

Propuesta de proyecto en el marco del ejercicio de Gestión del Cuidado

Programa de Enfermería

Universidad del Cauca



Nombre del proyecto

Fortalecimiento de los registros de enfermería en los servicios asistenciales de urgencias y hospitalización del HSLV, mediante una intervención educativa. Popayán, Cauca.

Diciembre 2021 - febrero 2022.

Estudiante

Brian Montenegro Quintero

Profesor que acompaña

Enf. Esp. Mg Diana Vanessa Flórez

Popayán, marzo 04 de 2022

Contenido

Nombre del proyecto.....	4
Introducción.....	4
Diagnóstico o descripción de la situación existente	5
Planteamiento del problema – Árbol de problemas.....	11
Objetivo General.....	13
Objetivos específicos	13
Marco teórico	13
Abordaje metodológico	16
Matriz de marco lógico.....	17
Plan de acción	19
Conclusiones.....	30
Recomendaciones.....	31
Anexos	33
Cronograma	46
Presupuesto	47
Bibliografía.....	48

Listado de gráficos

1. Gráfica N° 1. Resultados de auditoría de registros de enfermería por procesos. HSLV. Popayán, Cauca. 2021
2. Gráfica N° 2. Resultado de auditoría de registro de actividades de enfermería por servicio. HSLV. Popayán, Cauca. 2021
3. Gráfica N° 3. Resultados de auditoría de registros de enfermería para líquidos administrados y eliminados según el servicio. HSLV. Popayán, Cauca. 2021
4. Gráfica N° 4. Resultados auditoria registro de signos vitales por servicio
5. HSLV. Popayán, Cauca. 2021
6. Gráfica N° 5. Resultados de auditoría para registro de notas de enfermería por servicio. HSLV. Popayán, Cauca. 2021
7. Gráfica N° 6. Resultados de auditoría para registro de medicamentos por servicio. HSLV. Popayán, Cauca. 2021

Listado de tablas

1. Tabla N° 1. Servicios evaluados en el HSLV.
2. Tabla N° 2. Actividades evaluadas en el HSLV
3. Tabla N° 3. Matriz marco lógico
4. Tabla N° 4. Plan de acción para objetivo específico N° 1.
5. Tabla N° 5. Plan de acción para objetivo específico N° 2.
6. Tabla N° 6. Plan de acción para objetivo específico N° 3.
7. Tabla N° 7. Resultados pretest por servicio.
8. Tabla N° 8. Resultados postest por servicio.

Nombre del proyecto

Fortalecimiento de los registros de enfermería en los servicios asistenciales de urgencias y hospitalización del HSLV, mediante una intervención educativa. Popayán, Cauca. Diciembre 2021 - febrero 2022.

Introducción

El mundo actual ha sufrido muchos cambios desde el siglo pasado, cambios importantes como la globalización y el avance de la tecnología han sido parte de ello, por lo que esto también supone muchos desafíos para los diferentes ámbitos y profesiones actuales, incluyendo al profesional de enfermería como uno de ellos. De igual forma, y, en medio de estos cambios importantes, se encuentran y valoran los registros de enfermería como un elemento primordial para el desarrollo de la profesión, estos registros forman una parte esencial que se integra en los expedientes clínicos de cada paciente ⁽¹⁾.

De acuerdo con Fernández, et al. ⁽²⁾, los registros de enfermería pueden definirse como el soporte documental donde queda recogida toda la información sobre la actividad enfermera referente a una persona concreta y en cuanto a su valoración, tratamiento y evolución; así mismo, también tiene un fundamento no solo documental, sino que también, pueden emplearse para beneficio del centro asistencial y del personal a cargo, así como también resulta útil para la defensa ante una acción legal.

Por otra parte, la Joint Comission establece que tanto las necesidades médicas como también las de enfermería de un paciente, deben identificarse a partir de las evaluaciones iniciales y registrarse en la historia clínica, estableciendo cuidados y planes de acción ⁽³⁾, esto con el fin de mantener una garantía en el acceso y continuidad en la atención en salud.

Con todo lo anterior, según López et al. ⁽¹⁾, los registros de enfermería son documentos e información sumamente relevante en la historia clínica, ya que son básicos por su contenido, debido a que el profesional de enfermería es la persona que tiene una mayor capacidad para dar a conocer momento a momento la evolución del paciente, estableciendo necesidades y cuidados permanentes adaptados a cada individuo.

Diagnóstico o descripción de la situación existente

El Hospital Susana López de Valencia (HSLV) como institución acreditada en salud, cuenta con protocolos, normas y/o guías que conducen el actuar profesional en cuanto a un correcto registro de la historia clínica se refiere, tal como la resolución 1995 de 1999 ⁽⁴⁾, donde se manifiestan características y elementos determinantes para el manejo de la historia clínica, teniendo en cuenta algunos de sus pilares fundamentales como la integralidad, secuencialidad, racionalidad científica, disponibilidad y oportunidad, además de aludir a la obligatoriedad de los registros y otros componentes relevantes. De igual forma, esta obligatoriedad en cuanto a los registros también se especifica a través de la resolución 2546 de 1998 ⁽⁵⁾, que busca el diligenciamiento de los registros individuales de atención, como soportes de información y cuidado brindado a una persona, según los contenidos y datos mínimos requeridos dentro de todo el SGSSS.

De igual forma y de manera cotidiana, el personal de salud se ve involucrado en importantes procesos de atención asistenciales y administrativos, además de brindar escucha y ayuda a individuos durante los momentos de cuidado, razón por la cual se hacen evidentes las responsabilidades institucionales y legales ⁽⁴⁾ en cuanto a registros y notas de enfermería, como se precisa en este estudio. Ahora bien, el HSLV está sujeto desde coordinación de enfermería a la realización de procesos internos para el mejoramiento continuo en las diferentes responsabilidades del personal de enfermería. Todo esto para el logro y cumplimiento de las competencias laborales y planificación de actividades de intervención en salud.

La situación o problema identificado radica y se soporta en la necesidad de abordar los registros de enfermería, como un elemento primordial para el mejoramiento y éxito de la responsabilidad profesional e institucional, tomando como referencia, estadísticas de auditoría institucionales sobre los procesos evaluados en los diferentes trimestres ⁽⁶⁾, de acuerdo con el último trimestre correspondiente al año 2021, obteniéndose la siguiente información:

- Se evalúan un total de 10 servicios en la institución, así:
Tabla N° 1. Servicios evaluados en el HSLV.

	SERVICIO	ABREVIATURA
1.	Unidad de cuidados intensivos pediátrica	UCIP
2.	Unidad de cuidados intensivos neonatales	UCIN
3.	Unidad de cuidados intensivos adultos	UCIA
4.	Urgencias unidad materno infantil	Urg. UMI
5.	Hospitalización unidad materno infantil	H. UMI
6.	Cirugía	Cx
7.	Urgencias adultos	Urg. A.
8.	Hospitalización adultos	H. Ad.
9.	Urgencias de ginecología	Urg. Gin.
10.	Hospitalización ginecología	H. Gin.

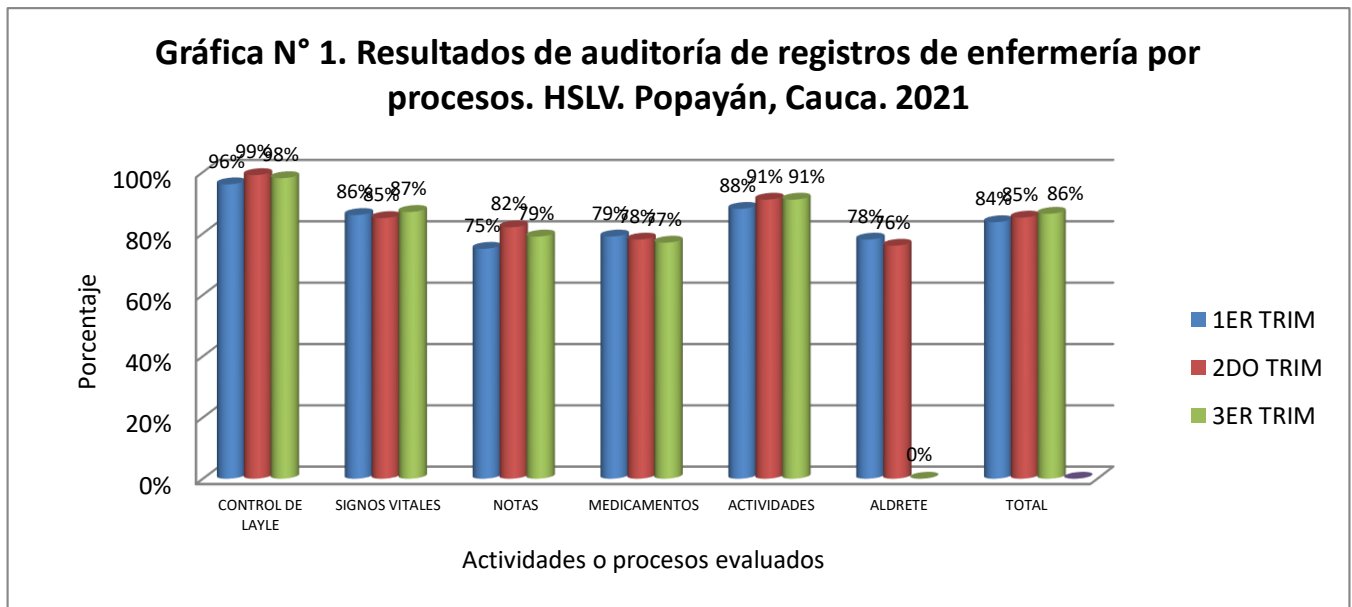
- Por otra parte, se evalúan los siguientes procesos o actividades:

Tabla N°2. Actividades evaluadas en el HSLV

PROCESOS O ACTIVIDADES	
1.	Registro control de líquidos administrados y eliminados
2.	Registro de signos vitales
3.	Registro de notas de enfermería
4.	Registro de medicamentos
5.	Registro de actividades de enfermería
6.	Registro escala ALDRETE

Ahora bien, tomando como referencia los diferentes registros según las actividades o procesos y los servicios evaluados, encontramos que institucionalmente el HSLV estableció como meta objetivo desde coordinación de enfermería, el **85%** de cumplimiento como mínimo, siendo el indicativo trazador de los componentes evaluados, aclarando de igual forma que, porcentajes inferiores no cumplen con la meta establecida. De esta forma, se evidencia el cumplimiento de cada servicio según las actividades y responsabilidades profesionales y legales.

Con todo y lo anterior, los resultados según cada proceso se evidencian e interpretan en las siguientes gráficas:

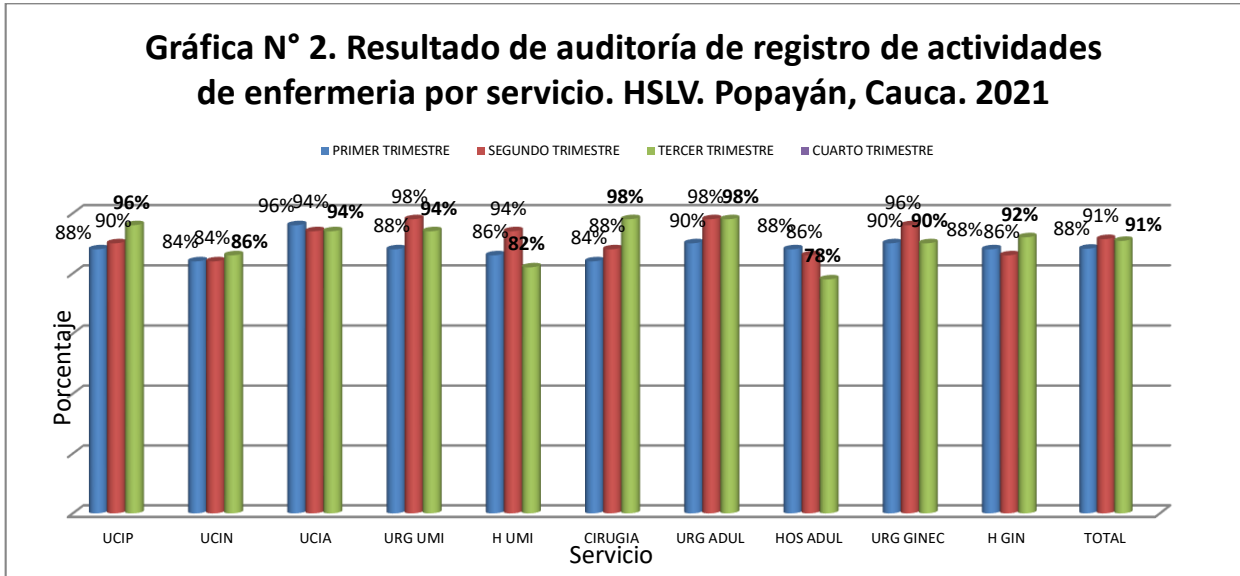


Gráfica N° 1. Resultados de auditoría de registros de enfermería por procesos.

Fuente: Coordinación de enfermería. HSLV. 2021.

