

	<p align="center"><b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b></p>	<p><b>Código: Versión: 1 Página 1</b></p>
<p align="center"><b>Facultad de Enfermería</b></p>	<p align="center"><b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b></p>	

**ADHERENCIA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA AL FORMATO DE  
VERIFICACIÓN Y REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS EN EL  
TRASLADO INTRAHOSPITALARIO DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL  
PACIENTE EN LA CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**

**PRESENTADO POR:**

**JHOAN FERNANDO PULIDO GUTIERREZ**

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SANITAS  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
OCTAVO SEMESTRE  
BOGOTÁ D.C.  
2019-1**

	<p align="center"><b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b></p>	<p><b>Código: Versión: 1 Página 2</b></p>
<p align="center"><b>Facultad de Enfermería</b></p>	<p align="center"><b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b></p>	

**ADHERENCIA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA AL FORMATO DE VERIFICACIÓN Y REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS EN EL TRASLADO INTRAHOSPITALARIO DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**

**PRESENTADO POR:**

**JHOAN FERNANDO PULIDO GUTIERREZ**

**PROYECTO DE GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA**

**PRESENTADO A:**

**GERMAN ANDREY SARMIENTO VELASCO  
MAGISTER EN ENFERMERÍA**

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SANITAS  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
OCTAVO SEMESTRE  
BOGOTÁ D.C.  
2019-1**

	<b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b>	<b>Código: Versión: 1 Página 3</b>
<b>Facultad de Enfermería</b>	<b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b>	

<b>Información de la Empresa</b>		
<b>Nombre de la Empresa</b>	Clínica Universitaria Colombia	
<b>Dirección</b>	Calle 23B No. 66-46 Bogotá D.C., Colombia	
<b>Nº de Teléfono</b>	+57(1)5948650 - +57(1)5948660	<b>Nº Fax</b>
<b>Página Web</b>	<a href="https://www.colsanitas.com">https://www.colsanitas.com</a>	
<b>Información del Contacto</b>		
<b>Nombre del Contacto</b>	German Andrey Sarmiento Velasco	
<b>Dirección e-mail</b>	gasarmientove@unisanitas.edu.co	
<b>Información del Proyecto de Gestión</b>		
<b>Denominación</b>	Adherencia del personal de enfermería al formato de Verificación y registro de procedimientos quirúrgicos en el traslado intrahospitalario del programa de Seguridad del Paciente en la Clínica Universitaria Colombia	
<b>Alcance</b>	IPS Clínica Universitaria Colombia	
<b>Servicios impactados</b>	Salas de cirugía	
<b>Tipo de Proyecto</b>	Medición	
<b>Distribución Informe Proyecto de Gestión</b>		
IPS Clínica Universitaria Colombia		
Facultad de Enfermería Fundación Universitaria Sanitas		
Universidad Autónoma de Bucaramanga		

	<p align="center"><b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b></p>	<p><b>Código: Versión: 1 Página 4</b></p>
<p align="center"><b>Facultad de Enfermería</b></p>	<p align="center"><b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b></p>	

## TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN .....	8
1. LOCALIZACIÓN FÍSICA .....	9
1.1 LOCALIDAD .....	9
2. DESCRIPCION DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS .....	12
2.1 INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD.....	12
2.2 MISIÓN.....	13
2.3 VISIÓN .....	13
2.4 VALORES INSTITUCIONALES .....	13
2.5 SERVICIOS QUE OFRECE LA IPS (PORTAFOLIO DE SERVICIOS) .....	13
2.6 DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO DE ROTACIÓN.....	14
3. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA .....	15
4. ÁRBOL DE PROBLEMAS.....	17
5. JUSTIFICACIÓN.....	18
6. OBJETIVOS.....	21
6.1 OBJETIVO GENERAL .....	21
6.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	21
7. ESTRUCTURA METODOLÓGICA Y OPERATIVA DEL PROYECTO DE GESTIÓN.....	22
7.1 MARCO LÓGICO .....	22
8. MARCO CONCEPTUAL .....	25
11. CRONOGRAMA DE GANTT .....	31
12. RECURSOS.....	32
13. RESULTADOS.....	33
14. CONCLUSIONES .....	41
15. RECOMENDACIONES.....	42
16. BIBLIOGRAFÍA.....	43
ANEXOS .....	46

	<p align="center"><b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b></p>	<p><b>Código: Versión: 1 Página 5</b></p>
<p align="center"><b>Facultad de Enfermería</b></p>	<p align="center"><b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b></p>	

### LISTA DE IMÁGENES

Imagen 1. División Política- Administrativa en Bogotá D. C.....	10
Imagen 2. Localidad de Teusaquillo. ....	11
Imagen 3. Ubicación de la IPS Clínica Universitaria Colombia.....	11
Imagen 4. Clínica Universitaria Colombia IPS .....	12
Imagen 5. Sala de Cirugía Cardiovascular. Clínica Universitaria Colombia.....	14
Imagen 6. Árbol de problemas .....	17

 	<b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b>	<b>Código: Versión: 1 Página 6</b>
<b>Facultad de Enfermería</b>	<b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b>	

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Estructura Metodológica I .....	22
Tabla 2. Estructura Metodológica II .....	23
Tabla 3. Estructura Metodológica III .....	23
Tabla 4. Estructura Metodológica IV .....	24
Tabla 6. Cronograma del proyecto de gestión .....	31
Tabla 7. Descripción de recursos materiales proyecto año 2019-1 .....	32
Tabla 8. Descripción de recursos humanos proyecto año 2019-1 .....	32

	<p align="center"><b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b></p>	<p><b>Código: Versión: 1 Página 7</b></p>
<p align="center"><b>Facultad de Enfermería</b></p>	<p align="center"><b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b></p>	

### LISTA DE GRÁFICAS

Gráfica # 1. Ítems correspondientes a Datos de los pacientes de Urgencias y Hospitalización con destino a Salas de Cirugía .....36

Gráfica # 2. Ítems correspondientes a Procedimiento quirúrgico a pacientes de Urgencias y Hospitalización con destino a Salas de Cirugía .....36

Gráfica # 3. Ítem correspondiente a Medicamentos pre-quirúrgicos en pacientes de Urgencias y Hospitalización con destino a Salas de Cirugía .....37

Gráfica # 4. Ítems correspondientes a Documentos/Elementos de pacientes de Urgencias y Hospitalización con destino a Salas de Cirugía .....37

Gráfica # 5. Ítems correspondientes a Entrega y Recibo de pacientes de Urgencias y Hospitalización con destino a Salas de Cirugía .....38

Gráfica # 6. Diligenciamiento completo y correcto del formato de traslado intrahospitalario de pacientes de urgencias y hospitalización con destino a Salas de cirugía .....38

	<p align="center"><b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b></p>	<p><b>Código: Versión: 1 Página 8</b></p>
<p align="center"><b>Facultad de Enfermería</b></p>	<p align="center"><b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b></p>	

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo es desarrollado en el ámbito clínico, en el servicio de salas de cirugía de la Clínica Universitaria Colombia IPS, donde son llevados a cabo procedimientos de baja y alta complejidad, los cuales son programados o de urgencia, anunciados de acuerdo a la categoría de priorización quirúrgica. Dentro de las instituciones prestadoras de salud se establecen programas que buscan a través de los procesos administrativos y asistenciales garantizar niveles de calidad y seguridad de los pacientes en la prestación de los servicios de salud.

El propósito de este trabajo es evaluar el nivel de cumplimiento del ítem Gestión de Cirugía Segura del Programa de Seguridad del Paciente, a través de la herramienta institucional de Verificación y registro de procedimientos quirúrgicos para el traslado intrahospitalario de los pacientes que tienen como destino salas de cirugía desde los servicios de urgencias y hospitalización, identificando los aspectos que se cumplen y en cuales se presentan falencias.

El programa de seguridad del paciente de la Clínica Universitaria Colombia es definido como el conjunto de elementos estructurales, procesos, metodologías e instrumentos organizacionales que buscan minimizar la probabilidad de ocurrencia y las consecuencias de los eventos adversos e incidentes, orientándose a la identificación e intervención de los factores generadores de eventos adversos e incidentes y a la consolidación de una cultura segura en el proceso de atención de salud (1,2).

De acuerdo a lo anterior, el presente proyecto de gestión está centrado en la medición de la adherencia al diligenciamiento correcto de la lista de verificación y registro de procedimientos quirúrgicos institucional de traslado intrahospitalario por parte del personal de enfermería para la evaluación de uno de los indicadores de cirugía segura, proceso que será llevado a cabo por el estudiante de enfermería de VIII semestre que se encuentra en el servicio. Por último, los datos obtenidos pueden ser beneficiosos para buscar mejorar, de ser necesario, el proceso de Gestión de Cirugía Segura del Programa de Seguridad del Paciente de la institución.

	<p align="center"><b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b></p>	<p><b>Código: Versión: 1 Página 9</b></p>
<p align="center"><b>Facultad de Enfermería</b></p>	<p align="center"><b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b></p>	

## 1. LOCALIZACIÓN FÍSICA

### 1.1 LOCALIDAD

La IPS Clínica Universitaria Colombia se encuentra ubicada en la localidad de Teusaquillo, la cual hace parte de las 20 localidades del Distrito Capital de Bogotá. La Localidad de Teusaquillo limita al norte con la localidad de Barrios Unidos, al oriente con las localidades de Chapinero y Santa Fe, al sur con la localidad de Puente Aranda y Los Mártires, y al occidente con las localidades de Engativá y Fontibón (*Ver Imagen 1*). Esta localidad tiene una extensión en suelo urbano de 1.419,40 hectáreas y se encuentra subdividida en 6 UPZ y 33 barrios (3,4).

Para el año 2017 Bogotá D.C. contaba con un total de población de 8.080.734 habitantes, donde 140.473 habitantes hacían parte de la localidad de Teusaquillo, es decir el 1,7% del total de la población, con una densidad poblacional de 14,193 habitantes por Km<sup>2</sup>, de acuerdo con el informe de Análisis de Situación de Salud del 2017 (5).

