



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE POSGRADOS
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA MODALIDAD HÍBRIDA**

PROYECTO DE TITULACIÓN CAPSTONE

“PROGRAMA EDUCATIVO PARA FORTALECER LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL CUIDADO DE ENFERMERIA RELACIONADA CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL ÁREA DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA DE LOJA DICIEMBRE 2022 ABRIL 2023”

Autora:

Lcda. Isdery Natali Moreno Samaniego

Tutor:

Dr. Patricio Romero, PhD.

2023

Índice de contenidos

1. Resumen Ejecutivo	3
Abstract	4
2. Antecedentes	5
2.1. Profundización del Problema	5
2.2. Argumentación Teórica	11
Definición del territorio y Cobertura Geográfica	11
Descripción y características del Área a Intervenir	13
Sustentación Teórica -Bibliográfica	14
2.3 Justificación	23
3. Objetivos	25
General	25
Específicos	25
4. Marco Metodológico	27
4.1. Monitoreo y Evaluación del Proyecto	28
4.2. Matriz del Marco Lógico	31
Tabla 1. Marco Lógico	31
4.3. Planificación de las Actividades según los Resultados	39
5. Presupuesto	41
6. Conclusiones	42
7. Recomendaciones	43
8. Referencias	44
9. Anexos	49

1. Resumen Ejecutivo

Los procesos de seguridad administrativa/asistencial brindados de manera correcta al paciente durante la estancia hospitalaria son de suma importancia, permite a las unidades de salud alcancen mayor cobertura, el paciente tiene mejor percepción de la calidad de atención recibida. A nivel mundial instituciones como la Organización Mundial de Salud (OMS), en conjunto con los Ministerios de Salud de cada país han establecido políticas y normas para crear cultura de seguridad del paciente, sin embargo, la seguridad del paciente sigue siendo un problema de salud pública a nivel mundial, nuestro país no es la excepción.

Considerando que la calidad de atención brindado por el personal de enfermería está ligada a la seguridad del paciente, es indispensable fortalecer los conocimientos del personal enfermero mediante un programa educativo, el objetivo general es aplicar un programa para fortalecer la calidad de atención en el cuidado de enfermería relacionada con la seguridad del paciente en el área de Medicina Interna del Hospital General Isidro Ayora de Loja.

El presente trabajo se realiza bajo la modalidad de proyecto Capstone, considerándose una metodología innovadora, permitió diagnosticar problemas mediante la observación y análisis, es una metodología activa de aprendizaje continuo que permite encontrar soluciones a los problemas detectados. Para identificar los problemas se utilizó la herramienta del diagrama de causa efecto, detectados los problemas se sistematizaron mediante la técnica del árbol de problemas y árbol de objetivos, finalmente se propone aplicar un programa educativo; se busca obtener los siguientes resultados: disminuir las quejas de los usuario interno y externo por falta de atención del personal enfermero; incrementar el nivel de conocimientos del personal de enfermería; elaboración de nuevos protocolos y actualización de los protocolos existentes, cada procedimiento tendrá un instrumento de verificación y aplicar los protocolos de Seguridad del Paciente.

Abstract

The administrative/health care safety processes provided correctly to the patient during the hospital stay are of utmost importance, as they allow the health units to achieve greater coverage and the patient has a better perception of the quality of care received. At a global level, institutions such as the World Health Organization (WHO), together with the Ministries of Health of each country have established policies and standards to create a culture of patient safety; however, patient safety continues to be a public health problem worldwide, and our country is no exception.

Considering that the quality of care provided by nurses is linked to patient safety, it is essential to strengthen the knowledge of nurses through an educational program. The general objective is to implement a program to strengthen the quality of nursing care related to patient safety in the area of Internal Medicine of the General Hospital Isidro Ayora de Loja.

The present work is carried out under the Capstone project modality, which is considered an innovative methodology, it allowed to diagnose problems through observation and analysis, it is an active methodology of continuous learning that allows to find solutions to the detected problems. To identify the problems, the tool of the cause-effect diagram was used; once the problems were detected, they were systematized by means of the problem tree and objective tree technique; finally, it is proposed to apply an educational program; the following results are sought: decrease complaints from internal and external users due to lack of attention from nursing personnel; increase the level of knowledge of nursing personnel; elaboration of new protocols and updating of existing protocols; each procedure will have a verification instrument and apply the Patient Safety protocols.

2. Antecedentes

2.1. Profundización del Problema

El Hospital General Isidro Ayora de Loja (HGIAL), abre sus puertas un 2 de agosto de 1979 (Armijos et al., 2010), pertenece al Ministerio de Salud Pública al segundo nivel de atención, coordinación zonal 7 – Salud Dirección Distrital 11D01-Loja, ubicado en la provincia y cantón Loja, parroquia Loja, horario de atención las 24 horas, población beneficiada 618870 personas (Ministerio de Salud Pública [MSP], 2023). El hospital brinda atención a pacientes de Loja, el Oro y Zamora Chinchipe, desde su inauguración la institución de salud ha pasado por varias remodelaciones en infraestructura interna, sin embargo la más importante inició el 2013 culminando en 2015 con la repotenciación de las áreas de Emergencia, Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), Centro Obstétrico, Centro quirúrgico, Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), Central de Esterilización (El Telégrafo et al., 2015), por las instalaciones de esta institución han pasado la mayor parte de profesionales de salud de Loja debido a que también es un hospital docente, cada año recibe a estudiantes en formación para que realicen sus prácticas preprofesionales.

La misión del HGIAL es prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación conforme, a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social. La visión que mantiene la institución es ser reconocido por la ciudadanía como hospital accesible, que presta una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.

El Hospital General Isidro Ayora ha adoptado los siguientes valores institucionales: trabajo en equipo, responsabilidad, vocación de servicio, respeto a la vida y a la dignidad humana, compromiso social, integridad respeto mutuo y solidaridad. (Montaño et al., 2023)

La cartera de servicios que presta el HGIAL es de 243 camas distribuidas de la siguiente manera: Medicina Interna cincuenta y cinco camas, Cirugía General cincuenta camas, Ginecología y Obstetricia cincuenta y un camas, Pediatría cuarenta y seis camas, Terapia Intensiva diez camas de las cuales tres son de aislamiento, Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales treinta camas; Servicio de Apoyo Diagnóstico: Laboratorio Clínico, Laboratorio de Histopatología 8 horas, Imagenología Rayos X, Ecografía Portátil/Convencional, Mamografía y Tomografía; Servicio de Apoyo Terapéutico: Clínica del VIH, Centro Obstétrico, Centro Quirúrgico; Plan Estética Rehabilitación Física: Fisiatría, Audiología y otros servicios de apoyo como Hemodiálisis, Sala de Broncoscopia, Farmacia interna y externa 24 horas. (MSP et al., 2023)

El área donde se va a desarrollar el proyecto, está localizada en el cuarto piso del Hospital General Isidro Ayora de Loja, las habitaciones cuentan con espacio de seis camas distribuidas de la siguiente manera: patologías gástricas, renales, neumología, una habitación que está dividida en cuatro secciones para el ingreso de pacientes con diagnóstico de pie diabético, tres habitaciones con dos camas cuando son necesarias se utilizan para pacientes en aislamiento, y una habitación destinada para pacientes de cuidados intermedios, y tres habitaciones con distinto número de camas que son adaptadas de acuerdo a las necesidades del servicio.

Considerando las 55 camas que actualmente tiene habilitadas al Servicio de Medicina Interna de acuerdo a la formula establecida para cálculo de personal de Balderas, debería contar con un total de 17 enfermeras profesionales y 12 auxiliares de enfermería, actualmente el servicio cuenta con una Enfermera Líder y 14 enfermeras profesionales rotativas y 13 auxiliares

en enfermería, en el personal profesional contamos con 3 personas del sexo masculino y 11 del sexo femenino, al equipo mencionado se suman internas/os de enfermería de acuerdo a la disponibilidad de estudiantes (Montaño et al., 2023), es importante señalar que a pesar de que son estudiantes del último año no son profesionales por lo tanto el trabajo que desarrollan no es profesional sino colaborativo.

En relación con estudios de maestría y especialidades por parte del personal de enfermería una licenciada rotativa cuenta con título de cuarto nivel, maestría en Gerencia de Salud, un licenciado actualmente está cursando la maestría en nutrición y dieto terapia especialista en nutrición clínica; referente a la edad el personal profesional oscila entre 27 y 43 años, actualmente realizan turnos rotativos de 12 horas en el día, 12 horas en la noche y una vez al mes se realiza un turno de 4 horas en la mañana para completar las 160 horas de labores que están establecidas en la constitución, la función específica del enfermera/o durante las 4 horas del turno es realizar cuidados de vía, canalizar vías periféricas y colaboración en actividades específicas. (Gaona et al., 2022).

Mediante conversaciones realizadas con el personal de enfermería en diferentes turnos se determinó que en el servicio de Medicina Interna cuentan con protocolos de seguridad del paciente, por ejemplo: procedimientos para canalización de vía venosa periférica, admisión del paciente, identificación del paciente, administración de medicamentos etc. Sin embargo, durante la práctica observacional se identifica un déficit en la calidad de atención y cuidados brindados por el servicio de enfermería e incumplimiento parcial de Protocolos de Seguridad del Paciente.

Entre las principales causas se podría considerar la alta demanda de pacientes, falta de profesionales enfermeros para cuidado directo, lo que conlleva a sobre carga laboral; burocracia administrativa a la que está expuesta el personal de enfermería, debe ingresar al sistema implementado por el MSP para revisar indicaciones médicas, realizar reportes de

enfermería, ingresos y egresos de los paciente, sin embargo, aún se sigue manejando algunos formularios físicos como: kardex, hoja de signos vitales, control de ingesta y eliminación, curva térmica, el sistema implementado en lugar de mejorar los procesos de enfermería se puede notar que están dificultando las actividades de enfermería provocando mayor tiempo fuera de la unidad del paciente, el contacto que tiene la enfermera con el paciente es mínimo lo que no permite brindar un cuidado humanizado de calidad y calidez al paciente.

Otro problema detectado es la escasez de medicamentos, lo que dificulta aún más el trabajo de enfermería no se cumple con los horarios establecidos para administrar medicación en algunos casos hay que esperar que el familiar compre el medicamento para ser administrado, la situación se agrava con la falta de insumos para realizar procedimientos básicos de enfermería o en algunas ocasiones el insumo existe pero es de mala calidad lo que hace que su vida útil no sea la esperada, el déficit de insumos y medicamentos puede ocasionar aumento en los días de hospitalización por lo tanto el paciente se vuelve más vulnerable a adquirir Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) lo que conlleva un mayor gasto público.

