	PUNTAJE	TOTAL	OBSERVACIONES
SEÑALES DE RESIDUOS	Una persona debe estar en la planta de bioseguridad y con el conocimiento de su deber. Residuos biológicos en la planta de bioseguridad y con el conocimiento de su deber con respecto a su manejo.	CP	5	20	
NORMAS DE BIOSEGURIDAD	El personal debe estar capacitado y con el conocimiento de su deber con respecto a su manejo.	CV	0	20	
ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL	El personal debe estar capacitado y con el conocimiento de su deber con respecto a su manejo.	CV	0	20	
CALIFICACION		44	<b>RIESGO MEDIO</b>		



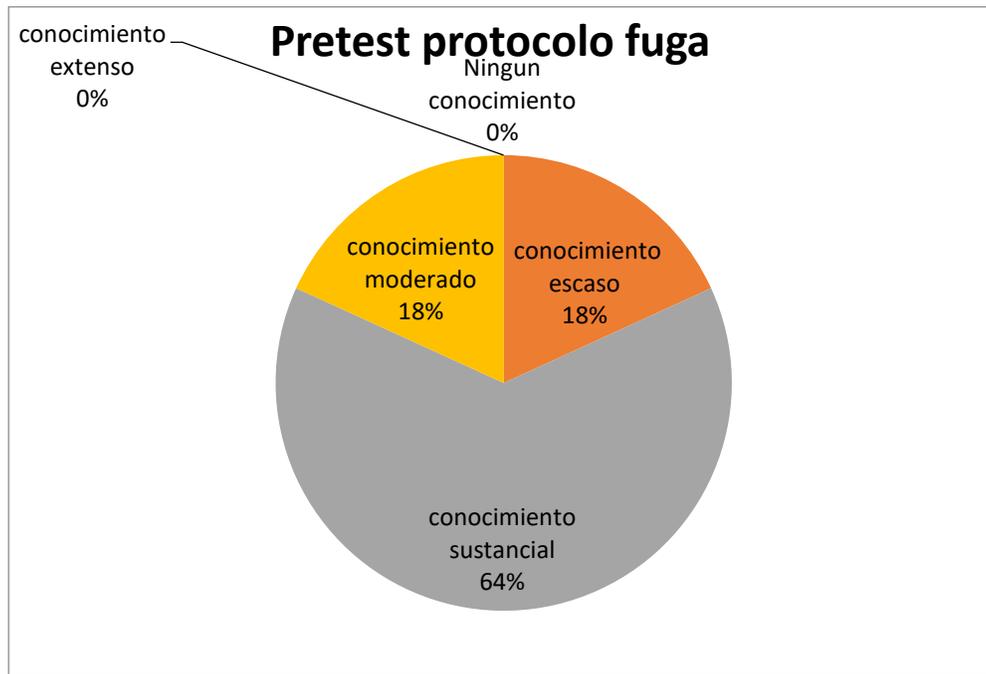
**PROBLEMA 3:** Falta conocimiento de los protocolos de fuga e inmovilización por medio de la capacitación de dichos protocolos.

ACTIVIDAD	INDICADOR
Aplicar pretest de conocimientos sobre protocolo de fuga e inmovilización al personal de enfermería del servicio clínica intrahospitalaria hombres.	# personas que contestaron el test / total del personal de enfermería del servicio de clínica intrahospitalaria hombres x 100  <b>11/12 *100: 91%</b>
Socializar protocolos de fuga e inmovilización al personal de enfermería del servicio de clínica intrahospitalaria hombres.	# de protocolos socializados/ protocolos establecidos a socializar x 100  <b>2/2*100: 100%</b>

<p>Aplicar posttest de conocimientos del protocolo de fuga e inmovilización del Personal de enfermería del servicio de clínica intrahospitalaria hombres.</p>	<p># posttest contestados / total de enfermería del servicio de clínica intrahospitalaria hombres x 100</p> <p><b>11/12 *100: 91%</b></p>
---	---

FUGA	PRETEST	POSTEST INMEDIATO	POSTEST MEDIATO
Trabajador 1	4	4.5	4.8
Trabajador 2	2.75	3.75	3.9
Trabajador 3	3.25	3.5	3.7
Trabajador 4	3.25	4	4.5
Trabajador 5	3.5	3.75	3.9
Trabajador 6	3.5	3.75	3.9
Trabajador 7	3	4	4,5
Trabajador 8	4	4.5	5
Trabajador 9	3.75	4	4,2
Trabajador 10	2.25	3.75	3,9
Trabajador 11	3.5	4.25	4.5
TOTAL	3,34	3.97	4,25

Ningún conocimiento	Conocimiento escaso	Conocimiento sustancial	Conocimiento moderado	Conocimiento extenso
0-1,9	2-2,9	3-3.9	4-4,9	5



ESCALA LIKERT	Pretest
Ningún conocimiento	0
conocimiento escaso	2
conocimiento sustancial	7
conocimiento moderado	2
conocimiento extenso	0

**MEDIO DE VERIFICACIÓN:**



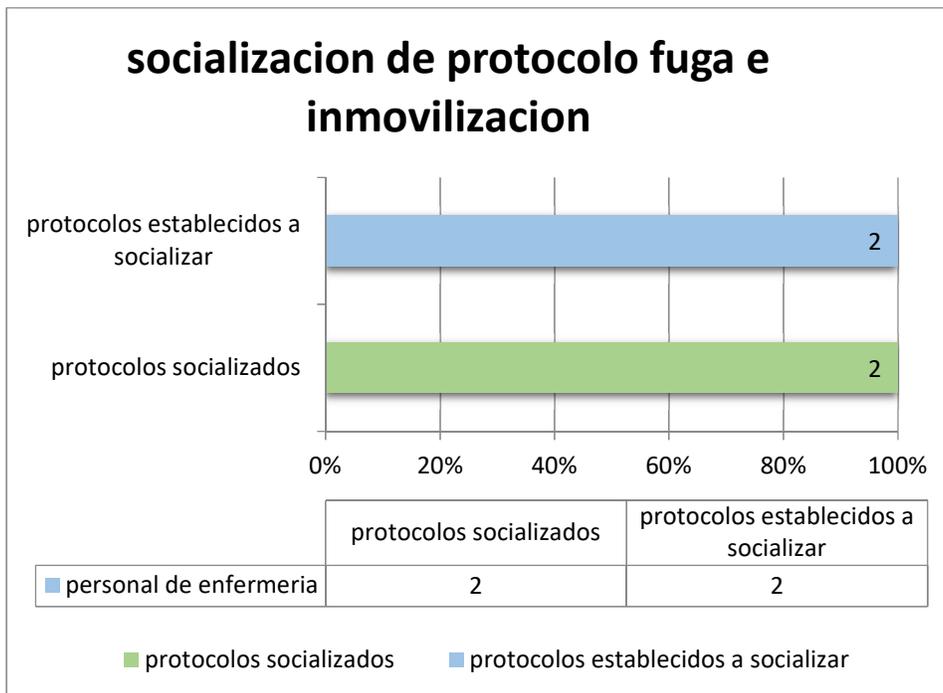
LISTA DE VERIFICACIÓN DEL PACIENTE  
P. 8.8 HOSPITAL PSQUIÁTRICO SAN CAMILO

Unidad: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Nombre: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_  
Cédula: \_\_\_\_\_ Abatibón/Cali/ Bogotá

Criterios	CUMPLIMIENTO		
	SI	NO	PA
1. Hace caso las consignas de suspensión inteso y fuga de un paciente.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Reconoce y analiza los riesgos potenciales de los pacientes.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Reconoce y analiza los riesgos potenciales de los pacientes.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Realiza acciones frente a la fuga (informar a la enfermería de la unidad, coordinación, subdirección, etc.).	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Realiza acciones frente a la fuga (informar a la enfermería de la unidad, coordinación, subdirección, INPECI).	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Realiza informe escrito en los formatos de la institución (evento adverso).	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Realiza registro en la historia clínica del paciente (Nota de Enfermería).	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**CALIFICACIÓN**  
EXCELENTE: 14 puntos BUENO: 13 - 11 puntos ACEPTABLE: 10 - 8 puntos DEFICIENTE: < 7 puntos