De acuerdo con la gráfica anterior se hace notable que, en promedio, se presenta incumplimiento en los registros para **notas de enfermería** y **medicamentos**

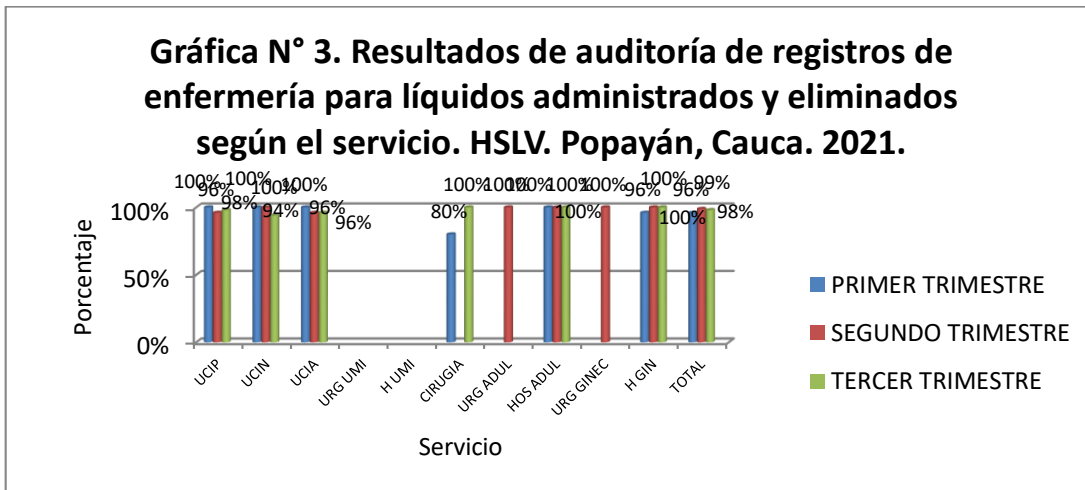
principalmente, siendo estos incumplidos durante los 3 trimestres correspondientes al año 2021.



Gráfica N° 2. Resultados de auditoría de registros de actividades de enfermería por servicio.

Fuente: Coordinación de enfermería. HSLV, 2021

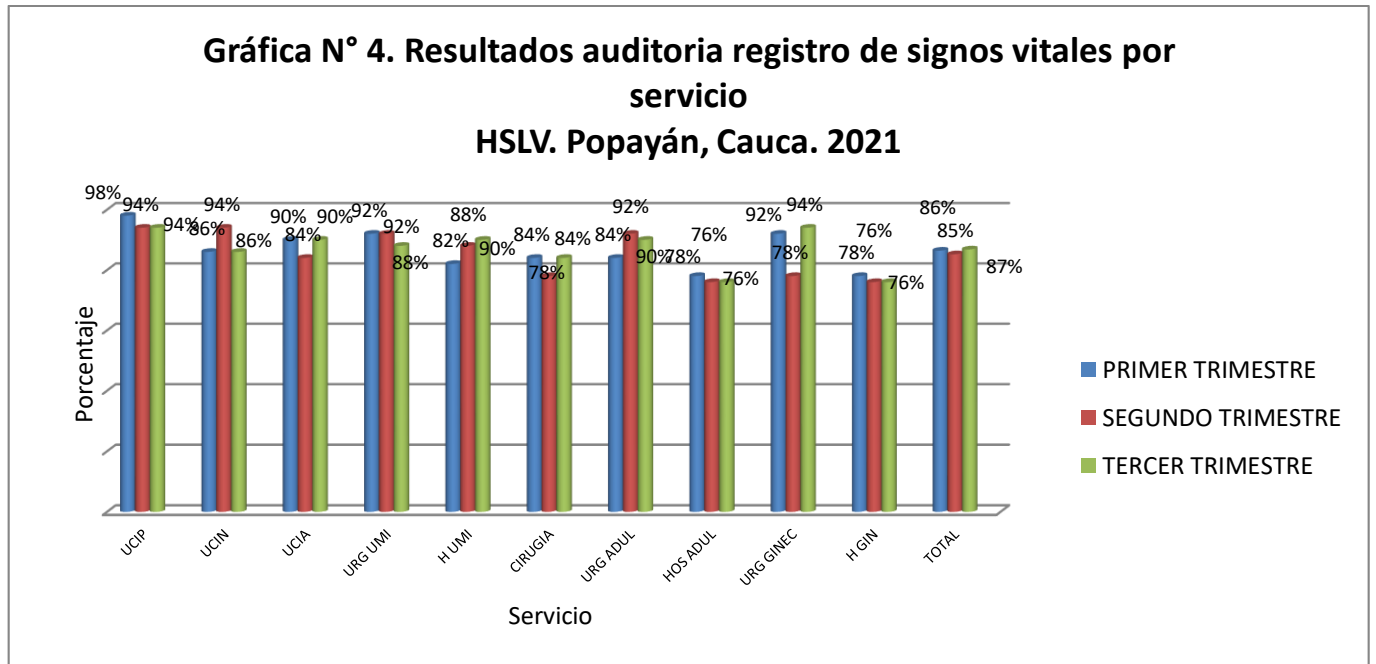
Según la gráfica encontramos que en general la mayoría de servicios cumplieron con la meta establecida para las actividades concernientes al desarrollo profesional de enfermería, exceptuando a los servicios de hospitalización adultos y hospitalización UMI.



Gráfica N° 3. Resultados de auditoría de registros de enfermería para líquidos administrados y eliminados según el servicio.

Fuente: Coordinación de enfermería. HSLV. 2021

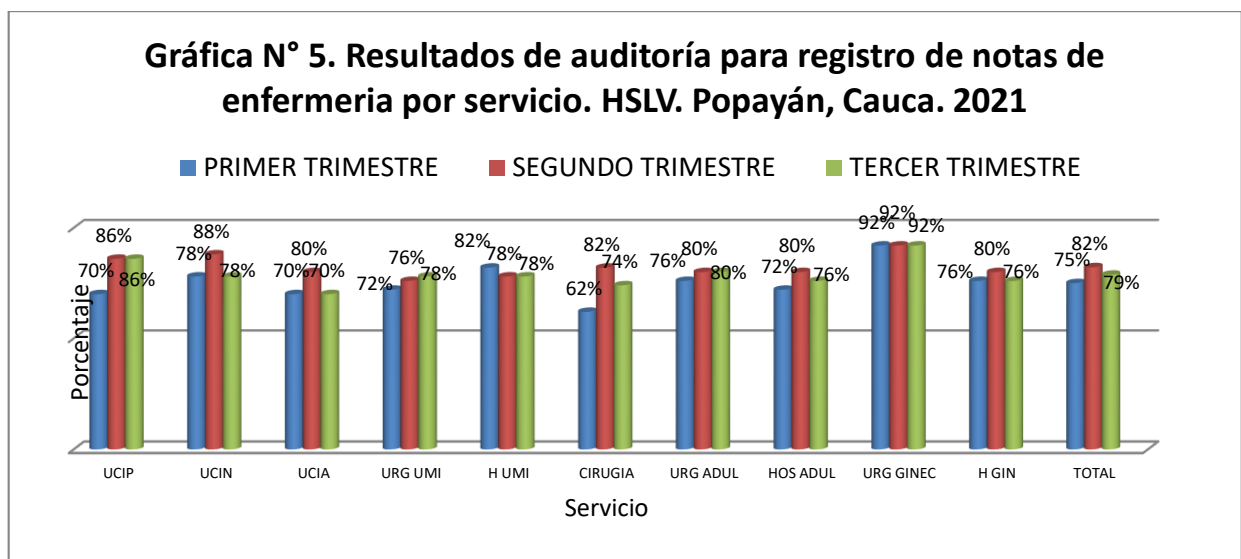
De acuerdo con la gráfica anterior, se evidencia un cumplimiento general de los servicios evaluados, resaltando la falta de datos en urgencias y hospitalización UMI, así mismo, cabe resaltar que hay ausencia de información correspondiente al tercer trimestre para urgencias de ginecología y urgencias adultos.



Gráfica N° 4. Resultados de auditoria de registros de enfermería para signos vitales según el servicio.

Fuente: Coordinación de enfermería. HSLV. 2021

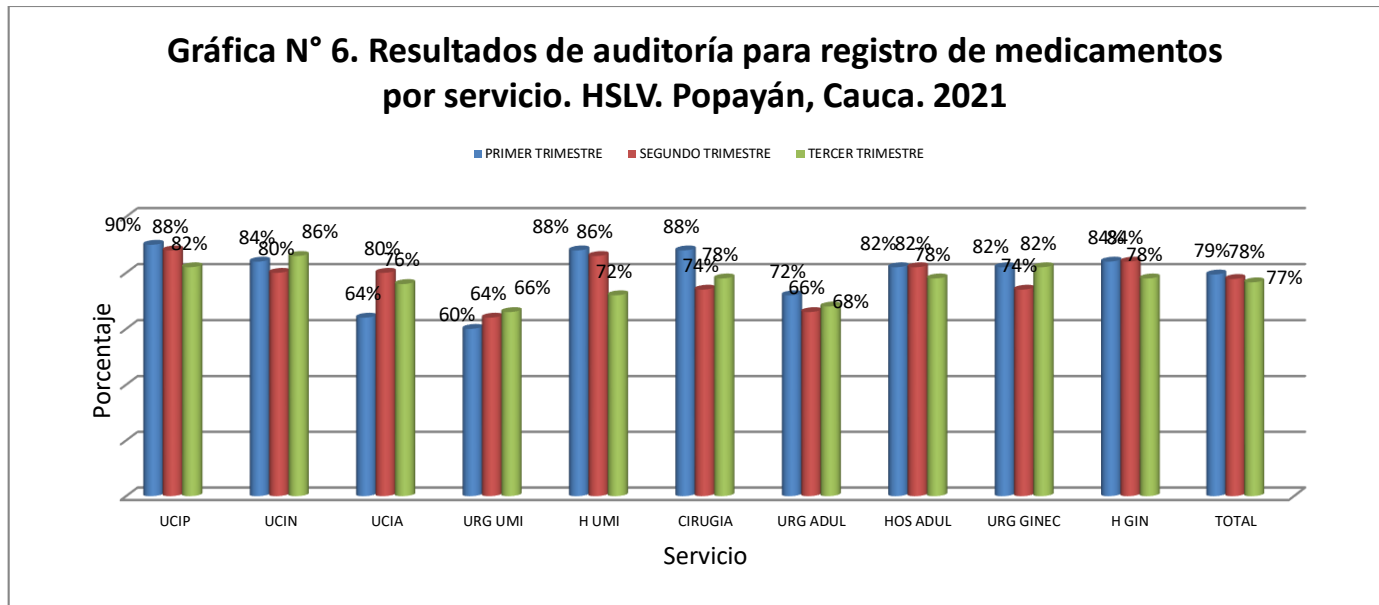
Según los resultados obtenidos es de notar que los servicios que no cumplen con la meta establecida son: cirugía, hospitalización adultos y ginecología para el tercer trimestre.



Gráfica N° 5. Resultados de auditoría para notas de enfermería según el servicio.

Fuente: Coordinación de enfermería. HSLV. 2021

En esta gráfica se evidencia que, a nivel institucional, en general no se cumple con la meta establecida, exceptuando los servicios de urgencias de ginecología y UCIP quienes sí cumplen.



Gráfica N° 6. Resultados de auditoría para registro de medicamentos según el servicio.

Fuente: Coordinación de enfermería. HSLV. 2021

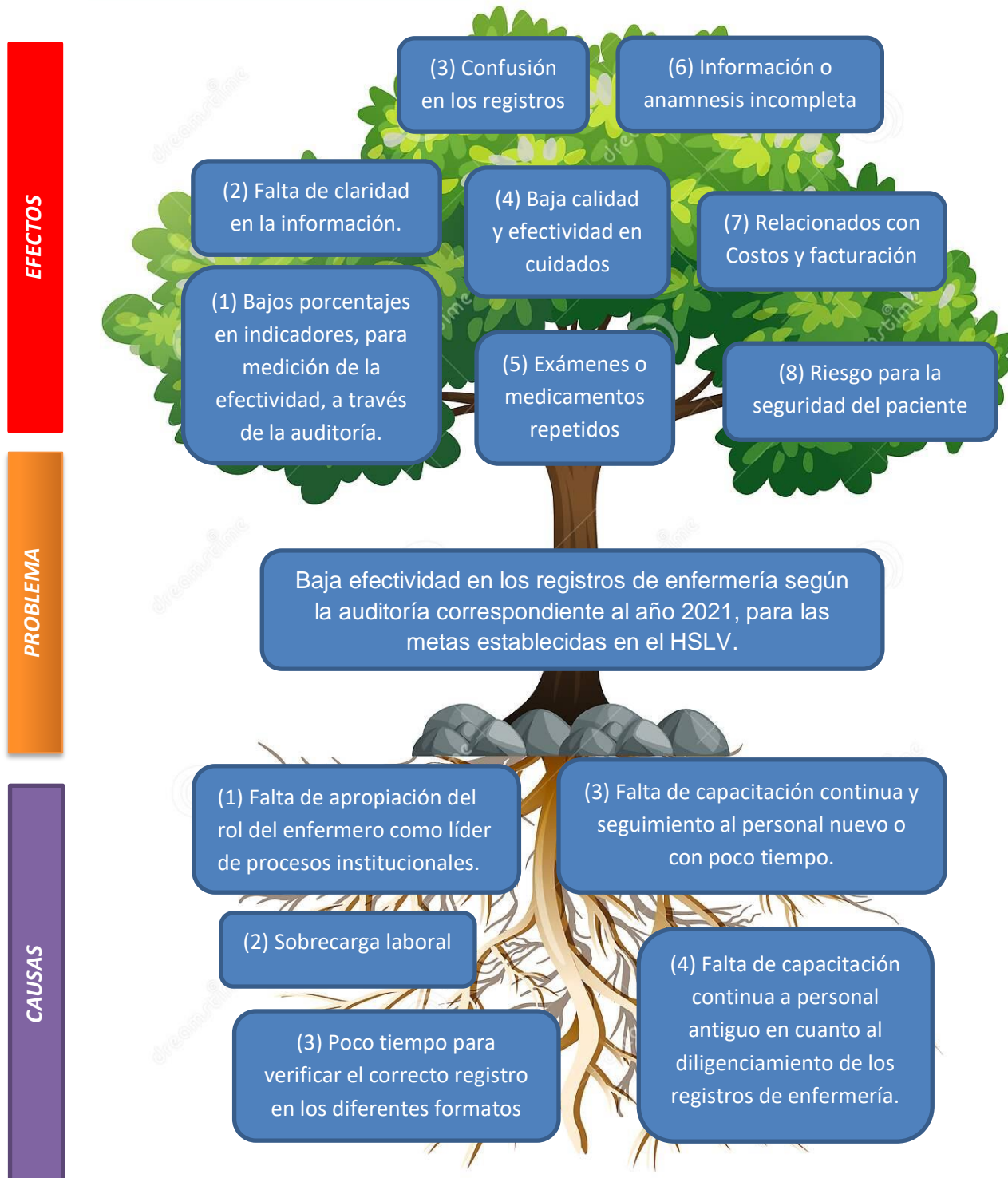
De acuerdo con la información anterior, a nivel global no se cumplió con la meta establecida o prevista, sin embargo, el único servicio que sí cumple es la UCI Neonatal.