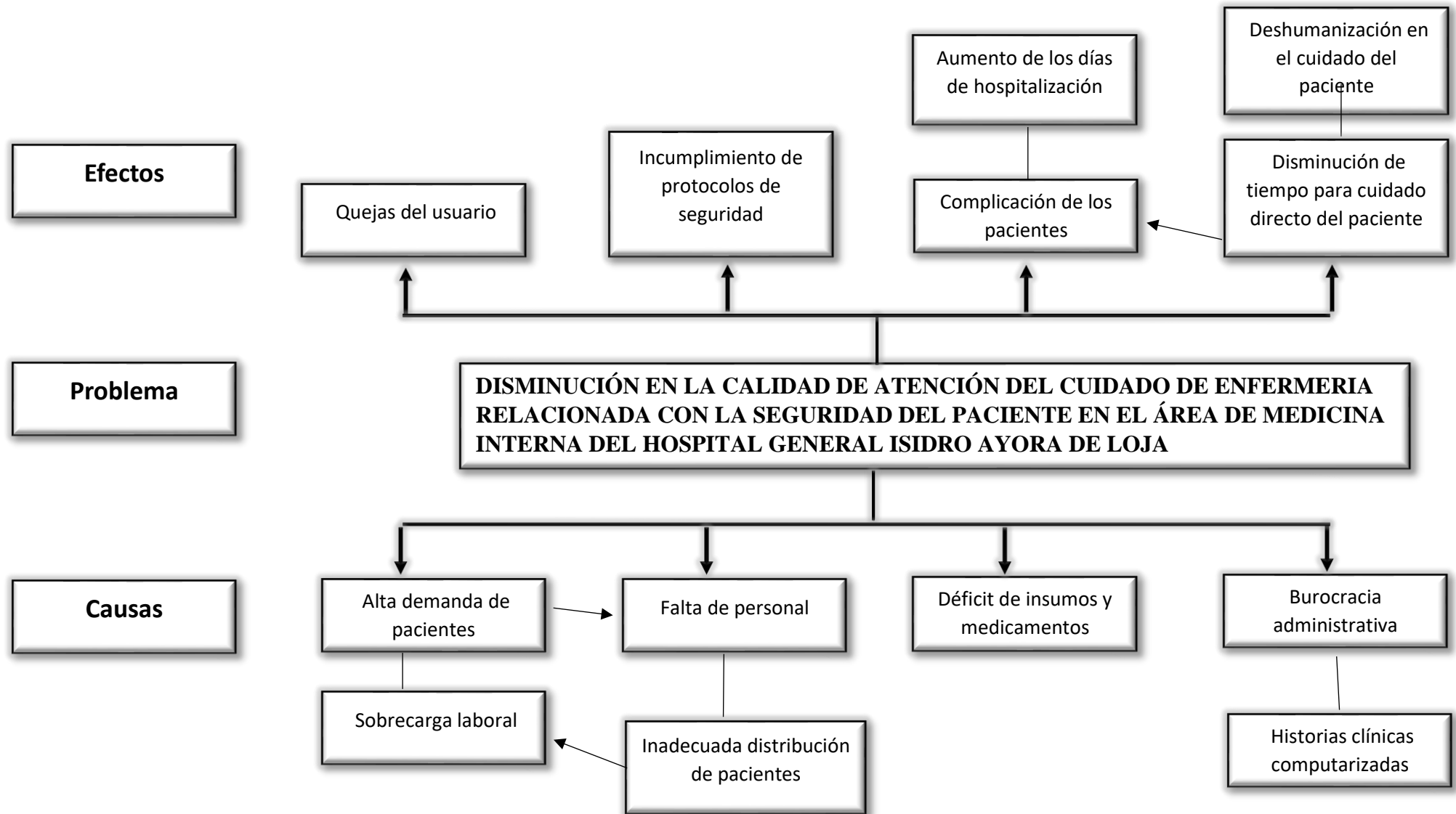
Durante la estancia hospitalaria es importante mantener la seguridad del paciente y realizar prácticas seguras garantizando atención de calidad, calidez y oportuna, datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), refieren que cada año millones de pacientes presentan lesiones o mueren por una atención sanitaria poco segura, lo más alarmante es que pueden ser prevenibles, anualmente se producen 134 millones de eventos adversos en países de ingresos bajos y medios provocando 2.6 millones de muertes, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) indica que el 15% del total de la actividad de salud corresponden a gastos hospitalarios como resultado de eventos adversos, lo mencionado con anterioridad puede disminuir si en hospitales se realiza una práctica segura.(Organización Mundial de la Salud [OMS], 2019)

Entre los errores más comunes y que causan un mayor número de lesiones a nivel mundial es error en la administración de medicamentos, el gasto asciende a US\$ 42 000 millones anuales. La seguridad del paciente es fundamental para fortalecer el sistema de salud universal, la asamblea de salud adoptó como Día Mundial de la Seguridad del Paciente el 17 de septiembre con el fin de aumentar y concientizar una atención segura. (OMS et al., 2019)

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador debido a la problemática sanitaria mundial en el 2016 adapta un manual de Prácticas Seguras para fortalecer la seguridad del paciente. En el manual 17 Practicas Seguras divididas en: Prácticas Seguras Administrativas (identificación correcta del paciente, programa de mantenimiento preventivo de equipos biomédicos); Prácticas Seguras Asistenciales (control de abreviaturas peligrosas, manejo adecuado de medicamentos de alto riesgo, control de electrolitos concentrados, conciliación de medicamentos, administración correcta de medicamentos, administración de antibióticos profilácticos en procedimientos quirúrgicos, profilaxis de tromboembolismo venoso, prevención de úlceras por presión UPP); Prácticas Seguras Administrativas y Asistenciales (notificación de eventos relacionados con la seguridad del paciente, práctica quirúrgica seguras transferencia correcta de información de los pacientes en puntos de transición, manejo correcto de las bombas de infusión, higiene de manos, prevención de caídas, educación en seguridad del paciente), (MSP et al.,2016)

Normativa debería estar vigente y aplicada con rigurosidad en todos los niveles de atención del Ministerio de Salud Pública, especialmente en las instituciones de salud acreditadas.

Figura 1. Árbol de problemas



2.2. Argumentación Teórica

Definición del territorio y Cobertura Geográfica

Nombre de la Institución: Hospital General Isidro Ayora

Provincia: Loja

Cantón: Loja

Parroquia: Loja

Dirección: J.J. Samaniego e Iberoamerica

Zona: Coordinación zonal 7 – Salud Dirección Distrital 11D01-Loja

Entidad Contratante: MSP

Intervención: Repotenciación

Horario de atención: 24 horas

Beneficiarios: Población Lojana, poblaciones aledañas como Zamora, Yanzatza y el Oro. también recibe pacientes del norte de Perú.

Directos: 506035

Indirectos: 112835

Beneficiarios totales: 618870

Ámbito de Cobertura: Segundo Nivel de Atención

Cartera de Servicios:

Hospitalización camas censables: 243 camas

Dotación normal de 243 camas (incluyendo terapia Intensiva y Neonatología):

Medicina Interna – 55 camas

Cirugía General – 50 camas

Ginecología y Obstetricia – 51 camas

Pediatría – 46 camas

Terapia Intensiva: 10 camas, dentro de las cuales existen 3 camas de aislamiento

Neonatología: 30 camas 12 camas para Intensivo, 8 Intermedio; 10 Básicos

Servicios de Apoyo Diagnóstico: 1 Laboratorio clínico (emergencia las 24 horas), 1

Laboratorio de histopatología 1 (8 horas); Imagenología: Rayos X portátil, ecografía convencional, Mamografía , Tomografía, Procedimientos minimamente invasivos.

Servicios de Apoyo Terapéutico: Clínica de VIH.

Centro Obstétrico: 2 Quirófanos, 2 Salas de Parto, 1 Sala de legrado, 1 Sala de Labor de Parto con 6 camas, 1 Sala de Recuperación con 6 camas.

Centro Quirúrgico: 7 quirófanos 1 Sala de recuperación con 10 camas, 1 Sala de Pre anestesia.

Rehabilitación Física: Fisiatría y Audiología

Otros servicios de Apoyo: Hemodiálisis: 12 Sillones / Máquinas, 1 Cuarto de preparación de Filtros y líneas para hemodiálisis, 1 Sala de espera, 2 vestidores para pacientes.

Taller de Órtesis y Prótesis. 1 sala de Broncoscopías. Departamento de Endoscopía: 1 Sala para

Endoscopías, Colonoscopías, rectosigmoidoscopías; 1 Sala de recuperación, 1 Sala de

Procesamiento de Endoscopios Farmacia: Dispensación Externa, interna: 24 horas (MSP et al., 2023)

Descripción y características del Área a Intervenir

El área donde se va a intervenir es el servicio de Medicina interna, pertenece al Hospital General Isidro Ayora de Loja (HGIAL), siendo el ente rector el Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

El área de Medicina Interna se encuentra ubicada en el cuarto piso ala norte del edificio, al ser una edificación con 43 años de construcción, no cuenta con una infraestructura acorde a los tiempos actuales, las habitaciones cuentan con un espacio físico para 6 camas, bajo la supervisión de la líder de enfermería se ha realizado la distribución de la siguiente manera, ingresando al lado izquierdo la primera habitación numero 400 es de uso exclusivo para los médicos tratantes, residentes e internos de Medicina como sala de descanso y reuniones, habitación 401 gastroenterología y misceláneos mujeres, habitación 402 cardiología y neurología mujeres, habitación 403 cardiología y nefrología hombres, habitación 404 nefrología y Endocrinología mujeres, habitación 405 nefrología y Endocrinología hombres, habitación 406 Neumología mujeres, habitación 407 pie diabético capacidad cuatro pacientes, esta última habitación se encuentra al final del pasillo dónde encontramos la salida de emergencia.

Continuando con la descripción del del área desde la puerta de salida emergencia, es decir de abajo hacia arriba contamos con una habitación dónde se encuentra la lencería y algunos insumos de enfermería, continúa esto encontramos la habitación 408 infectología hombres capacidad dos pacientes, habitación 409 infectología mujeres capacidad dos pacientes, habitación 410 capacidad 3 pacientes y la habitación 411 capacidad cuatro pacientes Neumología hombres.

Al lado de la habitación 411 encontramos la central de enfermería, Secretaría de Medicina Interna, oficina de la líder de enfermería, una habitación pequeña denominada lavachatas, habitación para almacenamiento y preparación de medicamentos, Finalmente

encontramos la habitación 412 y 413 de hematología, oncología y psiquiatría mujeres cada habitación tiene la capacidad para dos pacientes.

Haciendo referencia al personal que labora en este piso hay 15 profesionales en enfermería, una de ellas es la líder en enfermería y las 14 laboran como enfermeras rotativas, actualmente se encuentran realizando turnos de 12 horas en el día y 12 horas en la noche, generalmente laboran 3 profesionales en enfermería en el día y 3 en la noche, para completar las 160 horas laborables una enfermera realiza un turno de cuatro horas en la mañana quién es la encargada de realizar cuidados de enfermería en la vía periférica canalización y recanalización de vías.

Del personal mencionado con anterioridad solo una licenciada tiene título de cuarto nivel, y un licenciado se encuentra cursando una maestría.

La argumentación teórica permitirá elaborar un programa educativo considerando los aspectos más importantes de la calidad de atención en el cuidado de enfermería y su relación con la seguridad del paciente.

