

**PROPUESTA DE PROYECTO EN EL MARCO DEL EJERCICIO DE GESTIÓN  
DEL CUIDADO**

**PROGRAMA DE ENFERMERÍA**

**UNIVERSIDAD DEL CAUCA**



**NOMBRE DEL PROYECTO**

ADHERENCIA DEL PERSONAL SANITARIO A PROTOCOLOS, GUÍAS Y  
MANUALES DE ATENCIÓN EN LA UNIDAD DE CONSULTA EXTERNA Y  
CIRUGÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN.  
DICIEMBRE DE 2021 - FEBRERO DE 2022.

**ESTUDIANTES:**

HOLBER ARMANDO HOL SAUCA

DIEGO ALEXANDER MAGÉ ORDOÑEZ

**PROFESOR QUE ACOMPAÑA:**

ENF. MAG. ROCÍO DEL CARMEN MUÑOZ

**TUTORA:**

ENF. SOFIA COBO

**POPAYÁN, MARZO DE 2022**

## Tabla de Contenido

|   |    |
|---|----|
| Nombre del proyecto   | 4  |
| Introducción  | 5  |
| Diagnóstico o descripción de la situación existente                         | 8  |
| Planteamiento del problema  | 9  |
| Árbol de problemas  | 11 |
| Justificación   | 12 |
| Objetivo General  | 15 |
| Objetivos Específicos   | 16 |
| Marco teórico   | 17 |
| Marco Normativo:  | 17 |
| Marco Institucional:  | 17 |
| Marco Conceptual:   | 19 |
| Matriz de marco lógico  | 21 |
| Abordaje metodológico   | 25 |
| Parámetros de comparación   | 26 |
| Proyección de resultados  | 27 |
| Resultados del ejercicio:   | 29 |
| Tabla N°1. Resultados de Adherencias distribuidos por procedimiento         | 29 |
| Tabla N°2. Procedimientos con resultados de adherencias no satisfactorios   | 36 |
| Gráfica N°1. Procedimientos con resultados de adherencias no satisfactorios | 37 |
| Tabla N° 3. Resultados de Adherencias distribuidos por especialidad         | 39 |
| Gráfica N° 2 Resultados de adherencias distribuidos por especialidad        | 40 |

|  |           |
|--|-----------|
| Tabla N° 4 Resultados de adherencias distribuidos por servicio   | 42        |
| Gráfica N° 3 Resultados de adherencias distribuidos por servicio   | 42        |
| Tabla N° 5 Resultados de adherencias General   | 44        |
| Gráfica N° 4 Resultados de adherencias general   | 44        |
| Plan de Mejora   | <b>46</b> |
| Tabla N° 7 Resultados de adherencias Posterior a plan de mejora  | 47        |
| Gráfica N° 5 Resultados de adherencias Posterior a plan de mejora  | 47        |
| Conclusiones   | <b>49</b> |
| Recomendaciones  | <b>51</b> |
| Bibliografía   | <b>52</b> |
| Anexos   | <b>54</b> |
| Anexo N° 1 Formato de lista de chequeo guías de práctica clínica   | 54        |
| Anexo N° 2 formato para informe de Adherencias de procedimientos, protocolos y guías de práctica clínica | 55        |
| Anexo N°3 Tablas de Adherencias Realizadas   | 56        |
| Anexo N° 4 Cronograma  | 77        |
| Anexo N° 5 Fotografías   | 80        |

**Nombre del proyecto**

ADHERENCIA DEL PERSONAL SANITARIO A PROTOCOLOS, GUÍAS Y  
MANUALES DE ATENCIÓN EN LA UNIDAD DE CONSULTA EXTERNA Y  
CIRUGÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN.  
DICIEMBRE DE 2021 - FEBRERO DE 2022.

## Introducción

Es responsabilidad de todas las personas que laboran en una institución de salud, brindar seguridad y calidad de atención en salud a los pacientes para poder disminuir la aparición de eventos adversos, cumplir con los mínimos estándares de calidad de atención en salud para alcanzar la acreditación y estar habilitados para funcionar en el territorio Colombiano. Para poder llevar a cabo esto, es necesario trabajar proactivamente en la prevención y detección precoz de las fallas activas, las cuales pueden originar los incidentes.<sup>1</sup>

Como enfermeros y enfermeras es nuestro deber dar cumplimiento a los principios de la práctica profesional, buscando siempre garantizar a los usuarios, familia y comunidad un cuidado eficiente, efectivo y humanizado, abogando porque se respeten sus derechos en todos los momentos del proceso de atención, además ejercer algunas competencias como lo es definir los criterios y estándares de calidad en las dimensiones éticas, científicas y tecnológicas necesarios para satisfacer todas las necesidades de los sujetos de cuidado que se encuentren en los servicios que tengamos a cargo. Para dar cumplimiento a lo anterior se usan las guías, protocolos y manuales de atención clínica, estos se consideran elementos fundamentales para la prestación de servicios de salud debido a que se

---

<sup>1</sup> Organización Mundial de la salud. 55ª Asamblea mundial de la salud. Calidad de la atención: seguridad del paciente. 23 de marzo de 2002. Disponible en: <http://www.bienestar.unal.edu.co/wp-content/uploads/2016/11/Calidad-de-la-atencion-Seguridad-del-paciente.pdf>

basan en evidencia científica, definen una secuencia ordenada y estandarizan la práctica clínica, sin dejar a un lado la individualización por más que la enfermedad que padezcan varios pacientes sea la misma, con el fin de realizar un tratamiento y/o diagnóstico, cumpliendo con criterios que puedan satisfacer las necesidades en salud de cada uno de los usuarios.

Sin embargo existe una brecha entre la generación del conocimiento y la aplicación o implementación del mismo. Esto sucede por múltiples situaciones como las de índole cultural, pues el conocimiento nuevo significa que hay otra forma de hacer las cosas, y aunque desde el punto de vista científico los médicos y especialistas pueden estar de acuerdo con el contenido de las GPC, esto no necesariamente significa que las apliquen.<sup>2</sup>

Por su parte, Levinson<sup>3</sup> et al. (2013) de la Universidad de Toronto, sugieren que la comunicación efectiva es un tema crítico para la satisfacción del paciente y como prevención de malas prácticas. Por otro lado, Ramírez et al. (2011) del Hospital Ángeles Pedregal en México, afirma que la comunicación efectiva y clara facilita la atención en salud de alta calidad, a la vez sirve de garante para la seguridad del paciente.

Por ende se debe evaluar continuamente la atención brindada del equipo multidisciplinario a los sujetos de cuidado, uno de los métodos que se usa es la

---

<sup>2</sup>[https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/1/Guia\\_implementacion\\_practica\\_clinica\\_basada\\_en\\_evidencia.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/1/Guia_implementacion_practica_clinica_basada_en_evidencia.pdf)

adherencia del personal asistencial a guías, protocolos y manuales para la atención clínica que labora en el servicio de consulta externa y cirugía, mediante listas de verificación o de chequeo que además de permitir identificar los criterios que no se están cumpliendo o las oportunidades de mejora, a partir de esta se pueden proyectar planes de mejora a nivel institucional. Con lo cual se lograra llegar a resultados satisfactorios que permitan que se certifiquen los servicios por entes como la secretaría de salud departamental y poder estar cada vez más cerca del cumplimiento de la visión del hospital universitario san José, la cual es que al 2030, estar consolidados como un hospital universitario acreditado en salud, reconocido a nivel nacional, con énfasis en prestación de servicios complementarios mediante un modelo de atención integral, con enfoque de gestión sostenible por su efectividad, responsabilidad social, ambiental e innovación.

## **Diagnóstico o descripción de la situación existente**

Como lo ha establecido el ministerio de salud y protección social en la resolución 3100 de 2019, uno de los requisitos de las instituciones prestadoras de servicio de salud, para poder ser certificadas en el cumplimiento de las condiciones de habilitación, es realizar una autoevaluación de sus procedimientos, para ello el Hospital Universitario San José E.S.E, lo realiza mediante listas de chequeo, las cuales permiten establecer el nivel de adherencia respecto a protocolos, guías, manuales y procedimientos.

Por ende la situación que existe en el hospital es la necesidad de realizar la evaluación de adherencia a todos los procedimientos que se han propuesto certificar, para este caso han sido 35.