	VALOR
SI   Se cumple	2
NO   No cumple	0
PA   Cumplimiento parcial	1



**MEDIO DE VERIFICACIÓN:**



20180926\_145119



20180926\_150502



20180926\_151307



20181005\_184823

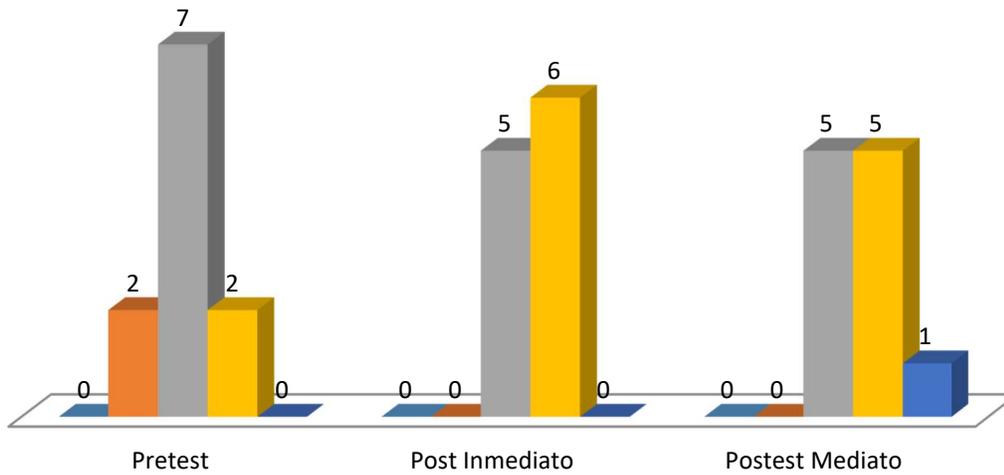


Nº	Nombre y apellidos	Profesión o especialidad	Cómodo electrónico	Teléfono	Fecha
1	Luis Delgado	FCP		3102400000	11/09/2018
2	Andrés Jarama	CI-H		3102400000	11/09/2018
3	Roberto Martínez	CI-H		3102400000	11/09/2018
4	Esperanza Rodríguez	CI-H		3102400000	11/09/2018
5	Yolanda Martínez	CI-H		3102400000	11/09/2018
6	José Rodríguez	CI-H		3102400000	11/09/2018
7	Esperanza Ríos	CI-H		3102400000	11/09/2018
8	Yolanda Martínez	CI-H		3102400000	11/09/2018
9	Yolanda Martínez	CI-H		3102400000	11/09/2018
10	Yolanda Martínez	CI-H		3102400000	11/09/2018
11	Yolanda Martínez	CI-H		3102400000	11/09/2018
12	Yolanda Martínez	CI-H		3102400000	11/09/2018
13	Yolanda Martínez	CI-H		3102400000	11/09/2018
14	Yolanda Martínez	CI-H		3102400000	11/09/2018
15	Yolanda Martínez	CI-H		3102400000	11/09/2018
16	Yolanda Martínez	CI-H		3102400000	11/09/2018
17	Yolanda Martínez	CI-H		3102400000	11/09/2018
18	Yolanda Martínez	CI-H		3102400000	11/09/2018
19	Yolanda Martínez	CI-H		3102400000	11/09/2018
20	Yolanda Martínez	CI-H		3102400000	11/09/2018

Nº	Nombre y apellidos	Profesión o especialidad	Cómodo electrónico	Teléfono	Fecha
1	Yolanda Martínez	CI-H		3102400000	11/09/2018
2	Yolanda Martínez	CI-H		3102400000	11/09/2018
3	Yolanda Martínez	CI-H		3102400000	11/09/2018
4	Yolanda Martínez	CI-H		3102400000	11/09/2018
5	Yolanda Martínez	CI-H		3102400000	11/09/2018
6	Yolanda Martínez	CI-H		3102400000	11/09/2018
7	Yolanda Martínez	CI-H		3102400000	11/09/2018
8	Yolanda Martínez	CI-H		3102400000	11/09/2018
9	Yolanda Martínez	CI-H		3102400000	11/09/2018
10	Yolanda Martínez	CI-H		3102400000	11/09/2018
11	Yolanda Martínez	CI-H		3102400000	11/09/2018

## NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PROTOCOLO DE FUGA

■ Ningun conocimiento ■ conocimiento escaso ■ conocimiento sustancial  
■ conocimiento moderado ■ conocimiento extenso



HOSPITAL PSQUIÁTRICO SAN CAMILO - CAPACITACIONES PROTOCOLOS DE ENFERMERIA  
POST - TEST PROTOCOLO DE INMOVILIZACION

1. Una lista de definiciones con la palabra correcta	1. 1) Inmovilización mecánica
2. Marque con una x la respuesta correcta	2. 2) Inmovilización química
3. Seleccione las indicaciones según el protocolo	3. 3) Inmovilización completa
4. Mencione los 2 tipos de abordaje según el protocolo?	4. 4) Inmovilización física
5. Mencione los 2 tipos de inmovilización?	5. 5) Inmovilización química

(Gracias por su colaboración!)

HOSPITAL PSQUIÁTRICO SAN CAMILO - CAPACITACIONES PROTOCOLOS DE ENFERMERIA  
PRE - TEST PROTOCOLO DE ACCION FRENTE A FUGA DE UN PACIENTE

1. Una lista de definiciones con la palabra correcta	1. 1) Fuga
2. Marque con una x la respuesta correcta	2. 2) Fuga
3. Seleccione las acciones a realizar en el momento de presentarse una fuga?	3. 3) Fuga
4. Mencione el personal que debe participar y diga 2 funciones?	4. 4) Fuga
5. Mencione los 2 tipos de inmovilización?	5. 5) Fuga

(Gracias por su colaboración!)