Sustentación Teórica -Bibliográfica

El cuidado en enfermería es tan antiguo como el inicio de la civilización, se conoce que, desde épocas remotas en las tribus, comunidades, grupos, incluso en el círculo familiar había una persona encargada de cuidar, brindar atención al enfermo para ayudar a la recuperación y mejoramiento de la salud. Posterior a ello se encargaban las religiosas de brindar cuidado a las personas enfermas, como un acto de caridad y en busca de misericordia divina.

A mediados del siglo XX Florence Nightingale considerada la madre de la enfermería es quien transforma la actividad del cuidado como una ciencia humanizada, a través de un “modelo educativo que se basa en la anticipación del cuidado y la atención a las necesidades de los pacientes, orientando a los enfermeros para que realicen actividades con el fin de satisfacer las necesidades de los pacientes”(Riegel et al., 2021)

Actualmente el término cuidado se acompaña de la palabra calidad, es un término muy utilizado a nivel del sector salud, los servicios de salud no solo se centran en brindar cuidado y recuperación del paciente sino en brindar un cuidado de calidad y calidez para satisfacción del usuario externo; la calidad del cuidado es percibida de distintas maneras por el usuario externo, este concepto es ratificado por Quintero et al., (2021), la definición de calidad es dada por el cliente, es un servicio intangible dado a satisfacer las necesidades del paciente creando en él recuerdos, experiencias y sensaciones de bienestar.

De igual manera para Pedraja et al., (2019), el cliente es quien brinda un concepto de calidad en el servicio recibido, es el cliente quien da a conocer que los servicios de salud no están funcionando como debería están descontentos con la atención recibida, lamentablemente en ocasiones no reciben respuesta , algunos países desarrollados han mejorado algunos procesos incorporando algunos conceptos de calidad en la atención de salud cómo valorar la atención brindada, necesidades y expectativas de atención. demostrándose que los sistemas de salud están en constante cambio cada vez se hace mayor énfasis en brindar atención y cuidados de calidad.

La Organización Mundial de la Salud et al., (2020), en uno de sus blogs informativos nos presenta datos y cifras alarmantes referente a la calidad deficiente en servicios de salud, es así como: en los países de ingresos bajos y medianos cada año se atribuyen entre 5.7 y 8.4 millones de muertes, la pérdida de productividad se valora de 1.4 a 1.6 billones anuales. A nivel mundial 1 de cada 8 centros sanitarios no tiene abastecimiento de agua, 1 de cada 5 no tiene servicio de saneamiento, 1 de cada 6 no tiene instalaciones de lavabo de manos en puntos de atención, es decir estos centros no tienen la capacidad de brindar calidad en la atención.

La Calidad de atención en salud que recibe el usuario externo es de suma importancia y fundamental para lograr cobertura en salud, se han dado varias definiciones las cuáles se detallan a continuación: para la Organización Mundial de Salud (OMS), la calidad de la

atención es el grado en que los servicios de salud para las personas y los grupos de población incrementan la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios deseados y se ajustan a conocimientos profesionales basados en datos probatorios. (OMS et al., 2020)

Para Balderas, en su libro *Administración de los Servicios de Salud de Enfermería*, “la calidad se sustenta en una filosofía de la administración, que es impulsada por la mejora continua” (Pedrero et al., 2009).

El Sr. Bafana Msibi, Gerente Ejecutivo de Inspecciones de Cumplimiento, Oficina de Cumplimiento de Estándares de Salud Sudáfrica, define la calidad de la atención, en breve, como “hacer uso de los recursos disponibles para prestar la mejor atención a los usuarios.” Msibi reconoce que la buena atención al paciente requiere un enfoque integral que algunas veces va más allá del tratamiento clínico. (OMS et al., 2020).

(Betancourt y Mayo et al., 2010, como se citó en Pedraja et al., 2019) es el cliente quien valora no solo la calidad del servicio recibido, considera todo el proceso de atención, el interés, trato, simpatía etc.

Ortega et al., (2014), en su obra considera algunas definiciones de calidad como la de: El padre de la calidad moderna Edwards Deming, define a la calidad cómo satisfacer las necesidades del cliente, incluso adelantarse a las posibles necesidades. es importante el respeto la confianza y el trabajo en equipo que se brinda al usuario. Para Joseph M. Juran calidad es un proceso ordenado y sistemático que debe salir bien al primer intento, afirmando que es necesario aplicar las fases administrativas planeación, control y mejora.

Cultura de calidad

Para Ortega et al., (2014), establecer un concepto de Cultura en calidad ha tomado un largo proceso, cómo lo manifiesta en su libro *Manual de Evaluación de la Calidad del Servicio de Enfermería*, en 1994 Bounds y colaboradores señalan cuatro etapas:

Inspección. En esta etapa se detectan los problemas y se busca soluciones.

Control estadístico del proceso. Consiste en disminuir los problemas detectados durante la inspección aplicando métodos estadísticos.

Aseguramiento de la calidad. En esta etapa se debe asegurar que los servicios prestados sean brindados por todos los miembros del equipo, por lo tanto, deben ser involucrados todos los departamentos de la institución.

Administración estratégica. El funcionamiento adecuado de la institución aprovechar las oportunidades sobre las necesidades del paciente, mediante un proceso de mejora continua e involucrando a todo el personal.

Uno de los expertos más reconocidos, Avedis Donabedian, considera que la calidad es un atributo de la atención que ofrecen las instituciones de salud. De acuerdo con este autor, la calidad en medicina promueve, facilita y garantiza los mayores niveles de salud y bienestar en la población. “En un artículo publicado en 1966 introduce los conceptos de estructura, proceso y resultado, mismos que se encuentran vigentes en la actualidad para evaluar la calidad de la atención a la salud.”(López et al., 2021).

Para López et al., (2021), el 25% del resultado final de la calidad brinda la estructura, componentes visibles o tangible es decir todos los medios físicos que pueden ayudar a prestar atención. El 75% restante del resultado de la evaluación de calidad, se da por el proceso correspondiendo todas las actividades realizadas por la persona que provee salud y las actividades realizadas por el paciente. Finalmente, el resultado es la suma de la estructura y el proceso puede tener una connotación positiva o negativa de acuerdo con la percepción del paciente.

Ortega et al., (2014), Donabedian señala que la calidad en atención de salud existe dos dimensiones la técnica y la interpersonal, sin embargo, para otros autores las características del entorno como: la iluminación, limpieza, ventilación ambiental y las condiciones físicas se considera una tercera dimensión denominada infraestructura.

Dimensión técnica. Hace referencia a implementar los avances en ciencia y tecnología médica para alcanzar los máximos beneficios para satisfacer las necesidades y recuperar la salud del cliente, se debe mantener un equilibrio entre riesgo y beneficio.

Dimensión interpersonal. Relaciones entre el equipo de trabajo aplicando valores y normas, bajo estrictas normas éticas.

Dimensiones de la calidad asistencial

Rocco y Garrido et al., (2017) clasifica en 8 categorías:

1. Competencia profesional
2. Efectividad
3. Eficiencia
4. Accesibilidad
5. Satisfacción
6. Adecuación
7. Atención centrada en el paciente
8. Seguridad del paciente

Todas las dimensiones son importantes, sin embargo, es importante señalar las dos últimas: atención centrada en el paciente permite una mejor relación con el usuario obteniéndose colaboración de forma activa; la última dimensión seguridad del paciente hace referencia a brindar una atención segura es decir sin causar daño al paciente.

Seguridad del Paciente

Calidad y seguridad dos términos que van ligados, como se mencionó anteriormente una de las dimensiones de la calidad es la seguridad del paciente, hace referencia a las acciones que realiza el equipo de salud con el fin de evitar reducir o disminuir eventos adversos durante la atención del paciente en una institución de salud.

La OMS et al., (2019), presenta datos alarmantes en relación con la seguridad del paciente: probablemente entre las 10 principales causas de mortalidad y discapacidad en el mundo son causados por eventos adversos por una atención de salud insegura, en los países de ingresos altos mientras reciben atención hospitalaria 1 de cada 10 pacientes sufren daños. Mientras que en los países de ingresos bajos y medios anualmente se presentan 134 millones de eventos adversos por falta de una atención segura, provocando 2.6 millones de muertes, “en un estudio realizado en Latinoamérica, se registró una incidencia de este tipo de eventos del 19,8 %”(Flórez et al., 2022)

Un estudio realizado por Vaca et al., (2016), en un Hospital de Ibarra (Ecuador), arroja como resultados que los pacientes que están más propensos a eventos adversos relacionados con cuidados de enfermería son usuarios mayores a 65 años, en un porcentaje de 42,3%.

La famosa frase máxima *primum non nocere* (lo primero es no hacer daño) de Hipócrates, hace 2500 años, puede ser el primer reflejo de la importancia de la seguridad del paciente, pero el informe del Institute of Medicine (IOM) de 1999, *To Err Is Human* que sirve como punto de referencia, realmente galvanizó el enfoque actual en eliminar el daño prevenible por atención médica (Bunik et al., 2022)

Considerando que la seguridad del paciente es primordial en la prestación de servicios de salud.

En la Asamblea número 55 de la Organización Mundial de la Salud (OMS), celebrada en Ginebra en el año 2002, se manifestó la importancia del tema y la necesidad de definir normas y patrones en ese campo; en el año 2004 la Asamblea número 57 de la OMS aprobó la creación de la Alianza Mundial por la Seguridad del Paciente, y se definieron pautas para reducir los errores en la atención en salud.(Collazos et al., 2013). En el 2009, se publicó un marco conceptual para unificar conceptos referidos a la seguridad del paciente y presentar el ciclo continuo de

aprendizaje, el cual incluye desde información sobre los tipos de incidente hasta medidas para disminuir el riesgo.(Flórez et al., 2022).

El Ministerio de Salud Pública, MSP (2016) como ente rector Del Sistema Nacional de salud del Ecuador garantiza el derecho a la salud, acogándose a recomendaciones realizadas por varias entidades internacionales elabora el Manual de “Seguridad del Paciente”, debe ser implementado en todos los establecimientos de salud del país con el fin de mejorar la calidad de atención y evitar complicaciones involuntarias en el paciente. La atención segura en salud es un proceso continuo centrado en: “conocimiento de los riesgos de eventos adversos, eliminación de riesgos innecesarios, prevención y corrección de aquellos, riesgos que son evitables a través de intervenciones basadas, en evidencia científica, con demostrada efectividad” (MSP et al., 2016).

Para entender mejor la seguridad del paciente se detallan algunos conceptos básicos relacionados con el tema:

Seguridad del Paciente: La seguridad del paciente es una disciplina de la atención de la salud que surgió con la evolución de la complejidad de los sistemas de atención de la salud y el consiguiente aumento de los daños a los pacientes en los centros sanitarios.(OMS et al., 2019). Según la Agencia para la Calidad y la Investigación de la Salud de Estados Unidos, la “Seguridad del paciente”, Se define como el conjunto de estructuras o procesos organizacionales que reducen la probabilidad de eventos adversos resultantes de la exposición al sistema de atención médica a lo largo de enfermedades y procedimientos. (Ortega et al., 2014)

Prácticas seguras: Son los tipos de procesos o estructura cuya aplicación reduce la probabilidad de eventos adversos asociados a la atención de salud que se apoyan en la mejor evidencia científica disponible y que procuran prevenir, minimizar o eliminar el riesgo asociado a la práctica clínica. (MSP et al., 2016).