Además como parte de sus procesos de calidad y mejoramiento continuo de la prestación de los servicios de salud; permite garantizar una atención integral, humanizada y con calidad, abarcando desde lo administrativo hasta lo asistencial.

## Planteamiento del problema

**Problema central:** Falta de adherencia a protocolos, manuales, guías y procedimientos por parte del personal sanitario.

**Causas:** Cultura (desinterés), alta carga de trabajo, falta de conocimientos, estudiar para el momento, personal nuevo en el servicio.

**Efectos:** Atención insegura, eventos adversos para el paciente, deshumanización, insatisfacción de los usuarios, baja calidad en la prestación de servicios, altos costos familiares, no certificación de servicios o procedimientos brindados en el servicio de consulta externa.

### **Descripción del problema:**

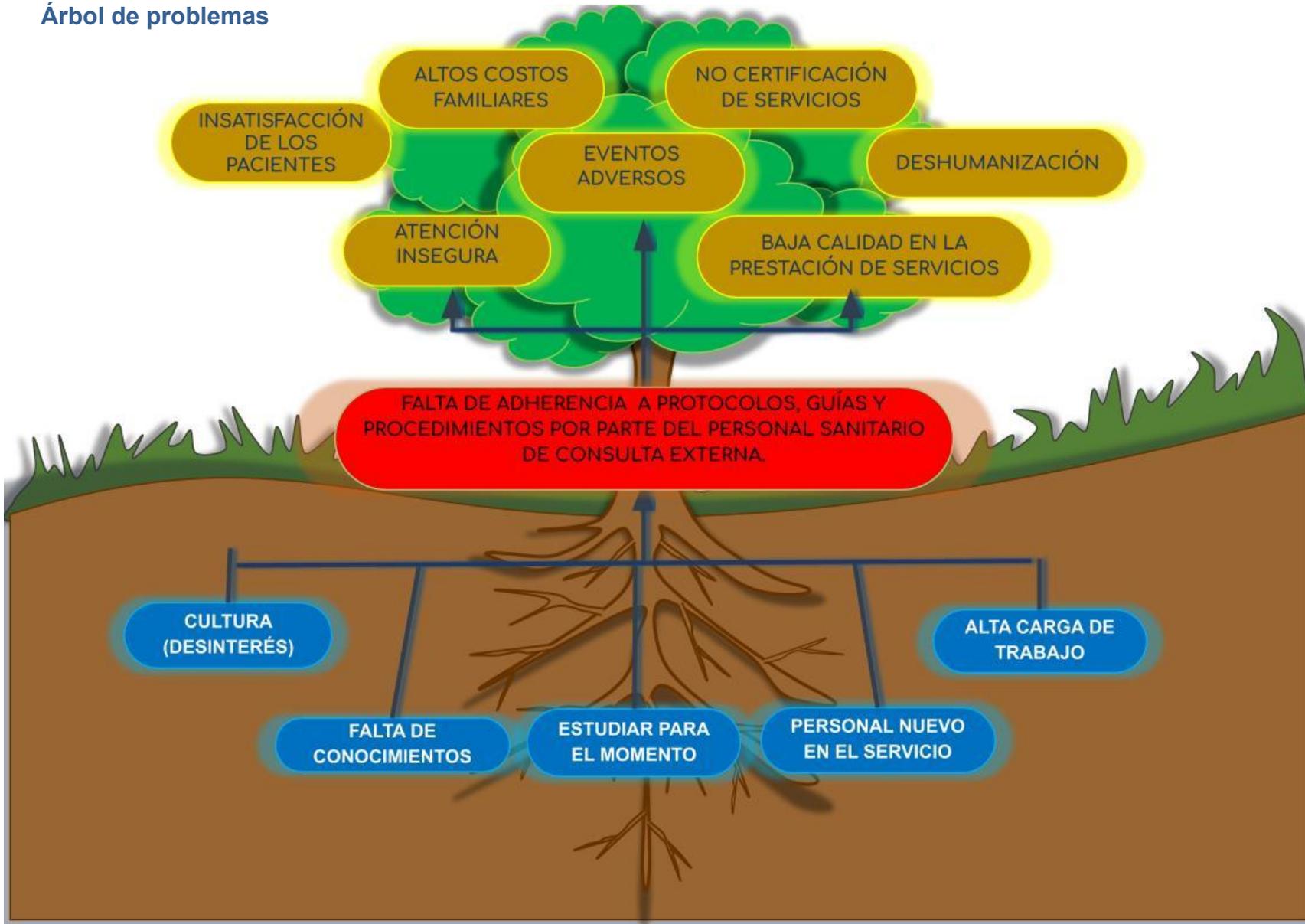
Para el servicio de consulta externa del HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ en el mapa de procesos institucional, se cuenta con la información documentada de todos los protocolos, procedimientos y guías de práctica clínica que deben usar y en lo que se deben apoyar cada uno de los médicos especialistas, enfermeros, auxiliares y personal de servicios generales que trabajan en este servicio, con el fin de realizar sus actividades, siguiendo las recomendaciones o instrucciones que se han establecido en cada una de estas herramientas, que están basadas en evidencia científica y no en las creencias o supersticiones que tenga cada uno de los colaboradores, esto con el propósito de evitar todo tipo de incidentes o eventos

adversos a los usuarios, brindar una atención con calidad, suplir las necesidades en salud de los pacientes y finalmente lograr cumplir una de las metas actuales en la institución la cual es lograr que se certifiquen algunos servicios (35), sin embargo, aunque hay un nivel de adherencia que cumple con los parámetros de evaluación establecidos por la institución, no hay una adherencia total a los ítems que se han planteado en cada uno de los protocolos, guías de práctica clínica y procedimientos lo cual genera que no se presten a cabalidad servicios de salud con calidad a los usuarios y se vea afectado el cumplimiento de la misión que se ha planteado el hospital san José el cual es “prestar servicios de alta complejidad a usuarios, familias y comunidad con enfoque de calidad y mejoramiento continuo por medio de su talento humano comprometido con la integridad, seguridad y humanización del servicio.”<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> <https://www.hospitalsanjose.gov.co/publicaciones/128/mision/>

## Árbol de problemas



## Justificación

La seguridad del paciente se ha convertido hoy en día para los Hospitales, Clínicas, centros de atención e IPS en general en un tema muy importante y delicado, el cual se tiene en cuenta para la certificación de los servicios con estándares mínimos de habilitación, en pro de ofrecer un servicio seguro con calidad a los usuarios, y que para los profesionales de la salud siempre ha representado un tema de preocupación, en especial al personal de enfermería ya que las entidades de salud han confiado en ellos la función de garantizar el cumplimiento de los procesos de normalización y estandarización de la calidad, verificar la adherencias a las guías, protocolos y manuales que se implementan en todos los momentos del cuidado, atender las demandas de las normas legales y de auditoría en los servicios.

Los profesionales de la salud deben velar por la creación de una cultura de seguridad del paciente que disminuya los factores de riesgo al recibir atención en salud. Los eventos adversos son un indicador fundamental para medir la calidad de los servicios de salud brindados a los sujetos de cuidado, debido a que 10 de cada 100 pacientes ingresados en un día determinado sufren de algún evento adverso, y este riesgo se duplica si se considera el tiempo en que el paciente está hospitalizado, es prioritario reflexionar y concienciar al personal de salud sobre la magnitud que tiene el problema, propósito que requiere gestionar desde el nivel

estratégico, políticas de calidad en la prestación de los servicios de salud en la Institución.<sup>4</sup>

Investigaciones como las de Blázquez-Manzano et al. (2012)<sup>33</sup>, Casado (2012)<sup>34</sup>, De Haro (2012)<sup>35</sup>, González (2012), Lifshitz (2012)<sup>36</sup> y Sandín et al. (2012)<sup>37</sup>, confirman que existe una preocupación generalizada en la comunidad científica sobre la calidad de la comunicación del personal asistencial con el paciente, así como de los procesos intervinientes que afectan a esa comunicación y sobre la mejora de la calidad asistencial.<sup>5</sup>