Ahora bien, teniendo en cuenta todos los datos anteriormente mencionados, es necesario comprender que el HSLV al ser una institución acreditada, busca estar en un proceso de mejora continua a la par de las necesidades y demandas de la población. En este sentido, se abarca una extensa cantidad de problemáticas donde se observan falencias en el desarrollo y cumplimiento de las actividades laborales por parte del personal de enfermería, entre las cuales encontramos como un elemento importante, los índices bajos en cuanto al diligenciamiento y registros de enfermería, ya que, al no alcanzar las metas establecidas y valores objetivo a lograr institucionalmente, se dificulta la excelencia en el desarrollo del ejercicio profesional, afectando la información consignada en la historia clínica y dando cabida a posibles confusiones interdisciplinarias, en cuanto a los cuidados y atención brindada a una persona. Con todo y lo anteriormente destacado, es necesario buscar el mejoramiento de la calidad de los registros de enfermería, no solo en su estructura sino también en la aplicación del proceso de enfermería y la seguridad del paciente, ya que constituye un instrumento de gestión asistencial, administrativa y de auditoría, el cual nos respaldara ante cualquier evento legal dentro del desarrollo de nuestras responsabilidades

como profesión de enfermería. En busca de los requerimientos del ejercicio laboral desde la enfermería, se debe ser muy riguroso, puesto que los objetivos de brindar un cuidado integral para la salud de todos y cada uno de nuestros usuarios, así como también todo el proceso de atención, deberá quedar plasmado y con constancia como evidencia de la calidad de éstos.

Es por esta razón que se intenta a través del presente proyecto, intervenir asertivamente en las causales de las problemáticas en cuestión y reforzar conductas de un buen quehacer profesional, para que se puedan mejorar los registros de enfermería, así como también la información proporcionada en la historia clínica y, por lo tanto, dar cumplimiento con los objetivos y metas establecidas

Planteamiento del problema – Árbol de problemas



De acuerdo con la información y análisis anteriores (situación existente y árbol de problemas), fue necesario delimitar la población objeto hacia la cual iban dirigidos los objetivos y planteamientos de intervención, así como también el enfoque de cada una de las acciones, lo que a su vez permitiría el correcto desarrollo y cumplimiento de los objetivos planteados y garantizar el avance del presente proyecto.

Como se hizo notar en las descripciones previas, es necesario resaltar que, los servicios principalmente involucrados y quienes requieren intervenciones de forma prioritaria son:

- Urgencias adultos
- Urgencias pediatría
- Hospitalización adultos
- Hospitalización pediatría
- Hospitalización ginecología

Gracias a ello, es pertinente recalcar que el presente proyecto se desarrolla en torno a estas consideraciones.

Objetivo General

Mejorar la calidad de los registros de enfermería mediante una intervención educativa dirigida al personal del HSLV para favorecer un desarrollo laboral, profesional e institucional exitoso.

Objetivos específicos

1. Identificar los limitantes que favorecen los bajos porcentajes de efectividad en los registros de enfermería en el HSLV.
2. Establecer y definir cuáles servicios y procesos son los más afectados o que tienen porcentajes de efectividad bajos, con respecto a las metas institucionales para intervenir sobre éstos.
3. Desarrollar una intervención educativa dirigida al personal de enfermería del HSLV, que permita abordar el contexto clínico e institucional en cuanto a registros de enfermería.

Marco teórico

Los registros de enfermería constituyen un elemento primordial para un desarrollo adecuado y pertinente, de las actividades y responsabilidades profesionales como personal de salud, ya que, a su vez, se ven involucradas las historias clínicas como factor determinante ⁽¹⁾.

Si bien es cierto, según Fernández, et al. ⁽²⁾, los registros de enfermería conforman el soporte documental donde permanece agrupada toda la actividad del personal de enfermería, incluyendo a cada individuo como único y elemental en la prestación de los servicios de salud. Así mismo, se hace hincapié en que las evaluaciones y planes de acción e intervención hacia una persona, deben quedar registrados en la historia clínica para garantizar continuidad, acceso y calidad a los servicios de salud, según lo manifestado por la Joint Commission ⁽³⁾.

Ahora bien, de acuerdo con el Ministerio de salud y protección social de Colombia (Minsalud), a través de la resolución 2446 de 1998 ⁽⁴⁾ busca realizar el diligenciamiento de los registros individualmente, como elemento de cuidado, calidad y soporte de la atención brindada a una persona, según el sistema general de seguridad social en salud. De igual forma, plantean la resolución 1995 de 1999 ⁽⁵⁾, en la cual se establecen y reglamentan normas y conductas básicas en cuanto al registro y manejo de la historia clínica, tanto para personal asistencial como ajenos a éste, estableciendo pilares y elementos fundamentales como complemento de lo anterior. Del mismo modo, Minsalud reglamenta y legaliza los registros de enfermería en la historia clínica a través de la ley 911 de 2004 ⁽⁷⁾ del Ministerio de educación nacional, donde formaliza las responsabilidades, compromisos profesionales y se dictan disposiciones en cuanto a la responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia, planteando acuerdos y declarando la importancia de los registros como un componente determinante, en los cuidados prestados a una

persona según el nivel de complejidad. Por otro lado, el ministerio de salud a través de su manual de acreditación en salud ambulatorio y hospitalario ⁽⁸⁾, establece que la organización garantiza que el plan individual de atención y sus resultados, tomando como base la historia clínica y los registros asistenciales de una forma sistemática y periódica, permiten calificar la efectividad, la seguridad, la oportunidad y la validez de la atención a través de la información consignada y ajustar y mejorar los procesos.

Los registros de enfermería acarrear responsabilidades y repercusiones directas de índole profesional y legal, tomando como sustento principios importantes, tanto legislativos como éticos ⁽⁹⁾. Es por esta razón que enfermería no solo se relaciona directamente con procesos asistenciales, clínicos o administrativos, sino que también engloba componentes legales que son decisivos de acuerdo con los criterios profesionales del personal de salud a cargo. Por otra parte, la Joint Commission hace énfasis en la importancia y relevancia que conlleva la atención asistencial, planteando como objetivo principal la continuidad de los cuidados, al definir, dar forma y ordenar los procesos y actividades para potenciar al máximo la coordinación dentro de la atención asistencial ⁽¹⁰⁾. De igual forma, esto involucra un proceso bastante amplio en su teoría, según Zimmerman et al, en el ámbito asistencial se tiene como base fundamental la comunicación efectiva, actuando como centro coordinador del cuidado, ya que mejora notablemente la cultura centrada en el paciente y, por lo tanto, se obtiene una mejor respuesta a las necesidades de cada persona, estableciendo continuidad en la atención, tratamiento y evitando daños potenciales para el paciente ⁽¹¹⁾. En este sentido, Egglund y Heinemann señalan la continuidad como la transferencia sin obstáculos del cuidado de una persona entre proveedores destacando como puntos importantes la comunicación de la información y la responsabilidad en el cuidado ⁽¹²⁾.

No cabe duda que en la actualidad y de acuerdo con las tendencias globales en salud, de acuerdo con Torres Marisol, et, al. ⁽¹³⁾, se suponen desafíos a tener en cuenta para el profesional de enfermería en el logro de la calidad del cuidado, lo que a su vez involucra, instrumentos de registro que permitan evidenciar la clase de atención que se le está brindando a una persona, en virtud de su estado clínico y la responsabilidad profesional del personal sanitario. En ese sentido, se logra evidenciar la calidad en la atención prestada a un individuo, cuando se tienen en cuenta cuidados, procedimientos, profesionales de salud, metodología de trabajo y organización ⁽⁹⁾, lográndose así estándares e indicadores eficaces para valorar la calidad y por lo tanto el cuidado. En este sentido, es importante conocer que Los registros se consideran como un documento que avala la calidad, la mejora de la comunicación y la continuidad de los cuidados, así como también permite evitar errores ⁽¹³⁾.

De modo similar, se toman como punto de encuentro los elementos involucrados que no favorecen o debilitan un desarrollo eficaz de los registros de enfermería, es decir, cuando los registros e informes son incompletos, se pone en peligro la comunicación y el personal de enfermería es incapaz de demostrar que se prestó una asistencia específica ⁽¹⁴⁾. Es necesaria una información concisa y completa acerca de los cuidados realizados según las necesidades del paciente. Así mismo, podemos encontrar incongruencia en la información, falta de claridad, deficiencia en la redacción de los registros o no saber comunicar una situación ⁽⁹⁾, factores que claramente dificultan una atención de calidad. De acuerdo con

Cajaleon Magalin ⁽¹⁵⁾, los registros de enfermería son nuestra mejor prueba de calidad y deben ser elaborados con claridad para así evitar una incorrecta interpretación, lo que podría conllevar a una negligencia. Es bien conocido que mencionados registros sirven como base legal y pueden emplearse en beneficio de la institución y personal para la defensa ante una posible acción legal.

Es por esta razón que el contenido de las notas, datos de identificación, estado general, medidas terapéuticas, observaciones especiales, entre otras, deben ser exactas, objetivas, completas y actualizadas ⁽¹⁴⁾.

De acuerdo con Suárez Villa ⁽¹⁶⁾, los cuidados de Enfermería constituyen un elemento fundamental y articulador en la atención integral que se brinda en el medio hospitalario y esto a su vez, no solo permite dar continuidad a los cuidados, sino que también establece un sello de calidad en los procesos.

Complementando lo anterior y teniendo en cuenta que, el quehacer profesional de enfermería, al igual que las labores desempeñadas están justificadas a través de teorías y conceptos que permiten comprender, aplicar y explicar componentes importantes para la práctica y cuidado de enfermería y, así mismo, facilitar la toma de decisiones, ejecución y evaluación del cuidado ⁽¹⁷⁾. Así mismo, las teorías permiten aplicar métodos sistemáticos que garantizan una mayor probabilidad de éxito ⁽¹⁸⁾.

Por esta razón, Kristen Swanson, teórica de enfermería conocida por su “teoría de los cuidados” ⁽¹⁹⁾, define el cuidado como una forma educativa de relacionarse con una persona hacia el que se siente un compromiso y responsabilidad personal, buscando que el cuidado sea el mejor posible: confortable, agradable, con personas capacitadas y velando por la dignidad humana. En ese sentido, se proponen cinco procesos básicos a través de la teoría de Swanson (Conocer, estar con, hacer por, posibilitar y mantener las creencias), quienes permiten brindar un cuidado de calidad ⁽²⁰⁾.

Ahora bien, se justifica a través de Swanson, la importancia realizar adecuadamente los registros de enfermería, ya que éstos nos permiten obtener un sello de calidad y excelencia en los cuidados ^(9;13).

Para concluir, el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) considera la necesidad de los cuidados de Enfermería en forma universal. En tal sentido, el respeto a la vida, la dignidad y los derechos del ser humano, son condiciones esenciales de la Enfermería para desempeñarse en forma competente en los diversos campos de acción ⁽²¹⁾. Por esto, no hace distinción en consideraciones de nacionalidad, raza, color, edad, opción política, condición socioeconómica o credo religioso.

Abordaje metodológico

El abordaje metodológico usado para el desarrollo de los planteamientos descritos en el presente proyecto, se basa en análisis cuantitativos y éstos a su vez se sustentan en cinco fases operativas fundamentales, como se describe a continuación:

1. Identificación de la situación problema encontrada y caracterización de los factores inmersos en ésta (factores causales).
2. Búsqueda de información relacionada en bases de datos como Scielo, Dialnet, Medigraphic, revistas indexadas y documentos legales desde el Ministerio de Salud y protección social.
3. Análisis y delimitación de la información encontrada y población objeto, para dar cumplimiento con los objetivos que se pretenden cumplir.
4. Planeación y ejecución de actividades de intervención, facilitando el cumplimiento de objetivos.
5. Análisis, resultados y conclusiones.