Evento adverso: Resultado de una atención en salud que produce daño no intencional al paciente, y se puede clasificar en prevenible y no prevenible. Los prevenibles se dan cuando se produce un resultado no deseado, no intencional, que, se hubiese evitado mediante el cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial disponibles en un momento determinado, y los no prevenibles cuando, a pesar del cumplimiento de los estándares, se presentan estos resultados indeseados y no intencionales.(Flórez et al., 2022).

Cultura de seguridad: Conjunto de valores y normas comunes a los individuos dentro de una misma organización e implica un modelo mental compartido que posiciona la seguridad como un objetivo común a perseguir, de manera que los individuos y la organización estén comprometidos con los programas de seguridad del paciente. (Flórez et al., 2022).

En el manual establecida por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador se define 17 prácticas seguras, establecidas en 3 grupos: Prácticas Seguras administrativas, asistenciales y administrativas/asistenciales, las cuales se detallan a continuación (MSP et al., 2016)

Prácticas Seguras Administrativas

1. Identificación correcta del paciente
2. Programa de mantenimiento preventivo de equipos biomédicos

Prácticas Seguras Asistenciales

1. Control de abreviaturas peligrosas
2. Manejo adecuado de medicamentos de alto riesgo
3. Control de electrolitos concentrados
4. Conciliación de medicamentos
5. Administración correcta de medicamentos

6. Administración de antibióticos profilácticos en procedimientos quirúrgicos
7. Profilaxis de tromboembolismo venoso
8. Prevención de úlceras por presión

Prácticas Seguras Administrativas/Asistencial

1. Notificación de eventos relacionados con la seguridad del paciente
2. Prácticas quirúrgicas seguras
3. Transferencia correcta de información de los pacientes en puntos de transición
4. Manejo correcto de bombas de infusión
5. Higiene de manos
6. Prevención de caídas
7. Educación en seguridad del paciente

En el año 2022 al conmemorarse un año más el Día Mundial de la Seguridad del Paciente (17 de septiembre), la OMS con la finalidad de continuar su campaña y concientizar al personal de salud, a los estados que son miembros de la organización ya la sociedad en general presentó cuatro objetivos,

“ AUMENTAR la conciencia mundial sobre la elevada carga de daños relacionados con los medicamentos debido a errores de medicación y prácticas inseguras, y ABOGAR por la adopción de medidas urgentes encaminadas a mejorar la seguridad de la medicación; IMPLICAR a las principales partes interesadas y a los asociados en los esfuerzos para prevenir los errores de medicación y reducir los daños relacionados; EMPODERAR a pacientes y familiares para que participen activamente en el uso seguro de los medicamentos; AMPLIAR la aplicación del Reto Mundial por la Seguridad del Paciente: Medicación sin daño”

2.3 Justificación

En el servicio de Medicina Interna del Hospital General Isidro Ayora, se han detectado algunos inconvenientes referentes a la calidad de atención brindada por el personal de enfermería, sobre todo en lo relacionado al incumplimiento parcial de protocolos de seguridad del paciente, a pesar de que existe la normativa vigente desde el año 2016, para todas las unidades del Ministerio de Salud Pública, la normativa contempla garantizar la seguridad del paciente.

La alta demanda de pacientes, la falta de personal suficiente ocasionando sobrecarga laboral, a esto también se suma la falta de insumos, medicamentos y, actualmente la institución cuenta con historias clínicas digitalizadas para algunos formularios y otros se siguen manejando de forma manual consumiendo gran parte del tiempo de enfermería en revisión y llenado de formularios.

Por esta razón es importante desarrollar un programa educativo que asegure la correcta implementación de la normativa de seguridad del paciente, mediante la actualización de protocolos existentes en el servicio de Medicina Interna, lo que permitirá brindar atención de calidad y calidez al usuario interno y externo por parte de enfermería, cumplir protocolos relacionados a la seguridad del paciente, personal de enfermería capacitado para brindar cuidados humanizados.

Estas actividades ayudarán a disminuir las quejas de los usuarios relacionadas con la falta de atención del personal enfermero, reducir eventos adversos concernientes con la seguridad del paciente disminuyendo días de hospitalización y posibles complicaciones en los pacientes a la vez que se brindará cuidados humanizados de calidad y calidez.

El programa educativo por implementarse contará con tres fases: primera fase charlas educativas para actualizar los conocimientos del personal de enfermería tomando en cuenta la

normativa vigente; segunda fase revisar y actualizar protocolos existentes; y finalmente la tercera fase permitirá implementar de manera correcta los protocolos garantizando atención de calidad y calidez al usuario interno y externo.

3. Objetivos

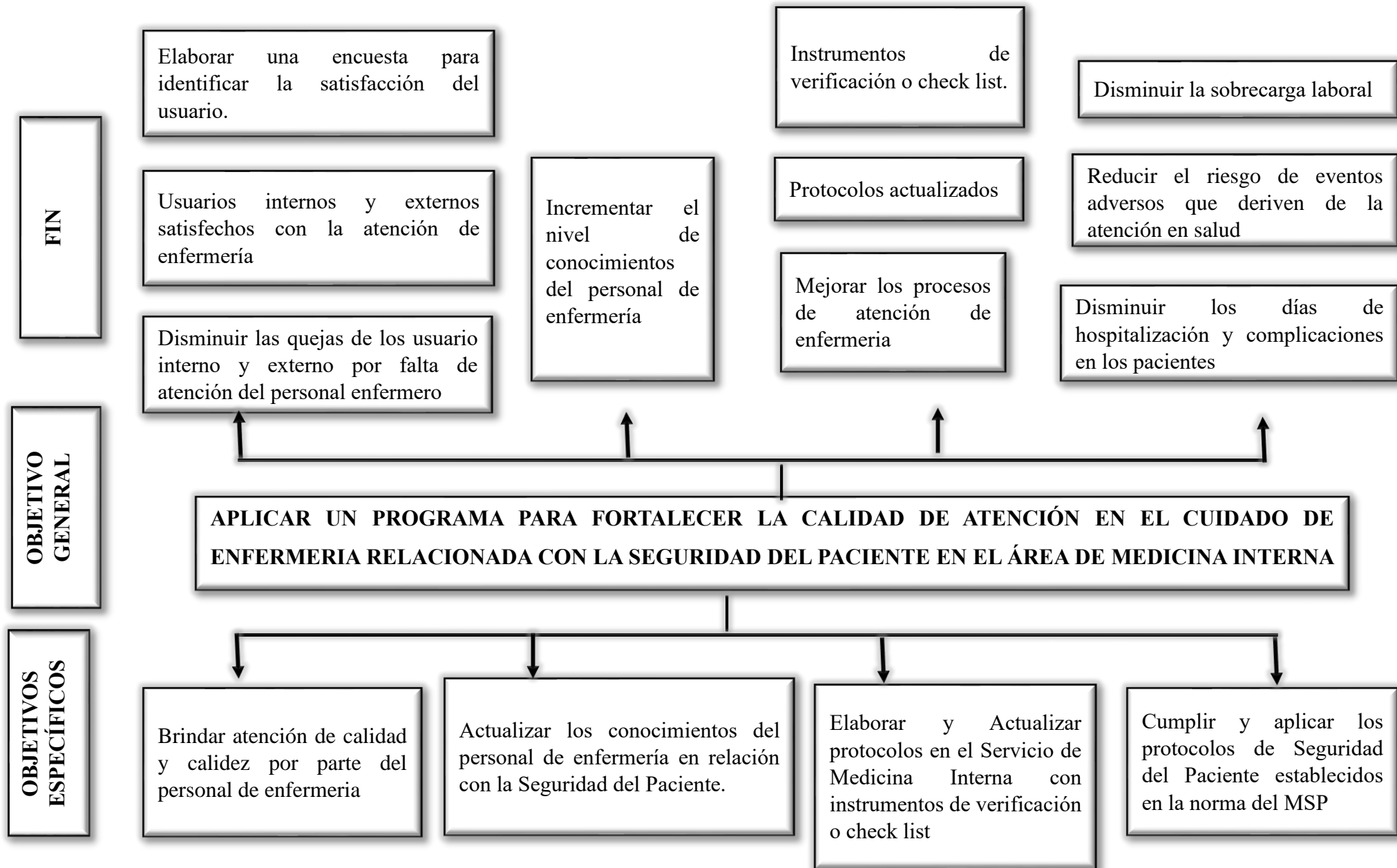
General

Aplicar un programa educativo para fortalecer la calidad de atención en el cuidado de enfermería relacionada con la seguridad del paciente en el área de Medicina Interna del Hospital General Isidro Ayora de Loja

Específicos

- 1- Brindar atención de calidad y calidez por parte del personal de enfermería mediante un programa educativo
- 2- Actualizar los conocimientos del personal de enfermería en relación con la Seguridad del Paciente
- 3- Elaborar y actualizar protocolos en el Servicio de Medicina Interna con instrumentos de verificación o check list
- 4- Cumplir y aplicar los protocolos de Seguridad del Paciente establecidos en la norma del MSP

Figura 2. Árbol de objetivos



4. Marco Metodológico

El presente trabajo se realiza con la metodología CAPSTONE, que consiente en identificar un problema actual y real, con la finalidad de intervenir y solucionar el problema detectado, además este tipo de metodología ayuda a integrar los conocimientos adquiridos en las diferentes cátedras de la maestría.

Mediante la observación y análisis de datos obtenidos en el servicio de Medicina Interna con la ayuda del diagrama de causa - efecto o más conocido como espina de pez se determinó el problema y las posible causas y efectos, fueron graficados mediante la herramienta Árbol de problemas que consiste en colocar el problema central en el tronco del árbol; las causas se ubican del tronco hacia las raíces; y los efectos parten desde el tronco hacia las ramas. Posterior a ello se elabora los objetivos mediante un Árbol de objetivos, estas herramientas fueron la base que apoyaron y permitieron la elaboración del Marco lógico y Matriz de Indicadores de Resultados.

También se construyó la fundamentación teórica mediante revisión bibliográfica utilizando descriptores de salud para la búsqueda en los distintos sitios web. Además, se elaboró un programa educativo que abarco los principales temas que contribuyen a solucionar el problema detectado.

4.1. Monitoreo y Evaluación del Proyecto

El proyecto CAPSTONE no estaría completo sin una fase de monitoreo y evaluación, por lo cual se diseñó una fase de monitoreo continuo que permitirá verificar la eficiencia y eficacia durante la implementación del proyecto, a la vez detectar problemas o debilidades durante la ejecución de este lo que ayudara a tomar medidas correctivas de ser necesario.