Por lo anterior, es importante verificar el cumplimiento de los diferentes procesos que afectan la seguridad del paciente en la atención y evaluando la adherencia con la normatividad vigente, ya que la aplicación de esta norma fomenta una atención de calidad para el usuario en términos científicos, técnicos y de cuidados humanos, todo esto apoyado en la práctica de la auditoría a nivel institucional, bajo los referentes normativos y legales que cobijan a las instituciones prestadoras de salud en Colombia, de esta forma y mediante la revisión detallada del tema en particular, se derivaran hallazgos propios del ejercicio de una auditoría, la cual es sin lugar a dudas una pieza clave en la estabilidad y el control de la calidad en la

---

<sup>4</sup> Parra, Cindy Vannessa, López, Jennyfer Stefania, Bejarano, Christian Hernando, Puerto, Ana Helena, & Galeano, Myriam Lucia. (2017). Eventos adversos en un hospital pediátrico de tercer nivel de Bogotá. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 35(2), 285-292. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v35n2a12>

<sup>5</sup> La importancia de la comunicación entre profesionales sanitarios y sus pacientes. Dimensiones psicológicas y su incidencia en la calidad asistencial. Lucas Milán, María Guadalupe; 2014; <http://dehesa.unex.es:8080/xmlui/handle/10662/1686>. consultado 28/11/2014

prestación de los servicios de salud.<sup>6</sup>

En este proyecto se evaluará el cumplimiento del personal sanitario del HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ con el fin de identificar las fallas en la adherencia a protocolos y formular un plan de mejora con el fin de disminuir el riesgo, lo cual permitirá disminuir la probabilidad de ocurrencia de eventos adversos, todo esto traducido en una mayor satisfacción en la atención de los usuarios.

---

6

<https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/2150/Adherencia%20al%20protocolo%20de%20identificaci%C3%B3n%20segura%20del%20usuario.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## **Objetivo General**

Fortalecer las capacidades de los colaboradores de la institución en las acciones de atención segura del paciente mediante la adherencia a protocolos, guías y manuales de práctica clínica y manejo en la atención del paciente por el personal sanitario en el servicio de consulta externa y cirugía del Hospital Universitario San José, desde el tercer trimestre del año 2021 al primer trimestre del año 2022.

## Objetivos Específicos

- Evaluar el nivel de adherencia a protocolos, guías y manuales por parte del personal sanitario.
- Analizar el grado de cumplimiento de los criterios de cada protocolo, guía y procedimiento aplicados.
- Identificar cuáles son los factores contributivos más comunes y de mayor impacto que favorecen la presencia de riesgos en la atención del paciente.
- Realizar plan de mejora de acuerdo al grado de cumplimiento de los criterios de los protocolos, guías y procedimientos para mejorar el nivel de adherencia.

## Marco teórico

Para el desarrollo del proyecto se tuvieron en cuenta los siguientes parámetros:

### **Marco Normativo:**

Resolución No 3100 de 2019: por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.<sup>7</sup>

### **Marco Institucional:**

El hospital universitario san jose es un hospital ubicado en la ciudad de popayán en el departamento del cauca, el cual mediante el acuerdo número 02 del 4 de febrero de 2004, el Concejo Municipal de Popayán determina que el Hospital Universitario San José empresa social del estado “es una entidad pública, descentralizada del orden municipal, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa”.<sup>8</sup>

---

<sup>7</sup> MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 3100. 2019. Pag 1. Disponible en:  
[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203100%20de%202019.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203100%20de%202019.pdf)

<sup>8</sup>

## ***Direccionamiento estratégico***

**Misión :** “ prestar servicios de salud de alta complejidad a usuarios, sus familias y comunidad con enfoque de calidad y mejoramiento continuo, por medio de su talento humano comprometido con la integridad, seguridad y humanización del servicio,apoyado en procesos de docencia e investigación.”<sup>9</sup>

**Visión:** “ estar consolidados para el año 2030 como un Hospital Universitario acreditado en salud, reconocido a nivel nacional, con énfasis en prestación de servicios complementarios, mediante un modelo de atención integral, con enfoque de gestión sostenible por su efectividad, responsabilidad social, ambiental e innovación.”<sup>10</sup>

### ***Valores institucionales:***

- Honestidad
- Responsabilidad
- Compromiso
- Diligencia
- Justicia
- Liderazgo y competitividad
- Espíritu Investigativo e Innovación.

---

<sup>9</sup> HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE ESE. Misión. 2021. Disponible en: <https://www.hospitalsanjose.gov.co/publicaciones/128/mision/>

<sup>10</sup> HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE ESE. Visión. 2021. Disponible en: <https://www.hospitalsanjose.gov.co/publicaciones/129/vision/>

## **Marco Conceptual:**

**Guía de práctica clínica:** Documento informativo que incluye recomendaciones dirigidas a optimizar el cuidado del paciente, con base a una revisión sistemática de la evidencia y en la evaluación de los beneficios y daños de distintas opciones en la atención a la salud.

**Manual:** Es una herramienta que le permite al profesional de salud tener a la mano las nociones básicas y la forma correcta de aplicación de un tema en específico.

**Protocolo:** Secuencia lógica y detallada de un conjunto de actividades, conductas o procedimientos a desarrollar para la atención de una situación específica de salud en un entorno determinado, el cual permite poca o ninguna variación de las acciones realizadas por parte del personal que interviene en la atención. Incluye aquellos protocolos definidos por el prestador de servicios de salud y los establecidos en la normatividad que regula la materia como obligatorio cumplimiento.

**Nivel de adherencia:** Grado de cumplimiento en cuanto a manejo de patologías definidos en guías de práctica clínica según enfermedad.

**Calidad:** Conjunto de propiedades y características de un producto o servicio que le confieren su aptitud para satisfacer las necesidades y expectativas implícitas o

expresadas por los usuarios.

**Historia Clínica:** Es un documento privado , obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención, como lo dispone el artículo 1 de las resolución de 1995 de 1999 o la norma que la modifique o sustituya.

**Autoevaluación:** Verificación interna del cumplimiento de las condiciones de habilitación y sus correspondientes estándares y criterios definidos en la resolución 3100 del 2019.

**Certificación:** Verificación del cumplimiento de condiciones técnico administrativas, de suficiencia patrimonial, financiera, las tecnologías y científicas de habilitación.

## Matriz de marco lógico

|   |   |   |  |
|---|---|---|--|
| <b>Título</b>   | <b>ADHERENCIA DEL PERSONAL SANITARIO A PROTOCOLOS, GUÍAS Y MANUALES DE ATENCIÓN EN LA UNIDAD DE CONSULTA EXTERNA Y CIRUGÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN. DICIEMBRE DE 2021 - FEBRERO DE 2022.</b>   |   |  |
| <b>Resumen narrativo</b>  |   |   |  |
| <b>Fin</b>  |   |   |  |
| <b>Objetivo de desarrollo:</b>  |   |   |  |
| Aportar al cumplimiento del plan decenal de salud pública en la dimensión transversal Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la gestión de la salud y el objetivo de desarrollo sostenible No. 3 salud y bienestar  |   |   |  |
| Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección y el acceso a servicios de salud esenciales de calidad.  |   |   |  |
| En este proyecto se evaluará el cumplimiento de los diferentes procesos en el Hospital Universitario San José por parte del personal sanitario con el fin de identificar las fallas en la adherencia a protocolos, guías, manuales y formular un plan de mejora con el fin de disminuir el riesgo, lo cual permitirá disminuir la probabilidad de ocurrencia de eventos adversos, todo esto traducido en una mayor satisfacción en la atención de los usuarios. |   |   |  |
| <b>Resumen narrativo</b>  | <b>Indicador objetivamente verificable</b>  | <b>Fuentes de verificación</b>  | <b>Supuestos</b>   |
| <b>Propósito</b><br><b>Objetivo General</b><br>Fortalecer las capacidades de los colaboradores de la institución en las acciones de atención segura del paciente mediante la adherencia a   | 1- Porcentaje de adherencia por procedimiento, protocolo, Guía, manual: Número de criterios cumplidos por procedimiento, protocolo, guía, manual/ Total de criterios evaluados por procedimiento, protocolo, guía, manual X100<br><br>2- Porcentaje de adherencia por especialidad: Número de criterios cumplidos por especialidad médica/ Total de | -Listas de asistencia<br><br>-Fotografías de la realización de encuentros para el fortalecimiento de adherencia a los procesos asistenciales. | - Diligenciamiento de Historia Clínica incompleta<br><br>- Limitación de las TICs para la verificación de las historias clínicas.<br><br>- Espacios limitados para aplicación de listas de |