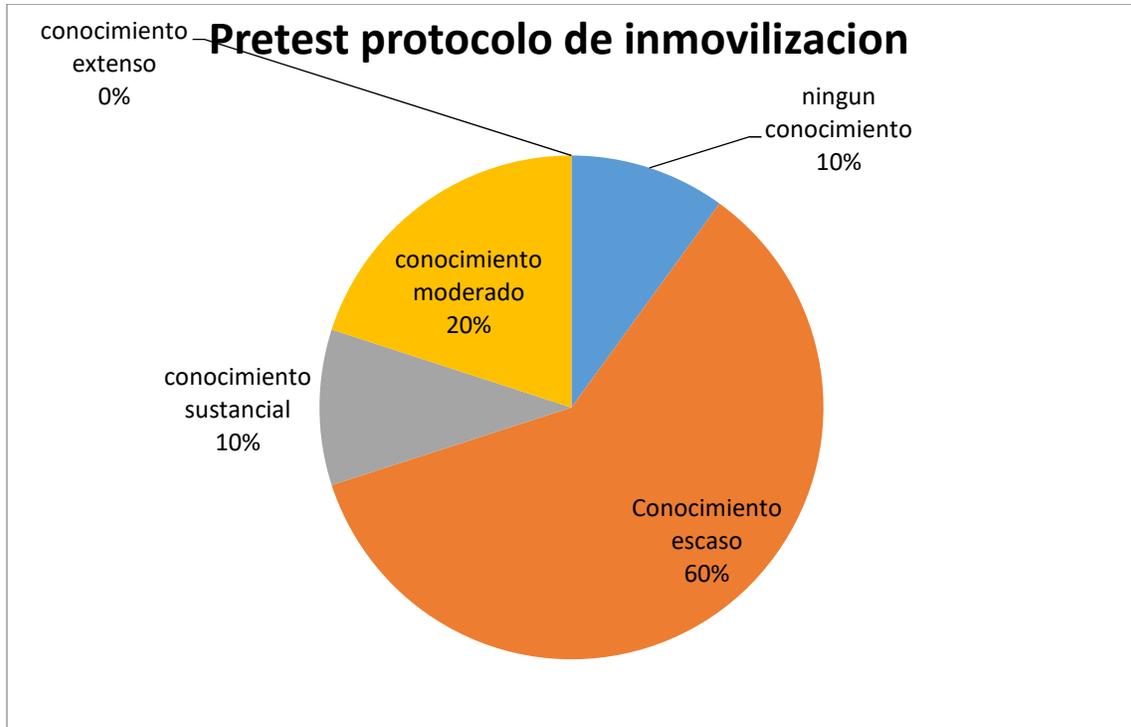
Lista de Asistencia		Sistemas de la Información y Tecnología			
PROCESO: Sistemas de la Información y Tecnología - Gestión Documental		Código: SI-SIT-GD-R-10 Versión: 01			
Página 1 de 1					
Nombre o tema de la reunión	Protocolo de acción frente a la fuga de un paciente	Fecha	Septiembre 17 del 2014		
Objetivo de la reunión	Socializar en el personal de enfermería sobre el protocolo de acción frente a la fuga de un paciente.				
Proceso responsable	PROCESO DE ATENCIÓN AL CLIENTE ASISTENCIAL	Dirigido por	Md. Seguridad del paciente Enfermera Crisley Caro		
Nº	Nombre y apellidos	Proceso / entidad al que pertenece	Correo electrónico	Teléfono	Firma
1	Nury Barajas	Clinica J. Hardy		602842	
2	Sara Zambrano	Clinica Hombre	carabazoc@psj.com.co		
3	Juanes Martínez	Clinica H.	juanmart@psj.com.co	312491215	
4	Yovany López	Clinica Hombre	Kawaca.226@psj.com.co	310812012	
5	Yovany López	Clinica H.			
6	Yovany López	Clinica H.			
7	Esperanza Caldero	Clinica H.		3125377628	
8	Yovany López	Clinica H.	luis.lopez@psj.com.co	3142351312	
9	Yovany López	Clinica H.	juanmart@psj.com.co	3126334815	
10	Yovany López	Clinica H.	juanmart@psj.com.co	3126334815	
11					

Lista de Asistencia		Sistemas de la Información y Tecnología			
PROCESO: Sistemas de la Información y Tecnología - Gestión Documental		Código: SI-SIT-GD-R-10 Versión: 01			
Página 1 de 1					
Nombre o tema de la reunión	Protocolo de inmovilización	Fecha	Septiembre 17 del 2014		
Objetivo de la reunión	Capacitar al personal asistencial de enfermería sobre el protocolo de inmovilización.				
Proceso responsable	PROCESO DE ATENCIÓN AL CLIENTE ASISTENCIAL	Dirigido por	Md. Seguridad del paciente Enfermera Crisley Caro		
Nº	Nombre y apellidos	Proceso / entidad al que pertenece	Correo electrónico	Teléfono	Firma
1	Josely Dávila	FCDA		311249103	
2	Yovany López	Clinica H.	luis.lopez@psj.com.co	3142351312	
3	Yovany López	Clinica H.	juanmart@psj.com.co	3126334815	
4	Esperanza Caldero	Clinica H.		3125377628	
5	Yovany López	Clinica H.	juanmart@psj.com.co	3126334815	
6	Yovany López	Clinica H.	juanmart@psj.com.co	3126334815	
7	Esperanza Caldero	Clinica H.		3125377628	
8	Yovany López	Clinica H.	juanmart@psj.com.co	3126334815	
9	Yovany López	Clinica H.	juanmart@psj.com.co	3126334815	
10	Maria Inera Arroyo	FCDA		3108447470	
11					

INMOVILIZACION	PRETEST	POSTEST INMEDIATA	POSTEST MEDIATO
Trabajador 1	3.625	4.5	4,7
Trabajador 2	1.5	4	4.3
Trabajador 3	4	4.5	4.8
Trabajador 4	2.625	3.625	3,9
Trabajador 5	2.75	4	4,2
Trabajador 6	2.125	3.25	3.6
Trabajador 7	2	4	4.5
Trabajador 8	5	5	5
Trabajador 9	2,125	2.75	3,5
Trabajador 10	1.25	2.25	3,5
Trabajador 11	4	4	4,2
<b>Total</b>	<b>2,8</b>	<b>3,1</b>	<b>4,2</b>

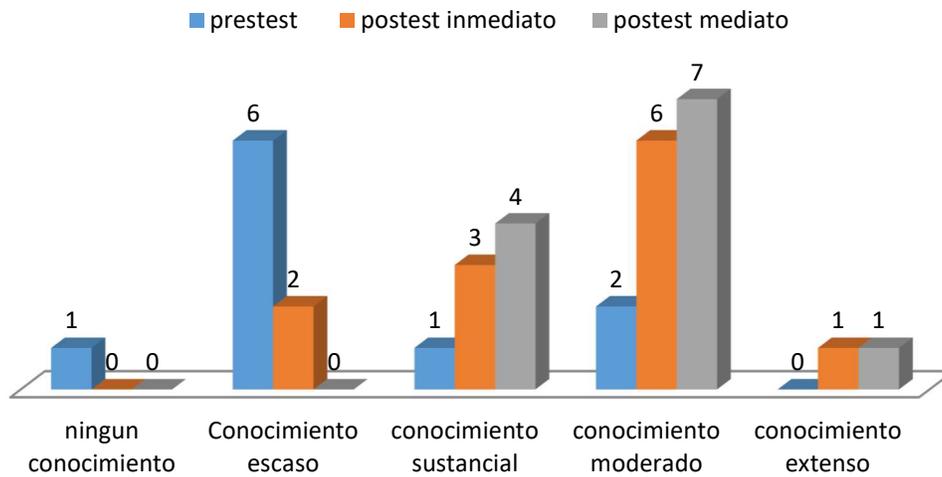
Ningún conocimiento	Conocimiento escaso	Conocimiento sustancial	Conocimiento moderado	Conocimiento extenso
0-1,9	2-2,9	3-3.9	4-4,9	5





Escala Likert	puntuación
Ningún conocimiento	1
Conocimiento escaso	6
Conocimiento sustancial	1
Conocimiento moderado	2
Conocimiento extenso	0

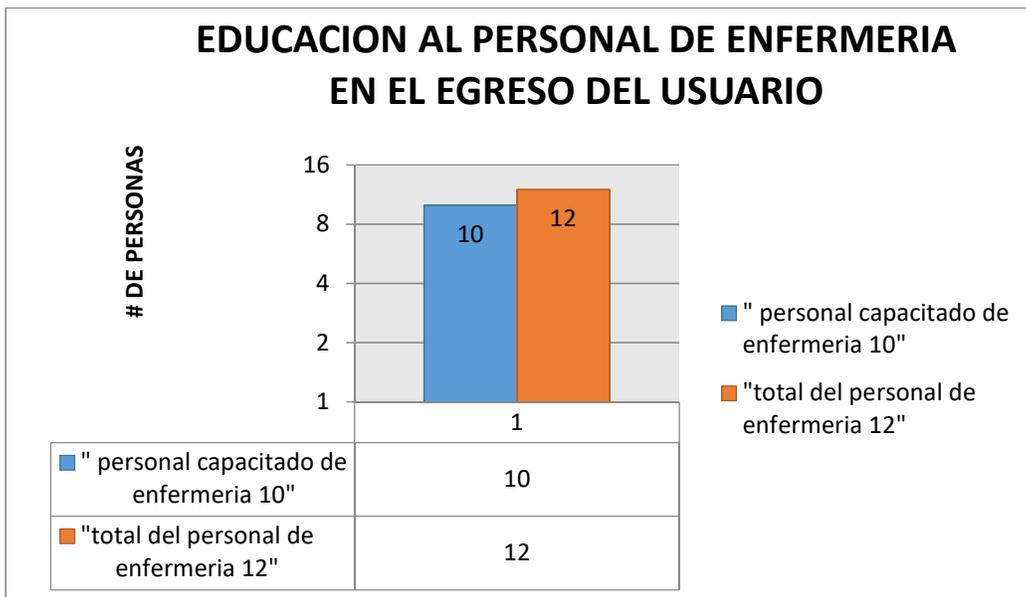
## Nivel de conocimiento del protocolo de inmovilización