El monitoreo se llevará a cabo mediante la observación, verificación y ejecución de cumplimiento del marco lógico, cronograma de actividades con tiempos programados y utilización del presupuesto asignado.

La evaluación final del proyecto se realizará después de haber desarrollado la segunda fase, se ejecutará la evaluación final en función de los actores, mediante evaluación interna con la finalidad de controlar el cumplimiento en la ejecución del proyecto. Se realizará encuestas al personal que asistió a las capacitaciones con el propósito de evaluar los conocimientos adquiridos; una encuesta a los usuarios con el fin de verificar si hay cambio en la calidad de atención brindada por parte del personal de enfermería, y de manera aleatoria se aplicara una lista de comprobación (check list) para confirmar la aplicación correcta de protocolos de seguridad del paciente. También, se obtendrá datos cuantitativos mediante la aplicación de fórmulas representadas en porcentaje de acuerdo con el indicador que se desea medir.

Indicador	Instrumento/Recurso	Formula	Observaciones
De acuerdo con el nivel de atención brindada por el personal de enfermería, el nivel de satisfacción de los usuarios internos y externos es del 90%,	Encuesta de satisfacción aplicada al usuario interno y externo	$\text{Porcentaje de satisfacción de los usuarios internos y externos} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de usuarios internos y externos que llenaron la encuesta satisfactoriamente}}{\text{N}^\circ \text{ total de usuarios internos y externos que llenaron la encuesta}} \times 100$	
EL nivel de conocimiento alcanzado por el personal de enfermería después del programa educativo es del 90%	Cuestionario realizado al personal	$\text{Porcentaje nivel de conocimiento alcanzado por el personal de enfermería} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de encuestas realizadas al personal que asistió al programa educativo, con un valor superior a 7}}{\text{N}^\circ \text{ total de encuestas realizadas personal que asistió al programa educativo}} \times 100$	

El porcentaje de protocolos actualizados es del 100%	Protocolos actualizados	$\text{Porcentaje de actualización de protocolos} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de protocolos actualizados}}{\text{N}^\circ \text{ total de protocolos a actualizarse}} \times 100$	
La aplicación y cumplimiento de protocolos de Seguridad del Paciente tienen que cumplirse en 85%	Check list o hoja de verificación	$\text{Porcentaje de aplicación y cumplimiento de protocolos de Seguridad del Paciente} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes en los cuales se dio cumplimiento al protocolo de seguridad en un tiempo determinado}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes hospitalizados en tiempo determinado}} \times 100$	

4.2. Matriz del Marco Lógico

Tabla 1. Marco Lógico

OBJETIVOS	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>Propósito</p> <p>Mejorar y fortalecer la calidad de atención en el cuidado que brinda el personal de enfermería</p>	<p>Satisfacción del 90% de usuario internos y externos, con la atención que brinda el personal de enfermería.</p>	<p>• Encuestas de satisfacción</p>	<p>Compromiso del personal enfermero (profesionales, personal auxiliar, internos de enfermería y estudiantes)</p>
	<p>Disminución del 90% de quejas por parte del usuario interno y externo en relación con el cuidado que brinda el personal de enfermería</p>		

<p>Fin</p> <p>Aplicar los procedimientos referentes con en salud la Seguridad del Paciente en el área de Medicina Interna del HGIA de Loja.</p>	<p>Disminuir complicaciones derivadas por atención deficiente en salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Check list con puntaje de cumplimiento para los procedimientos que constan en la norma establecida por el MSP 2016, que son aplicables en servicio de Medicina Interna. 	<p>Realizar procedimientos de acuerdo con el check por todo el personal enfermero (profesionales, personal auxiliar, internos de enfermería y estudiantes)</p>
Resultados			
<p>Usuarios internos y externos satisfechos, con la atención y cuidado recibido por parte de enfermería.</p>	<p>El 90% del personal de enfermería brinda atención y cuidados oportunos y eficaces a los pacientes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Encuestas de satisfacción al usuario 	<p>Todo el personal de enfermería priorice la atención al paciente</p>
<p>Personal de enfermería capacitado a nivel intelectual (Norma de Seguridad del</p>	<p>90% del personal de enfermería incremento su nivel de conocimiento referente a Práctica Seguras con el paciente</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario 	<p>Personal con conocimiento</p>

Paciente 2016, Estrategias de la OMS)

Aplicar los protocolos de Seguridad del Paciente	Practicas seguras en un 90%, lo que va a reducir el riesgo de eventos adversos derivados de la atención de salud	<ul style="list-style-type: none"> Encuestas de satisfacción Utilizar lista de verificación 	Realizar todos los procedimientos que constan en los Protocolos de Seguridad del Paciente
ACTIVIDADES POR OBJETIVO ESPECIFICO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Objetivo 1			
Brindar atención de calidad y calidez por parte del personal de enfermería	El 90% del personal de enfermería brinda atención de calidad	Encuesta de satisfacción al usuario interno y externo	Todo el personal de enfermería brinde atención de calidad
Actividad			
<ul style="list-style-type: none"> Impartir capacitaciones sobre 		Registro de asistencia	Asistencia y colaboración activa del personal de enfermería

calidad de atención y El 95% del personal

cultura de calidad enfermero asista a las

- Charla capacitaciones

motivacional al

personal de enfermería

- Designar

a una persona para que

monitorice

continuamente la

calidad de atención

brindada

- Elaborar

una encuesta para

valorar la satisfacción

del usuario

Objetivo 2

Actualizar los conocimientos del personal de enfermería en relación con la Seguridad del Paciente;

El 90% del personal de enfermería actualiza el nivel de conocimiento

Cuestionario

Todo el personal conoce la normativa de Seguridad del Paciente

Actividades

- Plan

educativo para revisar la norma establecida por el MSP en año 2016

El 95% del personal enfermero asista a las capacitaciones

Registro de asistencia

Asistencia y colaboración activa del personal de enfermería

- Estrategi

as de la OMS para brindar atención segura al paciente

Objetivo 3

Elaborar y actualizar protocolos en el Servicio de Medicina Interna con instrumentos de verificación o check list

Actualización del 100% de protocolos relacionados con la Seguridad del Paciente

Protocolo revisado y firmado por la líder del servicio

Compromiso de todo el personal de enfermería

Actividades

- Organizar comisiones o grupos para actualizar protocolos de Seguridad del Paciente y adaptar a las necesidades del Servicio de Medicina Interna

Colaboración del 90% del personal de enfermería para actualizar protocolos y elaborar instrumentos de verificación

Protocolos actualizados
Acta de conformación de grupos

Colaboración de todo el personal de enfermería para actualizar protocolos y elaborar instrumentos de verificación

Instrumentos de verificación elaborados (check list)

- Elaboración de instrumentos (check list) que permitan detallar el procedimiento o práctica asegura

Lista de asistencia

- Socialización de los protocolos e instrumentos

Objetivo 4

Cumplir y aplicar los protocolos de Seguridad del Paciente establecidos en la norma del MSP

Se debe cumplir el y aplicar el 90% de protocolos de Seguridad del Paciente

Reduce el riesgo de eventos adversos derivados de una atención poco segura al paciente

Eliminar eventos adversos relacionados con seguridad del paciente

Actividades

Devolución de la practica

<ul style="list-style-type: none"> • Taller demostrativo de cada una de las practicas seguras que garantizan el cuidado del paciente 	<p>Asistencia del 95% del personal de enfermería incluyendo internos de enfermería</p> <p>Aplicación del 90% de protocolos de Seguridad del Paciente</p>	<p>Cumplimiento de actividades relacionadas con seguridad del paciente</p>	<p>Todo el personal realice practica segura</p> <p>Personal comprometido para aplicar protocolos</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar los protocolos de Seguridad del Paciente 	<p>Cumplir con el 90% del procedimiento establecido en el instrumento de verificación</p>	<p>Procedimiento realizado con un mínimo de error</p>	<p>Personal de enfermería realiza procedimientos seguros sin errores</p>
<ul style="list-style-type: none"> • De forma aleatoria aplicar el instrumento de verificación al personal de turno 			

4.3. Planificación de las Actividades según los Resultados

Actividad	Mayo			Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Responsables
	Semana			Semana				Semana				Semana				Semana				Semana				
	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Impartir capacitaciones sobre calidad de atención y cultura de calidad																								Mgtr. Jenny Gaona / Lic Carlos Ruales
Charla motivacional al personal de enfermería																								Mgtr. Edison Ramírez
Designar a una persona para que monitorice continuamente la calidad de atención brindada.																								Enfermera que realiza cuatro horas durante el turno del día.
Revisión de la encuesta para valorar el grado de satisfacción del usuario																								Mgtr. Jenny Gaona / Lic Carlos Ruales
Plan educativo para revisar la norma establecida por el MSP en año 2016																								Lic. Mireya Guaicha / Lic. Digna Paccha
Estrategias de la OMS para brindar atención segura al paciente																								Lic. Mariana Severino/Lic Dennys Cabrera
Revisión de artículos científicos en relación con la Seguridad del Paciente																								Mgtr. Jenny Gaona

Actividad	Mayo			Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Responsables
	Semana			Semana				Semana				Semana				Semana								
	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Organizar comisiones o grupos para actualizar protocolos de Seguridad del Paciente y adaptar a las necesidades del Servicio de Medicina Interna y elaboración de instrumentos																								Coordinadora: Lic. Paulina Montaña / Sra. Augusta León
Socialización de los protocolos e instrumentos y entrega del material físico al servicio de Medicina Interna																								Personal de enfermería (cada grupo será el responsable del protocolo y check list que realizo)
Taller demostrativo de cada una de las practicas seguras que garantizan el cuidado del paciente																								Personal de enfermería (cada grupo será el responsable del protocolo y check list que realizo)
Aplicar los protocolos de Seguridad del Paciente.																								Todo el personal de enfermeria
De forma aleatoria aplicar el instrumento de verificación al personal de turno																								Lic. Paulina Montaña

5. Presupuesto

El presupuesto para la ejecución del proyecto será financiado por el grupo de enfermeras/os que laboran en el departamento de Medicina Interna.

Descripción	Cantidad	Precio unitario	Costo
Recursos materiales	8	\$3,50	\$28,00
• Impresión de protocolos			
• Alimentación	252	\$1,00	\$252.00
Total			\$280,00

6. Conclusiones

- El proyecto CAPTONE es una metodología de diagnóstico e intervención rápida sobre un problema específico, que permite dar solución a diferentes problemas.
- Los programas educativos ayudan a actualizar conocimientos en el personal de enfermería, de esta manera el personal siempre estará capacitado para brindar atención de calidad y calidez al usuario interno y externo.
- El actualizar protocolos referentes a Seguridad del Paciente ayuda al personal enfermero a cumplir los procesos de atención por ende contribuye a mejorar la percepción del paciente que se verá reflejado en un mayor nivel de satisfacción.
- El aplicar adecuadamente la norma de Seguridad del Paciente emitida por el MSP en 2016, permite un proceso de prácticas seguras administrativas y asistenciales contribuyendo a mejorar la calidad de atención en el servicio de salud.