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
| <p>protocolos, guías y manuales de práctica clínica y manejo en la atención del paciente por el médico especialista en el servicio de consulta externa del HUSJ desde el tercer trimestre del año 2021 al primer trimestre del año 2022.</p> | <p>criterios evaluados por especialidad médica X100</p> <p>3- Porcentaje de adherencia del personal sanitario de consulta externa y cirugía a las guías manuales y protocolos institucionales: -Número de criterios evaluados cumplidos por personal sanitario de unidad de consulta externa del HUSJ/ Total de criterios evaluados a personal sanitario de unidad de consulta externa del HUSJ.</p> <p>-Número de criterios evaluados cumplidos por personal sanitario de unidad de cirugía del HUSJ/ Total de criterios evaluados a personal sanitario de unidad de cirugía del HUSJ.</p> <p>4-Porcentaje general de adherencia entre el personal sanitario de consulta externa y cirugía a las guías manuales y protocolos institucionales: Número de criterios evaluados cumplidos por personal sanitario de unidad de consulta externa y cirugía del HUSJ/ Total de criterios evaluados a personal sanitario de unidad de consulta externa y cirugía del HUSJ</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Historias clínicas</li> <li>- RIPS</li> <li>- CUPS</li> <li>- Control de base de datos de las personas atendidas</li> <li>- Listas de verificación realizadas, con código de aceptación.</li> <li>- Mapa de procesos institucional donde se encuentra el consolidado de procesos asistenciales, guías, manuales, protocolos</li> <li>- Informe de evaluación de adherencia de procedimientos, protocolos y guías de práctica clínica</li> </ul> | <p>verificación.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta de cooperación del personal al que se realiza la verificación de adherencias</li> <li>- Dificultades para la consecución de información necesaria para aplicar las listas de verificación.</li> <li>- Oportunidad de acceso a las listas de chequeo para su aplicación.</li> <li>- Subregistros</li> <li>- Omisión de casos existentes</li> </ul> |
|--|--|--|---|

|   |   |   |  |
|---|---|---|--|
| <p><b>Resultado</b></p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>-Evaluar el nivel de adherencia a protocolos, guías y manuales por parte del personal sanitario.</p> <p>-Analizar el grado de cumplimiento de los criterios de cada protocolo, guía y procedimiento aplicados.</p> <p>-Identificar cuáles son los factores contributivos más comunes y de mayor impacto que favorecen la presencia de riesgos en la atención del paciente.</p> <p>-Realizar plan de mejora de acuerdo al grado de cumplimiento de los criterios de los protocolos, guías y procedimientos para mejorar el nivel de adherencia.</p> | <p>1- Porcentaje de adherencia por procedimiento, protocolo, Guía, manual: Número de criterios cumplidos por procedimiento, protocolo, guía, manual/ Total de criterios evaluados por procedimiento, protocolo, guía, manual X100</p> <p>2- Porcentaje de adherencia por especialidad: Número de criterios cumplidos por especialidad médica/ Total de criterios evaluados por especialidad médica X100</p> <p>3- Porcentaje de adherencia del personal sanitario de consulta externa y cirugía a las guías manuales y protocolos institucionales: -Número de criterios evaluados cumplidos por personal sanitario de unidad de consulta externa del HUSJ/ Total de criterios evaluados a personal sanitario de unidad de consulta externa del HUSJ.</p> <p>-Número de criterios evaluados cumplidos por personal sanitario de unidad de cirugía del HUSJ/ Total de criterios evaluados a personal sanitario de unidad de cirugía del HUSJ.</p> <p>4- Porcentaje general de adherencia entre el personal sanitario de consulta externa y cirugía a las guías manuales y protocolos institucionales: Número de criterios evaluados cumplidos por personal sanitario de unidad de consulta externa y cirugía del HUSJ/ Total de criterios evaluados a personal sanitario de unidad de consulta externa y cirugía del HUSJ</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Historias clínicas</li> <li>• RIPS</li> <li>• CUPS</li> <li>• Control de base de datos de las personas atendidas</li> <li>• Listas de verificación realizadas, con código de aceptación.</li> <li>• Mapa de procesos institucionales donde se encuentra el consolidado de procesos asistenciales, guías, manuales, protocolos.</li> <li>• Informe de evaluación de adherencia de procedimientos, protocolos y guías de práctica clínica</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diligenciamiento de Historia Clínica incompleta</li> <li>- Limitación de las TICs para la verificación de las historias clínicas.</li> <li>- Espacios limitados para aplicación de listas de verificación.</li> <li>- Falta de cooperación del personal al que se realiza la verificación de adherencias</li> <li>- Dificultades para la consecución de información necesaria para aplicar las listas de verificación.</li> <li>- Oportunidad de acceso a las listas de chequeo para su aplicación.</li> <li>- Subregistros</li> <li>- Omisión de casos existentes</li> </ul> |
|---|---|---|--|

|   |   |   |  |
|---|---|---|--|
| <p><b>Acciones</b></p> <p><b>Actividades principales</b></p> <p>*Aplicación de listas de verificación a las historias clínicas de procedimientos quirúrgicos realizados en servicios de cirugía.</p> <p>*Aplicación de listas de verificación a procedimientos y procesos realizados en consulta externa por el personal sanitario.</p> <p>*Desarrollo de informes de adherencia por especialidad médica, procedimientos y procesos asistenciales.</p> <p>*Comparación de resultados obtenidos en las listas de verificación.</p> <p>*Participar en los procesos de capacitación para el mejoramiento de adherencia mediante sesiones breves.</p> | <p>1- Porcentaje de adherencia por procedimiento, protocolo, Guía, manual: Número de criterios cumplidos por procedimiento, protocolo, guía, manual/ Total de criterios evaluados por procedimiento, protocolo, guía, manual X100</p> <p>2- Porcentaje de adherencia por especialidad: Número de criterios cumplidos por especialidad médica/ Total de criterios evaluados por especialidad médica X100</p> <p>3- Porcentaje de adherencia del personal sanitario de consulta externa y cirugía a las guías manuales y protocolos institucionales: -Número de criterios evaluados cumplidos por personal sanitario de unidad de consulta externa del HUSJ/ Total de criterios evaluados a personal sanitario de unidad de consulta externa del HUSJ.</p> <p>-Número de criterios evaluados cumplidos por personal sanitario de unidad de cirugía del HUSJ/ Total de criterios evaluados a personal sanitario de unidad de cirugía del HUSJ.</p> <p>4- Porcentaje general de adherencia entre el personal sanitario de consulta externa y cirugía a las guías manuales y protocolos institucionales: Número de criterios evaluados cumplidos por personal sanitario de unidad de consulta externa y cirugía del HUSJ/ Total de criterios evaluados a personal sanitario de unidad de consulta externa y cirugía del HUSJ</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Historias clínicas</li> <li>• RIPS</li> <li>• CUPS</li> <li>• Control de base de datos de las personas atendidas</li> <li>• Listas de verificación realizadas, con código de aceptación.</li> <li>• Mapa de procesos institucionales donde se encuentra el consolidado de procesos asistenciales, guías, manuales, protocolos.</li> <li>• Informe de evaluación de adherencia de procedimientos, protocolos y guías de práctica clínica</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diligenciamiento de Historia Clínica incompleta</li> <li>- Limitación de las TICs para la verificación de las historias clínicas.</li> <li>- Espacios limitados para aplicación de listas de verificación.</li> <li>- Falta de cooperación del personal al que se realiza la verificación de adherencias</li> <li>- Dificultades para la consecución de información necesaria para aplicar las listas de verificación.</li> <li>- Oportunidad de acceso a las listas de chequeo para su aplicación.</li> <li>- Subregistros</li> <li>- Omisión de casos existentes</li> </ul> |
|---|---|---|--|