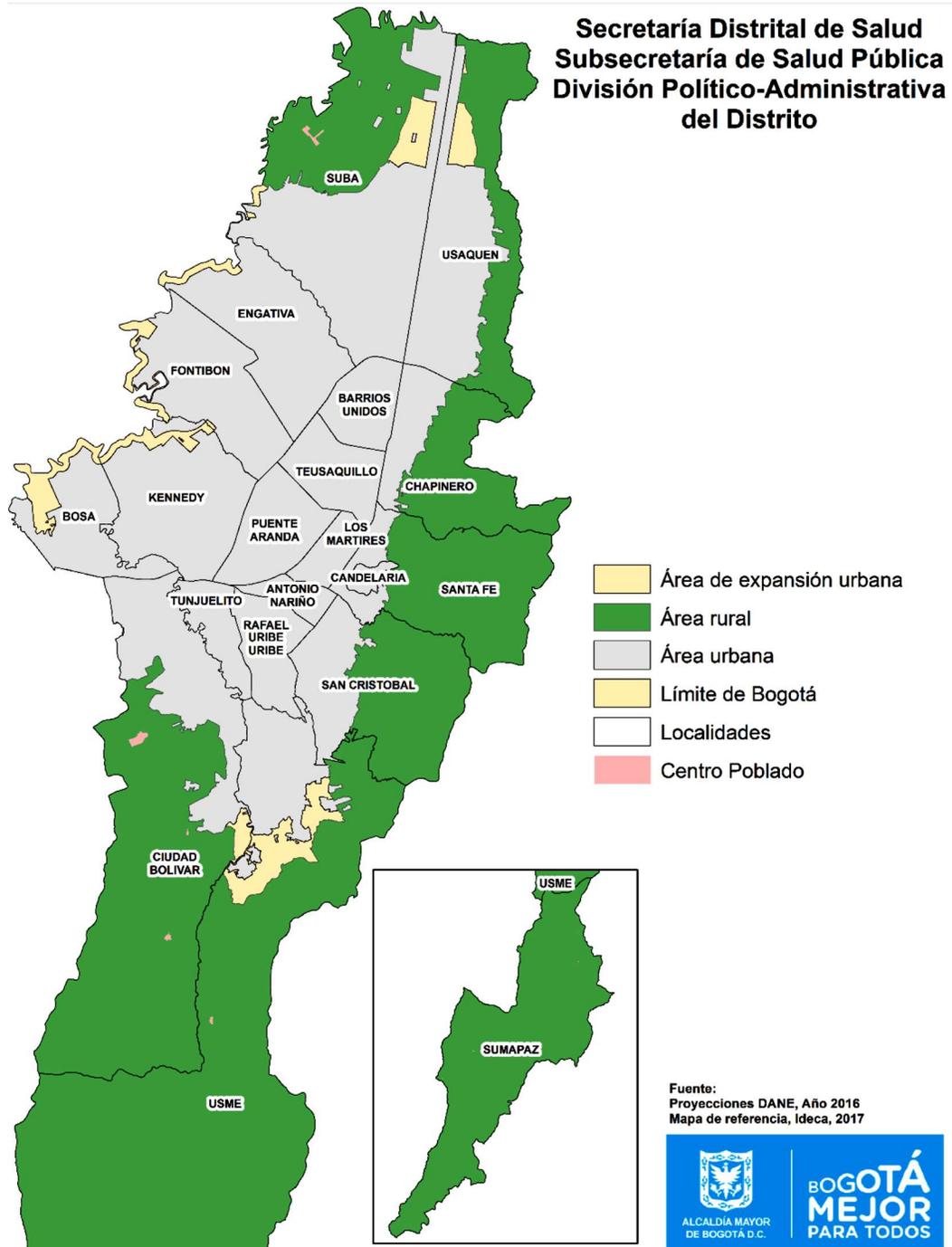
De acuerdo al panorama de riesgos en salud pública, existen particularidades en el contexto social y económico de la población que la caracterizan. Escenarios como intoxicaciones, incendios – rebosamiento y encharcamientos, afectan las condiciones de vida de los habitantes de esta localidad, aumentando el reporte de enfermedades respiratorias, en mayor número dentro de las edades extremas (menores de 5 años y adultos mayores (60 años)).

De los escenarios anteriormente descritos, existe una influencia de factores antrópicos de contaminación por fuentes fijas (incendios forestales, estructurales e incendios por empresas químicas) y móviles (vehículos), al igual que los factores climáticos como el comportamiento de la precipitación, temperaturas y factores socioambientales en relación con la segregación de residuos, los desechos en las vías públicas, lo cual aumenta la posibilidad de colmatación de los sumideros y desbordamiento de canales y quebradas (5).

Así mismo como parte de la dinámica de la población perteneciente a la localidad de Teusaquillo, según el informe ASIS 2017, se encontraba: número de mujeres en edad fértil 37.557, total de nacimientos 1.230, Tasa bruta de natalidad 8,7 y Tasa general de fecundidad 32,8 (5).

	<p align="center"><b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b></p>	<p><b>Código: Versión: 1 Página 10</b></p>
<p align="center"><b>Facultad de Enfermería</b></p>	<p align="center"><b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b></p>	

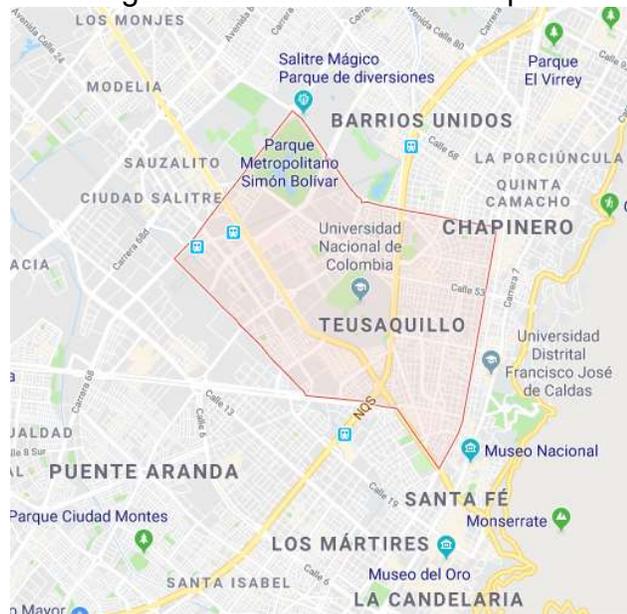
Imagen 1. División Política- Administrativa en Bogotá D. C.



Fuente: Grupo ASIS. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. 2017

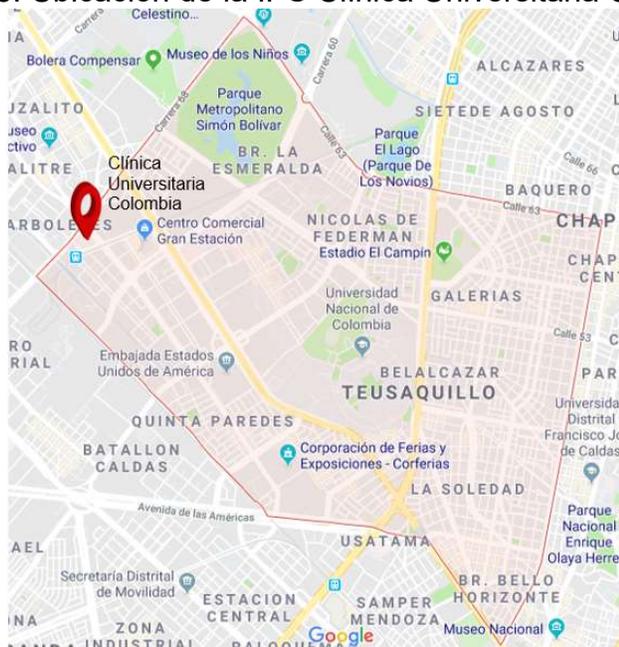
	<p align="center"><b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b></p>	<p><b>Código: Versión: 1 Página 11</b></p>
<p align="center"><b>Facultad de Enfermería</b></p>	<p align="center"><b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b></p>	

**Imagen 2. Localidad de Teusaquillo.**



*Fuente: Google maps*

**Imagen 3. Ubicación de la IPS Clínica Universitaria Colombia.**



*Fuente: Google maps*

	<p align="center"><b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b></p>	<p><b>Código: Versión: 1 Página 12</b></p>
<p align="center"><b>Facultad de Enfermería</b></p>	<p align="center"><b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b></p>	

## 2. DESCRIPCION DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS

### 2.1 INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD

La Clínica Universitaria Colombia IPS, hace parte del grupo empresarial Keralty, se encuentra ubicada en la localidad de Teusaquillo, específicamente en la Ciudad Salitre Calle 23B No. 66-46. Esta institución ha sido creada para brindar servicios integrales de salud a los usuarios Colsanitas, Medisanitas y EPS sanitas a través de espacios más cómodos, modernos e independientes. Además, es consolidada como una de las más completas instituciones hospitalarias del país.

Se encuentra construida sobre un área de 26 mil metros cuadrados, considerada una Ciudadela de la Salud, cuenta con los más altos estándares en hotelería para hospitalización, servicios de diagnóstico complementario, laboratorio clínico, salas de cirugía, imagenología, cardiología no invasiva, hemodinamia, gastroenterología, cuidados intensivos, neonatal, salas de partos y salas de cesárea. Todo esto complementado con consultorios de consulta externa, vacunación, programa de seguimiento del recién nacido prematuro (Plan Canguro) y servicio de terapia respiratoria (6).

*Imagen 4. Clínica Universitaria Colombia IPS*



Fuente: <http://www.unisanitas.edu.co/noticias10>

	<p align="center"><b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b></p>	<p><b>Código: Versión: 1 Página 13</b></p>
<p align="center"><b>Facultad de Enfermería</b></p>	<p align="center"><b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b></p>	

## 2.2 MISIÓN

Esta institución prestadora de servicios de salud tiene como misión: “Trabajamos por el bienestar de nuestros usuarios mediante la prestación de servicios integrales de salud con recurso humano, tecnológico y científico de alto nivel con calidez y enfoque académico.” (6).

## 2.3 VISIÓN

Esta institución prestadora de servicios de salud tiene como visión: “Ser reconocidos siempre por nuestro enfoque humano, científico, técnico y ético en la prestación de servicios integrales de Salud.” (6).

## 2.4 VALORES INSTITUCIONALES

Los valores institucionales que se encuentran incluidos dentro del código de conducta y ética empresarial de la Clínica Universitaria Sanitas son: verdad, sentido común, responsabilidad, honestidad, respeto, justicia y solidaridad (6).

## 2.5 SERVICIOS QUE OFRECE LA IPS (PORTAFOLIO DE SERVICIOS)

La Clínica Universitaria Colombia es una institución de cuarto nivel de complejidad, con altos estándares de calidad y tecnología que contribuyen en la atención de calidad a los usuarios, aportan en el crecimiento económico del país y fortalecen el desarrollo científico y profesional de la comunidad de las ciencias de la salud en Colombia e Iberoamérica (7).

El portafolio de servicios de esta institución está compuesto por: servicio de Urgencias 24 horas, Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), hospitalización, cirugía en todas las especialidades, Maternidad: salas únicas de trabajo de parto, parto y recuperación (TPR), Unidad materno fetal, ortopedia, cardiología, hemodinamia y electrofisiología, gastroenterología, neurodiagnóstico y medicina nuclear, imágenes diagnósticas empleando un moderno sistema de digitalización de imágenes. (Radiología, ecografía, mamografía, TAC, y resonancia magnética), laboratorio clínico, terapia respiratoria, física, ocupacional y del lenguaje, odontología, programas especiales de Rehabilitación cardíaca, falla cardíaca y prevención secundaria cardiovascular (7).

	<p align="center"><b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b></p>	<p><b>Código: Versión: 1 Página 14</b></p>
<p align="center"><b>Facultad de Enfermería</b></p>	<p align="center"><b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b></p>	

## 2.6 DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO DE ROTACIÓN

El servicio de salas de cirugía de la Clínica Universitaria Colombia inició sus labores el 7 de septiembre de 2006, se encuentra ubicado en el segundo piso, en el ala oriental de la institución. En la actualidad se cuenta con un promedio mensual de 1000 pacientes intervenidos, donde un 60% son programados y un 40% se originan en el servicio de urgencias (8).