Se plantean diferentes fases operativas las cuales permitirán abordar las situaciones pre existentes de una forma real, directa y diseñada para ello, teniendo en cuenta las características del personal, el ambiente laboral, experiencia, antigüedad, entre otros factores.

A continuación, se describirán las intervenciones y actividades directas con el personal de enfermería:

- Inicialmente, se diseña un pretest a través de google forms, con el fin de evaluar el conocimiento y opinión relacionada con los registros por parte del personal de enfermería, correspondiente a los servicios de urgencias pediatría, urgencias adultos, hospitalización pediatría, hospitalización adultos y hospitalización de ginecología.
- Secuencialmente se realiza una intervención educativa virtual a través de la plataforma Meet, extendiendo la invitación al personal de los servicios anteriormente mencionados, para abordar temas de interés y relacionados. Además, se usan dinámicas virtuales que permiten integrar los conocimientos sobre temas tratados, clasificando los resultados y obteniendo premios para los concursantes que mejores resultados obtengan.
- Así mismo, se diseña un postest con las mismas preguntas del pretest, exceptuando aquellas donde solo se buscaba tener la opinión del personal de enfermería, con respecto a los registros y de las cuales se hablará más adelante.
- Finalmente, como complemento de las actividades realizadas, se realizan sesiones breves al personal de enfermería que se encontraba de turno en los diferentes servicios, con el fin de reforzar la información planteada anteriormente para aquellos que pudieron asistir, y así mismo, intervenir a quienes no asistieron, para abarcar la mayor cantidad de personal posible.

Como se recalcó anteriormente, es conveniente desarrollar el presente proyecto puesto que, durante la observación de los registros realizados por el personal de salud del HSLV durante el año 2021, encontramos detalles importantes a trabajar que disminuyen la calidad de éstos en cuanto a su proceso de auditoría. A pesar de contar con hojas y formatos de registro estructurados, que facilitan la elaboración de los mismos, aún existen deficiencias y falencias que no permiten desempeñar un desarrollo profesional de calidad.

Finalmente, se tiene claridad en que como HSLV se busca el mejoramiento de la calidad en el servicio y atención prestada a la comunidad, es por esto que para enfermería uno de los indicadores de medición en cuanto a calidad son los registros, ya que no solo brindan información importante sobre los procesos que se están evidenciando, sino que también son considerados como medios de comunicación entre los diferentes profesionales, para facilitar la toma de decisiones en forma oportuna y precisa, para contribuir en la calidad del cuidado y así mismo, conformar pilares fundamentales de toda gestión clínica.

Matriz de marco lógico

Tabla N° 3. Matriz marco lógico

	Resumen narrativo	Indicadores Objetivamente Verificables	Medios de Verificación	Supuestos
FIN	Mejorar la calidad de los registros de enfermería mediante intervenciones educativas dirigidas al personal del HSLV para favorecer un desarrollo laboral, profesional e institucional exitoso, ya que constituye un factor diario del quehacer profesional.	<ul style="list-style-type: none"> N° de personas que responden el pretest / N° total de personas X 100 N° de personas que responden el postest / N° total de personas X 100 	<ul style="list-style-type: none"> Proceso de auditoría para el 2021 Formato de registro del HSLV Listado asistencia a dinámica interactiva virtual Listado asistencia a dinámica interactiva por servicios, a través de sesiones breves. Fotos 	<ul style="list-style-type: none"> Motivación del personal de enfermería Carga laboral Tercer pico de pandemia por COVID-19 Desconocimiento para llenar registros Antigüedad del personal de enfermería. Falta de capacitación para llenar registros correctamente Dificultad para manejar dispositivos electrónicos No conexión a internet Cuadro de turnos
PROPÓSITO	<ol style="list-style-type: none"> Identificar los limitantes que favorecen los bajos porcentajes de efectividad en los registros de enfermería en el HSLV. Establecer y definir cuáles servicios y procesos son los más afectados o que tienen porcentajes de efectividad bajos, 	<ul style="list-style-type: none"> N° de asistentes a sesión virtual / Total ajustado de personas X 100 N° de preguntas que 		

	<p>con respecto a las metas institucionales para intervenir sobre éstos.</p> <p>3. Desarrollar una intervención educativa dirigida al personal de enfermería del HSLV, que permita abordar el contexto clínico e institucional en cuanto a registros de enfermería.</p>	<p>mejoraron en sus resultados / N° total de preguntas X 100</p> <ul style="list-style-type: none"> • N° participantes en dinámica interactiva virtual / Total de asistentes a capacitación virtual X 100 	<ul style="list-style-type: none"> • Listado asistencia y/o respuesta pretest + postest • Análisis de resultados pretest y postest 	
<p>Actividades</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Planear y convocar al personal de salud para su asistencia a la sesión de intervención virtual, en conjunto con materiales de premiación para los participantes y material didáctico virtual. - Desarrollar una capacitación virtual sobre registros de enfermería. - Realizar sesiones breves en todos los servicios seleccionados. - Elaborar material didáctico como refuerzo para recordar al personal la información que debe tener en cuenta y errores que se deben evitar. - Promover la cultura de la realización correcta de registros de enfermería a través de la información brindada en la capacitación y sesiones breves. 	<ul style="list-style-type: none"> • N° de participantes que consideran buena o satisfactoria la dinámica interactiva virtual / N° total de participantes en dinámica interactiva virtual X 100 • Promedio global de respuesta en pretest / Total de personas X100 • Promedio global de respuesta en postest / Total de personas X100 		

Plan de acción

Como finalidad del proyecto a desarrollar, se plantean actividades y responsabilidades de acuerdo con los objetivos establecidos, donde los resultados de las intervenciones realizadas en el HSLV, se circunscriben en 4 actividades precisas entre las cuales se encuentran pretest, intervención educativa, postest y sesiones breves. Cabe aclarar nuevamente que tanto el pretest, intervención educativa y el postest, fueron desarrolladas virtualmente, mientras que las sesiones breves, de forma presencial. Dicho esto, las actividades se muestran en las siguientes tablas:

OBJETIVO No 1.

- Identificar los limitantes que favorecen los bajos porcentajes de efectividad en los registros de enfermería en el HSLV.

Tabla N°4. Plan de acción para objetivo específico N° 1.

ACTIVIDADES	RECURSOS	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Indagar con el personal de enfermería de los diferentes servicios posibles causas de los bajos porcentajes de efectividad. ❖ Consultar con la auditora de registros, fallas encontradas. ❖ Consulta con coordinación de enfermería. ❖ Analizar la situación clínica y administrativa de los servicios. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Profesional de enfermería ❖ Auxiliares de enfermería ❖ Coordinadora de enfermería ❖ Auditora de registros ❖ Papel ❖ Esferos ❖ Computador 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Consolidado proceso de auditoría para el 2021 ❖ Formato de registro del HSLV ❖ Análisis formato de registro de enfermería 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Motivación del personal de enfermería ❖ Carga laboral ❖ Tercer pico de pandemia por COVID-19 ❖ Desconocimiento para llenar registros ❖ Antigüedad del personal de enfermería.

OBJETIVO No 2.

- Establecer y definir cuáles servicios y procesos son los más afectados o que tienen porcentajes de efectividad bajos, con respecto a las metas institucionales para intervenir sobre éstos.

Tabla N° 5. Plan de acción para objetivo específico N° 2.

ACTIVIDADES	RECURSOS	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<ul style="list-style-type: none">❖ Consultar con la auditora de registros fallas encontradas y servicios involucrados.❖ Consulta con coordinación de enfermería.❖ Analizar resultados obtenidos en auditoría.❖ Analizar condición clínica de los servicios involucrados.	<ul style="list-style-type: none">❖ Coordinadora de enfermería❖ Auditora de registros❖ Papel❖ Esferos❖ Computador❖ Gráficas y tablas.	<ul style="list-style-type: none">❖ Consolidado de proceso de auditoría para el 2021.❖ Análisis proceso de auditoría para registros de enfermería.❖ Formato de registro del HSLV❖ Análisis formato de registro de enfermería	<ul style="list-style-type: none">❖ Motivación del personal de enfermería❖ Carga laboral❖ Tercer pico de pandemia por COVID-19❖ Falta de capacitación para llenar registros correctamente.❖ Antigüedad del personal de enfermería

OBJETIVO No 3.

- Desarrollar una intervención educativa dirigida al personal de enfermería del HSLV, que permita abordar el contexto clínico e institucional en cuanto a registros de enfermería.

Tabla N° 6. Plan de acción para objetivo específico N° 3.

ACTIVIDADES	RECURSOS	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<ul style="list-style-type: none">❖ Pretest, para evaluar conocimiento.❖ Invitación a la sesión	<ul style="list-style-type: none">❖ Profesionales de enfermería❖ Auxiliares de enfermería	<ul style="list-style-type: none">❖ Proceso de auditoría para el 2021	<ul style="list-style-type: none">❖ Motivación del personal de enfermería❖ Responsabilidad laboral

<p>educativa para la actualización sobre registros.</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Preguntas sobre conocimientos acerca de registros durante la sesión. ❖ Postest para evaluar conocimiento adquirido. ❖ Sesiones breves en los servicios seleccionados a través de materiales y elementos dinámicos. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Coordinadores de enfermería ❖ Auditora de registros ❖ Papel ❖ Esferos ❖ Computador ❖ Presentación ❖ Ayudas didácticas y elementos interactivos virtuales. ❖ Ruleta ❖ Premios e incentivos al personal (Barriletes, libretas, lapiceros). 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Formato de registro del HSLV ❖ Listado asistencia a dinámica interactiva virtual ❖ Listado asistencia a dinámica interactiva por servicios, a través de sesiones breves. ❖ Fotos ❖ Análisis de resultados pretest y postest 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Tercer pico de pandemia por COVID-19 ❖ Desconocimiento para llenar registros ❖ Antigüedad del personal de enfermería ❖ Dificultad para manejar dispositivos electrónicos ❖ No conexión a internet ❖ Cuadro de turnos ❖
--	--	---	--

Ejecución del plan de acción

A continuación, se muestra el desarrollo del plan de acción a través de los objetivos planteados:

- **OBJETIVO N° 1:**

Identificar los limitantes que favorecen los bajos porcentajes de efectividad en los registros de enfermería en el HSLV

- ✓ **Actividad:**

Indagar, consultar y recolectar información sobre limitantes y contexto clínico.

- ✓ **Desarrollo de la actividad:**

Se consultó, indagó y recolectó información sobre registros de enfermería, estableciendo comunicación con parte del personal de enfermería que labora en la institución, auditora de registros y coordinadora de enfermería del HSLV, para conocer cuál es el estado de éstos, causas y elementos importantes sobre las limitaciones para el buen diligenciamiento de los registros. Para tales fines se solicitó el informe de auditoría realizado a los registros de enfermería correspondientes al año 2021 y posterior a ello, se realizó un análisis integrativo.

✓ **Evaluación:**

Con el informe del consolidado para el proceso de auditoría de registros de enfermería correspondiente al 2021, además gracias a la coordinadora de enfermería y auditora de registros, en conjunto con la opinión del personal de salud entrevistado breve y verbalmente, se permitió relacionar que las principales causales de las limitaciones para un correcto diligenciamiento de los registros de enfermería en el HSLV incluyen:

- Personal nuevo o con poco tiempo.
- Sobrecarga laboral y/o falta de disponibilidad de tiempo
- Falta de apropiación del rol del profesional de enfermería como líder de procesos institucionales.
- Falta de capacitación continua sobre registros.
- Confusión en cuanto al diligenciamiento del formato de registro de enfermería.

NOTA: No se cuenta con un método evaluativo para definir porcentajes o indicadores que den sugerencia o respuesta a los limitantes.

✓ **Conclusión**

Se puede evidenciar que el personal de enfermería en su quehacer profesional, debe desarrollar tareas y responsabilidades que demandan tiempo y concentración, así como también situaciones estresantes que requieren un manejo adecuado. Sumado a ello, la falta de conocimiento y capacitación sobre cómo diligenciar los registros, dificultan el correcto diligenciamiento de éstos. Además, se puede analizar que el personal de enfermería es capaz de mejorar los índices de auditoría con capacitaciones continuas.

• **OBJETIVO No 2.**

Establecer y definir cuáles servicios y procesos son los más afectados o que tienen porcentajes de efectividad bajos, con respecto a las metas institucionales para intervenir sobre éstos.

✓ **Actividad:**

Realizar un análisis integrativo de la información recolectada en el objetivo n° 1, con el fin de permitir reconocer qué servicios se encuentran con índices de registros más bajos, y, en conjunto con coordinación de enfermería, seleccionar los servicios que deben ser capacitados e intervenidos inicialmente.