## Abordaje metodológico

| P<br>PLANEAR  |   | H<br>HACER  | V<br>VERIFICAR  | A<br>ACTUAR  |
|---|---|---|---|--|
| D<br>DOCUMENTADO  | A<br>APROBADO   | I<br>IMPLEMENTADO   | M<br>MONITORIZADO   | E<br>EVALUADO  |
| <p><b>Protocolo para la monitorización de historias clínicas (FO-PCA-05), (GCA-CA-PD40).</b></p> <p><b>Procedimiento de evaluación de la adherencia a los protocolos de enfermería (GRH-EF-PD13)</b></p> <p><b>Procedimiento de adopción de guías de manejo diagnóstico y terapéutico, socialización y evaluación de adherencias (ACA-PD26)</b></p> <p><b>Procedimiento de sesiones breves (DES-CA-PD16)</b></p> <p><b>Resolución 3100 de 2019.</b></p> | <p>Revisión interna ( Revisión clínica y revisión por calidad)<br/>Recursos:<br/>-Historias clínicas<br/>-Listas de chequeo<br/>-Talento humano,<br/>-dispositivos electrónicos.<br/>-Acceso internet<br/>-Papelería.<br/>-Protocolos, guías, manuales institucionales.<br/>-Aplicativo vulcano/mapa de procesos.<br/>-Aplicativo dinámica gerencial hospitalaria</p> | <p>Con base a las necesidades manifestadas en reunión con la coordinadora del servicio de consulta externa y aseguramiento de la Calidad, se exponen los requerimientos para certificación de 35 especialidades de unidad de consulta externa, cirugía, y teniendo en cuenta procesos prioritarios no cumplidos en visita de secretaria de salud se procede a aplicar listas de verificación a procesos y procedimientos institucionales al personal sanitario, y a las historias clínicas con el fin de evaluar el nivel de adherencia que tienen a las guías manuales y protocolos institucionales durante el periodo de septiembre de 2021 a febrero del año 2022.</p> | <p>Valoración de listas de chequeo aplicadas a procedimientos y procesos de atención del personal sanitario e historias clínicas por especialidades médicas del servicio de consulta externa, cirugía.</p> <p><b>INDICADORES</b></p> <p>Porcentaje de adherencia del personal sanitario de consulta externa y cirugía a las guías manuales y protocolos institucionales.</p> <p>Porcentaje de adherencia por procedimiento, protocolo, Guía, manual</p> <p>Porcentaje de adherencia por especialidad.</p> <p>Porcentaje de asistencia a capacitaciones.</p> | <p>Análisis de los resultados obtenidos en las listas de verificación aplicadas para realizar acciones de mejora o fortalecimiento de los procesos de atención institucional el el HUSJ.</p> |

## Parámetros de comparación

### INSTITUCIONALES

| CALIFICACIÓN    | PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO | COLOR |
|-----------------|----------------------------|-------|
| Satisfactorio   | 85-100%                    | Verde |
| Insatisfactorio | <84%                       | Rojo  |

| PUNTUACIÓN  | PORCENTAJE | TOTAL DE PREGUNTAS | PREGUNTAS AFIRMATIVAS | % CUMPLIMIENTO |
|---|------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| SATISFACTORIO   | 85-100%    |                    |                       |                |
| NO SATISFACTORIO  | <84%       |                    |                       |                |
| NOMBRE Y REGISTRO DE QUIEN REALIZA LA EVALUACIÓN DE LA ADHERENCIA |            | CARGO              | FIRMA                 |                |

**Fuente institucional:** Vulcano – Intranet Hospital Universitario San José de Popayán/mapa de procesos/planeación/Formatos Institucionales/lista de chequeo guías de práctica clínica.xlsx<sup>11</sup>

<sup>11</sup> Vulcano – Intranet Hospital Universitario San José de Popayán/mapa de procesos/planeación/Formatos Institucionales/lista de chequeo guías de práctica clínica.xlsx

## Proyección de resultados

- El instrumento de evaluación aplicado, consiste de un número variable de preguntas según la especialidad, la guía de práctica clínica, manual, protocolo o procedimiento a evaluar, este instrumento cuenta con 3 criterios de evaluación: Cumple, No cumple y No aplica. Una vez se obtiene la puntuación, se realiza la sumatoria de los ítems cumplidos sobre el total de ítems evaluados y se multiplica por 100 para posteriormente ubicar el resultado en alguno de los siguientes grupos de puntuación: Satisfactorio (85%-100%) y no satisfactorio (<84%)
- Si la evaluación de adherencia a protocolos, guías de práctica clínica y procedimientos da un promedio **entre el 85-100%** de cumplimiento, se considerará satisfactorio, por ende no requerirá de un plan de mejora, solo de la socialización de los resultados y recomendaciones pertinentes.
- Si la evaluación de adherencia a protocolos, guías de práctica clínica y procedimientos da un promedio **menor al 84%** de cumplimiento, se considerará insatisfactorio, lo cual requerirá de un plan de mejora, dentro del cual se proyectan actividades o acciones pertinentes, como las descritas en el siguiente 5w 2h:

Planificación 5V2H



Fecha de creación del plan  
Fecha real de finalización del plan  
Responsable general

12/12/2021  
28/02/2022  
HOLBER HOL SAUCA- DIEGO MAGÉ ORDOÑEZ

| QUÉ   | CÓMO   | QUIÉN                     | CUANDO     |            | POR QUÉ   | % DE CUMPLIMIENTO |
|---|--|---------------------------|------------|------------|---|-------------------|
|   |  |                           | INICIO     | FIN        |   |                   |
| Solicitud a colaboradores del área de estadística de historias clínicas y/o número de identificación de pacientes   | Mediante un oficio se solicita las historias clínicas o número de cédula de los pacientes a los que se les ha realizado procedimientos y atención en consulta externa y cirugía.   | Estudiantes de enfermería | 30/11/2021 | 3/12/2021  | Se requiere la historia clínica de los pacientes para verificar el cumplimiento de manuales, guías y protocolos que están establecidos para cada procedimiento realizado en consulta externa y cirugía.   | 100%              |
| Aplicar lista de chequeo a historias clínicas sobre procedimientos realizados por especialistas.  | Haciendo revisión de las historias clínicas de los pacientes, se va verificando el cumplimiento de cada uno de los ítems que contiene la lista de chequeo para cada uno de los procedimientos.   | Estudiantes de enfermería | 1/12/2021  | 22/12/2021 | Las listas de chequeo permiten realizar la evaluación del cumplimiento de cada uno de los ítems que se han establecido para cada uno de los procedimientos realizados por los especialistas y poder establecer el porcentaje de cumplimiento.   | 100%              |
| Aplicar lista de chequeo a procedimientos y procesos en consulta externa  | Mediante la observación y preguntas a los colaboradores, se va verificando el cumplimiento de cada uno de los ítems que contiene la lista de chequeo para cada uno de los procedimientos y protocolos que se realizan en consulta externa.   | Estudiantes de enfermería | 9/12/2021  | 14/12/2021 | Las listas de chequeo permiten realizar la evaluación del cumplimiento de cada uno de los ítems que se han establecido para cada uno de los procedimientos realizados por auxiliares de enfermería, enfermeros y el personal de servicios generales con lo cual se pueden generar planes de mejora si es necesario. | 100%              |
| Unificación y análisis de resultados generados por las listas de chequeo para determinar nivel de adherencia a procedimientos, guías, protocolos y manuales | Usando la herramienta Excel se agrupan los resultados obtenidos de las listas de chequeo por procedimientos, especialidades y área, continuando con la descripción del nivel de adherencia obtenido, de acuerdo a los parámetros de comparación establecidos por la institución (85% - 100% satisfactorio y <84% insatisfactorio) y finalmente se establecen las causas en los casos de no adherencia. | Estudiantes de enfermería | 17/01/2022 | 21/01/2022 | La evaluación del nivel de adherencia a procedimientos, guías, protocolos y manuales mediante lista de chequeo permite establecer en primera medida si es satisfactorio o no y si el resultado es insatisfactorio analizar las posibles causas para generar un plan de mejora que de solución a la no adherencia.   | 100%              |
| Informe de adherencia a procedimientos, guías, protocolos y manuales.   | Se unifica en un documento formal los resultados del nivel de adherencia y las posibles causas de no adherencia en caso de ser así, describiendo de forma detallada la interpretación de los resultados.   | Estudiantes de enfermería | 24/01/2022 | 11/02/2022 | Tener la información de manera ordenada y con todos los detalles permite establecer un plan de mejora enfocado en las deficiencias más específicas.   | 100%              |
| Plan de mejora de acuerdo al análisis del informe de adherencias.   | Sensibilización sobre la importancia de cumplir con lo que se ha establecido para cada procedimiento, protocolo, guía y manual, donde se recalca que estos no solo sirven para evitar incidentes o eventos adversos en la prestación de servicios de salud sino que además permiten brindar una atención más humanizada y la satisfacción de los pacientes.  | Estudiantes de enfermería | 7/02/2022  | 11/02/2022 | El plan de mejora permite de manera organizada y priorizada llevar a cabo las acciones que se han elegido para contrarrestar las falencias o debilidades que se tienen en un proceso o actividad, para finalmente generar cambios positivos que se puedan mantener durante el tiempo.                               | 100%              |
|   | Resocialización de procedimientos, protocolos, guías y manuales al personal asistencial de consulta externa mediante estrategias didácticas a través de sesiones breves usando Meet y / o personalmente en los casos necesarios.   | Estudiantes de enfermería | 14/02/2022 | 18/02/2022 |   | 100%              |
|   | Evaluación de acuerdo a la resocialización, usando listas de chequeo establecidas para cada procedimiento, protocolo, guía y manual, teniendo en cuenta que se puede evaluar mediante la revisión de historias clínicas, para procedimientos realizados por especialistas, observación y preguntando, aplica para todo el personal asistencial y de servicios generales.                               | Estudiantes de enfermería | 21/02/2022 | 22/02/2022 |   | 100%              |