Los servicios que brinda la Clínica en este departamento son: Cirugía general, cirugía vascular periférica, cirugía de tórax, cirugía de seno y tumores de tejidos blandos, cirugía oncológica, cirugía de cabeza y cuello, cirugía bariátrica, cirugía de colon y recto, cirugía laparoscópica avanzada, cirugía de trasplantes, cirugía hepatopancreatobiliar y cirugía cardiovascular (8).

El área de salas de cirugía está compuesta por 9 salas de cirugía, donde dos de ellas se encuentran equipadas con la más avanzada tecnología en cirugía cardiovascular, permitiendo la realización de cirugía de corazón y grandes vasos de alta complejidad, así como cirugías en las diferentes especialidades en las salas restantes. A demás cada sala de cirugía cuenta con personal altamente calificado, lo que permite ofrecer servicios con altos estándares de calidad y seguridad para los usuarios, en cada sala se encuentra un equipo de profesionales conformado por: cirujano (a), anestesiólogo (a), instrumentador (a), auxiliar de enfermería y medico ayudante. Igualmente, el servicio se encuentra coordinado por dos profesionales de enfermería que están a cargo del servicio y la tecnología para los procedimientos endoscópicos, y una enfermera especialista en cirugía cardiovascular encargada de las dos salas específicas (8).

Imagen 5. Sala de Cirugía Cardiovascular. Clínica Universitaria Colombia



*Fuente: sitio web IPS*

	<p align="center"><b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b></p>	<p><b>Código: Versión: 1 Página 15</b></p>
<p align="center"><b>Facultad de Enfermería</b></p>	<p align="center"><b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b></p>	

### 3. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

El énfasis en la seguridad de la atención en los procedimientos quirúrgicos en las instituciones de salud, y de la creación de políticas y programas de seguridad del paciente, toma mayor importancia a partir de la 55.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de Salud donde convoca a reforzar los sistemas de seguridad y control. Posteriormente en la versión N°57 de la misma, se da la creación de la Alianza Mundial para la Seguridad del paciente, creada en octubre de 2004, dentro de la cual se encuentra el segundo reto denominado la Cirugía Segura Salva Vidas, lanzado en el 2008 por la Organización mundial de la Salud (OMS), buscando que los procedimientos quirúrgicos sean seguros y logren cumplir su objetivo, que es mejorar las condiciones de salud de las personas, disminuyendo la mortalidad y morbilidad de los pacientes. Como parte de la campaña de la OMS “La cirugía segura salva vidas” se da inicio a la implementación de una lista de chequeo dentro de las salas de cirugía en el periodo perioperatorio, constando de “3 momentos clave del procedimiento quirúrgico: antes de la inducción de anestesia, antes de la incisión cutánea y antes de que el paciente salga del quirófano” (2,9).

Después de lo anterior expuesto, la implementación de la lista de chequeo como barrera frente a la probabilidad de ocurrencia y las consecuencias de los eventos adversos e incidentes, en la Clínica Universitaria Colombia se implementa un segundo formato de Verificación y registro de procedimientos quirúrgicos, como una barrera más en lo que implica la cirugía segura en la seguridad del paciente.

En este formato antes de trasladar el paciente a salas de cirugía, el personal de salud verifica las 4C: paciente correcto, marcación del sitio quirúrgico correcto, procedimiento correcto y momento correcto de la profilaxis antibiótica (1). Pero sin importar las barreras que se tengan en pro de la seguridad del paciente, si el personal de salud no tiene una adherencia y uso correcto de las mismas, se presentan los reportes de incidentes y eventos adversos que afectan la calidad en la atención al paciente.

En efecto, para evaluar la adherencia en el diligenciamiento correcto de la lista de Verificación y registro de procedimientos quirúrgicos de traslado intrahospitalario por parte del personal de enfermería, se elabora una lista de verificación que examine el cumplimiento del número de ítems que hacen parte de la lista de verificación, y poder obtener un dato objetivo, que permita evaluar la cultura de seguridad del paciente que se tiene por parte del personal encargado principalmente del cuidado en la IPS Clínica Universitaria Colombia, buscando la calidad del proceso.

	<p align="center"><b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b></p>	<p><b>Código: Versión: 1 Página 16</b></p>
<p align="center"><b>Facultad de Enfermería</b></p>	<p align="center"><b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b></p>	

Finalmente, se elabora una lista de chequeo sencilla (*ANEXO A*), para dar base y sustento a la identificación y justificación del problema evidenciado en el servicio de salas de cirugía, tomando como muestra un total de 20 pacientes de forma aleatoria y haciendo el checklist a la herramienta institucional de Verificación y registro de procedimientos quirúrgicos en el traslado intrahospitalario de los pacientes con destino al servicio de cirugía. Este proceso permitió evidenciar un diligenciamiento incompleto de la herramienta e identificar incidentes, que llevaron a comprometer la seguridad del paciente en el servicio.

	<p align="center"><b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b></p>	<p><b>Código: Versión: 1 Página 17</b></p>
<p align="center"><b>Facultad de Enfermería</b></p>	<p align="center"><b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b></p>	

#### 4. ÁRBOL DE PROBLEMAS

En el siguiente esquema se podrá visualizar el árbol de problemas del proyecto con sus principales causas y posibles consecuencias:

*Imagen 6. Árbol de problemas*



*Fuente: Elaboración propia*

	<p align="center"><b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b></p>	<p><b>Código: Versión: 1 Página 18</b></p>
<p align="center"><b>Facultad de Enfermería</b></p>	<p align="center"><b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b></p>	

## 5. JUSTIFICACIÓN

La atención quirúrgica, como elemento esencial de los sistemas sanitarios a nivel mundial, ha ido evolucionando a través del desarrollo tecnológico logrando avances importantes hacia los procedimientos de mínima invasión, sin embargo, la atención quirúrgica puede ocasionar eventos adversos en el paciente si no se encuentra contemplada una cultura de seguridad del paciente que implemente barreras que disminuyan la probabilidad de que estos eventos ocurran (10).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que el problema de la seguridad de la cirugía está ampliamente reconocido en todo el mundo, ya que estudios realizados en países desarrollados confirman la magnitud del problema. De acuerdo con la OMS los procedimientos quirúrgicos han venido en aumento por el incremento de enfermedades que requieren un manejo avanzado. Se estima que en el mundo se realizan por año 234 millones de operaciones de cirugía mayor, esto equivale a una operación por cada 25 personas. Además, se registran complicaciones entre el 3% y el 16% de los procedimientos quirúrgicos, dejando como consecuencia un aumento en la mortalidad o discapacidades permanentes que afectan la calidad de vida de los pacientes (9,10,12).

En Latinoamérica, el Estudio IBEAS, desarrollado en cinco países (México, Perú, Argentina, Costa Rica y Colombia), señala que la incidencia de los eventos adversos fue de 11.85% y la evitabilidad de 65%, en un total de 11.379 pacientes que fueron parte del estudio (9,11).

En Colombia se encuentra establecida la Política de Seguridad del Paciente, en el Decreto 1011 de 2006 por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, basada en elementos estructurales, procesos y metodologías apoyados en evidencias científicas, siendo su principal objetivo la prevención de ocurrencia de situaciones que comprometan la seguridad del paciente (13).

Teniendo en cuenta el estudio IBEAS, en Colombia se presentó una prevalencia en la ocurrencia de eventos adversos del 13.1% (312/2373), de los cuales, 135 (43,3%) están relacionados con procedimientos quirúrgicos. La complejidad de estos fue variable, con predominio de severidad moderada (57%), los eventos adversos graves corresponden al 22,3% del total de los eventos adversos con relación a procedimientos quirúrgicos (9,11).

	<b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b>	<b>Código: Versión: 1 Página 19</b>
<b>Facultad de Enfermería</b>	<b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b>	

En la ciudad de Bogotá se encontró un estudio realizado en instituciones de tercer nivel de complejidad al personal de enfermería, sobre la política de seguridad del paciente, evidenciando que el reporte de los eventos adversos no se realiza “el 33% de los encuestados relatan que cuando existe una equivocación y esta no afecta al paciente este no es reportado”, es decir, que los incidentes no son reportados. Por otro lado, es evidente que el temor por las consecuencias que pueden generar el reporte de un evento adverso conlleva a que el profesional omita esta acción (14).

En la Clínica universitaria Colombia se implementa el programa de Cirugía Segura Salva Vidas, como segundo reto de Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente, lanzado en el 2008 por la Organización mundial de la Salud (OMS), el cual fue adoptado por la Organización Keralty para ejecutarlos en todas sus instituciones que la conforman (1).

La Clínica Universitaria Colombia promueve la cultura de seguridad en sus funcionarios, profesionales, proveedores, pacientes y familias a través de la gestión y mitigación de riesgos relacionados con el proceso de atención asistencial y administrativo para garantizar niveles de calidad y seguridad de los pacientes en la prestación de los servicios de salud. El propósito de esta política es desarrollar la cultura de seguridad del paciente y reducir la incidencia de eventos adversos fomentando un entorno seguro de la atención por medio del compromiso de todos los involucrados con las estrategias del programa (1).

La aplicación de la lista de verificación de cirugía segura permite salvar hasta medio millón de vidas al año en todo el mundo demostrado por el estudio piloto de la Organización Mundial de la Salud entre 2008 y 2009 el cual reveló que se redujo el porcentaje de errores evitables de un 35,2 % a un 24,3 % a partir de su implementación siendo una herramienta básica que ha orientado a lo largo de los últimos años, más de 3.900 hospitales de 122 países (10). Por lo tanto, importante evaluar cómo se están implementando las barreras de prevención eventos prevenibles que puedan afectar la calidad de la prestación del servicio, y la calidad de vida de los pacientes, por eso el papel de enfermería es fundamental desde su proceso administrativo y asistencial, tomando los recursos disponibles para garantizar una cirugía segura (1,14).

De acuerdo con información proporcionada por coordinación del programa de Seguridad del Paciente de la Clínica Universitaria Colombia, en el 2018 se presentaron 131 casos reportados en donde se identificaron fallas en el traslado de pacientes a salas de cirugía. De estos 131 reportes, 10 terminaron en eventos adversos para los pacientes, los restantes correspondieron a incidentes. Y no se

	<p align="center"><b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b></p>	<p><b>Código: Versión: 1 Página 20</b></p>
<p align="center"><b>Facultad de Enfermería</b></p>	<p align="center"><b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b></p>	

encuentra reportada ninguna mortalidad asociada a fallas en el proceso de traslado de pacientes (16).

En el servicio de salas de cirugía de la Clínica Universitaria Colombia, no se evidencia una evaluación de adherencia por parte del personal de enfermería al programa de Seguridad del Paciente en la lista de verificación y registro de procedimientos quirúrgicos institucional de traslado intrahospitalario.

	<p align="center"><b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b></p>	<p><b>Código: Versión: 1 Página 21</b></p>
<p align="center"><b>Facultad de Enfermería</b></p>	<p align="center"><b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b></p>	

## 6. OBJETIVOS

### 6.1 OBJETIVO GENERAL

Evaluar la adherencia del personal de Enfermería de los servicios de Hospitalización y Urgencias de la CUC, en el diligenciamiento correcto del formato de Verificación y registro de procedimientos quirúrgicos institucional de traslado intrahospitalario, contribuyendo al programa de seguridad del paciente, por medio de una lista de verificación.