7. Recomendaciones

- Se debe aplicar en las instituciones el proyecto CAPSTONE como intervenciones operativas rápidas a los problemas reales que se presentan, de esta manera permitirá mejorar la atención al usuario y dar respuestas a los constantes cambios.
- El personal de enfermería del servicio de medicina interna debe capacitarse constantemente para fortalecer conocimientos y competencias profesionales, de esta manera asegurar una mejora continua en la atención de cuidados brindados a los pacientes.

8. Referencias

- Armijos Merino, R.F. Diaz Encalada, S.J. (2010) Diseño e Implementación de un sistema Informático de historias clínicas para el Hospital Provincial General Isidro Ayora de Loja, que integre las áreas de consulta externa, hospitalización y emergencia [Tesis de Ingeniería, Universidad Nacional de Loja]. Repositorio Institucional – UNL
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/14465>
- Arias Gonzáles, J. (2022). Guía para elaborar la operacionalización de variables. Espacio I+D, Innovación más Desarrollo. Revista Digital de la Universidad Autónoma de Chiapas.
<https://espacioimasd.unach.mx/index.php/Inicio/article/view/2>
- Arriba, A., Molina, Jesús., Serra, L., (2021). Aplicación del cuestionario de autoevaluación de la estrategia multimodal de la OMS para mejorar la práctica de higiene de manos en un hospital de tercer nivel. Archivos de Prevención de Riesgos Laborales, 24(4), 355-369.
<https://dx.doi.org/10.12961/aprl.2021.24.04.03>
- Balderas, M. (2009). Administración de los servicios de enfermería fororinconmedico-141007210731-conversion-.pdf - Google Drive. https://drive.google.com/file/d/1-Lp_suZ7y45_fk0rSATbAhPPoHunAfwJ/view
- Bunik, M., Hay, W., Myron, J., Mark, J., 26 e (2022). Diagnóstico y tratamiento pediátricos. McGraw Hill Education Inc. <https://accessmedicina-mhmedical-com.bibliotecavirtual.udla.edu.ec/content.aspx?bookid=3223§ionid=268132343>
- Castellanos, A., Solorzano, M., De Armas, R., (2022). Sistema de indicadores para evaluar la calidad de los servicios generales de la Clinica Central Cira Garcia. Rev Cubana de Salud Publica.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662022000100010&lang=es

- Cajina, L., (2020). Importancia de la Educación para la Salud en currículo educativo. Revista Electrónica de Conocimientos Saberes y Practicas. <https://www.lamjol.info/index.php/recsp/article/view/9799>
- Collazos, C., Bermudez, L., Quintero, A., Quintero, E., y Díaz, M. (2013). Verificación de la lista de chequeo para seguridad en cirugía desde la perspectiva del paciente. Revista Colombiana de Anestesiología, 41(2), 109–113. <https://doi.org/10.1016/J.RCA.2013.01.001>
- El Telégrafo. (2015). El Telégrafo - El Hospital Isidro Ayora, de Loja, presta servicios renovados. <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/1/el-hospital-isidro-ayora-de-loja-presta-servicios-renovados>
- Falcones, M., y Gonzalez, J., Seguridad del Paciente en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Delfina Torres. (2019). Revista Científica HALLAZGOS, ISSN-E 2528-7915 Vol.4, N°1. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7148221>
- Fernández, M., Iglesias, H., Fombellida, C., Torres, V., Sardónb, A., y Mirón, J., Satisfacción del paciente como indicador de calidad en salud mental. Revista de calidad Asistencial. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-satisfaccion-del-paciente-como-indicador-S1134282X16000294> revista de calidad asistencial
- Florez, F., López, L., y Bernal, C. (2022). Prevalencia de eventos adversos y sus manifestaciones en profesionales de la salud como segundas víctimas. Biomédica, 42(1), 184. <https://doi.org/10.7705/BIOMEDICA.6169>
- Gaona, J. Montaña, P. comunicación personal, 13 de diciembre de 2022.
- Julio, C., Nascimento, T., Silva, F., Fortunato, L., Ferreira, L., y Galdino, V.,(2023). Estrategias educativas para la prevención de incidentes en unidades intensivas. Enfermería Global, 22(69), 535–588. <https://doi.org/10.6018/EGLOBAL.517971>

López, E., Sifuentes, M., Rodríguez, R., Aguilar, S., Perea, G., (2021). Evaluación de la calidad del servicio en las clínicas de la Licenciatura en Estomatología de la BUAP: metodologías SERVPERF y Donabedian. *Entreciencias: Diálogos En La Sociedad Del Conocimiento*, 9(23).
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-80642021000100003

Maldonado, J. A. (2018). Gestión de procesos.
https://www.academia.edu/35731747/GESTI%C3%93N_DE_PROCESOS opens in new window

Ministerio de Salud Pública. (6 de febrero de 2023). Hospital General Isidro Ayora.
<https://www.salud.gob.ec/hospital-general-isidro-ayora/>

Ministerio de Salud Pública. Seguridad del Paciente - Usuario. Manual. Primera edición; 2016. Dirección Nacional de Normatización, Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud – MSP. Quito 2016. Disponible en: <http://salud.gob.ec>

Montaño, P. comunicación personal, 3 de enero 2023.

Organización Mundial de la Salud. (2019). Seguridad del paciente. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>

Organización Mundial de la Salud. (2020). Servicios sanitarios de calidad. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

Organización Mundial de la Salud. (2020). Prestación de servicios de salud de calidad: un imperativo global para la cobertura sanitaria universal. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241513906>

Organización Mundial de la Salud. (2022). Día Mundial de la Seguridad del Paciente de 2022. <https://www.who.int/es/news-room/events/detail/2022/09/17/default-calendar/world-patient-safety-day-2022>

- Ortega, M., Suarez, M., Jiménez, M., Gallardo, A., Cruz, M., Cruz, G., Quintero, M., Solis, M., Zarate, R., Hernandez, C., Puntunet, M., (2014). Manual de Evaluación de la Calidad del Servicio de Enfermería. Estrategias para su aplicación. Editorial Médica Panamericana
- Pedraja, L., Valdes, G., Riveros, I., y Santibañez, D. (2019). Percepción de la Calidad de Servicio de Salud en la Ciudad De Arica, Chile: Hacia Un Plan De Mejora. Red de Revistas Científicas de América Latina y El Caribe, España y Portugal. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33961096009>
- Quintero, R., Gámez, Y., Laffita, D., González, I., Labori, R., Guevara, S. (2021). Eficacia, efectividad, eficiencia y equidad en relación con la calidad en los servicios de salud. Revista Facultad de Medicina, 2. <https://doi.org/10.15446/REVFACMED.V67N2.65978>
- Rocco, C., y Garrido, A. (2017). Seguridad del Paciente y Cultura de Seguridad. Revista Médica Clínica Las Condes, 28(5), 785–795. <https://doi.org/10.1016/J.RMCLC.2017.08.006>
- Riegel, F., Crossetti, M., O., Martini, J., y Goncalvez, A., (2021). Florence Nightingale's theory and her contributions to holistic critical thinking in nursing. Revista Brasileira de Enfermagem, 74(2), e20200139. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0139>
- Sepúlveda, M., López, L., y González, S., (2021). Cumplimiento de la lista de verificación de seguridad de la cirugía en un hospital de Santander. Un estudio de corte trasversal. Revista Cuidarte, 12(3), e2122. Epub June 07, 2022. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.2122>
- Universidad Autónoma de Manizales. (2008). Gestión de la Calidad. https://www.academia.edu/31679275/Gesti%C3%B3n_de_la_Calidad_modulo
- Valls, M., y Abad, E.. (2018). Satisfacción del paciente en el Sistema Nacional de Salud español. Anales del Sistema Sanitario de Navarra, 41(3), 309-320. Epub 22 de mayo de 2019. <https://dx.doi.org/10.23938/assn.0315>

Vaca Aúz, A., Muñoz Navarro, Z., Flores, M., Altamirano, G., Meneses, M., Barahona, M., y Ortega, C. (2016). Eventos adversos relacionados con los cuidados de enfermería en el Hospital de Ibarra, provincia de Imbabura. *Enfermería Investiga*, 1(3 Sep), 102–106.
<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/751>

9. Anexos

Anexo 1. Encuesta



HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA
SERVICIO DE CLINICA



Encuesta de satisfacción

La presente encuesta se realiza con el fin de conocer en nivel de satisfacción del usuario.

N°	Descripción de la pregunta	Totalmente satisfecho	Satisfecho	Ni satisfecho/ni insatisfecho	Insatisfecho	Totalmente Insatisfecho
1	El personal de enfermería que lo atendió el día de hoy tuvo un trato de amabilidad con usted					
2	La enfermera/o de turno trasmite confianza					
3	El cuidado recibido por parte de enfermería es:					
4	El tiempo que el personal de enfermería utiliza para su cuidado es:					
5	Cuando necesita ayuda el personal de enfermeria acude atenderlo					
6	Considera que el personal de enfermeria está comprometido con su trabajo					
7	Como considera la información recibida por enfermeria					
8	Considera usted que el personal de enfermeria tienen conocimiento de los procedimientos que le realizaron					
9	El personal de enfermería mantiene un trato cordial con sus familiares					
10	Como se sintió usted durante su estadía en el hospital					

Anexo 2. Cuestionario



HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA

SERVICIO DE CLINICA



Cuestionario

El presente cuestionario se realizará con la finalidad de conocer los conocimientos alcanzados al finalizar el programa educativo.

La información proporcionada es anónima y confidencial.