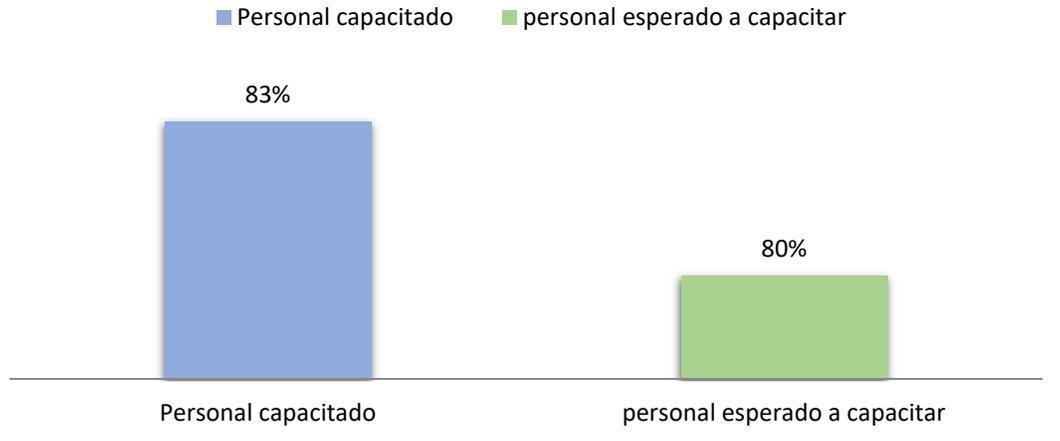
**PROBLEMA 4:** Falta Orientar en el personal de enfermería del servicio de clínica intrahospitalaria hombres la importancia de la educación al egreso del paciente.

ACTIVIDAD	INDICADOR
Sensibilizar al personal de enfermería del servicio de clínica intrahospitalaria hombres respecto a la educación adecuada al usuario y familia durante el egreso institucional.	<p># Personal de enfermería capacitado del servicio de clínica intrahospitalaria hombres/ #Total de personal del servicio de clínica intrahospitalaria hombres</p> <p>x100</p> <p><b>10/12*100= 83%</b></p>

<p>Capacitar al personal de enfermería del servicio de clínica intrahospitalaria hombres sobre las estrategias de educación adecuada al egreso del paciente.</p>	<p># Personal capacitado de enfermería del servicio de clínica intrahospitalaria hombres/ #Total de personal de enfermería del servicio de clínica intrahospitalaria</p> <p style="text-align: center;">hombres x 100</p> <p style="text-align: center;"><b>10/12*100= 83%</b></p>
--	--



## EDUCACION AL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL EGRESO DEL USUARIO



### MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA  
PROGRAMA DE ENFERMERIA  
PRÁCTICA ELECTIVA DE PROFUNDIZACIÓN  
PLANACIÓN DE ACTIVIDAD EDUCATIVA CON PERSONAL DE ENFERMERIA

- NOMBRE DEL TEMA:** actividades de enfermería relacionadas con el ingreso y egreso del usuario.
- RESPONSABLE:** Alexandra Jimena Pedraza acosta
- LIDERAZGOS ASIGNADOS:**
  - registro de asistencia
  - Organización de personal del servicio clinica intrahospitalaria hombres.
  - Control del tiempo
  - Actividad
- TIEMPO DE DURACION:** 10 minutos
- OBJETIVOS:**
  - Establecer una comunicación directa y adecuada con el paciente/familia ofreciendo la información, orientación general dentro del área de hospitalización.
  - Proporcionar atención de enfermería inmediata según el estado de salud del paciente.
  - Utilizar registros establecidos para llevar a cabo el ingreso del paciente.
- METODOLOGÍA**  
Inicio: se dará la bienvenida al personal de clinica intrahospitalaria hombres y de igual manera se realizará presentación del rotafolio respecto al tema.  
  
Desarrollo:
  - se dará a conocer la definición de ingreso al paciente, con que fin se realiza.
  - A quienes está indicado y de forma grafica se explicará que debe colocarse al usuario cuando ingresa a la institución.
  - Resumo a tener en cuenta para brindar un cuidado con calidad humana.
  - Cuidados de enfermería
  - Precauciones generales.
  - Definición de egreso del usuario.
  - Tipos de egreso de paciente.
  - Resumo para el traslado del paciente a su alta.
  - Como se debe admitir al paciente.

**SUSTENTO TEÓRICO:**  
En las actividades de realización en el ingreso-egreso de los usuarios durante la estancia hospitalaria se deben realizar los lineamientos con claridad e incentivos para adelantar el plan de ingreso- Egreso. Desarrollando instrumentos que respalden la valoración y medición dentro del usuario, identificando características básicas que debe tener como cuidados de enfermería respecto a la efectividad en la transición hospitalaria para el cuidado continuo, seguro e integral de los pacientes y sus familias. Con esto, se puede llegar a la conclusión, que existe una literatura variada sobre el plan de transición y egreso hospitalario, que refleja un nivel heterogéneo frente a directrices concretas, para adelantar dichos planes, aunque de reconocida importancia en beneficio de los usuarios. La evidencia sobre la efectividad del desarrollo de planes de cuidado, como parte fundamental del cuidado continuo, seguro e integral de los pacientes y sus familias es limitada.

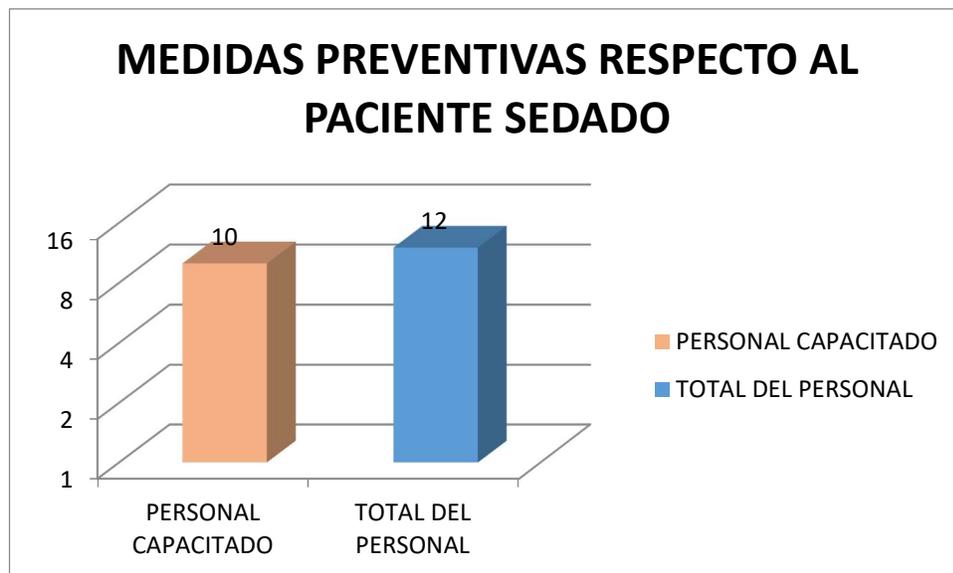
**7. BIBLIOGRAFIA:** Sánchez, g. carillo, l. barrera, «plan de transición y egreso hospitalario y su efecto en el cuidado de salud: una revisión integrda», artículo teórico, enero- junio, 2014, (revisado en línea 24-06-15), disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/ndoa/v17n1/v17n1a03.pdf>