### 6.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Diseñar una lista de verificación para la revisión del diligenciamiento correcto de la lista de verificación y registro de procedimientos quirúrgicos a través del cumplimiento de los ítems de este.
- Aplicar la lista de verificación para la revisión del diligenciamiento correcto del formato de verificación y registro de procedimientos quirúrgicos a través de la observación directa de formatos diligenciados.
- Analizar los datos obtenidos, identificando la adherencia que tiene el personal de enfermería de la CUC al diligenciamiento del documento.
- Socializar los resultados obtenidos con el personal de enfermería del servicio de salas de cirugía y servicios implicados de la CUC.

	<b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b>	<b>Código: Versión: 1 Página 22</b>
<b>Facultad de Enfermería</b>	<b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b>	

## 7. ESTRUCTURA METODOLÓGICA Y OPERATIVA DEL PROYECTO DE GESTIÓN

### 7.1 MARCO LÓGICO

La metodología de Marco Lógico es tenida en cuenta para la elaboración del presente proyecto, siendo esta una herramienta que facilita el proceso de seguimiento, diseño, ejecución y evaluación en diferentes momentos (17,18). Esta es definida como una “herramienta analítica para la planificación y gestión de proyectos orientada por objetivos. Constituye un método con distintos pasos que van desde la identificación hasta la formulación y su resultado final debe ser la elaboración de una matriz de planificación del proyecto.” Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), 1999 (17).

En seguida, se mostrará la matriz del marco lógico del proyecto de gestión en el servicio de salas de cirugía:

*Tabla 1. Estructura Metodológica I*

<b>OBJETIVO</b>	Diseñar una lista de verificación para la revisión del diligenciamiento correcto de la lista de verificación y registro de procedimientos quirúrgicos a través del cumplimiento de los ítems de este.		
<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</b>	<b>RESPONSABLE</b>
En el periodo de febrero a marzo del 2019 se diseñará una lista de verificación que evalúe el diligenciamiento correcto del traslado intrahospitalario del paciente en la lista de verificación y registro de procedimientos quirúrgicos.	<b>Lista de chequeo diseñada y aprobada</b>  # de ítems elaborados de la lista de verificación / # de ítems planeados de la lista de verificación X100	Lista de verificación  Acta de validación por enfermeros del servicio.  Acta de aceptación por coordinadora del servicio de Cirugía.	Fernando Pulido Estudiante  Coordinación de enfermería de QX  German Sarmiento Tutor

*Fuente: Elaboración propia*

	<b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b>	<b>Código: Versión: 1 Página 23</b>
<b>Facultad de Enfermería</b>	<b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b>	

*Tabla 2. Estructura Metodológica II*

<b>OBJETIVO</b>	Aplicar la lista de verificación para la revisión del diligenciamiento correcto del formato de verificación y registro de procedimientos quirúrgicos a través de la observación directa de formatos diligenciados.		
<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</b>	<b>RESPONSABLE</b>
En el periodo de 25 de marzo a 25 de abril de 2019 se realizará la aplicación de listas de verificación a los formatos a evaluar.	# de listas de verificación aplicadas a los formatos a evaluar según muestra representativa.	Listas de verificación aplicadas  Registro de pacientes programados del servicio de hospitalización y de urgencia  Creación de la base de datos	Fernando Pulido Estudiante  Coordinación de enfermería de QX  German Sarmiento Tutor

*Fuente: Elaboración propia*

*Tabla 3. Estructura Metodológica III*

<b>OBJETIVO</b>	Analizar los datos obtenidos, identificando la adherencia que tiene el personal de enfermería de la CUC al diligenciamiento del documento.		
<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</b>	<b>RESPONSABLE</b>
Al 12 de abril se tendrá la totalidad de datos con resultados.	# de ítems que sí cumplen/ Total de ítems evaluados * 100	Tabulación de las listas de verificación aplicadas  Base de datos	Fernando Pulido Estudiante

*Fuente: Elaboración propia*

	<p align="center"><b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b></p>	<p><b>Código: Versión: 1 Página 24</b></p>
<p align="center"><b>Facultad de Enfermería</b></p>	<p align="center"><b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b></p>	

*Tabla 4. Estructura Metodológica IV*

<b>OBJETIVO</b>	Socializar los resultados obtenidos con el personal de enfermería del servicio de salas de cirugía y servicios implicados de la CUC.		
<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</b>	<b>RESPONSABLE</b>
Socialización de los resultados obtenidos con el personal de enfermería de la CUC.	# de personal que asiste a la socialización/ Total del personal de enfermería citados a la socialización * 100	Lista de asistencia	Fernando Pulido Estudiante  Coordinación de enfermería de QX  German Sarmiento Tutor

*Fuente: Elaboración propia*

	<b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b>	<b>Código: Versión: 1 Página 25</b>
<b>Facultad de Enfermería</b>	<b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b>	

## 8. MARCO CONCEPTUAL

Para el desarrollo del proyecto es necesario unificar conceptos que permitan establecer un lenguaje claro para la descripción del proceso:

**Enfermería:** Según la Ley 266 de 1996, la enfermería es una profesión liberal y una disciplina de carácter social, cuyos sujetos de atención son la persona, la familia y la comunidad, con sus características socioculturales, sus necesidades y derechos, así como el ambiente físico y social que influye en la salud y en el bienestar (15).

**Atención de salud:** Es el conjunto de prestación de servicios al usuario dentro de lo que corresponde al aseguramiento, al igual que de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales dentro de lo que corresponde a promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación proporcionados a toda la población (13).

**Calidad de la atención de salud:** es el servicio brindado por profesional calificado de manera equitativa a la población, teniendo en cuenta los beneficios, riesgos y costos, y tiene como objetivo la satisfacción de los usuarios (13).

**Seguridad del paciente:** son todos los procesos basados en evidencia científica, que están encaminados a reducir o mitigar la aparición de un evento adverso, durante los procesos de salud (1,2).

**Lista de chequeo:** es un instrumento creado para verificar el cumplimiento de las actividades que se realizan en forma repetitiva, con el fin de obtener procesos sistemáticos y controlados (2).

**Actividad o procedimiento quirúrgico:** es la operación instrumental, total o parcial, de lesiones causadas por enfermedades o accidentes, con fines diagnósticos, de tratamiento o de rehabilitación de secuelas (9).

**Cirugía mayor:** Según la OMS, la cirugía mayor es “todo procedimiento realizado en el quirófano que permite la incisión, escisión, manipulación o sutura de un tejido, generalmente requiere anestesia regional o general o sedación profunda para controlar el dolor” (9).

**Evento adverso:** es el resultado de una atención en salud que, de manera no intencional, produjo daño. Los eventos adversos pueden ser prevenibles y no Prevenibles (2):

 <p>Fundación Universitaria Sanitas <small>Sanitas Internacional</small></p> <p> unab <small>Universidad Autónoma de Bucaramanga</small></p>	<p><b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b></p>	<p><b>Código: Versión: 1 Página 26</b></p>
<p><b>Facultad de Enfermería</b></p>	<p><b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b></p>	

**Evento adverso prevenible:** resultado no deseado, no intencional, que se habría evitado mediante el cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial disponibles en un momento determinado (2).

**Evento adverso no prevenible:** resultado no deseado, no intencional, que se presenta a pesar del cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial (2).

	<p align="center"><b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b></p>	<p><b>Código: Versión: 1 Página 27</b></p>
<p align="center"><b>Facultad de Enfermería</b></p>	<p align="center"><b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b></p>	

## 9. MARCO TEÓRICO

Los primeros pasos en base a la seguridad del paciente en relación con la atención quirúrgica se dan en la 55.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de Salud donde se convoca a reforzar los sistemas de seguridad y control. Posteriormente en la versión N°57 de la misma, se da la creación de la Alianza Mundial para la Seguridad del paciente, creada en octubre de 2004, dentro de la cual se encuentra el segundo reto denominado la Cirugía Segura Salva Vidas, lanzado en el 2008 por la Organización mundial de la Salud (OMS), buscando que los procedimientos quirúrgicos sean seguros y logren cumplir su objetivo, que es mejorar las condiciones de salud de las personas, disminuyendo la mortalidad y morbilidad de los pacientes (2,9).

Teniendo en cuenta la relación que se tiene entre un evento adverso y un procedimiento quirúrgico, según los datos disponibles, el suceso de eventos adversos podría ser prevenible en al menos un 50%, cumpliendo con normas de atención pertinentes y el uso de herramientas que garanticen la seguridad, como las listas de verificación, en este caso, la utilidad de la lista de chequeo elaborada por la OMS a partir de la campaña “La Cirugía Segura Salva Vidas” en el año 2008, la cual debe ser aplicada en salas de cirugía en el periodo perioperatorio, constando de “3 momentos clave del procedimiento quirúrgico: antes de la inducción de anestesia, antes de la incisión cutánea y antes de que el paciente salga del quirófano” (9,19).

De acuerdo con los datos obtenidos y expuestos por la OMS, la ejecución de una lista de comprobación y el seguimiento de directrices aplicables dentro de la atención quirúrgica, han disminuido las complicaciones en relación con el área, lo anterior basado en los resultados preliminares de una evaluación en ocho centros piloto ubicados en diversos lugares del mundo. Es decir, que la utilización de una lista que permite cumplir ciertos estándares como lo son la administración de profilaxis antibiótica anterior a la incisión, lo cual reduce la proporción de infecciones posquirúrgicas en un 50%, o la confirmación del paciente correcto y procedimiento correcto dentro del periodo perioperatorio (19).

La seguridad del paciente que requiere un procedimiento quirúrgico se encuentra bajo la responsabilidad del personal sanitario de determinada institución, donde deben utilizar mecanismos que aseguren que se realice la cirugía correcta, en el paciente correcto y en el sitio correcto, desde que se identifique la necesidad de la intervención. Todo lo anterior, considerando barreras que disminuyan la probabilidad de ocurrencia de un incidente o evento adverso, que pueda generar una discapacidad o incluso la muerte en el paciente. Barreras como la lista de

	<p align="center"><b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b></p>	<p><b>Código: Versión: 1 Página 28</b></p>
<p align="center"><b>Facultad de Enfermería</b></p>	<p align="center"><b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b></p>	

chequeo para la “Cirugía Segura” sugerida por la OMS dentro del quirófano, la valoración prequirúrgica por parte de enfermería con las respectivas instrucciones, en el momento de diligenciar el consentimiento informado, la utilización de manilla de identificación y marcación de riesgos, y por último, la participación activa del paciente, si sus condiciones físicas y mentales lo permiten, y de la familia en caso de menores o alguna condición especial (20).

El programa de seguridad del paciente de la Clínica Universitaria Colombia es definido como el conjunto de elementos estructurales, procesos, metodologías e instrumentos organizacionales que buscan minimizar la probabilidad de ocurrencia y las consecuencias de los eventos adversos e incidentes, orientándose a la identificación e intervención de los factores generadores de eventos adversos e incidentes y a la consolidación de una cultura segura en el proceso de atención de salud (1,2).