✓ **Desarrollo de la actividad:**

Gracias a la información obtenida a través de la auditoría de registros de enfermería realizada por la auditora encargada y coordinadora de enfermería, fue posible determinar a través de un análisis lógico basado en resultados y analizados a través de reuniones frecuentes, se pudo determinar qué servicios debían ser intervenidos

inicialmente para contribuir a la mejora de los resultados obtenidos en la auditoría, siendo estos:

- Urgencias adultos
- Urgencias pediatría
- Hospitalización adultos
- Hospitalización pediatría
- Hospitalización ginecología

○ **Evaluación**

- Con el informe del consolidado para el proceso de auditoría de registros de enfermería correspondiente al 2021, se logró identificar los servicios que necesitaban ser capacitados inicialmente, encontrándose que:
- Los registros principalmente afectados fueron registro de medicamentos con un 77% de cumplimiento y registro de notas de enfermería, con un 79% de cumplimiento para el tercer trimestre del 2021, por lo que fueron incluidos como los dos procesos en los que se debía enfocar la capacitación inicialmente.
- Para registro de notas de enfermería se encontró que el servicio de urgencias de pediatría (UMI) logró un 78%, hospitalización pediatría (UMI) un 78%, urgencias adultos un 80%, hospitalización adultos un 76% y hospitalización de ginecología un 76%, en cuanto a cumplimiento para el tercer trimestre de 2021.
- Para registro de medicamentos se encontró que el servicio de urgencias de pediatría (UMI) logró un 66%, hospitalización pediatría (UMI) un 72%, urgencias adultos un 68%, hospitalización adultos un 78% y hospitalización de ginecología un 78%, en cuanto a cumplimiento para el tercer trimestre de 2021.

✓ **Conclusión**

Se puede evidenciar que el personal de enfermería en su quehacer profesional, debe desarrollar tareas y responsabilidades que demandan tiempo y concentración, así como también situaciones estresantes que requieren un manejo adecuado. Sumado a ello, la falta de conocimiento y capacitación sobre cómo diligenciar los registros, dificultan el correcto diligenciamiento de éstos. Además, se puede analizar que el personal de enfermería es capaz de mejorar los índices de auditoría con capacitaciones continuas.

● **OBJETIVO No 3.**

Desarrollar una intervención educativa dirigida al personal de enfermería del HSLV, que permita abordar el contexto clínico e institucional en cuanto a registros de enfermería.

✓ **Actividad:**

Desarrollar una intervención educativa compuesta por 5 fases operativas que constan de:

- ✓ **Etapa n° 1:** Pretest
- ✓ **Etapa n° 2:** Intervención
- ✓ **Etapa n° 3:** Postest
- ✓ **Etapa n° 4:** Sesiones breves
- ✓ **Etapa n° 5:** Refuerzo

La intervención se realiza de esta manera para identificar cuál es la percepción y conocimiento del personal de enfermería frente a los registros en el HSLV. De igual forma, permite establecer una metodología basada en acción participación, que tiene como finalidad que el personal de enfermería sea tenido en cuenta para dar recomendaciones y/o ajustes al modelo de registro de acuerdo con la experiencia de cada trabajador y así, favorecer a que haya una mejoría en los índices de auditoría.

✓ **Desarrollo de la actividad:**

▪ **FASE N°1: PRETEST**

Se realizó un pretest de manera virtual debido a la contingencia covid, que obligó al personal de salud en general, a potenciar y maximizar las medidas de bioseguridad, especialmente en servicios críticos, por lo que no se permitieron reuniones presenciales de ninguna índole en el HSLV durante el pico de pandemia.

Se desarrolló el pretest con preguntas abiertas y cerradas, tanto de opinión personal para conocer el juicio de cada participante frente a los registros, como también de conocimientos específicos para determinar el nivel de consciencia de cada individuo sobre éstos. De igual forma se consultó con los coordinadores de los servicios incluidos como población objeto (urgencias y hospitalización pediatría, urgencias adultos y hospitalización), para determinar el número aproximado de personal de enfermería por servicio.

▪ **Evaluación:**

De acuerdo con el porcentaje de respuestas se encontró que:

Tabla N°7. Resultados pretest por servicio.

Servicio	Porcentaje de respuesta	Número de personas que respondieron el pretest	Total aproximado de personas por servicio
Urgencias adultos	25%	11	43
Hospitalización adultos y ginecología	22%	21	94
Urgencias pediatría	71%	15	21
Hospitalización pediatría	38%	6	16
PROMEDIO GLOBAL	31%	54	174

- El 19% de encuestados corresponde a 10 profesionales de enfermería y el 81% equivale a 44 auxiliares de enfermería, para un total de 54 respuestas equivalentes al 100%.
- El 94% de personal correspondiente a 51 personas, respondió tener igual o más de 9 meses de antigüedad en la institución, mientras que las 3 personas restantes (6%) manifestaron tener menos de 9.
- Con respecto a los servicios intervenidos, 16 personas (30%) pertenecían al servicio de urgencias UMI, 14 personas (26%) a hospitalización de ginecología, 11 personas (20%) a urgencias adultos, 7 personas (13%) a hospitalización adultos y 6 personas (11%) a hospitalización pediatría.
- El 100% de encuestados considera que los registros son importantes
- En consideración con las respuestas abiertas, se categorizaron los datos encontrados sobre por qué son importantes los registros de enfermería, encontrando que el 65% (35) consideran los datos de identificación y examen físico (incluyendo dispositivos invasivos y medicamentos) fundamentales para el registro. El 22% (12) señalan que son importantes porque forman parte de la historia clínica conteniendo signos vitales, plan de atención y evolución. El 7% (4), señalan los datos subjetivos como información importante para diligenciar los registros y el 6% por las actividades realizadas y los pendientes que quedan.
- El 100% de encuestados considera que cumplen a cabalidad con el diligenciamiento de los registros de enfermería en el HSLV.
- El 100% de encuestados considera que saben cuáles son las diluciones de los medicamentos más utilizadas en su servicio o dónde encontrarlas.

- Ante el manejo y conocimiento sobre el formato de registro del HSLV se encontró que el 96% (52) contestaron que conocen el formato de registro, mientras que el 4% (2) contestaron que lo conocen poco.
 - El 28% de personas (15) respondieron que han sido multadas o reportadas por algún error en las notas de enfermería, mientras que el 72% (39) contestaron que no.
 - El 56% (24) han sido multadas o reportadas por errores en el registro de medicamentos, mientras que el 44% (20) no.
 - El 76% (41) conoce la normatividad sobre la resolución que rige la historia clínica, mientras que el 24% (13) no.
 - El 65% (35) conoce la ley que rige los registros de enfermería en la historia clínica, mientras que el 35% (19) no.
 - Sobre las características principales de la historia clínica el 24% (13) identificó que las características son: secuencialidad, racionalidad científica, disponibilidad, integralidad y oportunidad, mientras que el 76% no (41).
 - Acerca de los datos que debe contener un buen registro de medicamentos, el 94% (51) identificó que la información debe tener: datos de identificación, medicamento, dosis, dilución (si aplica), vía y cantidad.
 - El 89% (48) de encuestados respondió correctamente acerca de la importancia de la vía de administración de un medicamento.
- **Conclusión:**
Si bien es cierto, el personal de enfermería reconoce y considera que los registros de enfermería son fundamentales para brindar un cuidado integral y desarrollar actividades laborales de forma exitosa, pero, por otra parte, se requiere realizar un proceso de intervención y participación que permita mejorar los resultados de auditoría, ya que existe una discrepancia y divergencia entre la información obtenida en las respuestas del pretest con los resultados de auditoría.

✓ **FASE N°2: INTERVENCIÓN**

Con el fin de llevar a cabo un plan de mejora y fortalecimiento para elevar los índices de registros de enfermería en el HSLV, se diseñó una capacitación virtual con motivo de la contingencia covid, lo cual impidió realizarla de forma presencial durante las primeras dos semanas del mes de febrero del 2022. Para tales fines, se desarrolló una presentación a través del programa de diseño gráfico Canva, que permitiera abordar las diferentes temáticas pertinentes y de interés relacionadas con los registros, tales como normatividad legal, importancia, datos obtenidos en la auditoría y cómo diligenciar el formato de registro del HSLV, de una forma clara, corta, puntual, precisa y entendible. Para esto se le solicitó comedidamente a la auditora de registros su compañía e intervención durante la sesión.

Hacia el final de la presentación y como complemento de las temáticas abordadas durante ésta, se realizó una dinámica con preguntas a través de la plataforma

interactiva audiovisual Kahoot. Cabe aclarar que la dinámica consistía en responder 12 preguntas tipo quizz con diferentes opciones de respuesta, pero con un límite de tiempo de 30 segundos pre establecido para cada pregunta. Al final del quizz interactivo, se premiaron a los 3 primeros lugares como se detalla en el listado de anexos.

- **Evaluación**

- ✓ El 25% (44 personas) asistió a la sesión de capacitación virtual, habiéndose extendido la invitación a todo el personal. Cabe resaltar que se encuentra incluido el personal que estaba de turno o con incapacidad, por lo que los resultados podrían variar excluyendo a esa población. Debido a eso se realizó un promedio de asistencia ajustada, teniendo en cuenta a las personas que se encontraban de turno y no podían asistir a la capacitación virtual por motivos laborales, encontrándose que la asistencia ajustada sería de 44%.
- ✓ Los datos de la población total fueron obtenidos a través de líderes de los diferentes servicios.
- ✓ En la dinámica interactiva en la sesión de capacitación, de los 44 asistentes hubo una participación de 29 personas en la plataforma Kahoot, es decir, el 66%. De estos en promedio se obtuvo un 34% de aciertos en las preguntas, teniendo en cuenta que para varios participantes se vio interrumpida la conexión a internet y hubo dificultades para el manejo de la plataforma, razón por la cual no pudieron participar o responder todos.

- **Conclusión**

Las intervenciones educativas y capacitaciones institucionales, permiten al personal de enfermería recordar la importancia del manejo de la calidad del cuidado y la integralidad de éste, reconociendo el valor de cada acción realizada con el fin de brindar la mejor atención posible a una persona. Sin embargo, es necesario fortalecer el desarrollo de capacitaciones de manera frecuente y continuada, para sensibilizar al personal de enfermería sobre la importancia de los registros y su adecuada realización.

- ✓ **FASE 3: POSTEST**

Posterior a la capacitación virtual, se difundió el link del postest a través de los medios de difusión vía WhatsApp, con las preguntas objetivo a ser evaluadas para obtener los porcentajes de cumplimiento de cada una de ellas, planteadas según el número de respuestas por el personal de cada servicio y así mismo, según el porcentaje de variabilidad en los resultados entre el pretest y postest.

- **Evaluación:**

De acuerdo con el análisis y respuestas obtenidas, se crea la siguiente tabla que permite clarificar de forma puntual los resultados encontrados:

Tabla N°8. Resultados postest por servicio.

Servicio	Porcentaje de respuesta	Número de personas que respondieron el postest	Total de personas por servicio
Urgencias adultos	37%	16	43
Hospitalización adultos y ginecología	27%	25	94
Urgencias pediatría	19%	4	21
Hospitalización pediatría	13%	2	16
PROMEDIO GLOBAL	27%	47	174

- Cabe recalcar que se usan los indicadores descritos en la matriz del marco lógico.
- En total hubo 47 respuestas en las que el 92% corresponde a auxiliares (43) y 8% a profesionales de enfermería (4).
- Con respecto a los servicios intervenidos, 4 personas (8%) pertenecían al servicio de urgencias UMI, 12 personas (26%) a hospitalización de ginecología, 16 personas (34%) a urgencias adultos, 13 personas (28%) a hospitalización adultos y 2 personas (4%) a hospitalización pediatría.
- Con relación a la norma que rige los registros de enfermería hubo una mejora siendo que el 85% (40) respondieron correctamente, con respecto al 79% anterior.
- El 70% (33) acertó con relación a la pregunta sobre la norma que rige los registros de enfermería en la historia clínica.
- Hubo una notable mejoría en la pregunta sobre las principales características de la historia clínica, pasando de 24% a 64% (29)
- En la pregunta acerca de la información que debe contener un buen registro de medicamentos se observó una leve mejoría, pasando de 94% en el pretest, a 96%.

- Para la pregunta sobre la importancia de la vía de administración de un medicamento, no hubo cambios significativos, teniendo en cuenta que pasamos de 88,9% en el pretest, a 89,4% en el postest.

- **Conclusión**

De acuerdo con los resultados, aunque se observa una mejoría importante entre la información del pretest y postest, en general se observa una baja respuesta por parte del personal de enfermería en todos los servicios, obteniendo en promedio un 27% global de respuesta, por lo que es necesario reforzar y brindar capacitaciones continuas al personal que permitan impactar los indicadores de forma significativa, lo que a su vez se traduce en una buena gestión de la calidad y cuidado.

✓ **FASE 4: SESIONES BREVES**

Las sesiones breves surgen como una necesidad de contribuir y complementar la baja asistencia y respuesta a pretest, postest e intervención educativa, con el fin de obtener una mayor cantidad de población objeto capacitada. Para tal fin se realizó un total de 5 sesiones breves, una por cada servicio seleccionado con el personal de turno para el momento de la realización. Se trabajó de una forma interactiva y dinámica, usando como recurso una ruleta física que se agrega como evidencia en los anexos, con cinco números del uno al cinco, haciendo referencia a cinco preguntas sobre registros de enfermería dirigidas al personal para abordar temas como: normatividad y aspectos legales de los registros, importancia, beneficios de realizarlos correctamente e información que deben contener. Para ello se solicita a cada asistente que realice un giro en la ruleta para determinar qué pregunta se hará y así proceder a socializar la información y entregar premios e incentivos a cada uno de los asistentes.