## Resultados del ejercicio:

La información que se presenta a continuación, es el resultado de la evaluación de 60 Protocolos, guías y manuales de práctica clínica, con la aplicación de 240 listas de chequeo ejecutadas a 168 historias clínicas y 72 procedimientos realizados por personal sanitario. Las especialidades evaluadas fueron (21) del servicio de consulta externa y cirugía del hospital universitario San José y las lista de chequeo aplicadas por especialidad fueron las siguientes: Ginecología (14), oftalmología (7), urología (7) ortopedia (9) cirugía de mano (8), otorrino (7), cirugía general (5), cirugía de tórax (3), cirugía de mama (7), cirugía neurológica (7) cirugía vascular y angiología (25), cirugía maxilofacial (3), dermatología (3), cirugía plástica (8), cirugía pediátrica (6), neumología (4), oncohematología (8), infectología (3), oncología (7), Nefrología pediátrica (14).

**Tabla N°1. Resultados de Adherencias distribuidos por procedimiento**

| INFORME DE EVALUACIÓN DE ADHERENCIA DE PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS Y GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA |   |                           |                           |                          |
|---|---|---------------------------|---------------------------|--------------------------|
| N°  | PROCEDIMIENTO   | TOTAL CRITERIOS CUMPLIDOS | TOTAL CRITERIOS EVALUADOS | PORCENTAJE DE ADHERENCIA |
| <b>UNIDAD DE CIRUGÍA</b>  |   |                           |                           |                          |
| <b>Cirugía Ginecológica</b>   |   |                           |                           |                          |
| 1   | Procedimiento Quirúrgico Biopsia De Endometrio Por Histeroscopio                        | 31                        | 34                        | 91%                      |
| 2   | Procedimiento Quirúrgico Histerectomía Subtotal O Supracervical Por Laparotomía         | 20                        | 21                        | 95%                      |
| 3   | Procedimiento Quirúrgico Ablación U Oclusión De Trompa De Falopio Unica Por Laparotomía | 19                        | 20                        | 94%                      |
| 4   | Procedimiento Quirúrgico Legrado Uterino  | 26                        | 28                        | 93%                      |
| 5   | Procedimiento Quirúrgico Escisión De Endometriosis Por Laparoscopia                     | 21                        | 21                        | 100%                     |
| <b>Cirugía Oftalmológica</b>  |   |                           |                           |                          |
| 6   | Resección De Pterigión Más Plastia Libre  | 26                        | 28                        | 93%                      |

|                                      |   |    |    |      |
|--------------------------------------|---|----|----|------|
| 7                                    | Extracción De Catarata  | 18 | 21 | 86%  |
| <b>Cirugía Urológica</b>             |   |    |    |      |
| 8                                    | Procedimiento Quirúrgico Adenomectomía O Prostatectomía Transvesical                    | 21 | 21 | 100% |
| 9                                    | Procedimiento Quirúrgico Cistoscopia Transuretral                                       | 19 | 21 | 90%  |
| <b>Cirugía Ortopédica</b>            |   |    |    |      |
| 10                                   | Secuestrectomía, Drenaje, Desbridamiento De Tibia O Peroné                              | 18 | 21 | 86%  |
| 11                                   | Desbridamiento No Escisional De Tejido Desvitalizado Hasta El 5% De Superficie Corporal | 21 | 21 | 100% |
| 12                                   | Reducción Abierta De Fractura En Segmento Distal De Cubito O Radio Con Fijación Interna | 20 | 21 | 95%  |
| <b>Cirugía De Mano</b>               |   |    |    |      |
| 13                                   | Colgajo Compuesto A Distancia, En Varios Tiempos  | 40 | 42 | 95%  |
| 14                                   | Desbridamiento Profundo De Musculo, Tendon Y Fascia De Mano                             | 26 | 28 | 93%  |
| 15                                   | Guia De Manejo Terapéutico De Túnel Carpiano  | 24 | 24 | 100% |
| <b>Cirugía Otorrinolaringológica</b> |   |    |    |      |
| 16                                   | Septoplastia Primaria Transnasal  | 18 | 21 | 86%  |
| 17                                   | Turbinoplastia Via Transnasal Endoscópica   | 26 | 28 | 93%  |
| <b>Cirugía General</b>               |   |    |    |      |
| 18                                   | Procedimiento De Apendicectomía   | 17 | 18 | 94%  |
| 19                                   | Procedimiento De Herniorrafia Inguinal Técnica Abierta                                  | 19 | 21 | 90%  |
| 20                                   | Procedimiento Resección De Tumor De Tejidos Blandos                                     | 12 | 12 | 100% |
| 21                                   | Procedimiento De Colectomía Laparoscópica   | 18 | 21 | 86%  |
| <b>Cirugía De Tórax</b>              |   |    |    |      |
| 22                                   | Simpatomía Torácica   | 30 | 30 | 100% |
| <b>Cirugía De Mama</b>               |   |    |    |      |

|                                      |   |     |     |      |
|--------------------------------------|---|-----|-----|------|
| 23                                   | Resección De Cuadrante De Mama Y Colgajos   | 18  | 21  | 86%  |
| 24                                   | Resección De Mama Supernumeraria Y Colgajos   | 24  | 28  | 86%  |
| <b>Cirugía Neurológica</b>           |   |     |     |      |
| 25                                   | Procedimiento Quirúrgico Bloqueo Simpático  | 20  | 21  | 95%  |
| 26                                   | Procedimiento Quirúrgico Craneotomía Para Drenaje De Hematoma                                       | 26  | 26  | 100% |
| <b>Cirugía Vascular Y Angiología</b> |   |     |     |      |
| 27                                   | Ligadura Y Escisión De Safena Interna   | 19  | 21  | 90%  |
| 28                                   | Procedimiento Quirúrgico De Ligadura Y Escisión Infrapatelar De Venas Varicosas                     | 19  | 21  | 90%  |
| 29                                   | Protocolo Ecografía Doppler Arterial De Miembros Inferiores   | 11  | 13  | 85%  |
| 30                                   | Ecografía Doppler Cavo Iliacas  | 30  | 39  | 77%  |
| 31                                   | Ecografía Doppler Venoso De Miembros Inferiores   | 36  | 48  | 75%  |
| <b>Cirugía Maxilofacial</b>          |   |     |     |      |
| 32                                   | Procedimiento De Manejo De Fracturas Del Complejo Maxilofacial                                      | 19  | 21  | 90%  |
| <b>Dermatología</b>                  |   |     |     |      |
| 33                                   | Electro Fulguración De Lesiones   | 48  | 48  | 100% |
| <b>Cirugía Plástica</b>              |   |     |     |      |
| 34                                   | Protocolo Para Manejo De Escarotomía De Quemaduras  | 130 | 130 | 100% |
| 35                                   | Protocolo Para Manejo De Escarectomía De Quemaduras   | 120 | 120 | 100% |
| <b>Cirugía Pediátrica</b>            |   |     |     |      |
| 36                                   | Procedimiento De Apendicectomía En Pacientes Pediátricos  | 19  | 21  | 90%  |
| 37                                   | Protocolo De Instalación, Uso Y Mantenimiento De Accesos Vasculares Venosos Centrales Temporales No | 45  | 45  | 100% |