	<p align="center"><b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b></p>	<p><b>Código: Versión: 1 Página 29</b></p>
<p align="center"><b>Facultad de Enfermería</b></p>	<p align="center"><b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b></p>	

## 10. MARCO LEGAL

Como soporte legal para el presente proyecto gestión se encuentra el Decreto 1011 de 2006 por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, basada en elementos estructurales, procesos y metodologías apoyados en evidencias científicas, siendo su principal objetivo la prevención de ocurrencia de situaciones que comprometan la seguridad del paciente (13). Además de la Resolución 0112 de 2012, que describe los lineamientos para la implementación de la Política de Seguridad del Paciente, destacando que frente a un evento adverso no es solo el daño que sufre el paciente, sino que también es el profesional de salud quien tendrá que enfrentar las consecuencias de una situación donde no era intencional generarle una complicación al paciente (21).

Entonces la evaluación de los riesgos asociados a la atención en salud, también deben ser evaluados dentro de la seguridad del paciente, en pro de identificar e implementar medidas de seguridad de acuerdo a la necesidad del paciente, disminuyendo así la ocurrencia de incidentes y eventos adversos en relación a la atención en salud. Teniendo en cuenta lo anterior, la política cuenta con siete principios transversales que orientan las acciones que se implementan; los cuales son (21):

1. Enfoque de atención centrado en el usuario.
2. Cultura de Seguridad.
3. Integración con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.
4. Multicausalidad
5. Validez
6. Alianza con el paciente y su familia
7. Alianza con el profesional de la salud

El programa de seguridad del paciente de la Clínica Universitaria Colombia es definido como el conjunto de elementos estructurales, procesos, metodologías e instrumentos organizacionales que buscan minimizar la probabilidad de ocurrencia y las consecuencias de los eventos adversos e incidentes, orientándose a la identificación e intervención de los factores generadores de eventos adversos e incidentes y a la consolidación de una cultura segura en el proceso de atención de salud (1,2).

De igual manera es importante resaltar las 10 estrategias que incorpora la política de seguridad del paciente.

	<p align="center"><b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b></p>	<p><b>Código: Versión: 1 Página 30</b></p>
<p><b>Facultad de Enfermería</b></p>	<p><b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b></p>	

- Crear módulos y/o herramientas que permitan implementar prácticas seguras en la atención de pacientes.
- Crear espacios para la difusión, capacitación y/o entrenamiento a clientes internos y externos de Clínica Colsanitas en lo que respecta al Programa de Seguridad, que permitan una educación continuada en el tema.
- Promover la cultura de seguridad y la cultura justa.
- Disminuir el impacto de los factores de riesgo y de los factores contributivos en la génesis de los eventos adversos en la atención en salud de los pacientes.
- Fortalecer el sistema de reporte y la gestión de eventos e incidentes desde todas las áreas funcionales de Clínica Colsanitas.
- Garantizar la confidencialidad durante todo el proceso de gestión de riesgo y gestión de eventos e incidentes presentados.
- Disminuir las acciones inseguras que se asocian a la presentación de los eventos adversos e incidentes.
- Mitigar los efectos del evento adverso sobre los pacientes.
- Promover la investigación en seguridad del paciente.
- Promover la participación de los pacientes y sus familias en la gestión del Programa de Seguridad del Paciente.

	<p align="center"><b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b></p>	<p><b>Código: Versión: 1 Página 31</b></p>
<p align="center"><b>Facultad de Enfermería</b></p>	<p align="center"><b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b></p>	

## 11. CRONOGRAMA DE GANTT

A continuación, se presenta el cronograma del proyecto a través del diagrama de avance o diagrama de Gantt:

*Tabla 5. Cronograma del proyecto de gestión*

CRONOGRAMA																				
Actividades	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del problema																				
Planteamiento del proyecto																				
Revisión de la lista de verificación																				
Aplicación de la lista de verificación																				
Tabulación y análisis de los datos obtenidos																				
Socialización de los resultados																				
Evaluación del plan de mejora																				
Presentación del trabajo final																				

*Fuente: Elaboración propia.*

	<b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b>	<b>Código: Versión: 1 Página 32</b>
<b>Facultad de Enfermería</b>	<b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b>	

## 12. RECURSOS

A continuación, se presentan los recursos materiales y humanos presupuestados para el desarrollo del proyecto de gestión.

*Tabla 6. Descripción de recursos materiales proyecto año 2019-1*

RECURSOS MATERIALES	CANTIDAD	COSTO UNIDAD	TOTAL
Formato Lista de verificación	50	300	15.000
Tabla de apoyo	1	3.000	3.000
Esferos	2	1.000	2.000
Transporte	136	2.400	326.400
Equipo	1	0	0
CD	1	2.000	2.000
Internet	1 hora/día	1.000	68.000
Material infografía	20	800	16.000
<b>TOTAL</b>			<b>432.400</b>

*Fuente: Elaboración Propia*

*Tabla 7. Descripción de recursos humanos proyecto año 2019-1*

RECURSOS MATERIALES	CANTIDAD	COSTO UNIDAD	TOTAL
Estudiante	40 horas	Hora 6.000	240.000
Enfermeros CUC	8 horas	56.000	448.000
Docente tutor	18 horas	35.000	630.000
<b>TOTAL</b>			<b>1.318.000</b>

*Fuente: Elaboración Propia*



	<b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b>	<b>Código: Versión: 1 Página 34</b>
<b>Facultad de Enfermería</b>	<b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b>	

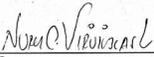
## ACTA DE ACEPTACIÓN

### ACTA DE ACEPTACIÓN DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN POR COORDINACIÓN DEL SERVICIO

Fecha: 11/03/2019

La presente es para confirmar que se ha revisado y aceptado la lista de verificación elaborada para el proyecto de gestión "ADHERENCIA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA AL ÍTEM "GESTIÓN DE CIRUGÍA SEGURA" DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA", el cual es llevado a cabo en el servicio de salas de cirugía por parte del estudiante de enfermería Jhoan Fernando Pulido Gutiérrez. Firmando se está de acuerdo con la estructura y diseño del documento, el cual tiene en cuenta los ítems que son importantes revisar y diligenciar en el formato institucional de Verificación y registro de procedimientos quirúrgicos de traslado intrahospitalario de pacientes procedentes de los servicios de hospitalización y urgencias con destino al servicio de salas de cirugía de la CUC.

Teniendo en cuenta lo anterior, en constancia firma:

  
 CC  
 Nury Clareth Virviescas Lugo  
 Enfermera  
 Coordinación Salas de Cirugía

Luego de lograr la validación y aceptación de la lista de verificación, se toma la decisión de hacer uso de las TICS, plasmando la estructura de la lista de verificación en una herramienta digital, eligiendo los Formularios de Google Forms, lo cual facilitó el proceso de recolección de datos y evaluación del formato institucional, así mismo, alimentando en tiempo real una base de datos que se creó como respaldo al proceso y desarrollo del proyecto ([Enlace al formulario](#)).

BASE DE DATOS	LISTA DE VERIFICACIÓN																																
<p>Los datos recogidos solo serán conocidos por el grupo responsable, para llevar un control de las listas de verificación aplicadas. No serán publicados por ningún medio.</p> <p>Tipo de documento *</p> <p>Elige -</p> <p># Documento *</p> <p>Tu respuesta</p> <p>Nombre completo *</p> <p>Tu respuesta</p> <p>Edad *</p> <p>Tu respuesta</p> <p>Procedimiento</p> <p>Tu respuesta</p> <p>Sala</p> <p>Elige -</p>	<p>*En observaciones indicar si solo se cumple con uno de los parámetros descritos.</p> <p>Datos del paciente *</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> <th>N/A</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Apellidos y nombres completos del paciente</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>N° Historia Clínica y/o Admisión*</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>Cumplimiento del agudo y hora de la última ingesta*</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>Medidas antropométricas del paciente</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>Antecedentes personales (Patológicos y alérgicos)</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>Facilita su entrega y recibe con manilla de identificación y riesgos (Sefalización con colores)</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>Administradores de Planes de Beneficios de Salud (EAPB)</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> </tbody> </table> <p>Observaciones</p> <p>Tu respuesta</p>		SI	NO	N/A	Apellidos y nombres completos del paciente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	N° Historia Clínica y/o Admisión*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Cumplimiento del agudo y hora de la última ingesta*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Medidas antropométricas del paciente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Antecedentes personales (Patológicos y alérgicos)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Facilita su entrega y recibe con manilla de identificación y riesgos (Sefalización con colores)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Administradores de Planes de Beneficios de Salud (EAPB)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	SI	NO	N/A																														
Apellidos y nombres completos del paciente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																														
N° Historia Clínica y/o Admisión*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																														
Cumplimiento del agudo y hora de la última ingesta*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																														
Medidas antropométricas del paciente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																														
Antecedentes personales (Patológicos y alérgicos)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																														
Facilita su entrega y recibe con manilla de identificación y riesgos (Sefalización con colores)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																														
Administradores de Planes de Beneficios de Salud (EAPB)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																														

	<b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b>	<b>Código: Versión: 1 Página 35</b>
<b>Facultad de Enfermería</b>	<b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b>	

## Resultado #2

El segundo resultado, está basado en la aplicación de la lista de verificación por medio de observación directa de los formatos de Verificación y registro de procedimientos quirúrgicos, donde se obtuvo un total de 80 listas de verificación aplicadas en el transcurso de un tiempo planificado, además de la base de datos en Excel con información de identificación del paciente y el formato correspondiente a esa evaluación.