- **Evaluación**

En las sesiones breves se logró captar a 36 personas de los 5 servicios seleccionados que se encontraban de turno, entre las cuales asistieron auxiliares y profesionales de enfermería que no participaron en la capacitación virtual y para quienes sí, reforzar la información recibida en la capacitación, encontrándose mayor población en los servicios de urgencias adultos y hospitalización.

- **Conclusión**

La población capacitada y alcanzada durante las sesiones breves aumentó, pero sigue siendo necesario e imperativo la realización de capacitaciones continuas al personal de manera presencial, para afianzar el impacto a indicadores y proceso de auditoría en relación a registros de enfermería en el HSLV.

✓ FASE 5: REFUERZO

Esta etapa tiene como objetivo principal que el personal de enfermería tenga en cuenta recomendaciones puntuales y específicas sobre la información necesaria que deben tener los registros de enfermería, teniendo en cuenta que los pasos o datos resumidos tienen relación directa con los errores más comúnmente evidenciados en el proceso de auditoría, por lo que se plantea con la finalidad de impactar positivamente sobre éstos. Se anexan recursos fotográficos al final del documento.

▪ Evaluación

- Se logró situar la guía resumida en el 100% de los servicios seleccionados, es decir, en cada estación de enfermería de los cinco servicios en el HSLV.
- La guía se dispuso en un lugar visible y asequible al personal que, para el presente caso, fueron los computadores de profesionales y auxiliares de enfermería, de modo que durante los cambios de turno, el personal sea concientizado sobre la información y la tenga en cuenta.
- Se colocó una guía para el profesional de enfermería y una para los auxiliares, haciendo la claridad que la información en cada guía es diferente, teniendo en cuenta las responsabilidades y el quehacer profesional.

▪ Conclusión

Es necesario reforzar el conocimiento e información sobre los registros de enfermería de diferentes maneras, que faciliten o permitan recordar al personal la importancia de éstos, frente a las diferentes responsabilidades profesionales y laborales que se desarrollen.

Conclusiones

Los registros de enfermería constituyen un elemento fundamental en la historia clínica, así como también en la atención y seguridad del paciente, lo que a su vez permite dar cuenta de la calidad evidenciada en los diferentes procesos institucionales. De igual manera los registros acarrear responsabilidades y repercusiones directas de índole profesional y legal, por lo que un buen sustento y justificación son imprescindibles, dado el contexto clínico y administrativo en el que se encuentra el personal de salud.

Por otro lado, teniendo en cuenta que un trabajo articulado entre el personal de salud permite beneficiar notablemente la calidad de atención brindada a una persona, es fundamental asegurar una formación y capacitación adecuada y continuada al personal de enfermería, para mejorar e impactar positivamente sobre los índices y resultados de auditoría en el HSLV.

Recomendaciones

A lo largo de las intervenciones educativas y durante el desarrollo de las mismas, se tomaron una serie de recomendaciones pertinentes para el desarrollo del proyecto por parte del personal de enfermería, incluyendo coordinación general y coordinación por servicios. De igual forma, se involucró al comité de HC como ente regulador. Ahora bien, durante el proceso de análisis y progreso en la recolección de información, se encontraron posibles cambios pertinentes para el logro y cumplimiento de los objetivos planteados, como se describe a continuación:

- Solicitar formalmente a sistemas e ingeniería de sistemas del hospital, se realicen cambios y modificaciones al formato de registro, como se precisa de la siguiente forma:
 - ✓ **Modificar** la opción de área de servicio para que aparezca en blanco y sea obligatorio poner el servicio desde donde se hace el registro (dado que inicialmente aparece un servicio seleccionado de forma automática y esto causa que no se registre el servicio adecuado).
 - ✓ **Quitar** las siguientes opciones en la barra desplegable para áreas de servicio:
 - UMI INTERCONSULTA
 - APOYOS TERAPEUTICOS.
 - CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL
 - URGENCIAS INTERCONSULTA ESPECIALIZADA
 - CONSULTA EXTERNA MEDICINA ESPECIALIZADA
 - UMI INTERCONSULTA VALORACION INTRAHOSPITALARIA
 - ESTANCIA GENERAL ADULTOS INTERNACION VALORACION
 - DE QUIROFANOS **SOLAMENTE DEJAR QUIRÓFANOS CIRUGIA GENERAL**
 - De UMI, solo dejar quirófanos UMI CIRUGIA PEDIATRICA, EL RESTO SE QUITAN.
 - ✓ **Agregar** la siguiente opción en área de servicio:
 - URGENCIAS-EMERGENCIAS ADULTOS
 - ✓ **Quitar** la opción “SANGRADO” en el registro, ya que esa condición va incluida en la descripción general y según el sitio o lugar donde se encuentre.
 - ✓ **Modificar o unir** las opciones de “sistema genitourinario” con la opción de “sonda vesical”, para evitar confusiones y errores en los registros, ya que inicialmente la descripción de la sonda vesical se hacía en el sistema genitourinario y en la opción de Sonda vesical se ponía: NO.
 - ✓ Solicitar al comité de historia clínica a través de un oficio, que se **incluyan** las siguientes abreviaturas para el registro de medicamentos, ya que este tipo de error es uno de los más comunes:

- Líquidos endovenosos: **LEV**
- Ampolla: **AMP**
- Tableta: **TAB**

Cabe aclarar que el formato de abreviaturas no se encuentra actualizado, por lo que es pertinente la solicitud de actualización.

Anexos

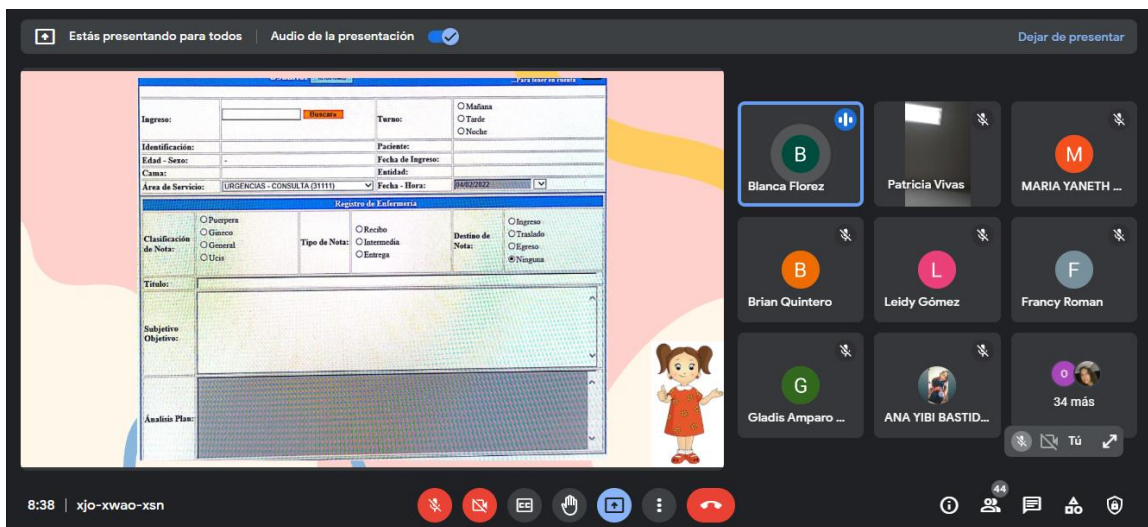
- Invitaciones para realizar pretest, participar en la capacitación virtual, refuerzo y diligenciar, de forma virtual a través de grupos de difusión vía WhatsApp.



































































































- Listado de asistencia a la sesión de intervención virtual.

Total asistentes: 44.

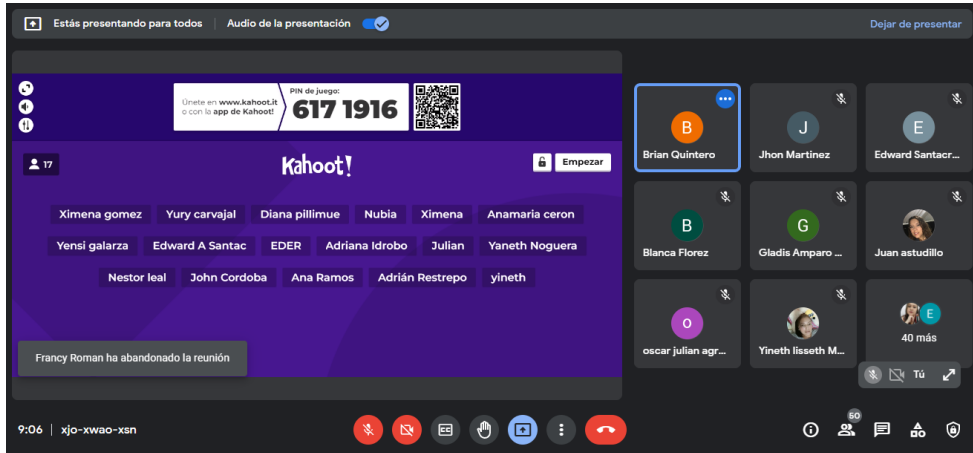
Hosp. Adultos + Gineco	= 13
Hosp. UMI	= 2
Urgencias adultos	= 9
Urgencias UMI	= 6
Sin dato	= 14



Personas	Información	Personas	Información
 BRIAN ARLEX MONT... Organizador de la reunión	 ⋮	 DIANA CAROLINA ...	 ⋮
 BRIAN ARLEX MONT... Organizador de la reunión	 ⋮	 Diana Pillimue	 ⋮
 Adrián Restrepo	 ⋮	 Edward Santacruz	 ⋮
 Adriana Idrobo	 ⋮	 elisabeth chamorro	 ⋮
 Aleja Luna	 ⋮	 Erika Dulcey	 ⋮
 Alejandra Rivera	 ⋮	 Francy Campo	 ⋮
 ana erika bolanos m...	 ⋮	 Gladis Amparo Oba...	 ⋮
 Ana Lucia Benavides	 ⋮	 IAMII LOPEZ	 ⋮
 Ana Ramos Montilla	 ⋮	 JANETH PATRICIA B...	 ⋮
 ANA YIBI BASTIDAS ...	 ⋮	 Jhon Martinez	 ⋮
 anamaria ceronacosta	 ⋮	 Juan astudillo	 ⋮
 Blanca Florez	 ⋮	 Julian Meneses	 ⋮
		 Karen Diaz	 ⋮

Personas	Información	Personas	Información
 Lorema Gil	 ⋮	 Paola A. Mendez S.	 ⋮
 Maria Del Pilar Burb...	 ⋮	 Patricia Vivas	 ⋮
 MARIA YANETH NO...	 ⋮	 Tatiana Puliche	 ⋮
 Mario Garrido	 ⋮	 Viviana Andrea Pale...	 ⋮
 Marilyn Laurean	 ⋮	 Ximena Gomez	 ⋮
 Mayely Bolaños	 ⋮	 Yamileth Joaqui	 ⋮
 Miguel Ijaji	 ⋮	 Yaneth Caicedo	 ⋮
 Mónica Lucía Lopez	 ⋮	 YENSI ELIZABETH G...	 ⋮
 NATHALY ZUNIGA N...	 ⋮	 Yineth lisseth Mosq...	 ⋮
 Nestor Leal	 ⋮	 Yury Carvajal	 ⋮
 Nubia Betancourth	 ⋮		
 oscar julian agredo ...	 ⋮		
 oscar pisso	 ⋮		

3. Listado de participantes y ganadores en la dinámica educativa a través de Kahoot.



Ganadores dinámica virtual



4. Listado de asistentes sesiones breves realizadas en los servicios de urgencias pediátrica, hospitalización pediátrica, urgencias adultos y hospitalización adultos con el personal de turno.