|                                    |   |    |    |      |
|------------------------------------|---|----|----|------|
|                                    | Tunelizados En Pediatría  |    |    |      |
| <b>Neumología Pediátrica</b>       |   |    |    |      |
| 38                                 | Guía De Manejo Y Diagnóstico Terapéutico De Asma Ambulatoria  | 28 | 28 | 100% |
| <b>Onco-Hematología Pediatrica</b> |   |    |    |      |
| 39                                 | Guía De Diagnóstico Y Tratamiento De Trombocitopenia Inmune Primaria  | 24 | 24 | 100% |
| 40                                 | Anemia Ferropenica En Pediatría   | 24 | 24 | 100% |
| <b>Infectología</b>                |   |    |    |      |
| 41                                 | Guía De Manejo Diagnóstico Y Tratamiento De Infección Por Vih En Adultos Y Gestantes                        | 36 | 36 | 100% |
| <b>Ginecología</b>                 |   |    |    |      |
| 42                                 | Prevención, Detección Temprana Y Tratamiento De Las Complicaciones Del Embarazo, Parto O Puerperio Minsalud | 36 | 36 | 100% |
| 43                                 | Guía Para Colposcopia Más Biopsia Dirigida De Cérvix  | 80 | 80 | 100% |
| 44                                 | Protocolo Para Vulvoscopia Y Biopsia Dirigida De Vulva  | 98 | 98 | 100% |
| <b>Coloproctología</b>             |   |    |    |      |
| 45                                 | Procedimiento De Diagnóstico Y Manejo De Hemorragia Y Recto   | 27 | 27 | 100% |
| 46                                 | Procedimiento De Diagnóstico Y Manejo Del Síndrome Dolor Anorectal  | 27 | 27 | 100% |
| <b>Oncología</b>                   |   |    |    |      |
| 47                                 | Guía Práctica Clínica De Cáncer De Colon Y Recto  | 7  | 7  | 100% |
| 48                                 | Guía Práctica Clínica De Cáncer De Próstata   | 46 | 47 | 98%  |
| 49                                 | Guía Práctica Clínica De Cáncer De Estómago   | 30 | 30 | 100% |
| <b>Nefrología pediátrica</b>       |   |    |    |      |
| 50                                 | Enfermedad Renal Crónica En Niños   | 40 | 43 | 93%  |

|                               |  |    |    |      |
|-------------------------------|--|----|----|------|
| 51                            | Hidronefrosis Congénita  | 28 | 28 | 100% |
| 52                            | Infección De Vías Urinarias En Población Pediátrica  | 40 | 40 | 100% |
| <b>Servicios Ambulatorios</b> |  |    |    |      |
| 53                            | Procedimiento De Atención De Usuarios De Consulta Ext En Casos De Emergencia                         | 42 | 42 | 100% |
| 54                            | Procedimiento De Entrega, Transporte Y Almacenamiento De Dispositivos Estériles                      | 72 | 72 | 100% |
| 55                            | Procedimiento De Limpieza Y Desinfección Por Áreas Y Elementos De Atención Al Paciente               | 32 | 32 | 100% |
| 56                            | Lista Verificación Rehusó Servicios laas   | 49 | 49 | 100% |
| 57                            | Protocolo Manejo De Derrames Y Líquidos Corporales   | 73 | 80 | 91%  |
| 58                            | Transporte De Dispositivos Médicos Contaminados A La Central De Esterilización En Servicios Clínicos | 72 | 72 | 100% |
| 59                            | Procedimiento De Asignación De Citas Médicas Directas  | 70 | 70 | 100% |
| 60                            | Procedimiento De Apertura De Agenda Médica   | 20 | 20 | 100% |

**Fuente: Elaboración propia**

En la Tabla 1 se presentan los resultados con relación al porcentaje de adherencia distribuidos por procedimiento, realizados por cada especialidad del servicio de consulta externa y cirugía del HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ, donde se puede observar que los procedimientos con mayor nivel de adherencia son: procedimiento quirúrgico escisión de endometriosis por laparoscopia, procedimiento quirúrgico adenomectomía o prostatectomía transvesical, desbridamiento no escisional de tejido desvitalizado hasta el 5% de superficie

corporal, guía de manejo terapéutico de túnel carpiano, procedimiento resección de tumor de tejidos blandos, simpatectomía torácica, procedimiento quirúrgico craneotomía para drenaje de hematoma, electro fulguración de lesiones, protocolo para manejo de escarectomía de quemaduras, protocolo de instalación, uso y mantenimiento de accesos vasculares venosos centrales temporales no tunelizados en pediatría , guía de manejo y diagnóstico terapéutico de asma ambulatoria, guía de diagnóstico y tratamiento de trombocitopenia inmune primaria, anemia ferropénica en pediatría, guía de manejo diagnóstico y tratamiento de infección por VIH en adultos y gestantes, prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto o puerperio MINSALUD, guía para colposcopia más biopsia dirigida de cérvix, protocolo para vulvoscopía y biopsia dirigida de vulva, procedimiento de diagnóstico y manejo de hemorragia y recto, procedimiento de diagnóstico y manejo del síndrome dolor anorectal, guía práctica clínica de cáncer de colon y recto, guía práctica clínica de cáncer de estómago, Enfermedad renal crónica en Niños, hidronefrosis congénita, Infección de vías urinarias en población pediátrica, Procedimiento de atención de usuarios de consulta externa en casos de emergencia, procedimiento de entrega, transporte y almacenamiento de dispositivos estériles, procedimiento de limpieza y desinfección por áreas y elementos de atención al paciente, lista verificación rehusó servicios IAAS, transporte de dispositivos médicos contaminados a la central de esterilización en servicios clínicos, procedimiento de asignación de citas

médicas directas, procedimiento de apertura de agenda médica, en los cuales el personal sanitario es adherente en un 100% de los ítems que se evalúan; también se puede observar que los procedimientos en los cuales hay menor nivel de adherencia son: extracción de catarata , secuestrectomía, drenaje, desbridamiento de tibia o peroné, septoplastia primaria transnasal, procedimiento de colecistectomía laparoscópica, resección de cuadrante de mama y colgajos,resección de mama supernumeraria y colgajos, que alcanzan un nivel de adherencia del 86% y el protocolo ecografía doppler arterial de miembros inferiores con un 85% de adherencia, sin embargo superan el puntaje establecido por la institución para considerarse satisfactorio y por último se evidencia que dos procedimientos realizados en la unidad de Consulta externa por especialidad de cirugía vascular denominados: Ecografía Doppler Cavo Iliacas y Ecografía Doppler Venoso De Miembros Inferiores tienen un porcentaje de adherencia de 77 % y 75% respectivamente los cuales se consideran como resultados no satisfactorios.

En los procedimientos llevados a cabo en cirugía que no alcanzan una adherencia del 100%, los ítems que regularmente se incumplen para el caso de cirugía y post quirúrgico son los siguientes:

- Asignación del turno de cirugía se dio en un lapso no mayor a 30 días
- Hubo control post operatorio en la unidad de consulta externa
- En nota de control postoperatoria se describe en forma completa el estado

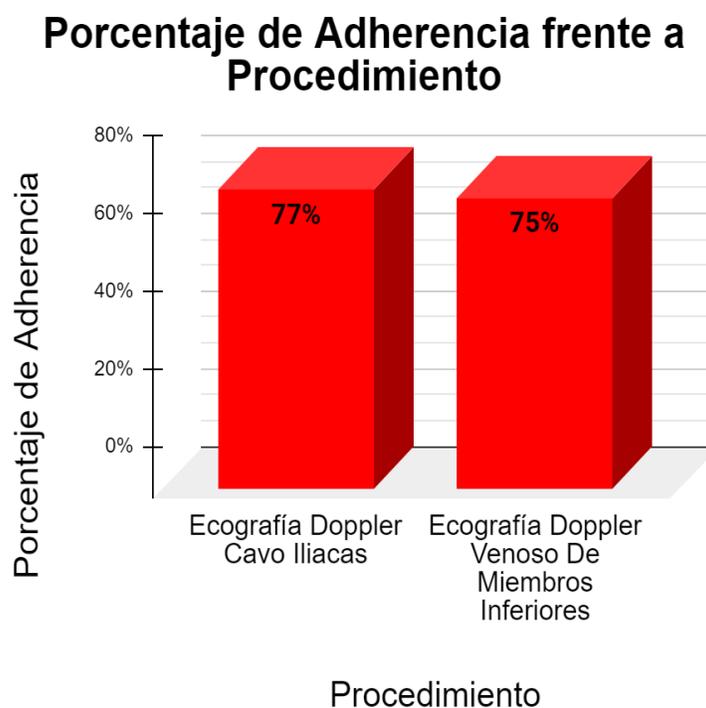
de la herida quirúrgica, complicaciones tempranas o su ausencia, dolor postoperatorio y se deja en forma clara definido el plan de alta por la especialidad.