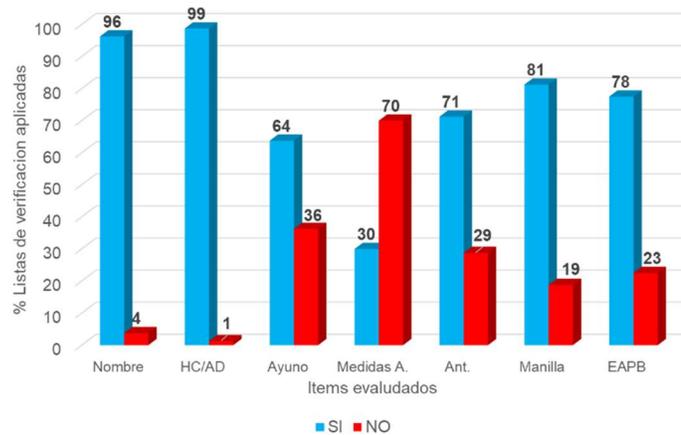
Tipo	#DI	NOMBRE COMPLETO	EDAD	PROCEDIMIENTO	SALA	
1	RC	1034789320	CORREA GOMEZ ALBERT	3	DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE PIEL	5
2	CC	1093777974	RODRIGUEZ CASADIEGO JHON SEBASTIAN	23	OSTEOSINTESIS FX DE TIBIA DERECHA	7
3	CC	1014221415	FORERO MARTINEZ DIANA CAROLINA	27	CESAREA	4
4	CC	20533528	VELASQUEZ GUEVARA YOLANDA	33	COLELAP	5
5	CC	1143937945	CAMILO RODRIGUEZ ELVIA LISETH	28	CESAREA	28
6	CC	20014952	MENDEZ DE PERILLA LILIA	84	DRENAJE DE HEMATOMA INTRACEREBRAL	8
7	CC	41622185	FIGUEROA RODRIGUEZ MARIA DEL CARMEN	89	OSTEOSINTESIS DE FEMUR	7
8	CC	51593693	ESPINOSA MARI	58	COLELAP	5
9	RC	10234403299	GALVIS MORENO TOMAS	6	APENICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	1
10	CC	80757665	TORRES RAMIREZ DANIEL SIMON	35	COLELAP	7
11	CC	52424372	RIVERA BOHORQUEZ DIANA CAROLINA	41	LEGRADO OBSTETRICO	4
12	CC	79599753	AMAYA CORONADO HECTOR CORONADO	46	COLELAP + CIO	9
13	TI	1023303706	CAICEDO RODRIGUEZ YULY ESMERALDA	11	SUTURA DE AVULSION + COLGAJO	2
14	CC	72126456	VARGAS PERNA JUAN JOSE	53	URETEROLITOTOMIA X URETEROSCOPIA	6
15	CC	1026562701	PALZA SALAS YOERIS	28	LEGRADO UTERINO	4
16	CC	17121920	MARMOL CORDOBA LUIS PEDRO	76	CISTOSCOPIA	6
17	CC	79593703	VIZCANO CASTILLO WILSON EDUARDO	47	LAPAROSCOPIA + APENICECTOMIA	5
18	CC	41488434	LOPEZ PUERTO MARY LUZ	68	COLELAP	5
19	PE	NUHDLR1P1	LAMP GILBERT CLEMENT	72	REVASCULARIZACION MIOCARDICA	8
20	TI	1028660467	MORENO PLAZAS JEISSON FELIPE	14	APENICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	2
21	TI	1031421880	POVEDA BERMUDEZ MARLON ALEJANDRO	13	OSTEOSINTESIS DE TIBIA	4
22	CC	93419730	GALLEGO COSSIO GERMAN	43	BIOPSIA DE PERITONE POR LAP	1
23	CC	25123467	DUQUE DE PEREA AMILVIA	86	DRENAJE DE ABSCESO INGUINAL	5
24	CC	41747970	RODRIGUEZ SUPELANO ANA ISABEL	60	COLELAP	5
25	CC	52054126	GALLEGO QUINTERO DIANA	51	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA	3
26	CC	19107036	RINCON PARDO JOSE IGNACIO	68	GASTROSTOMIA CON RECONSTRUCCION DE	6

## Resultado #3

Luego de la obtención de los datos, resultado de la observación directa a los formatos diligenciados, por medio de la herramienta de Google Forms, se inicia con el analisis construyendo gráficas representativas que facilitan la interpretación de los datos. Cada gráfica representa una de las categorías que hacen parte de la lista de verificación que se elaboró para el proyecto, y se agregan a continuación.

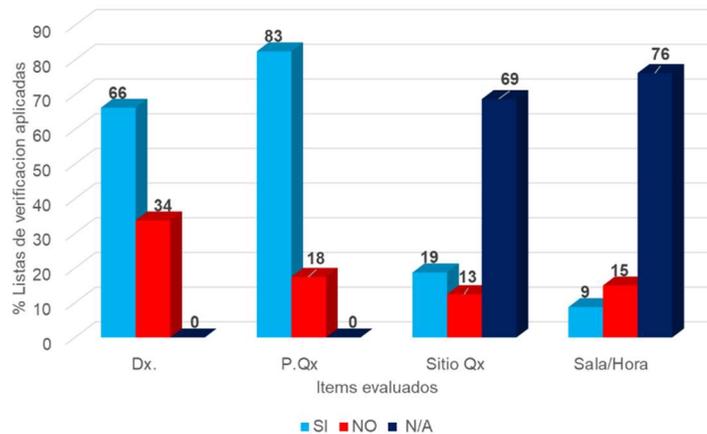
	<b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b>	<b>Código: Versión: 1 Página 36</b>
<b>Facultad de Enfermería</b>	<b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b>	

**Gráfica # 1. Ítems correspondientes a Datos de los pacientes de Urgencias y Hospitalización con destino a Salas de Cirugía**



Se identifica que los ítems de ayuno, medidas antropométricas y antecedentes personales (Patológicos y alérgicos) son los que tiene un menor porcentaje de diligenciamiento, teniendo en cuenta su importancia para la disminución en la probabilidad de ocurrencia de incidentes y eventos adversos relacionados con una intervención quirúrgica.

**Gráfica # 2. Ítems correspondientes a Procedimiento quirúrgico a pacientes de Urgencias y Hospitalización con destino a Salas de Cirugía**

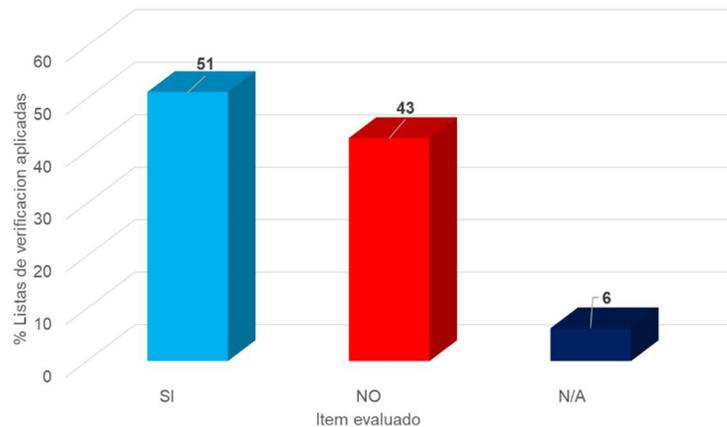


Los ítems de descripción del procedimiento quirúrgico y marcación e indicación del sitio quirúrgico, aunque se diligencian en un buen porcentaje, el porcentaje restante resulta importante mencionar porque se hace mal la descripción del procedimiento ("Ureterolitotomía por laparoscopia") o no se diligencia, y en el caso del sitio

	<b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b>	<b>Código: Versión: 1 Página 37</b>
<b>Facultad de Enfermería</b>	<b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b>	

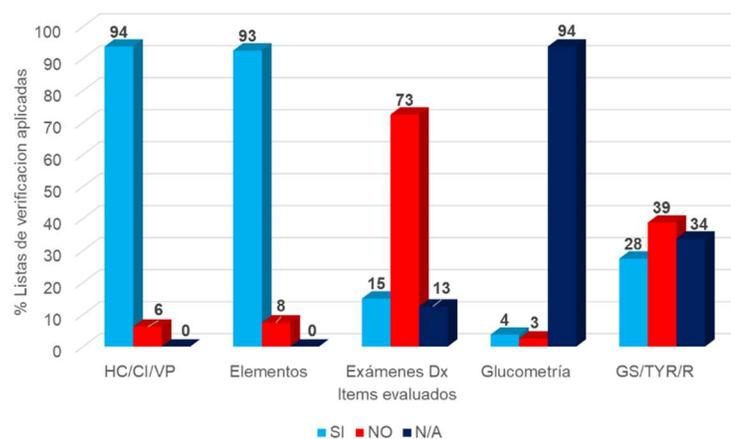
quirúrgico, corresponden a casos de ortopedia, donde no se indica o marca la lateralidad.

**Gráfica # 3. Ítem correspondiente a Medicamentos pre-quirúrgicos en pacientes de Urgencias y Hospitalización con destino a Salas de Cirugía**



En el ítem que corresponde a la administración de medicamentos pre-quirúrgicos, muestra un alto porcentaje de NO diligenciamiento, lo implica por parte del personal del servicio realizar una búsqueda en la historia clínica o llamar al servicio de origen para confirmar medicamento, dosis y horario de administración.

**Gráfica # 4. Ítems correspondientes a Documentos/Elementos de pacientes de Urgencias y Hospitalización con destino a Salas de Cirugía**

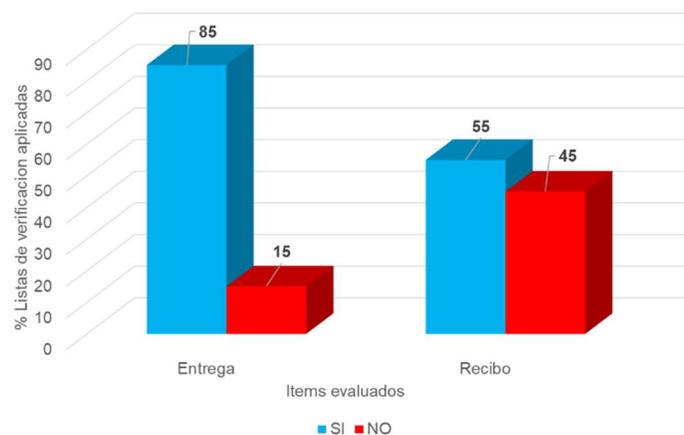


Los ítems con un porcentaje mayor que no son diligenciados corresponden a la entrega de exámenes diagnósticos complementarios y registro del grupo sanguíneo, tipificación y rastreo y/o reserva de sangre para el procedimiento, sin

	<p align="center"><b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b></p>	<p><b>Código: Versión: 1 Página 38</b></p>
<p align="center"><b>Facultad de Enfermería</b></p>	<p align="center"><b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b></p>	

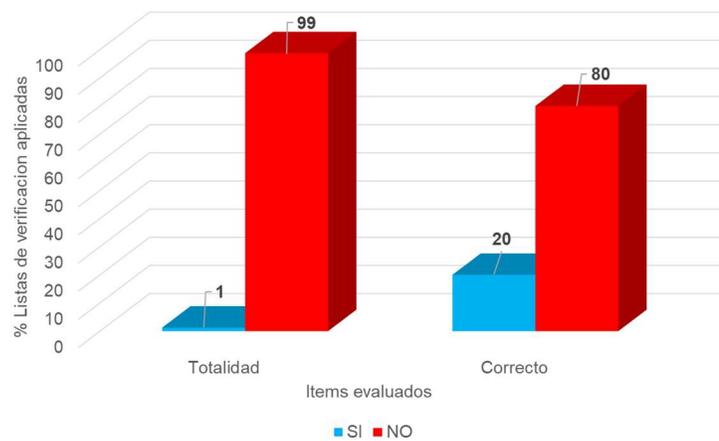
embargo, la mayoría de los pacientes ingresan al servicio de salas de cirugía con los exámenes diagnósticos correspondientes. También se presentan casos donde el paciente llega al servicio sin el consentimiento informado firmado del procedimiento, y casos donde se entrega el paciente con elementos, que implican un riesgo dentro del procedimiento quirúrgico.

**Gráfica # 5. Ítems correspondientes a Entrega y Recibo de pacientes de Urgencias y Hospitalización con destino a Salas de Cirugía**



Se observa que tiene un mayor porcentaje el ítem de entrega del paciente por parte del auxiliar o profesional de enfermería en el formato, en comparación con el recibo del paciente por parte del circulante en el servicio.