Misión: prestamos la mejor atención en salud, en la diversidad y con responsabilidad social

REPUBLICA DE COLOMBIA
Departamento de Cúcuta
SIV-AS-71-F02

REGISTRO DE CAMPAÑAS O SESIONES BREVES			
FECHA	HORA	PROCESO	
14 / 02 / 2022	02:54 pm	Urgencias CMI	
RESPONSABLES DE LA CAMPAÑA O SESIÓN BREVE: Brian Montenegro			
OBJETIVO			
<input checked="" type="checkbox"/> Promoción de las líneas de acción	<input type="checkbox"/> Asociación a un incidente, evento adverso o acción insegura		
Línea de acción:	Línea de acción:		
DESCRIPCIÓN BREVE DEL INCIDENTE, EVENTO ADVERSO O ACCIÓN INSEGURA QUE GENERA RIESGO EN EL PACIENTE			
Socialización sobre la importancia de realizar correctamente los registros de enfermería. Participación en ruleta y motivación al equipo de trabajo de turno para realizar registros.			
QUE ACCIÓN O ACCIONES SEGURAS SE DEBEN IMPLEMENTAR PARA EVITAR EL RIESGO DE EVENTO ADVERSO EN EL PACIENTE			
PARTICIPANTES			
Nº	NOMBRE COMPLETO	CARGO/FUNCIÓN	FIRMA
1	Yviana Ojeda	Enfermera	[Firma]
2	Yosara Agudelo	Nus enl	[Firma]
3	Francy Román	Ases Area Salud	[Firma]
4	Los Encuentros Comunitarios	Ases Enfermería	[Firma]
5	Nestor Freddy Galardona	Enfermera	[Firma]
6			



Misión: prestamos la mejor atención en salud, en la diversidad y con responsabilidad social



REPÚBLICA DE COLOMBIA
Departamento del Cauca

SLV-AS-71-F02

REGISTRO DE CAMPAÑAS O SESIONES BREVES		
FECHA D M A 14 / 02 / 2022	HORA 03+00 pm	PROCESO Hospitalización pediatria.
RESPONSABLES DE LA CAMPAÑA O SESIÓN BREVE: Brian Montenegro		
OBJETIVO		
<input checked="" type="checkbox"/> Promoción de las líneas de acción Línea de acción: _____	<input type="checkbox"/> Asociación a un incidente, evento adverso o acción insegura Línea de acción: _____	
DESCRIPCIÓN BREVE DEL INCIDENTE, EVENTO ADVERSO O ACCIÓN INSEGURA QUE GENERA RIESGO EN EL PACIENTE		
Socialización sobre la importancia de realizar correctamente los registros de enfermería. Participación en rúbrica y motivación al equipo de trabajo de turno para realizar registros.		
QUE ACCIÓN O ACCIONES SEGURAS SE DEBEN IMPLEMENTAR PARA EVITAR EL RIESGO DE EVENTO ADVERSO EN EL PACIENTE		

PARTICIPANTES

Nº	NOMBRE COMPLETO	CARGO/FUNCIÓN	FIRMA
1	Diana Patricia Bolívar	Auxiliar Enfermería	Diana B
2	Sandra Mayor	Enfermera	Sandra
3	Zonia Castro	Asesora de Salud	Zonia
4	Carolina Zambora	Enfermera	Carolina Z



Misión: prestamos la mejor atención en salud, en la diversidad y con responsabilidad social



REPUBLICA DE COLOMBIA
Departamento del Cauca

REGISTRO DE CAMPAÑAS O SESIONES BREVES		
FECHA D M A 14 / 02 / 2022	HORA 03 + 30 pm	PROCESO Urgencias adultos ⊕ Hospitalización adultos
RESPONSABLES DE LA CAMPAÑA O SESIÓN BREVE: Brian Montenegro		
OBJETIVO		
<input checked="" type="checkbox"/> Promoción de las líneas de acción Línea de acción: _____	<input type="checkbox"/> Asociación a un incidente, evento adverso o acción insegura Línea de acción: _____	
DESCRIPCIÓN BREVE DEL INCIDENTE, EVENTO ADVERSO O ACCIÓN INSEGURA QUE GENERA RIESGO EN EL PACIENTE		
Socialización sobre la importancia de realizar correctamente los registros de enfermería. Participación en ruleta y motivación al equipo de trabajo de turno para realizar registros.		
QUE ACCIÓN O ACCIONES SEGURAS SE DEBEN IMPLEMENTAR PARA EVITAR EL RIESGO DE EVENTO ADVERSO EN EL PACIENTE		

PARTICIPANTES

Nº	NOMBRE COMPLETO	CARGO/FUNCIÓN	FIRMA
1	Solangel Carcedo	Enfermera	
2	Clara Lorena Zapata G	Dir. Enfermería	
3	Clara Lucero Escobar Contreras	aux enf	
4	Dalencia Lizeth Diaz J.	AUX ENFERMERA	
5			
6	Alicia Robledo	ENFERMERA	
7	William Andrés Fombuena?	Aux. enf	
8	Lina Smith Alvarado?	AUX ENF.	
9	Aleida Guzmán	aux enf	
10	Sandra L. Carrasquilla	aux enfermera	
11	Jessica Davis Velasco	AUX ENF	



Misión: prestamos la mejor atención en salud, en la diversidad y con responsabilidad social



REPÚBLICA DE COLOMBIA
Departamento del Cauca

SLV-AS-71-F02

12	Yensy Galarza	Aux. Enfermera	Yensy G.
13	Caterine Bravo	Aux enfermera	CB B
14	Janet Patricia Belalcazar	Auxiliar Salud	Janet Patricia B.
15	Daniela Centenario	Enfermera	Daniela
16	Mónica Lucía López	Enfermera	Mónica López
17	JULIAN MENESES L.	aux enf.	JULIAN
18	Miguel R. Rivas	Aux. Enf.	Miguel R. Rivas
19	Drara Delgado	enfermera	Drara Delgado
20	Williana Alejandra Flores	enfermera	Williana Lona.
21	Juan Miguel Gutiérrez G.	Aux Enfermería	Juan Miguel
22	Mónica Lucía Caneche	Enfermera	Mónica Lucía Caneche
23	Leidy Johana Barrantes	Aux. Enfermera	Leidy Barrantes
24	KAREN JARABA P.	AUX. ENFERMERIA	KAREN JARABA
25	Adrian Camilo Restrepo	Aux Enfermería	Adrian Restrepo
26	Yamid Alexander Morales Aguirre	Aux enfermería	Yamid Morales
27	Anderson Gomez	Enfermera jefe	Anderson Gomez

5. Listado de asistentes a sesiones breves en servicios que NO fueron seleccionados como población objeto del presente proyecto, dado que sus resultados de auditoría mostraban mejores porcentajes, sin embargo, se incentivó y motivó al personal a continuar realizando un buen desarrollo en sus labores.

Misión: prestamos la mejor atención en salud, en la diversidad y con responsabilidad social

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Departamento del Cauca
SLV-AS-71-F02

REGISTRO DE CAMPAÑAS O SESIONES BREVES			
FECHA D M A 21 / 01 / 2022	HORA 09 + 20 am	PROCESO Jefes UCI neonatal.	
RESPONSABLES DE LA CAMPAÑA O SESIÓN BREVE: Brian Montenegro			
OBJETIVO			
<input checked="" type="checkbox"/> Promoción de las líneas de acción Línea de acción: _____			
<input type="checkbox"/> Asociación a un incidente, evento adverso o acción insegura Línea de acción: _____			
DESCRIPCIÓN BREVE DEL INCIDENTE, EVENTO ADVERSO O ACCIÓN INSEGURA QUE GENERA RIESGO EN EL PACIENTE			
<p>Socialización sobre la importancia de realizar los registros de enfermería adecuadamente, de forma oportuna, real y precisa. Además de su implicación legal e institucional. Felicitación al equipo.</p>			
QUE ACCIÓN O ACCIONES SEGURAS SE DEBEN IMPLEMENTAR PARA EVITAR EL RIESGO DE EVENTO ADVERSO EN EL PACIENTE			
<ul style="list-style-type: none"> - Incentivar a realizar correctamente los registros de enfermería. - Favorecer el buen desarrollo y ejecución de responsabilidades laborales. 			
PARTICIPANTES			
N°	NOMBRE COMPLETO	CARGO/FUNCIÓN	FIRMA
1	Fabiany Borrero	Enfermera	
2	Carolina Castillo Torres	Enfermera	Carolina Castillo T.
3	Jesús Edun Benavides F.	Enfermero	
4	Yohana Bochelly	Enfermera	
5	Cristian Hidalgo V.	Enfermero	Cristian Hidalgo V.
6	Maria Delcarmen Mucillo	Enfermera	Maria Mucillo Soto
7	Daisy Norega Norega	Enfermera	Daisy A
8	Juan Quiroz	Enfermero	
9	Diego Alexander K.	Enfermero	
10	Diego Zubizarain Gomez	Enfermero	
11	Johan Fernando Rey	Enfermero	



Misión: prestamos la mejor atención en salud, en la diversidad y con responsabilidad social



REPÚBLICA DE COLOMBIA
Departamento del Cauca

SLV-AS-71-F02

REGISTRO DE CAMPAÑAS O SESIONES BREVES

FECHA D M A 02 / 02 / 2022	HORA 09 + 20 am	PROCESO Urgencias Ginecología.
RESPONSABLES DE LA CAMPAÑA O SESIÓN BREVE: Brian Montenegro D.		

OBJETIVO	
<input checked="" type="checkbox"/> Promoción de las líneas de acción Línea de acción: _____	<input type="checkbox"/> Asociación a un incidente, evento adverso o acción insegura Línea de acción: _____

DESCRIPCIÓN BREVE DEL INCIDENTE, EVENTO ADVERSO O ACCIÓN INSEGURA QUE GENERA RIESGO EN EL PACIENTE

Socialización sobre la importancia de dar cumplimiento a los registros de enfermería y felicitación al equipo de trabajo de turno.

QUE ACCIÓN O ACCIONES SEGURAS SE DEBEN IMPLEMENTAR PARA EVITAR EL RIESGO DE EVENTO ADVERSO EN EL PACIENTE

PARTICIPANTES

Nº	NOMBRE COMPLETO	CARGO/FUNCIÓN	FIRMA
1	Cludia Laine Zapata D	Dx. Enfermera	Cludia Laine Zapata D
2	Ara Maria Cerón ACS	AU Enfermería	Ara Maria ACS
3	Enida Arroyo	Aux Enfermería	Enida Arroyo
4	Ara Martha Burbano	Paramédica	Ara Martha Burbano
5	Andrés Jarama	Enfermero	Andrés Jarama



Misión: prestamos la mejor atención en salud, en la diversidad y con responsabilidad social



REPUBLICA DE COLOMBIA
Departamento del Cauca

REGISTRO DE CAMPAÑAS O SESIONES BREVES		
FECHA D M A 02 / 02 / 2022	HORA 11 + 00 am.	PROCESO UCL - Pediatría
RESPONSABLES DE LA CAMPAÑA O SESIÓN BREVE: Brian Montenegro D.		
OBJETIVO		
<input checked="" type="checkbox"/> Promoción de las líneas de acción Línea de acción: _____	<input type="checkbox"/> Asociación a un incidente, evento adverso o acción insegura Línea de acción: _____	
DESCRIPCIÓN BREVE DEL INCIDENTE, EVENTO ADVERSO O ACCIÓN INSEGURA QUE GENERA RIESGO EN EL PACIENTE		
Socializar y recordar la importancia de realizar correctamente los registros de enfermería correspondientes, además de una felicitación al equipo de trabajo de turno.		
QUE ACCIÓN O ACCIONES SEGURAS SE DEBEN IMPLEMENTAR PARA EVITAR EL RIESGO DE EVENTO ADVERSO EN EL PACIENTE		

PARTICIPANTES

Nº	NOMBRE COMPLETO	CARGO/FUNCIÓN	FIRMA
1	Samuel Dorado	Enfermería	<i>[Firma]</i>
2	John Sauxi Y.	Aux Enfermería	<i>[Firma]</i>
3	Bryan Manuel Martínez S.	Aux Enfermería	<i>[Firma]</i>
4	Fernanda Navia Ortega	Enfermero	Fernanda N.



Misión: prestamos la mejor atención en salud, en la diversidad y con responsabilidad social

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Departamento del Cauca
SLV-AS-71-F02

REGISTRO DE CAMPAÑAS O SESIONES BREVES

FECHA D M A 11 / 02 / 2022	HORA 09 + 00	PROCESO UCI Adultos - Sala 1
---	------------------------	--

RESPONSABLES DE LA CAMPAÑA O SESIÓN BREVE: Brian Montenegro

OBJETIVO

<input checked="" type="checkbox"/> Promoción de las líneas de acción Línea de acción: _____	<input type="checkbox"/> Asociación a un incidente, evento adverso o acción insegura Línea de acción: _____
---	--

DESCRIPCIÓN BREVE DEL INCIDENTE, EVENTO ADVERSO O ACCIÓN INSEGURA QUE GENERA RIESGO EN EL PACIENTE

Socialización de la importancia de realizar correctamente los registros de enfermería de forma oportuna y precisa. Además de una felicitación al equipo de trabajo de turno.