**8. Fuentes de verificación:** Formato de asistencia de actividad educativa de educación a los usuarios.

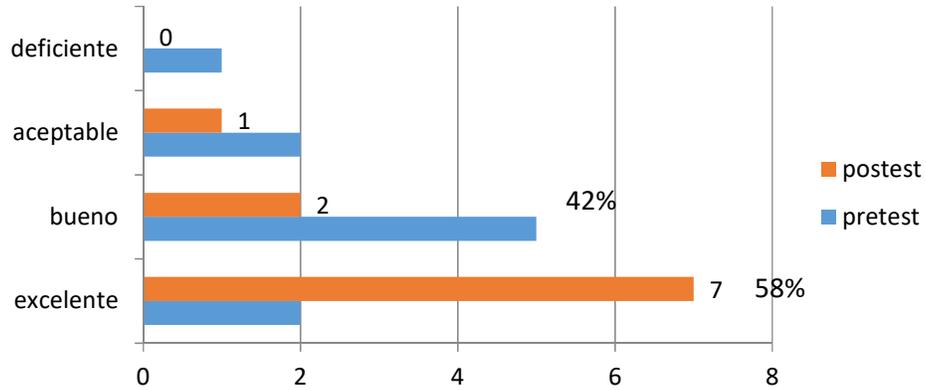


**PROBLEMA 5:** Existe debilidad en la toma de medidas preventivas respecto al paciente sedado.

ACTIVIDAD	INDICADOR
Capacitar al personal de enfermería del clínica intrahospitalaria hombres sobre las adecuadas técnicas de movilización y fijación del paciente sedado.	<p># Personal de enfermería del servicio de clínica intrahospitalaria hombres que asiste a la capacitación /#total del personal del servicio de clínica intrahospitalaria hombres</p> <p>x 100</p> <p><b>10/12*100=83%</b></p>



## PRETEST Y POSTEST EN MANEJO DEL PACIENTE SEDADO



CRITERIOS	PUNTAJE
Excelente	10-12
Bueno	8
Aceptable	6
Deficiente	<6

### MEDIOS DE VERIFICACION:



Listado de Asistencia		Sistema de la Información y Tecnología			
PROCESO: Sistemas de la Información y Tecnología - Gestión Documental		Código: AP-57-00-8-10 Versión: 01			
Página 1 de 1		Fecha: Septiembre 21 de 2018			
Nombre o tema de la reunión	Protocolo de inmovilización	Fecha	Septiembre 21 de 2018		
Objetivo de la reunión	Capacitar al personal asistencial de enfermería sobre el protocolo de inmovilización	Proceso responsable	PROCESO DE ATENCIÓN AL CLIENTE ASISTENCIAL		
Dirigido por		Raf. Segura del pariente Enfermera Orlye Caro			
Nº	Nombre y apellidos	Proceso / entidad al que pertenece	Correo electrónico	Teléfono	Firma
1	Juany Delgado	FOA		31122922	[Firma]
2	Adriana Pardo	CI-H	luis.pardo@unab.edu.co	3102062783	[Firma]
3	DORLAY ALVARADO	CI-H	dorlay.alvarado@unab.edu.co	3116338415	[Firma]
4	Esperanza Gachón	CI-H	esperanza.gachon@unab.edu.co	3125316785	[Firma]
5	John Humberto	GUARCO A	johnhumberto@unab.edu.co	31142124	[Firma]
6	Diana Ovando	CI-H	dianaovando@unab.edu.co	31142124	[Firma]
7	Luciano R.	CI-H	luciano.r@unab.edu.co	31142124	[Firma]
8	Sara Zambrano	CI-H	sarambrano@unab.edu.co	31142124	[Firma]
9	Andrés Martínez	CI-H	andres.martinez@unab.edu.co	31142124	[Firma]
10	Maria Jimena Arango	FOA		310411740	[Firma]
11	Fanny Arango	CI-H		310411740	[Firma]
12	Yessica Cardenas	FOA		310411740	[Firma]
13	John Humberto	FOA		310411740	[Firma]
14	Michelle Cardenas	CI-H			[Firma]



**PROBLEMA 6:** Debilidad en la comunicación asertiva en el personal de enfermería del servicio de clínica intrahospitalaria hombres con habilidades en el mejoramiento del trabajo en equipo, y favorecimiento del adecuado clima laboral.

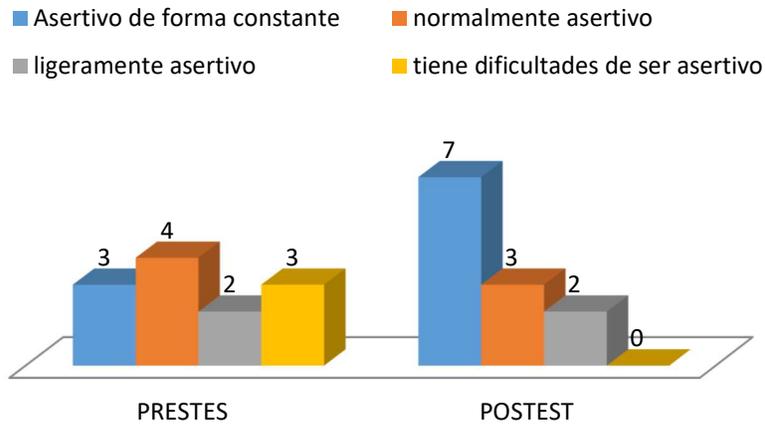
ACTIVIDAD	INDICADOR
Aplicación de pretest de asertividad al personal de enfermería del servicio de clínica intrahospitalaria hombres	# personas que contestaron el test / total del personal de enfermería del servicio de clínica intrahospitalaria hombres x 100

	<b><math>11/12 * 100 = 91\%</math></b>
Educar al personal de enfermería del servicio de clínica intrahospitalaria hombres sobre las estrategias de asertividad	# Personal de enfermería capacitadas del servicio de clínica intrahospitalaria hombres / #total del personal de enfermería de clínica intrahospitalaria hombres  X 100  <b><math>11/12 * 100 = 91\%</math></b>
Aplicación de postest de asertividad al personal de enfermería del servicio de clínica intrahospitalaria hombres	# personas que contestaron el test / total del personal de enfermería del servicio de clínica intrahospitalaria hombres x 100  <b><math>11/12 * 100 = 91\%</math></b>

PERSONAL DE ENFERMERIA	PUNTAJE pretest	NIVEL DE ASERTIVIDAD INMEDIATO	Puntaje postest	NIVEL DE ASERTIVIDAD MEDIATO
Trabajador 1	50	Es normalmente asertivo	58	Es Asertivo de forma constante
Trabajador 2	38	Es ligeramente asertivo	55	Es normalmente asertivo
Trabajador 3	40	Es ligeramente asertivo	54	Es normalmente asertivo

Trabajador 4	23	Tiene dificultades para ser asertivo	40	Es ligeramente asertivo
Trabajador 5	58	Asertivo de forma constante	60	Es asertivo de forma constante
Trabajador 6	35	Es ligeramente asertivo	55	Es normalmente asertivo
Trabajador 7	54	Es normalmente asertivo	58	Es asertivo de forma constante
Trabajador 8	57	Es asertivo de forma constante	59	Es asertivo de forma constante
Trabajador 9	59	Es asertivo de forma constante	60	Es asertivo de forma constante
Trabajador 10	52	Es normalmente asertivo	58	Es asertivo de forma constante
Trabajador 11	55	Es asertivo de forma constante	59	Es asertivo de forma constante
Trabajador 12	30	Tiene dificultades para ser asertivo	45	Es ligeramente asertivo
total	45		55	