Nº	Pregunta y opciones	Opción correcta	Puntaje
1	<p>¿La calidad de atención que recibe el usuario interno y externo ayuda a?</p> <p>a) Lograr atención directa b) Lograr cobertura de salud c) Permite que la OMS cumpla su objetivo d) Es obligación del MSP</p>	Literal b	1 punto
2	<p>Para Edwards Deming: ¿Calidad de atención es?</p> <p>a) Es un proceso ordenado que siempre debe salir bien b) Satisfacer las necesidades del cliente, incluso adelantarse a las posibles necesidades. c) Calidad de atención es brindar un servicio adecuado d) Es cuidar del paciente</p>	Literal b	1 punto
3	<p>El cliente o paciente cuando emite una valoración referente a calidad de atención considera:</p> <p>a) Considera todo el proceso de atención incluyendo el trato digno b) Personal utiliza los recursos disponibles c) Cumplen protocolos de seguridad del paciente d) Todas las anteriores</p>	Literal d	1 punto
4	<p>¿Considera usted que la seguridad del paciente permite mejorar la calidad de atención?</p> <p>a) Si, porque ayuda a disminuir eventos adversos durante la atención del paciente b) Si, porque permite que el estado brinde más presupuesto c) No, porque la seguridad del paciente no tiene nada que ver con la calidad de atención</p>	Literal a	1 punto

5	<p>¿Según la Agencia para la Calidad y la Investigación de la Salud de Estados Unidos, la Seguridad del paciente es?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Atención de salud de calidad y calidez b) Procedimientos realizados sin errores y con materiales de alto costo c) Procedimientos, procesos obligatorios de cumplir para una cirugía d) Conjunto de estructuras o procesos que reducen la probabilidad de eventos adversos 	Literal d	1 punto
6	<p>¿Qué es evento adverso?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Resultado de una atención en salud que produce daño no intencional al paciente b) Resultado de bajo presupuesto c) Resultado de un protocolo no establecido 	Literal a	1 punto
7i	<p>¿Cuántas practicas seguras establece el manual de Seguridad del Paciente, emitido por el MSP?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) 7 practicas seguras b) 27 practicas seguras c) 17 practicas seguras 	Literal c	1 punto
8	<p>Dentro De Las Practicas Seguras Administrativas/Asistenciales que actividades encontramos?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Higiene de manos, prevención de caídas y educación en seguridad del paciente b) Educación en seguridad del paciente, identificación del paciente y control de electrolitos c) Control de electrolitos, administración de medicamentos e higiene del paciente 	Literal a	1 punto
9	<p>¿Un evento adverso no prevenible es?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Permite atender a la persona correcta, en el momento correcto y con la practica adecuada correcta b) Garantiza la calidad en el proceso de atención c) Cuando a pesar del cumplimiento de los estándares, se presentan resultados indeseados o no intencionales d) a, b y c son correctas 	Literal c	1 punto
10	<p>¿Qué es cultura de seguridad?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Conjunto de normas éticas y bioéticas que ayudan a mejorar la seguridad al personal b) Conjunto de valores y normas comunes dentro de una organización que posiciona la seguridad del paciente como objetivo común c) Conjunto de valores y leyes que se establecen el MSP 	Literal b	1 punto

Anexo 3. Lista de protocolos a actualizarse



HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA

SERVICIO DE CLINICA



Lista de protocolos a actualizarse

N°	Nombre del protocolo a actualizarse	Protocolo actualizado	
		SI	NO
1	Identificación del paciente		
2	Administración correcta de medicamentos		
3	Prevención de Ulceras por Presión (UPP)		
4	Notificación de eventos relacionados con la seguridad del paciente		
5	Manejo correcto de bombas de infusión		
6	Higiene de manos		
7	Prevención de caídas		
8	Educación en seguridad del paciente		

Anexo 4. Aplicación y cumplimiento de protocolos por paciente



HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA

SERVICIO DE CLINICA



Aplicación y cumplimiento de protocolos por paciente

HCL del paciente:..... Fecha:			
N°	Nombre del protocolo	Aplicación y cumplimiento del protocolo	
		SI	NO
1	Identificación del paciente		
2	Administración correcta de medicamentos		
3	Prevención de Ulceras por Presión (UPP)		
4	Notificación de eventos relacionados con la seguridad del paciente		
5	Manejo correcto de bombas de infusión		
6	Higiene de manos		
7	Prevención de caídas		
8	Educación en seguridad del paciente		

Anexo 5. Programa Educativo

Programa Educativo Analítico (Vertical)

Planificación de un Programa Educativo para fortalecer la calidad de atención en el cuidado de enfermería relacionada con la seguridad del paciente en el área de Medicina Interna del Hospital General Isidro Ayora de Loja.

1. Datos Informativos

1.1. Nombre del evento: Programa Educativo

1.2. Participante: Profesionales y auxiliares en enfermería

1.3. Coordinador (instructor): Lcda. Paulina Montaña y profesionales rotativas del servicio de medicina interna

1.4. Fecha: desde el 10/05/2023 hasta 29/06/2023

1.5. Lugar: Sala de reuniones del HGIAL

1.6. Horario: 8h00 a 13h00

1.7. Números horas: 41 horas presencial y 28 horas de trabajo autónomo.

2. Justificación (problema y/o necesidad)

En el área de Medicina Interna del Hospital General Isidro Ayora de Loja, se presentan algunos inconvenientes que afectan la percepción del paciente referente a la calidad de atención brindada por el personal de enfermería, con relación al cumplimiento parcial de protocolos de seguridad de paciente.

Considerándose como las principales causas de incumplimiento la alta demanda de pacientes, sobre carga laboral, trámites burocráticos concernientes a llenado de Historias Clínicas (HCL) de forma física y electrónica consumiendo así gran parte de tiempo destinado para el cuidado del paciente, además la falta de educación continua provoca que el personal no tenga conocimientos actualizados.

Por este motivo es fundamental implementar un Programa Educativo Analítico (vertical) dentro del servicio para asegurar que todo el personal vaya a la par en conocimientos sobre seguridad del paciente, el programa permitirá la aportación de conocimientos de cada una de las personas que forman parte de equipo de enfermería bajo la dirección y supervisión de la líder de enfermería.

Mencionada actividad contribuirá a disminuir las quejas de los usuarios internos y externos, reducir eventos adversos que tengan relación con la seguridad del paciente, de esta manera se mejorará la calidad de atención brindado cuidado humanizados con calidad y calidez.

3. Objetivos

3.1. Objetivo General

Diseñar un programa educativo para fortalecer la calidad de atención en el cuidado de enfermería relacionada con la seguridad del paciente en el área de Medicina Interna del Hospital General Isidro Ayora de Loja.

3.2. Objetivos específicos

Desarrollar competencias cognitivas con sustento científico en las diferentes actividades relacionadas con seguridad del paciente

Revisar la norma de seguridad del paciente emitida por el Ministerio de Salud Pública en 2016

Actualizar protocolos existentes en el área de Medicina Interna y socializar la información

Aplicar los protocolos actualizados según las necesidades de los pacientes

4. Contenidos

4.1. Conocimientos

Calidad de atención y cultura de calidad

Charla motivacional (invitado externo)

Encuesta para valorar grado de satisfacción del usuario

Norma del MSP Seguridad del Paciente 2016

Estrategias de la OMS para brindar atención segura al paciente

Artículos científicos relacionados con Seguridad del Paciente

4.2. Habilidades y destrezas

Capacidad crítica

Capacidad de priorizar

Analizar

Habilidad interpersonal

Trabajo en equipo

Comunicación Efectiva

4.3. Valores

Honestidad

Integridad

Flexibilidad

Responsabilidad

Respeto

Bioética

Compromiso

5. Metodología

5.1. Estrategias o técnicas de enseñanza – aprendizaje

Para cumplir la primera fase del proyecto CAPSTONE se trabajará el programa educativo de forma vertical, donde la responsable de cada tema será la encargada de realizar una clase magistral sobre el tema asignado, con anterioridad se hará llegar a cada uno de los integrantes del equipo de enfermería la información del tema. Se trabajará con la técnica de lluvia de ideas antes de empezar la charla, al finalizar el programa educativo se aplicará un cuestionario con la finalidad de conocer los conocimientos alcanzados. Para la segunda fase se realizará trabajo

autónomo en el cual se actualización de los protocolos de seguridad del paciente, para lograr un trabajo de calidad se recomienda trabajar 2 horas diarias durante los días laborables. Los protocolos serán socializados y se realizara un taller demostrativo de prácticas seguras. Como cumplir con la fase final se aplicará los protocolos en servicio de Medicina Interna.

5.2. Recursos didácticos

Sala de reuniones del HGIAL

Material de acuerdo con la temática

Proyector

Computador

5.3. Actividades y tiempo

Fase I del proyecto CAPSTONE

Fecha: 10 mayo 2023		Expositor/Coordinador
8h00 a 8h10	Bienvenida	Sra Augusta León representante del personal auxiliar de enfermería
8h00 a 8h20	Inauguración	Lic Paulina Montaña Líder del Servicio de Medicina Interna
8h20 a 10h00	Calidad de atención y cultura de calidad.	Mgtr Jenny Gaona Lcdo. Carlos Ruales
10h00 a 10h20	Coffe break	
10h20 a 12h00	Charla Motivacional	Mgtr. Edison Ramírez
12h00 a 12h30	Designar a una persona para que monitorice continuamente la calidad de atención brindada	Lic Paulina Montaña
12h30 a 13h00	Revisión y aprobación de encuesta para valorar el grado de satisfacción del usuario	Mgtr Jenny Gaona Lcdo. Carlos Ruales

Fecha: 11 mayo 2023

Expositor/Coordinador

Norma del MSP Seguridad del Paciente

8h00 a 8h30	Generalidades <ul style="list-style-type: none"> • Concepto de seguridad del paciente • 4 principio de la bioética • Conceptos básicos relacionados con seguridad del paciente 	Lic. Mireya Guiacha
8h30 a 9h10	Practicas seguras administrativas Identificación correcta del paciente – usuario Protocolo de identificación	Lic. Digna Paccha
9h10 a 9h50	Programa de mantenimiento preventivo de equipos biomédicos	Lic. Mariana Severino
9h50 a 10h00	Preguntas acerca de los temas	Lic. Mireya Guiacha; Lic. Digna Paccha; Lic. Mariana Severino
10h00 a 10h30	Coffe break	
10h30 a 11h10	Practicas seguras asistenciales Control de abreviaturas peligrosas	Lic. Dennys Cabrera
11h10 a 12h50	Manejo adecuado de medicamentos de alto riesgo	Mgtr Jenny Gaona
12h50 a 13h00	Preguntas acerca de los temas	Lic. Dennys Cabrera; Lic. Jeny Gaona

Fecha: 17 mayo 2023**Expositor/Coordinador****Norma del MSP Seguridad del Paciente**

8h00 a 8h40 Control de electrolitos concentrados Lic. Johanna Jaramillo

8h40 a 9h20 Conciliación de medicamentos Lic. Carlos Ruales

9h20 a 10h00 Administración correcta de medicamentos Lic. Liliana González

Protocolo de administración de
medicamentos

10h00 a 10h30 Coffe break

10h30 a 11h10 Administración de antibióticos profilácticos Lic. Paulina Montaña
en procedimientos quirúrgicos

11h10 a 12h50 Profilaxis de tromboembolismo venosos Lic. Paulina Montaña

12h50 a 13h00 Preguntas acerca de los temas Serán responsables las
expositoras de cada tema

Fecha: 18 mayo 2023
Expositor/Coordinador**Norma del MSP Seguridad del Paciente**

8h00 a 8h40	Prevención de úlceras por presión (UPP) Protocolo de UPP	Mgtr Jenny Gaona
8h40 a 9h20	Practicas Seguras Administrativas/Asistenciales Notificación de eventos relacionados con la seguridad del paciente Protocolo de eventos relacionados con la seguridad del paciente	Lic. Johana Jaramillo
9h20 a 10h00	Practica quirúrgica segura	Lic. Mireya Guaicha
10h00 a 10h30	Coffe break	
10h30 a 11h10	Transferencia correcta de información de los pacientes en puntos de transición	Lic. Bolívar Chico
11h10 a 12h50	Manejo correcto de bombas de infusión Protocolo de manejo de bombas de infusión	Lic Cristina Villacis
12h50 a 13h00	Preguntas acerca de los temas	Serán responsables las expositoras de cada tema