**Gráfica # 6. Diligenciamiento completo y correcto del formato de traslado intrahospitalario de pacientes de urgencias y hospitalización con destino a Salas de cirugía**



 	<b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b>	<b>Código: Versión: 1 Página 39</b>
<b>Facultad de Enfermería</b>	<b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b>	

Finalmente, los resultados evidencian que la adherencia a este formato institucional por parte de los servicios de Hospitalización y Urgencias es baja, aumentado el riesgo de probabilidad de ocurrencia de incidentes y eventos adversos, afectando la seguridad del paciente que requiere ser sometido a un procedimiento quirúrgico.

### Resultado #4

Por último, se tiene la socialización de los resultados obtenidos de la recolección y análisis de los datos durante la observación directa de los formatos diligenciados en un lapso de 40 días. La socialización se hizo durante una reunión del comité primario de los turnos de la mañana y tarde del servicio de salas de cirugía de la CUC, el día 27 de mayo de 2019, donde se tuvo la participación de 20 asistentes del total de los citados. Luego se presentaron los resultados con el programa de seguridad del paciente de la CUC, el día 24 de mayo de 2016, con una participación del coordinador médico y la enfermera del programa. A continuación, se muestran los registros de asistencia a la socialización:

unab		PROYECTO DE GESTIÓN EN SALAS DE CIRUGÍA DE LA CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA				Fundación Universitaria Sanitas	
		REGISTRO DE ASISTENCIA					
DESCRIPCIÓN: Socialización en Horas Proyecto de Gestión Salas de Cirugía CUA-2		FECHA: 27/05/2019				HORARIO: 13:30 - 15:00	
DIRIGIDO A: Personal de Enfermería de la CUC		RESPONSABLE: Fernanda Balleza				DURACIÓN: 1h 30m	
17-05-19							
#	# DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COMPLETO	EMPRESA	CARGO	TELÉFONO/CELULAR	CORREO	FIRMA
1	CC 46265485	Miry Joheth Viveros	CUC	Enfermera	3115065123	miry.viveros@unab.com	Miry Viveros
2	CC 52435838	Estel Valtierra Lemus	CUC	Enfermera	3795343800	estel.valtierra@unab.com	Estel Valtierra
3	CC 24311214	Alfonso Lara C.	CUC	Enfermera	3122220220	alfonso.lara@unab.com	Alfonso Lara
4	CC 28473769	Rubelationby Gomez	CUC	Enfermera	3005500533	rubelationby.gomez@unab.com	Rubelationby Gomez
5	CC 344161	Hannadere Uba	CUC	Enfermera	3122060032	hannadere.uba@unab.com	Hannadere Uba
6	CC 531830	Diana Torres	CUC	Enfermera	3252423035	diana.torres@unab.com	Diana Torres
7	57734310	Yolanda Espinoza	CUC	Enfermera	3114220122	yolanda.espinoza@unab.com	Yolanda Espinoza
8	32434639	Yolanda Espinoza	CUC	Aux. Enf.	3113243667	yolanda.espinoza@unab.com	Yolanda Espinoza
9	CC 015717	Alixon Emilio Gil	CUC	Aux. Enf.	3103078545	axilxon.gil@unab.com	Alixon Gil
10	CC 4231203	Yolanda Espinoza	CUC	Aux. Enf.	35535910	yolanda.espinoza@unab.com	Yolanda Espinoza
11	5300062	Alauda Roxib Ovelo	CUC	Enfermera	315899180	alauda.ovelos@unab.com	Alauda Ovelo
12	52855457	Milena Susca Jimenez	CUC	Aux. Enf.	3105639079	milena.susca@unab.com	Milena Susca
13	4113026215	Ingrid Constanza Parra	CUC	Aux. Enf.	3277405446	ingrid.constanza@unab.com	Ingrid Parra
14	345844578	Diana Moreno	CUC	Aux. Enf.	3057208440	diana.moreno@unab.com	Diana Moreno
15	42538591	Hirshel Ferraco M	CUC	Aux. Enf.	3125238332	hirshel.ferraco@unab.com	Hirshel Ferraco
16	52309304	Angely Cruz Toro	CUC	Aux. Enf.	3102213406	angely.cruz@unab.com	Angely Cruz
17	411351633	Isbelly Galvez	CUC	Aux. Enf.	3002334838	isbelly.galvez@unab.com	Isbelly Galvez
18	411660926	Yolanda Espinoza	CUC	Aux. Enf.	3134921209	yolanda.espinoza@unab.com	Yolanda Espinoza
19	CC 45003711	Yolanda Gil R.	CUC	Aux. Enf.	3217440011	yolanda.gil@unab.com	Yolanda Gil
20	1032375732	Fernanda Balleza	CUC	Aux. Enf.	3144003411	fernanda.balleza@unab.com	Fernanda Balleza

 	<b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b>	<b>Código: Versión: 1 Página 40</b>
<b>Facultad de Enfermería</b>	<b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b>	



REGISTRO DE ASISTENCIA  
PROYECTO DE GESTIÓN EN SALAS DE CIRUGIA DE LA CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA  
PROGRAMA DE ENFERMERÍA



DESCRIPCIÓN: *Presentación de Habas PG Salas 2019-1*

DIRIGIDO A: *Programa de Seguridad del Paciente*

RESPONSABLE: *Renata Roldán Herrera*

FECHA: *24/05/2019*  
HORARIO: *11:50 - 13:20*  
DURACIÓN: *40 min*

#	# DOCUMENTO DE ID	NOMBRE COMPLETO	EMPRESA	CARGO	TELEFONO/CELULAR	CORREO	FIRMA
1	52959907	Libiano Gomez Linares			3005383451	ebgomez@colsanitas.com	
2			Clinica ColSanitas				
3				Coordinador Medico			
4				Programa de Seguridad del Paciente			
5				Clinica Colombia			
6							
7							<i>...it excelente trabajo felicitaciones, Gracias...</i>
8	4032395675	Paula Andrea Herrera Amilo	Clinica Universitaria Colombia		3017349729	pherrera@colsanitas.com	
9				Enfermera jefe Programa			
10				Seguridad del Paciente			<i>Paula Herrera</i>
11							<i>Muy buen trabajo felicitaciones. Gracias por la valiosa colaboración.</i>
12							
13							
14							
15							

Adicionalmente, al proceso de desarrollo del proyecto evidenciado en los resultados, se elabora una infografía (ANEXO C) como material de apoyo para la socialización de resultados con los servicios de Hospitalización y Urgencias, pero que por dificultades administrativas y de disponibilidad no es posible llevar a cabo, por lo que en un acuerdo con el Programa de Seguridad del Paciente, se hace entrega del material para su posterior socialización y continuación del proyecto para el periodo 2019-2 por parte del estudiante de enfermería de VIII que haga su práctica de profundización en el servicio de salas de cirugía de la CUC.

	<p align="center"><b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b></p>	<p><b>Código: Versión: 1 Página 41</b></p>
<p align="center"><b>Facultad de Enfermería</b></p>	<p align="center"><b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b></p>	

## 14. CONCLUSIONES

En conclusión, este proyecto de gestión permitió identificar la necesidad de intervenir en la adherencia del personal de enfermería de los servicios de Hospitalización y Urgencias al diligenciamiento del formato institucional de traslado intrahospitalario, como parte de la Cirugía Segura del Programa de Seguridad del Paciente.

La elaboración de la lista de verificación se llevó a cabo en conjunto con el personal de enfermería del servicio, logrando así una validez y aprobación por parte de coordinación del servicio, para posteriormente realizar la observación directa sobre los formatos diligenciados.

La utilización de herramientas TIC, facilitó el proceso de aplicación de la lista de verificación y la recolección de los datos, lo que llevo a que el proceso de análisis y obtención de resultados se hiciera de forma rápida y sencilla.

El análisis de los datos de los datos obtenidos con la observación directa del formato diligenciado, permitió evidenciar que la adherencia respecto al diligenciamiento correcto del mismo es baja, por lo que disminuye el nivel de confianza en la seguridad del paciente, aumentando la probabilidad de ocurrencia de incidentes y eventos adversos relacionados con una intervención quirúrgica.

El cumplimiento de los objetivos planteados dentro del desarrollo del proyecto de gestión se logró llevar a cabalidad, junto con el cronograma de Gantt establecido desde el principio.

	<p align="center"><b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b></p>	<p><b>Código: Versión: 1 Página 42</b></p>
<p align="center"><b>Facultad de Enfermería</b></p>	<p align="center"><b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b></p>	

## 15. RECOMENDACIONES

La ejecución de intervenciones de promoción y educación acerca del formato en los servicios para lograr sensibilizar al personal de enfermería de la importancia del diligenciamiento del formato para el fortalecimiento de la seguridad del paciente en relación con una intervención quirúrgica.

Continuación transversal del proyecto de gestión presentado, para lograr cambios positivos en la adherencia del personal de enfermería al formato de Verificación y registro de procedimientos quirúrgicos, reflejándose sobre el reporte de incidente y eventos adversos en el traslado intrahospitalario de los pacientes en la CUC, utilizando el material de apoyo elaborado para la socialización con los servicios implicados.

La realización de una nueva medición de la adherencia al formato, posterior a la intervención por parte del estudiante de enfermería encargado de la medición inicial, para evaluar avances y realizar un plan de mejora complementario.

	<b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b>	<b>Código: Versión: 1 Página 43</b>
<b>Facultad de Enfermería</b>	<b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b>	

## 16. BIBLIOGRAFÍA

1. Clínica Universitaria Colombia IPS. Programa de Seguridad del Paciente. Gestión Segura de la Atención. Abril 2016. Pag. 3. [citado 2019 enero 28].
2. Seguridad del paciente y la atención segura. Paquetes instruccionales - guía técnica “buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud” Versión 2.0 [PDF]. Ministerio de Salud y Protección Social, 2015. [citado 2019 enero 28]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Guia-buenas-practicas-seguridad-paciente.pdf>
3. Castillo Mejía AM. Dinámica de las construcciones por usos de la localidad de Teusaquillo en los años 2002 y 2012 [PDF]. Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. Unidad Administrativa Especial De Catastro Distrital. 2013. Bogotá, Colombia. [citado 2019 enero 30]. Disponible en: [https://www.catastrobogota.gov.co/sites/default/files/17\\_0.pdf](https://www.catastrobogota.gov.co/sites/default/files/17_0.pdf)
4. Consejo Local de gestión del Riesgo y Cambio Climático. Localidad: 13 TEUSAQUILLO: Caracterización General de Escenarios de Riesgo [PDF]. Marzo 23 de 2018. [citado 2019 enero 30]. Disponible en: <http://www.idiger.gov.co/documents/220605/263892/Identificaci%C3%B3n+y+Priorizaci%C3%B3n.pdf/be5c6d3b-a7e2-4dac-972c-1ca9db6ad6e3>
5. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. Análisis de situación de salud con el modelo de los determinantes sociales de salud para el distrito capital [PDF]. 2017. Bogotá, Colombia. [citado 2019 enero 30]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PS/P/asis-distrital-bogota-2017.pdf>
6. CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA. Portal web [Internet]. [citado 2019 Enero 30]. Disponible en: <http://portal.colsanitas.com/portal/web/clinica-colombia/inicio>
7. CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA. Fortalezas y servicios, Portal web [Internet]. [citado 2019 Enero 30]. Disponible en: <http://portal.colsanitas.com/portal/web/clinica-colombia/fortalezas>
8. CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA. Cirugía, Portal web [Internet]. [citado 2019 Enero 30]. Disponible en: <http://portal.colsanitas.com/portal/web/clinica-colombia/cirugia>
9. Organización Mundial de la Salud. La Cirugía Segura Salvavidas. Alianza mundial para la seguridad del paciente: segundo reto mundial por la seguridad del paciente [PDF]. 2008. [citado 2019 enero 30]. Disponible en: [https://www.who.int/patientsafety/safesurgery/sssl\\_brochure\\_spanish.pdf](https://www.who.int/patientsafety/safesurgery/sssl_brochure_spanish.pdf)
10. Albino Villogas Y, Briceño Barrientos L & Moquillaza Valle K. Conocimiento y aplicación de la lista de verificación de cirugía segura en las enfermeras de centro quirúrgico en un hospital nacional 2017 [PDF]. 2017. Lima, Perú