## COMUNICACION ASERTIVA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA

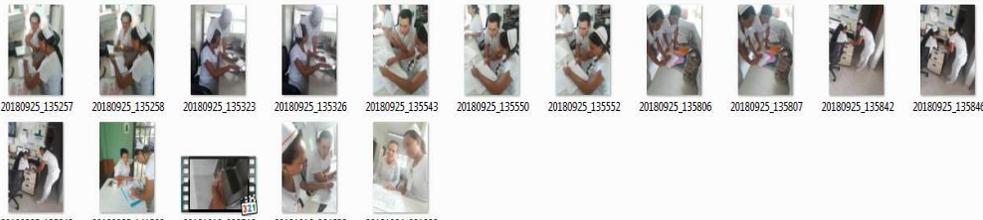
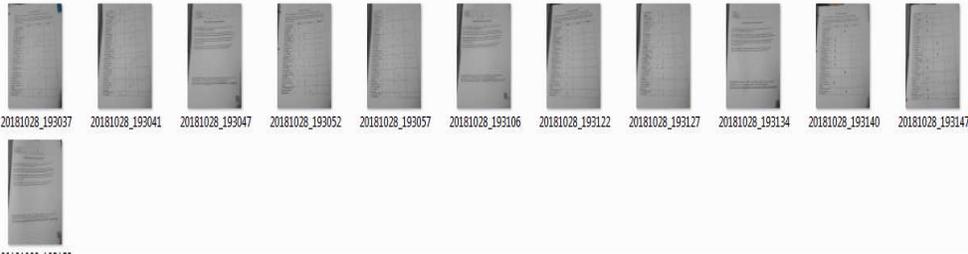


## PRETES DE ASERTIVIDAD



PUNTAJE	PRESTES
Asertivo de forma constante	3
normalmente asertivo	4
ligeramente asertivo	2
tiene dificultades de ser asertivo	3

**MEDIOS DE VERIFICACION:**

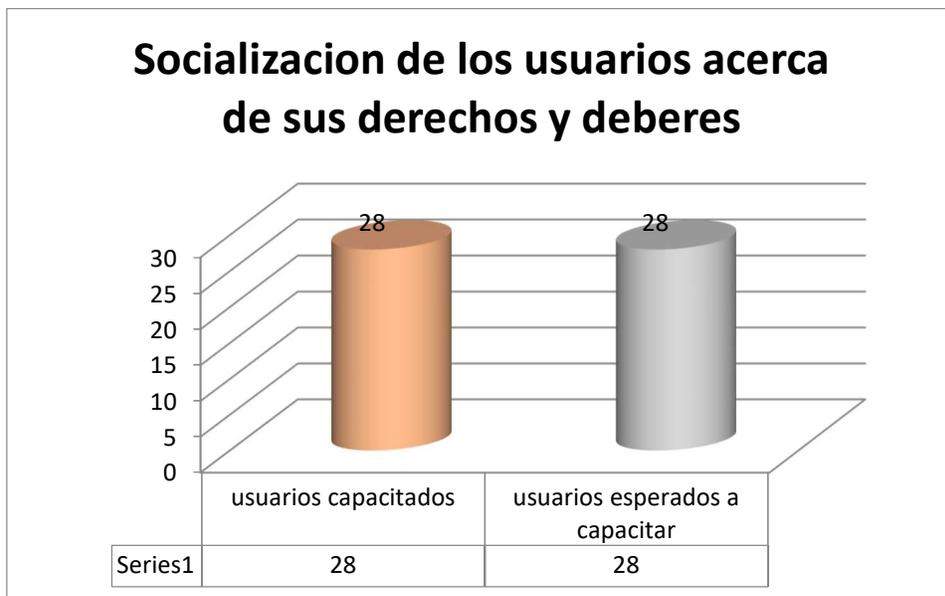


**TEST DE ASERTIVIDAD**  
Responda a las siguientes afirmaciones para valorar la capacidad asertiva. Marque un 3 si la respuesta es siempre, un 2 si la respuesta es a veces, y 1 si la respuesta es nunca. Al terminar suma los puntajes de cada columna y consulte la tabla de resultados.

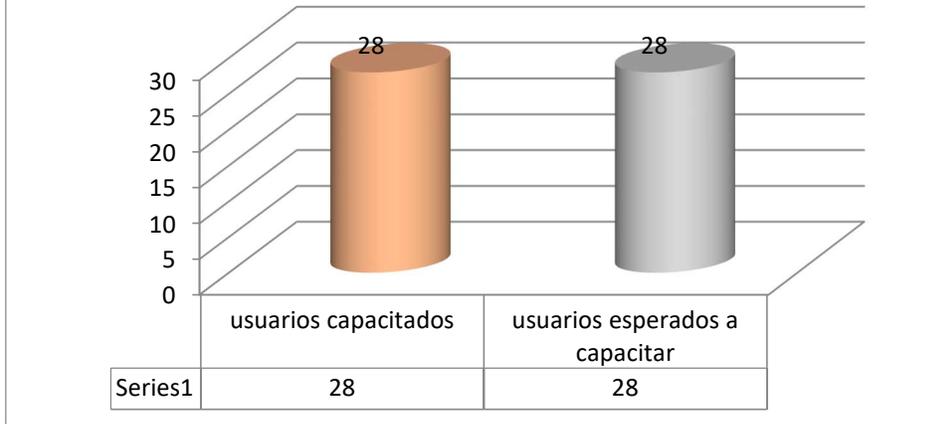
	siempre	A veces	Nunca
1. Puedo halagar un dificultad a un compañero, un amigo o un miembro de mi familia.	X		
2. Puedo expresar mis sentimientos abiertamente.	X		
3. Puedo admitir haber cometido un error.	X		
4. Puedo pedir una aclaración sin dificultad.	X		
5. Puedo decir "no" cuando alguien me pide algo innecesario.	X		
6. Puedo decir a la gente que no me gusta su comportamiento.	X		
7. Puedo responder con asertividad a una humillación verbal.	X		
8. Puedo responder con meza cuando quien valora mis habilidades.	X		
9. Puedo decir a la gente cuánto me ofendió.	X		

**Problema 7:** Debilidad en proponer un apoyo humanizado en el fortalecimiento de la calidad de vida de los usuarios del servicio de clínica intrahospitalaria hombres respecto a los derechos y deberes bajo el apoyo del proyecto de seguridad en el paciente.

ACTIVIDAD	INDICADOR
Socialización a los usuarios acerca de sus derechos y deberes en la estancia hospitalaria	$\frac{\# \text{usuarios de clínica intrahospitalaria hombres que asisten a la capacitación}}{\# \text{total de pacientes educados}} \times 100$ <p style="text-align: center;"><b>28/28*100=100</b></p>
Entrega de folleto sobre derechos y deberes a los usuarios educados en el servicio de clínica intrahospitalaria hombres	$\frac{\# \text{de pacientes a los que se entrega folletos del servicio de clínica intrahospitalaria hombres}}{\# \text{total de pacientes educados}} \times 100$ <p style="text-align: center;"><b>39/47*100= 82%</b></p>