Fecha: 24 mayo 2023

Expositor/Coordinador

Norma del MSP Seguridad del Paciente

8h00 a 8h40 Higiene de manos Lic. Viviana Jaramillo

Protocolo de Higiene de manos

8h40 a 9h20 Prevención de caídas Lic. Karen Rojas

Protocolo de prevención de caídas

9h20 a 10h00 Educación en seguridad del paciente Lic. Marjorie Parra

Protocolo de educación en seguridad del
paciente

10h00 a 10h30 Coffe break

10h30 a 11h10 Estrategias de la OMS para brindar atención segura al paciente Lic. Patricia Uchuari

11h10 a 12h50 Organizar comisiones para actualizar los
protocolos y elaborar lista de verificación
(se desarrollará en la segunda fase)

12h50 a 13h00 Clausura de la primera fase del Proyecto

CAPSTONE

Fase II del proyecto CAPSTONE

Fecha: 31/05/2023 al 20/06/2023		Responsable
2 horas	Actualización e protocolos y check list diarias	Personal de enfermería
Fecha: 21 junio 2023		Expositor/Coordinador
Socialización de protocolos		
8h30 a 9h00	Evaluación al personal de enfermería	
9h00 a 9h40	Identificación del paciente	Lic. Digna Paccha Lic. Mireya Guaicha Sr. Juan Hurtado
9h40 a 10h20	Administración correcta de medicamentos	Lic. Liliana González Lic Mariana Severino Sra. Eva Luna
10h20 a 10h50	Coffe break	
10h50 a 11h30	Prevención de Ulceras por Presión (UPP)	Mgtr. Jenny Gaona Sra. Alba Leiva Sra Yesenia Roa
11h30 a 12h10	Notificación de eventos relacionados con la seguridad del paciente	Lic. Johanna Jaramillo Lic. Carlos Ruales Sra. Iris Tamayo Sr. Lenin Rodríguez Lic. Bolívar Chico

Fecha: 22 junio 2023

Expositor/Coordinador

Socialización de protocolos

9h00 a 9h40 Manejo correcto de bombas de infusión Lic. Cristina Villacis
Sra. Silvana Medina
Sra. Janeth Galarza

9h40 a 10h20 Higiene de manos Lic. Dennys Cabrera
Lic. Viviana Jaramillo
Sr Jairo Salazar

10h20 a 10h50 Coffe break

10h50 a 11h30 Prevención de caídas Lic. Karen Rojas
Lic. Marjorie Parra
Sr. Jorge Infante

11h30 a 12h10 Educación en seguridad del paciente Lic. Patricia Uchuari
Sr Jefferson Cárdenas
Sra Marhoth Cuenca

Fecha: 28 junio 2023

Expositor/Coordinador

Taller demostrativo

9h00 a 9h40	Identificación del paciente	Lic. Digna Paccha Lic. Mireya Guaicha Sr. Juan Hurtado
9h40 a 10h20	Administración correcta de medicamentos	Lic. Liliana González Lic Mariana Severino Sra. Eva Luna
10h20 a 10h50	Coffe break	
10h50 a 11h30	Prevención de Ulceras por Presión (UPP)	Mgtr. Jenny Gaona Sra. Alba Leiva Sra Yesenia Roa
11h30 a 12h10	Notificación de eventos relacionados con la seguridad del paciente	Lic. Johanna Jaramillo Lic. Carlos Ruales Sra. Iris Tamayo Sr. Lenin Rodríguez Lic. Bolívar Chico

Fecha: 29 junio 2023

Expositor/Coordinador

Taller demostrativo

9h00 a 9h40 Manejo correcto de bombas de infusión Lic. Cristina Villacis

Sra. Silvana Medina

Sra. Janeth Galarza

9h40 a 10h20 Higiene de manos Lic. Dennys Cabrera

Lic. Viviana Jaramillo

Sr Jairo Salazar

10h20 a 10h50 Coffe break

10h50 a 11h30 Prevención de caídas Lic. Karen Rojas

Lic. Marjorie Parra

Sr. Jorge Infante

11h30 a 12h10 Educación en seguridad del paciente Lic. Patricia Uchuari

Sr Jefferson Cárdenas

Sra Marhoth Cuenca

Fase III del proyecto CAPSTONE

Aplicar los conocimientos adquiridos en el programa educativo y protocolos actualizados en el servicio de Medicina Interna del Hospital General Isidro Ayora de Loja.

6. Evaluación

6.1. Evaluación Diagnóstica

La evaluación diagnóstica se realizará mediante un cuestionario que será aplicado antes de socializar los protocolos, durante la segunda fase del proyecto.

Anexo 6. Presentación de resultados de la intervención

- 1. Fecha y Hora:** jueves 12 de octubre
- 2. Lugar:** Sala de reuniones del HGIAL
- 3. Audiencia:** Personal de enfermería del área de Medicina Interna (profesionales/auxiliares)
- 4. Metodología**

Al iniciar la fase II del proyecto se aplicará el cuestionario pree elaborado a cada uno de los asistentes, permitiendo medir los conocimientos adquiridos. Los resultados de la implementación del proyecto CAPSTONE serán medibles desde el inicio de la fase III del proyecto es decir desde la implementación de protocolos de seguridad del paciente, sin embargo, es importante considerar un trimestre para obtener datos más reales, la recolección de datos se la realizara de forma aleatoria mediante una lista de verificación de procedimientos. Los resultados obtenidos serán tabulados en un documento Excel representados con grafico de barras y porcentajes, por la Lic. Paulina Montaña líder del servicio quien será la encargada de socializar mediante una presentación realizada en la aplicación de genially. Culminada la presentación se abrirá una mesa redonda para recibir aportes, comentarios o inquietudes.

5. Resultados que se presentaran

Al finalizar el programa educativo el 95% del personal de enfermería debería haber asistido a las capacitaciones y participar de manera activa durante el desarrollo del mismo; el 90% del equipo que labora en el servicio de Medicina Interna del HGIAL, brindara atención oportuna de calidad, calidez al usuario interno y externo, aplicando protocolos de seguridad del paciente lo que permitirá disminuir el 90% de quejas por parte de los usuarios en relación con el cuidado brindado por el personal de enfermería.

De igual manera al finalizar con el programa educativo el personal de enfermería habrá incrementado su nivel de conocimiento referente a seguridad del paciente en un 90%; lo que permitirá realizar actividades con mayor eficacia y seguridad cognitiva.

En la segunda fase del proyecto CAPSTONE el personal actualizará los protocolos existentes en el servicio de Medicina Interna, tomando como base la normativa de seguridad del paciente establecida por el MSP del Ecuador en 2016, en esta fase se actualizará el 100% de protocolos.

Una vez cumplidas las fases I y II del proyecto se implementará de forma estricta los protocolos actualizados de seguridad del paciente, para constatar el cumplimiento de las actividades señaladas se aplicará un check list donde se detallen paso a paso los procedimientos implementados. Con esta actividad se logrará reducir el riesgo de eventos adversos derivados de una atención poco segura al paciente, disminuir los días de hospitalización, complicaciones en los pacientes y bajar la carga laboral del personal de enfermería. El nivel de cumplimiento esperado es del 90%.

Para establecer los niveles de cumplimiento en relación con la calidad de atención se consideró lo descrito por Ortega et al., (2014): como fundamentos la propuesta realizada por la Gerencia Nacional de Calidad de los Servicios de Salud en Bogotá, Colombia y la Fundación Donabedian, niveles que fueron adaptados al sistema de atención de enfermería. Se mencionan los siguientes niveles de cumplimiento:

- a) **Nivel de excelencia**, estándar de calidad entre 91 y 100% en este nivel se desea un nivel óptimo de desempeño donde los procesos se los realiza de manera secuencial.
- b) **Nivel de cumplimiento significativo**, de 85 y 90% es un resultado aceptable en el que se cumple la mayoría de los requisitos o pasos de un proceso.

- c) **Nivel de cumplimiento parcial**, alcanza el 75 a 84% en este caso el personal de enfermería cumple con algunos requisitos o procesos.
- d) **Nivel de cumplimiento mínimo**, en este caso el personal de enfermería cumple pocos de los pasos requeridos en un procedimiento, el estándar de calidad alcanza entre un 70 y 74%
- e) **Nivel de no cumplimiento**, el estándar se encuentra por debajo del 70% en este caso se puede decir que no se cumplen la mayoría de los procesos.

Fórmulas para calcular indicadores

Indicador	Instrumento/Recurso	Formula	Observaciones
Asistencia del 95% del personal de enfermería al programa educativo	Listas de asistencia	$\text{Porcentaje asistencia del personal de enfermería al programa} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de asistentes al programa educativo}}{\text{N}^\circ \text{ total del personal de enfermería}} \times 100$	
De acuerdo con el nivel de atención brindada por el personal de enfermería, el nivel de satisfacción de los usuarios internos y externos es del 90%,	Encuesta de satisfacción aplicada al usuario interno y externo	$\text{Porcentaje de satisfacción de los usuarios internos y externos} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de usuarios internos y externos que llenaron la encuesta satisfactoriamente}}{\text{N}^\circ \text{ total de usuarios internos y externos que llenaron la encuesta}} \times 100$	

<p>EL nivel de conocimiento alcanzado por el personal de enfermería después del programa educativo es del 90%</p>	<p>Cuestionario realizado al personal</p>	<p>Porcentaje nivel de conocimiento alcanzado por el personal de enfermería = $\frac{\text{N}^\circ \text{ de encuestas realizadas al personal que asistió al programa educativo, con un valor superior a 9}}{\text{N}^\circ \text{ total de encuestas realizadas al personal que asistió al programa educativo}} \times 100$</p>	
<p>El porcentaje de protocolos actualizados es del 100%</p>	<p>Protocolos actualizados</p>	<p>Porcentaje de actualización de protocolos = $\frac{\text{N}^\circ \text{ de protocolos actualizados}}{\text{N}^\circ \text{ total de protocolos a actualizarse}} \times 100$</p>	
<p>La aplicación y cumplimiento de protocolos de Seguridad del Paciente tienen que cumplirse en 90%</p>	<p>Check list o hoja de verificación</p>	<p>Porcentaje de aplicación y cumplimiento de protocolos de Seguridad del Paciente = $\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes en los cuales se dio cumplimiento al protocolo de seguridad en un tiempo determinado}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes hospitalizados en tiempo determinado}} \times 100$</p>	

6. Seguimiento de acuerdo con los resultados

De acuerdo con los resultados obtenidos posterior a la implementación correcta de los protocolos de enfermería se mantendrá un monitoreo y evaluación constante al personal de enfermería, para garantizar que el servicio cumpla con lo propuesto en el proyecto CAPSTONE; si durante los monitoreos se observa que hay deficiencia o se requieren cambios se realizara una nueva actualización al protocolo.

Para responder a las demandas de los pacientes que acuden al servicio de salud se realizara una actualización anual al personal de enfermería referente a la seguridad del paciente, con la finalidad de brindar atención de calidad y calidez.