QUE ACCIÓN O ACCIONES SEGURAS SE DEBEN IMPLEMENTAR PARA EVITAR EL RIESGO DE EVENTO ADVERSO EN EL PACIENTE

PARTICIPANTES			
Nº	NOMBRE COMPLETO	CARGO/FUNCIÓN	FIRMA
1	Diana Carolina Rivera B	Enfermero	<i>[Firma]</i>
2	Anderson David Calk	Enfermero	<i>[Firma]</i>
3	Yana Elena Jimenez	Aux Enfermera	<i>[Firma]</i>
4	Geison Colomba Arechab	Aux. enfermería	<i>[Firma]</i>
5	Maily Milena Umaga	Aux Enf	<i>[Firma]</i>
6	Maily Nally Cusso Deque	Aux Enfermera	Nally Cusso



Misión: prestamos la mejor atención en salud, en la diversidad y con responsabilidad social



REPÚBLICA DE COLOMBIA
Departamento del Cauca

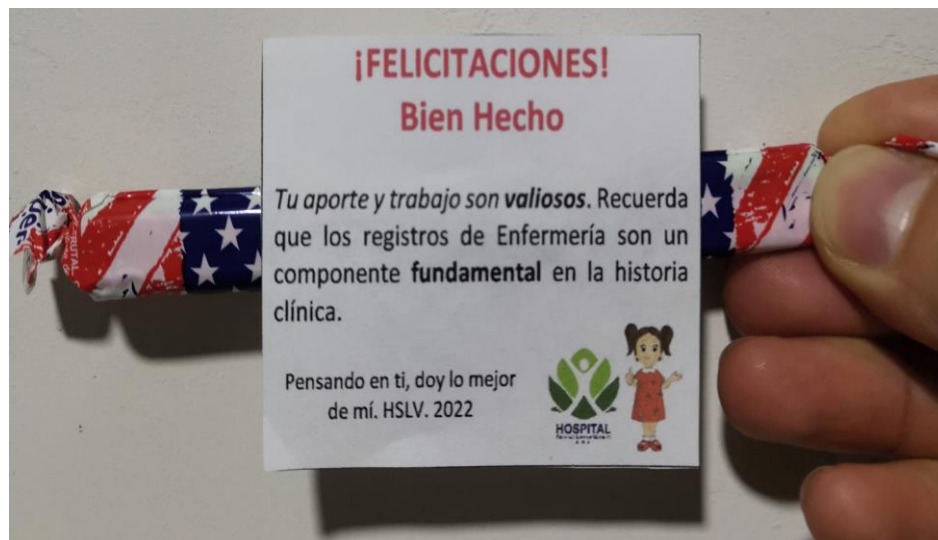
SLV-AS-71-F02

REGISTRO DE CAMPAÑAS O SESIONES BREVES		
FECHA D M A 12 / 02 / 2022	HORA 10 + 30	PROCESO UCI Adultos - Sala 2
RESPONSABLES DE LA CAMPAÑA O SESIÓN BREVE: Brian Montenegro		
OBJETIVO		
<input checked="" type="checkbox"/> Promoción de las líneas de acción Línea de acción: _____	<input type="checkbox"/> Asociación a un incidente, evento adverso o acción insegura Línea de acción: _____	
DESCRIPCIÓN BREVE DEL INCIDENTE, EVENTO ADVERSO O ACCIÓN INSEGURA QUE GENERA RIESGO EN EL PACIENTE		
Socialización sobre la importancia de realizar los registros y felicitación al equipo de trabajo de turno.		
QUE ACCIÓN O ACCIONES SEGURAS SE DEBEN IMPLEMENTAR PARA EVITAR EL RIESGO DE EVENTO ADVERSO EN EL PACIENTE		

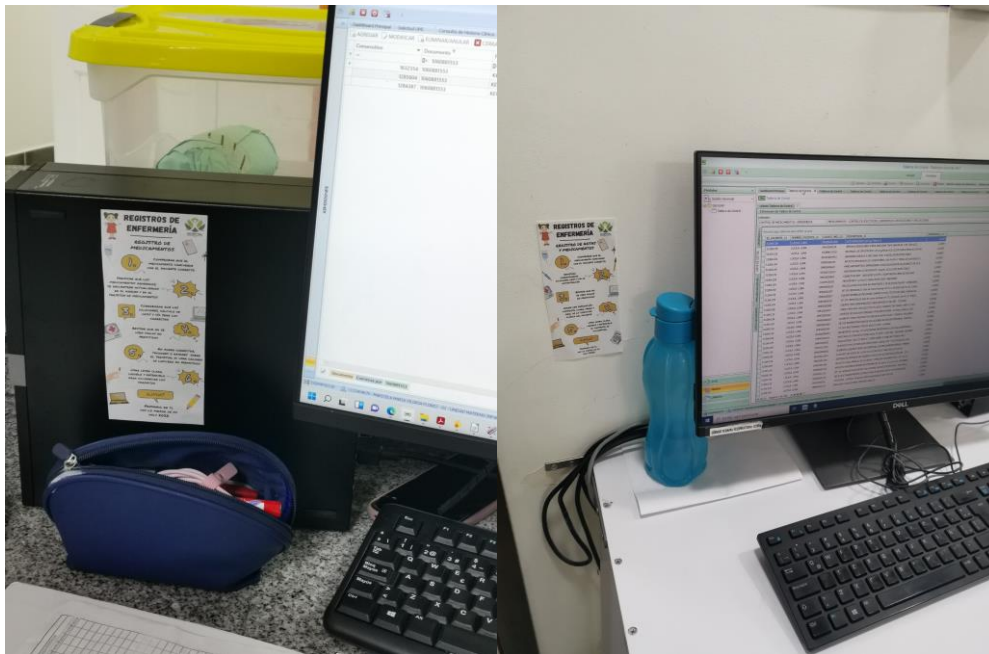
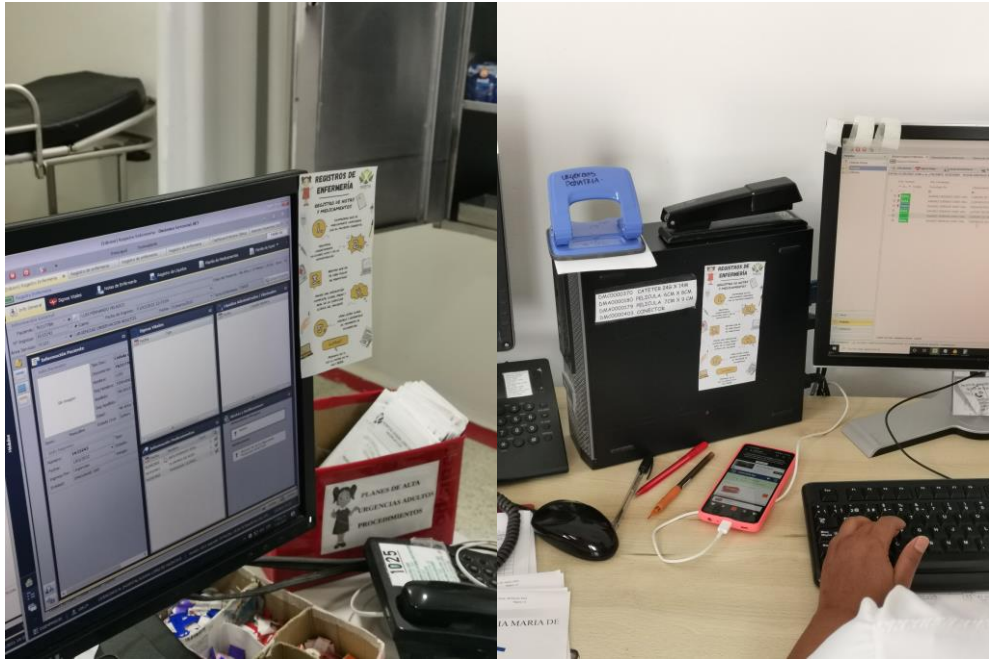
PARTICIPANTES

Nº	NOMBRE COMPLETO	CARGO/FUNCIÓN	FIRMA
1	Adriana Solera	Aux Enfermería	
2	Jair Eduardo Ordóñez Ch	Aux Enfermería	JAIR ORDÓÑEZ
3	MARILYN FERNÁNDEZ	Aux Enfermería	MARILYN FERNÁNDEZ
4	Marily Milera Umago	Aux Enf	
5	Haand Hoyos	AUX ENF	Haand Hoyos
6	Clinton Gomez	Enfermera	Clinton Gomez
7	Andrés Camilo Burbano Ortiz	Enfermero	Andrés B-O
8	Liliana Arturo C	Enfermera	Liliana Arturo

6. Fotos ruleta didáctica y premios.



7. Guía rápida de información a tener en cuenta para el registro de notas de enfermería y medicamentos.



Cronograma

AÑO	2021					2022						
MES	Nov.	Diciembre				Enero			Febrero			
SEMANA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
DÍAS	29-30	1-4	6-11	13-18	20-25	17-22	24-29	31-1	1-5	7-12	14-19	21-26
ACTIVIDADES												
Reconocimiento de la institución												
Recolección de información												
Planteamiento del problema												
Objetivos												
Justificación												
Marco teórico												
CAMBIO DE CURSO DEL PROYECTO						1	2					
Metodología												
Intervención												
Resultados y conclusiones												
Recomendaciones												
Referencias o bibliografía												

Cambio del curso del proyecto:

1. Se cambió debido a que un principio, el proyecto iba enfocado hacia la falta de adherencia a protocolos institucionales para diligenciar los formatos de registro, pero no había protocolos para tales fines, por lo que el proyecto no era aplicable.
2. Se cambió debido a que el estilo tomado para desarrollar el proyecto fue basado en el modelo de registro SOAPIE, pero después de un análisis riguroso, en conjunto con coordinación de enfermería se determinó que no era pertinente ni aplicable al manejo del hospital.

Presupuesto

PRESUPUESTO			
ITEM	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
RULETA			
<i>Caja Cartón</i>	1	1000	1000
<i>Tijeras</i>	1	1000	1000
<i>Silicona</i>	1	1500	1500
<i>Pegadit</i>	1	600	600
<i>Papel decorativo</i>	8	400	3200
<i>Impresiones</i>	1	500	500
<i>Regla</i>	1	1000	1000
<i>Papel carta</i>	4	100	400
PREMIOS, INCENTIVOS y GUIA RAPIDA			
<i>Barriletes</i>	80	300	24000
<i>Agendas</i>	4	3000	12000
<i>Lapiceros</i>	4	1200	4800
<i>Impresiones</i>	8	600	4800
<i>Papel carta</i>	2	100	200
OTROS			
<i>Comida</i>	2	10000	20000
<i>Gasolina</i>	1 galón	10000	10000
TOTAL			85000

Bibliografía

1. López, M. D. L. P., Castañeda, M. A. M., Calixto, G. M., Núñez, M. R. R., Gonzaga, V. S., & del Carmen Jiménez, M. (2001). La trascendencia que tienen los registros de enfermería en el expediente clínico. *Revista mexicana de enfermería Cardiológica*, 9(1-4), 11-17. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2001/en011-4c.pdf>
2. Jiménez Fernández, J. C., & Cerrillo Martín, D. (2010). Registros de Enfermería: un espejo del trabajo asistencial. *Metas enferm*, 8-11. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3240491>
3. Acreditación de Hospitales, E. de la Joint Commission International, cuarta edición, vigente 1 de enero de 2011. Disponible en: https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/seguridad_paciente/eu_def/adjuntos/2_Doc_referencia/JCI%204a%20Edicion%20EstandaresHospitales2011.pdf
4. Resolución 2546 de 1998. Ministerio de salud y protección social. Colombia. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCIÓN%202546%20DE%201998.pdf
5. Resolución 1995 de 1999. Ministerio de salud y protección social. Colombia. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCIÓN%201995%20DE%201999.pdf
6. Informe de auditoría anual. Coordinación de enfermería. Hospital Susana López de Valencia. 2021. Popayán, Cauca.
7. Ley 911 de 2004. Ministerio de educación nacional. Colombia. Disponible en: https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105034_archivo_pdf.pdf
8. Manual de acreditación en salud ambulatorio y hospitalario de Colombia. Ministerio de salud y protección social. Versión 3.1. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PSA/manual-acreditacion-salud-ambulatorio.pdf>
9. Díaz, María & Peluso María. Calidad de Registros de Enfermería. (2013). Tesis. Biblioteca digital. Escuela de enfermería. Universidad Nacional de Cuyo. Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10191/diaz-mara-teresa.pdf
10. Joint Commission on Accreditation of Healthcare organizations: Características de los indicadores clínicos. *Control de Calidad Asistencial* 1991; 6:65-74
11. Zimmerman JE, Shortell SM, Rousseau dM, duffy J, Gillies RR, Knaus WA, et al. improving intensive care: observations based on organizational case studies in nine intensive care units: a prospective, multicenter study. *Crit Care Med* 1993; 21:1443-51.
12. Egglund Et, Heinemann dS. *Nursing documentation: charting, recording and reporting*. Philadelphia: lippincott, 1994.
13. Torres-Santiago, M., Zárate-Grajales, R., & Matus-Miranda, R. (2018). Calidad de los registros clínicos de enfermería: Elaboración de un instrumento para su evaluación. *Enfermería Universitaria*, 8(1). Disponible en: <http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/269>
14. Rodríguez, L. M. B. (2015). Registros de enfermería. *Revista Ciencia y Cuidado*, 12(2), 5-10. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/505/525>
15. Chávez, C., & Magaline, L. (2017). Calidad del registro de enfermería en el servicio hospitalización de Medicina II del Hospital Alberto Sabogal Callao, 2017. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22474/Cajaleón%20CLM.pdf?sequence=1>

16. Suárez Villa, Mariela. Registros de enfermería como evidencia del cuidado. Revista Ciencia e innovación en salud. Universidad Simón Bolívar. 1 (2): 126 – 133. 2013
17. Chávez, M. Y. V. (2007). Algunos fundamentos teóricos para el cuidado de enfermería. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*, 15(1), 28-30. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2007/en071f.pdf>
18. Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en Enfermería. Harcourt ed. Madrid, España: 1999. Disponible en: <http://www.untumbes.edu.pe/vcs/biblioteca/document/varioslibros/1358.%20Modelos%20y%20teorías%20en%20enfermeria.pdf>
19. Wojnar DM. Kristen M. Swanson: Teoría de los cuidados. En: Raile Alligood M, Marriner Tomey A. Modelos y teorías en enfermería. 7maEd. España: Elsevier; 2011. p. 741- 52. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000400017#B8
20. Hernández Sampayo, L. (2019). Vivencia del cuidado de enfermería en un proceso de duelo. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/96328/1/CultCuid_54-59-66.pdf
21. Taka Oguisso. Reflexiones sobre la ética y enfermería en América Latina. *Index enfermería*. Vol. 15. No 52-53. 2006. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962006000100011