## Socialización de los usuarios acerca de sus derechos y deberes



### MEDIOS DE VERIFICACIÓN:



20181020\_153814



IMG-20181008-WA0010



IMG-20181008-WA0011



IMG-20181008-WA0012



IMG-20181008-WA0013



IMG-20181008-WA0014

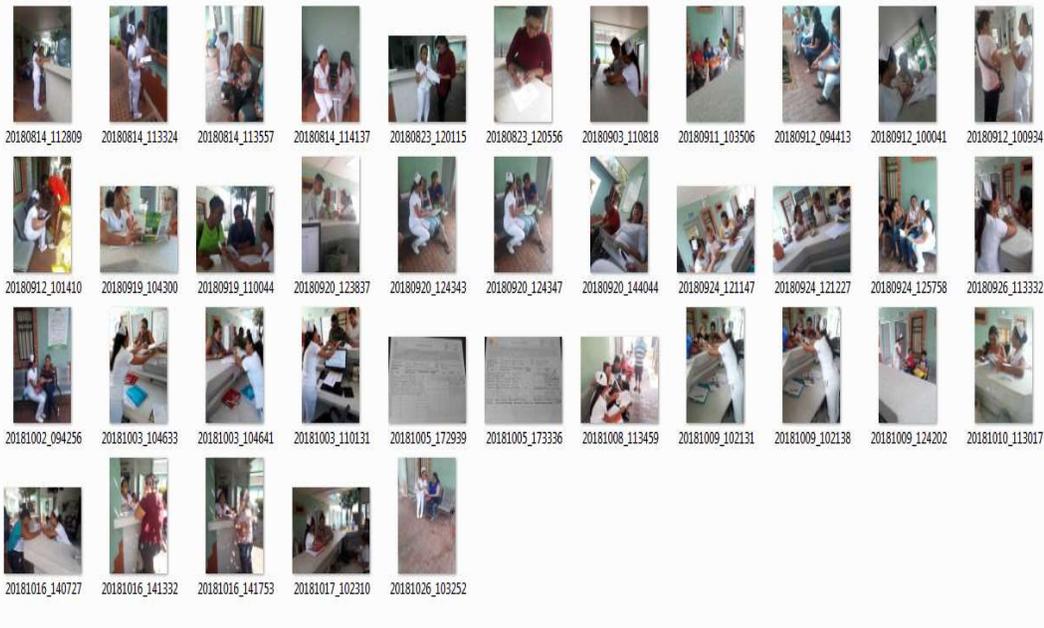


IMG-20181008-WA0015



IMG-20181008-WA0016



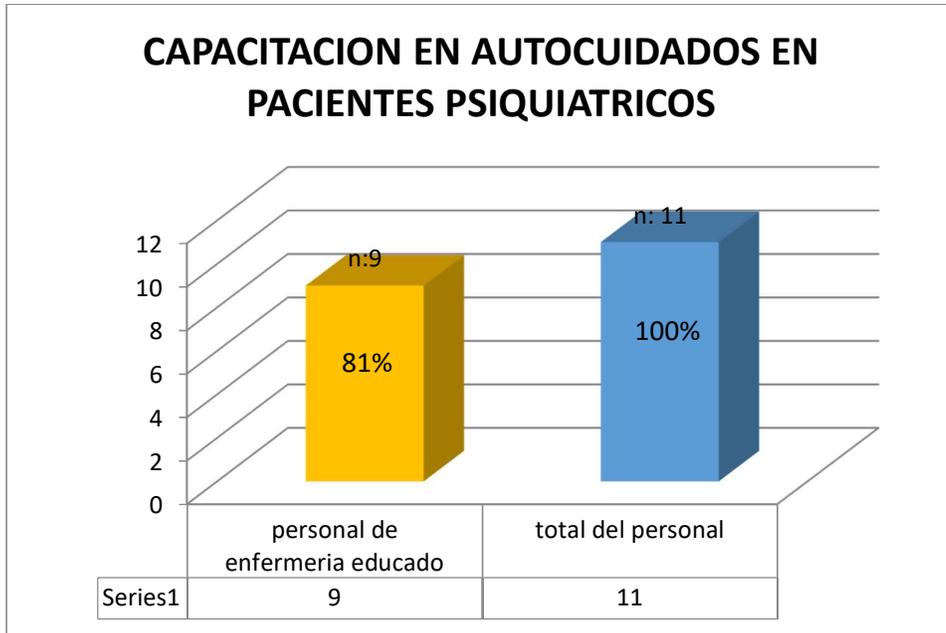


**PROBLEMA 8:** Falta educación sobre el autocuidado en los usuarios de clínica

intrahospitalaria hombres durante la estancia hospitalaria permitiendo fomentar un espacio más tranquilo y saludable para su estado físico, mental y social con el favorecimiento de la humanización y calidad de vida.

ACTIVIDAD	INDICADOR
Educar al personal de enfermería del servicio de clínica intrahospitalaria hombres sobre autocuidados a tener en cuenta en un paciente psiquiátrico.	$\frac{\# \text{personal de enfermería del servicio clínica intrahospitalaria hombres que asiste a la educación}}{\# \text{total del personal de enfermería de clínica intrahospitalaria hombres}} \times 100$

	$9/11 * 100 = 81\%$
--	---------------------



**MEDIOS DE VERIFICACIÓN:**

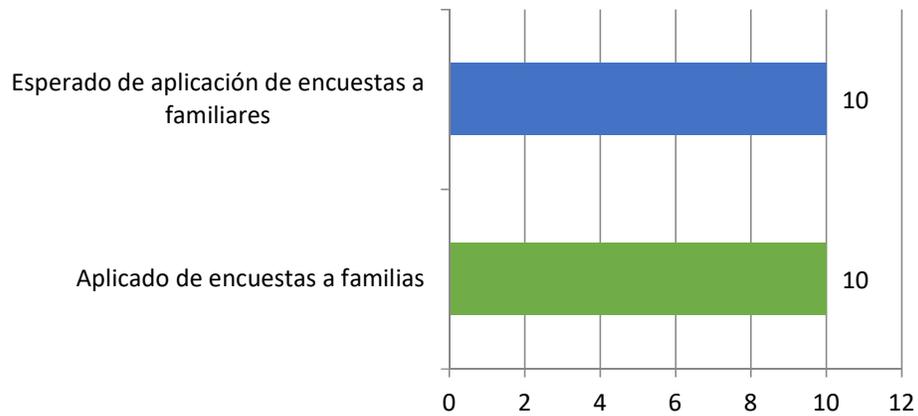


**PROBLEMA 9:** Falta educación adecuada, sobre el apoyo humanizado tanto a familiares como usuarios en la estancia hospitalaria, del servicio de clínica intrahospitalaria hombres con el fin de respetar la integridad de cada persona y así evitar posibles reingresos al sitio hospitalario.

ACTIVIDAD	INDICADOR
educar a los familiares de los usuarios de clínica intrahospitalaria hombres acerca de la importancia del apoyo familiar	<p>#familiares de clínica intrahospitalaria hombres que asisten a la capacitación/ # de familiares esperados x 100</p> <p><b>10/10*100= 100%</b></p>
Realizar encuesta de egreso a familiares de los usuarios del servicio de clínica intrahospitalaria hombres	<p># total de familias encuestadas del servicio de clínica intrahospitalaria hombres / # total de familias a encuestar / x 100</p> <p><b>15/20*100=75%</b></p>
Realizar encuesta de satisfacción de la visita familiar en el servicio de clínica intrahospitalaria hombres	<p>#encuestas realizadas /#encuestas planteadas.</p> <p>X100</p> <p><b>5/5*100=100%</b></p>