	<p align="center"><b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b></p>	<p><b>Código: Versión: 1 Página 44</b></p>
<p align="center"><b>Facultad de Enfermería</b></p>	<p align="center"><b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b></p>	

- [citado 2019 febrero 9]. Disponible en: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1382/Conocimiento\\_AlbinoVillogas\\_Hebelen.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1382/Conocimiento_AlbinoVillogas_Hebelen.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
11. Ministerio de Sanidad. Política social e Igualdad de España. Estudio IBEAS Prevalencia de Efectos Adversos en Hospitales de Latinoamérica [PDF]. 2010. [citado 2019 febrero 9]. Disponible en: [http://www.seguridadelpaciente.es/resources/contenidos/castellano/2009/IFORME\\_IBEAS.pdf](http://www.seguridadelpaciente.es/resources/contenidos/castellano/2009/IFORME_IBEAS.pdf).
  12. Alpendre FT, Cruz EDA, Dyniewicz AM, Mantovani MF, Silva AEBC, Santos GS. Safe surgery: validation of pre and postoperative checklists. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2017; 25:e2907. [Access february 9, 2019]; Available in: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es\\_0104-1169-rlae-25-e2907.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es_0104-1169-rlae-25-e2907.pdf). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1854.2907>.
  13. Ministerio de la Protección Social. Decreto 1011 de 2006 [PDF]. 3 de abril de 2006. [citado 2019 febrero 9]. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf)
  14. Gómez Ramírez Olga, Arenas Gutiérrez Wendy, González Vega Lizeth, Garzón Salamanca Jennifer, Mateus Galeano Erika, Soto Gámez Amparo. Cultura de seguridad del paciente por personal de enfermería en Bogotá, Colombia. Cienc. enferm. [Internet]. 2011 Dic [citado 2019 Feb 9]; 17(3): 97-111. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532011000300009&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300009&lng=es).
  15. Congreso de la República de Colombia. Ley 266 de 1996. Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones. Colombia. [citado 2019 febrero 9]. Disponible en: [http://www.elabedul.net/Documentos/Leyes/1996/Ley\\_266.pdf](http://www.elabedul.net/Documentos/Leyes/1996/Ley_266.pdf)
  16. Programa de Seguridad del Paciente de la Clínica Universitaria Colombia. Base de eventos e incidentes Clínica Universitaria Colombia 2018. [citado 2019 febrero 13].
  17. Ortegón, E., Pacheco, J. F., & Prieto, A. (2005). Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas [PDF]. Santiago de Chile: CEPAL. [citado 2019 febrero 9]. Disponible en: [http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5607/S057518\\_es.pdf](http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5607/S057518_es.pdf)
  18. Guía para formulación de proyectos bajo la metodología Marco Lógico [PDF]. Technova. [citado 2019 febrero 9]. Disponible en: <http://www.tecnova.org/wp-content/uploads/2017/03/Cartilla-Resumen-Marco-L%C3%B3gico-para-Formulaci%C3%B3n-de-Proyectos-CEPAL-2011.pdf>

	<p align="center"><b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b></p>	<p><b>Código: Versión: 1 Página 45</b></p>
<p><b>Facultad de Enfermería</b></p>	<p><b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b></p>	

19. Organización Mundial de la Salud (OMS). 10 datos sobre seguridad en la atención quirúrgica. 2008 [citado 2019 febrero 12]. Disponible en: [https://www.who.int/features/factfiles/safe\\_surgery/es/](https://www.who.int/features/factfiles/safe_surgery/es/)
20. Ministerio de la Protección Social. GUÍA TÉCNICA “BUENAS PRACTICAS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ATENCIÓN EN SALUD”. Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud (SOGC). 2010 [citado 2019 febrero 12]. Disponible en: <http://www.acreditacionensalud.org.co/ea/Documents/Guia%20Buenas%20Practicas%20Seguridad%20del%20Paciente.pdf>
21. Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamientos para la implementación de la Política de Seguridad del Paciente. 2019 [citado 2019 febrero 9]. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/LI/NEAMIENTOS\\_IMPLEMENTACION\\_POLITICA\\_SEGURIDAD\\_DEL\\_PACIENTE.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/LI/NEAMIENTOS_IMPLEMENTACION_POLITICA_SEGURIDAD_DEL_PACIENTE.pdf)

	<b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b>	<b>Código: Versión: 1 Página 46</b>
<b>Facultad de Enfermería</b>	<b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b>	

## ANEXOS

### ANEXO A. LISTA DE CHEQUEO

Ítems diligenciados a evaluar	Si	No	Observaciones
<b>Datos del paciente</b>			
Apellidos y nombres completos del paciente			
N° Historia Clínica y/o Admisión			
Cumplimiento del ayuno y hora de la última ingesta			
Medidas antropométricas del paciente			
Antecedentes personales (Patológicos y alérgicos)			
Paciente se entrega y recibe con manilla de identificación y riesgos (Colores)			
Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB)			
<b>Procedimiento quirúrgico</b>			
Diagnóstico inicial			
Descripción del procedimiento quirúrgico			
Indicación de lateralidad y marcación del sitio quirúrgico (Flecha)			
N° de sala y hora programada			
<b>Medicamentos prequirúrgicos</b>			
Descripción del medicamento, hora y dosis administrada, y responsable			
<b>Documentos/elementos</b>			
Entrega y recibo de Historia Clínica, Consentimiento Informado y Valoración preanestésica			
Paciente se entrega y recibe con o sin maquillaje, uñas pintadas, joyas, prótesis dental, lentes de contacto y/o piercing.			

	<p align="center"><b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b></p>	<p><b>Código: Versión: 1 Página 47</b></p>
<p align="center"><b>Facultad de Enfermería</b></p>	<p align="center"><b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b></p>	

Exámenes diagnósticos, imágenes radiológicas, laboratorios clínicos, CD y TAC, y cantidad			
Glucometría (Si aplica)			
Grupo sanguíneo, tipificación y rastreo, reserva de sangre (Si aplica)			
<b>Responsables</b>			
Nombre, firma y sello del auxiliar o Enfermera Jefe que entrega al paciente			
Nombre, firma y sello del circulante de Sala que recibe al paciente			

	<b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b>	<b>Código: Versión: 1 Página 48</b>
<b>Facultad de Enfermería</b>	<b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b>	

## ANEXO B. LISTA DE VERIFICACIÓN

Ítems diligenciados a evaluar	Si	No	N/A	Observaciones
<b>Datos del paciente</b>				
Apellidos y nombres completos del paciente				
N° Historia Clínica y/o Admisión*				
Cumplimiento del ayuno y hora de la última ingesta				
Medidas antropométricas del paciente				
Antecedentes personales (Patológicos y alérgicos)				
Paciente se entrega y recibe con manilla de identificación y riesgos (Señalización con colores)				
Administradoras de Planes de Beneficios de Salud ( <b>EAPB</b> )				
<b>Procedimiento quirúrgico</b>				
Diagnóstico inicial				
Descripción del procedimiento quirúrgico				
Indicación de lateralidad y marcación del sitio quirúrgico (Flecha)				
N° de sala y hora programada				
<b>Medicamentos pre-quirúrgicos</b>				
Descripción del medicamento, hora y dosis administrada, y responsable				
<b>Documentos/elementos</b>				
Entrega y recibo de Historia Clínica, Consentimiento Informado y Valoración pre-anestésica*				
Paciente se entrega y recibe sin maquillaje, uñas pintadas, joyas, prótesis dental, lentes de contacto y/o piercing.*				
Exámenes diagnósticos, imágenes radiológicas, laboratorios clínicos, CD y TAC, y cantidad*				
Glucometría				
Grupo sanguíneo, tipificación y rastreo, reserva de sangre.*				
<b>Responsables</b>				

	<p align="center"><b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b></p>	<p><b>Código: Versión: 1 Página 49</b></p>
<p align="center"><b>Facultad de Enfermería</b></p>	<p align="center"><b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b></p>	

Nombre, firma y sello del auxiliar o Enfermera Jefe que entrega al paciente				
Nombre, firma y sello del circulante de Sala que recibe al paciente				
<b>Diligenciamiento del formato</b>				
El formato fue diligenciado en su totalidad.				
El diligenciamiento del formato se hizo de manera correcta.				

\*En observaciones indicar si solo se cumple con uno de los parámetros descritos.

	<p align="center"><b>Ciclo Profesional VIII Semestre</b></p>	<p><b>Código: Versión: 1 Página 50</b></p>
<p align="center"><b>Facultad de Enfermería</b></p>	<p align="center"><b>Proyecto Gestión y Administración del Cuidado de Enfermería</b></p>	

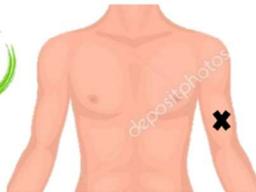
## ANEXO C. INFOGRAFÍA

# FORMATO DE VERIFICACIÓN Y REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

Este documento suministra la información necesaria para la correcta identificación del paciente trasladado a Salas de Cirugía, como una barrera frente a los eventos adversos y aporte a la seguridad del paciente.

### DATOS DEL PACIENTE

- Apellidos y nombres completos
- # de Historia Clínica y/o Admisión
- Cumplimiento del ayuno y hora
- Medidas antropométricas
- Antecedentes personales
- Paciente con manilla de identificación y riesgos



### PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

- Diagnóstico inicial
- Descripción del procedimiento quirúrgico
- Indicación de lateralidad y marcación del sitio quirúrgico (Sí aplica)

### MEDICAMENTOS PRE-QUIRÚRGICOS

- Descripción del medicamento, hora y dosis administrada
- Responsable de la administración



### DOCUMENTOS/ELEMENTOS

- Entrega de Historia Clínica, Consentimiento Informado y Valoración pre-anestésica.
- Paciente sin maquillaje, uñas pintadas, joyas, prótesis dental, lentes de contacto y/o piercing.
- Exámenes diagnósticos y cantidad.
- Glucometría (Sí aplica)
- Grupo sanguíneo y reserva de sangre (Sí aplica)

#CIRUGIASSEGURAENLACUC



**Jhoan Fernando Pulido Gutierrez**  
Enfermero PEP



Universidad  
Autónoma de  
Bucaramanga

Fundación  
Universitaria Sanitas  
Organización Sanitas Internacional