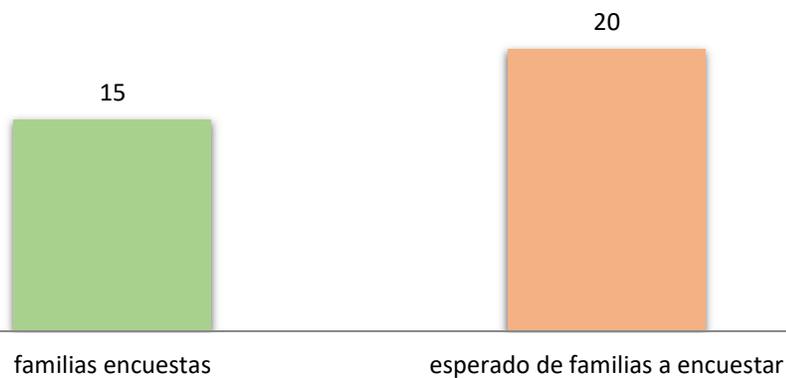
--	--

## CAPACITACION SOBRE EL APOYO FAMILIAR

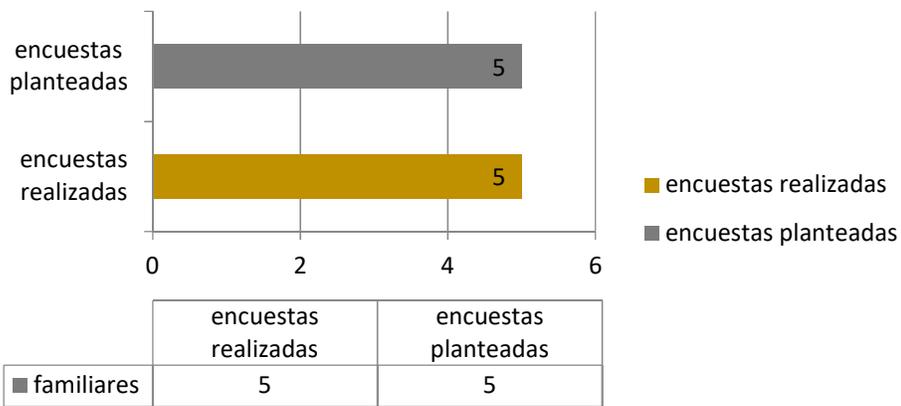


## ENCUESTAS DE EGRESO DE USUARIO

■ familias encuestas    ■ esperado de familias a encuestar



## ENCUESTAS DE SATISFACCION A LA VISITA FAMILIAR



### MEDIO DE VERIFICACION:





20181003\_104641



20181003\_110131



20181005\_172939



20181005\_173336



20180814\_112809



20180814\_113324



20180814\_113557



20180814\_114137



## CONCLUSIONES

- ✓ Se hace importante recalcar el valor que tiene la familia en el proceso de recuperación de los usuarios del servicio de clínica intrahospitalaria hombres como vinculo de fortalecimiento en su salud mental.
  - ✓ Es importante la presencia de una enfermera P.E.P en los sitios de rotación para buscar promover el mejoramiento de las debilidades del servicio.
  - ✓ Es necesario recomendar que los profesionales de la salud encargados del cuidado de los usuarios psiquiátricos mantengan el cuidado integral y humanizado fortaleciendo así mismo la relación terapéutica enfermero-paciente para mejorar la calidad de vida de las personas en su estancia hospitalaria.
  - ✓ Se recomienda a la siguiente enfermera P.E.P que continúe con actividades lúdico-pedagógicas de ocio y esparcimientos para los usuarios que puedan contribuir al fortalecimiento físico, mental, social y emocional.
  - ✓ Es de vital importancia fortalecer los vínculos del trabajo en equipo y la asertividad del personal asistencial del servicio clínica intrahospitalaria hombres.
- 
-

## RECOMENDACIONES

- ✓ Se recomienda a la institución que todos los protocolos implementados por medio de las capacitaciones se sigan reforzando día a día en el personal de enfermería.
  
  - ✓ Es necesario que el próximo estudiante de PEP continúe con las actividades lúdico pedagógicas de ocio y esparcimiento para los usuarios con el fin de favorecer en su entorno hospitalario.
  
  - ✓ Es necesario implementar más apoyo al personal de enfermería respecto a la atención enfocada en el clima laboral como trabajo en equipo para mejorar la calidad del servicio.
- 
-

## Bibliografía

- ✓ <sup>1</sup> Organización mundial de la salud de Ginebra, universidad de Melbourne, promoción de la salud mental, [revisado en línea 25-08-18], disponible en:  
[http://www.who.int/mental\\_health/evidence/promocion\\_de\\_la\\_salud\\_mental.pdf](http://www.who.int/mental_health/evidence/promocion_de_la_salud_mental.pdf)
- ✓ <sup>1</sup> P, Mantilla, A. Gutiérrez, Procesos de evaluación del aprendizaje del cuidado en la práctica de estudiantes de Enfermería, universidad de la Sabana, 2013, [revisado en línea 07-08-18], disponible en:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632013000200003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632013000200003)
- ✓ U. Eugenia, J. Alejandra, G. Marcela, ciencia y enfermería, 2011 Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales, 2011, [revisado en línea 28-07-18], disponible en:  
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf>
- ✓ P, Mantilla, A. Gutiérrez, Procesos de evaluación del aprendizaje del cuidado en la práctica de estudiantes de Enfermería, universidad de la Sabana, 2013, [revisado en línea 07-08-18], disponible en:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632013000200003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632013000200003)
- ✓ Rodríguez MR, Rincón HG, Velasco MM, Hernández CA, Ramos ML, González JA. Prevalencia de trastornos mentales en una población que demanda servicios de salud en una IPS de baja complejidad y su asociación con la ideación suicida la y

- discapacidad percibida. Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2012, [revisado en línea: 25-08-18], disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v30n2/v30n2a03.pdf>
- ✓ Pinzón Amado A. Prevalencia de trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios. Rev. Univ. Ind Santander Salud. 2017, [revisado en línea 07\_08-18], disponible en:  
[http://revistas.uis.edu.co/public/journals/2/docs/prevalencia\\_de\\_trastornos\\_mentales.pdf](http://revistas.uis.edu.co/public/journals/2/docs/prevalencia_de_trastornos_mentales.pdf)
  - ✓ S. Mauricio, P. Ruth, U. Alejandro, por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones" 21 de enero 2013, [revisado en línea 19\_08-18], disponible en:  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>
  - ✓ R. rosa, R. Mónica, R. María, Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima Callao, 2015, artículo original, , [revisado en línea 19\_08-18], disponible en:  
<https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavo19/9.pdf>
  - ✓ <sup>1</sup> Rodríguez MR, Rincón HG, Velasco MM, Hernández CA, Ramos ML, González JA. Prevalencia de trastornos mentales en una población que demanda servicios de salud en una IPS de baja complejidad y su asociación con la ideación suicida la y discapacidad percibida. Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2012, [revisado en línea: 25-08-18], disponible en:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v30n2/v30n2a03.pdf>
  - ✓ <sup>1</sup> Rodríguez MR, Rincón HG, Velasco MM, Hernández CA, Ramos ML, González JA. Prevalencia de trastornos mentales en una población que demanda servicios de salud en una IPS de baja
- 
-

complejidad y su asociación con la ideación suicida la y discapacidad percibida. Rev. Fac. Nac. Salud

Pública 2012, [revisado en línea: 25-08-18], disponible en:

<http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v30n2/v30n2a03.pdf>

- ✓ <sup>1</sup> P. luz, administración de servicios de salud mental en Colombia, universidad nacional de Colombia, medicina, bogota, 2012, [revisado en línea 07-08-18] disponible en:

<http://bdigital.unal.edu.co/7602/1/luzclarivelmoicape%C3%B1a.2012.pdf>

- ✓ <sup>1</sup> C. Nelson, N. andrés, la salud mental: una mirada desde su evolución en la normatividad colombiana, bogota, 2012, [revisado en línea 07-08-18] disponible en:

<http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v11n23/v11n23a02.pdf>

- ✓ <sup>1</sup> Pinzón Amado A. Prevalencia de trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios. Rev Univ Ind Santander Salud. 2017, [revisado en línea 07\_08-18], disponible en:

[http://revistas.uis.edu.co/public/journals/2/docs/prevalencia\\_de\\_trastornos\\_mentales.pdf](http://revistas.uis.edu.co/public/journals/2/docs/prevalencia_de_trastornos_mentales.pdf)

- ✓ <sup>1</sup> S. Mauricio, P. Ruth, U. alejandro, por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones" 21 de enero 2013, [revisado en línea 19\_08-18], disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>

- ✓ <sup>1</sup> R. rosa, R. Mónica, R. María, Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima Callao, 2015, artículo original, , [revisado en línea 19\_08-18], disponible en:

<https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>

- ✓ <sup>1</sup> M. Esther, L. doce, facultad de enfermería, Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana, revista cubana, artículo de revisión, 2015, scielo, [revisado en línea: 25-08-18], disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192015000300006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300006)
  
- ✓ <sup>1</sup> U. Eugenia, J. Alejandra, G. marcela: ciencia y enfermería, 2011, algunos aspectos esenciales del pensamiento de jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales, 2011, [revisado en línea 28-07-18], disponible en:  
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf>
  
- ✓ Tomada de: Hospital psiquiátrico san camilo, trabajo humanizado para salud mental, organigrama, [revisado en línea 11-08-18], disponible en:  
<https://www.hospitalsancamilo.gov.co/index.php/quienes-somos/organigrama>