**Tabla N°2. Procedimientos con resultados de adherencias no satisfactorios**

| Resultados Primera verificación de adherencias  |                           |                           |                           |
|---|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| Procedimiento                                   | Total Criterios cumplidos | Total Criterios Evaluados | Porcentaje de adherencias |
| Ecografía Doppler Cavo Iliacas                  | 30                        | 39                        | 77%                       |
| Ecografía Doppler Venoso De Miembros Inferiores | 36                        | 48                        | 75%                       |

**Fuente: Elaboración propia**

## Gráfica N°1. Procedimientos con resultados de adherencias no satisfactorios



**Fuente: elaboración propia**

En la tabla 2 y la gráfica 1, se presenta los resultados de adherencias realizadas a procedimientos de Eco doppler cavo-iliacas y Eco doppler venoso de miembros inferiores, a cargo de especialista en cirugía vascular y angiología, en la unidad de consulta externa, quienes obtuvieron resultados no satisfactorios, donde se evaluaron 87 criterios, de los cuales se cumplen 66, lo que quiere decir que se incumplen 21 pasos, dando como resultado un porcentaje de adherencia del 77% de cumplimiento para eco doppler cavo-iliacas y 75% para eco doppler venoso de miembros inferiores.

Los Ítems que más se incumplen son los siguientes:

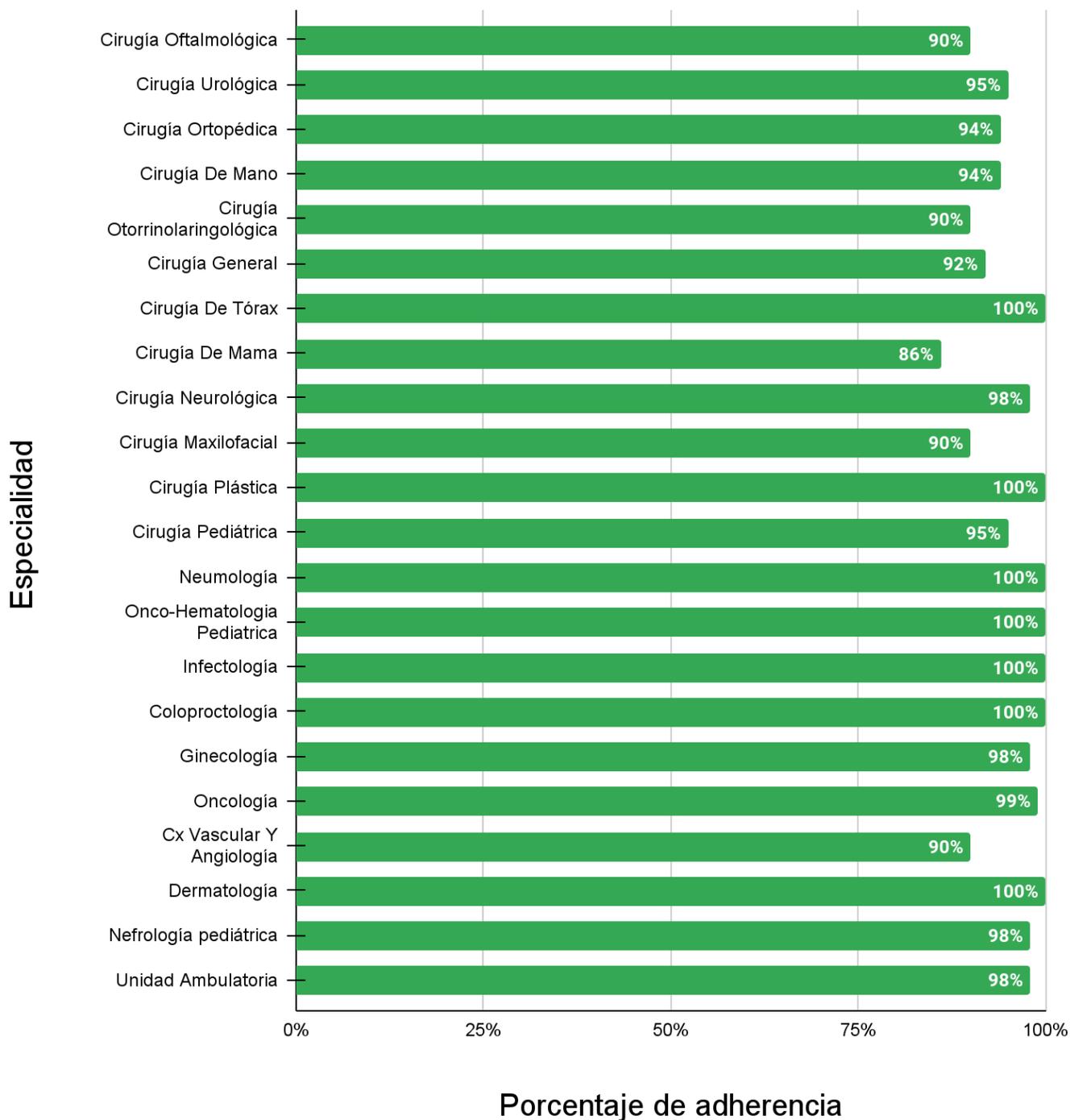
- Se presenta al paciente
- Se le explica al paciente en qué consiste el procedimiento
- Se limpio los miembros inferiores con toallas desechables

**Tabla N° 3. Resultados de Adherencias distribuidos por especialidad**

| <b>INFORME DE EVALUACIÓN DE ADHERENCIA DE PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS Y GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA</b> |                                  |                                  |                                 |
|--|----------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| <b>ESPECIALIDAD</b>  | <b>TOTAL CRITERIOS CUMPLIDOS</b> | <b>TOTAL CRITERIOS EVALUADOS</b> | <b>PORCENTAJE DE ADHERENCIA</b> |
| <b>UNIDAD DE CIRUGÍA</b>   |                                  |                                  |                                 |
| Cirugía Oftalmológica  | 44                               | 49                               | 90%                             |
| Cirugía Urológica  | 40                               | 42                               | 95%                             |
| Cirugía Ortopédica   | 59                               | 63                               | 94%                             |
| Cirugía De Mano  | 90                               | 94                               | 94%                             |
| Cirugía Otorrinolaringológica  | 44                               | 49                               | 90%                             |
| Cirugía General  | 66                               | 72                               | 92%                             |
| Cirugía De Tórax   | 30                               | 30                               | 100%                            |
| Cirugía De Mama  | 42                               | 49                               | 86%                             |
| Cirugía Neurológica  | 46                               | 47                               | 98%                             |
| Cirugía Maxilofacial   | 19                               | 21                               | 90%                             |
| Cirugía Plástica   | 250                              | 250                              | 100%                            |
| Cirugía Pediátrica   | 64                               | 66                               | 95%                             |
| Neumología   | 28                               | 28                               | 100%                            |
| Onco-Hematología Pediatrica  | 48                               | 48                               | 100%                            |
| Infectología   | 36                               | 36                               | 100%                            |
| Coloproctología  | 54                               | 54                               | 100%                            |
| Ginecología  | 331                              | 338                              | 98%                             |
| Oncología  | 83                               | 84                               | 99%                             |
| Cx Vasculat Y Angiología   | 251                              | 279                              | 90%                             |
| Dermatología   | 48                               | 48                               | 100%                            |
| Nefrología pediátrica  | 108                              | 111                              | 98%                             |
| Unidad Ambulatoria   | 430                              | 437                              | 98%                             |

Gráfica N° 2 Resultados de adherencias distribuidos por especialidad

## Resultados de Adherencias distribuidos por especialidad



### **Fuente: Elaboración Propia**

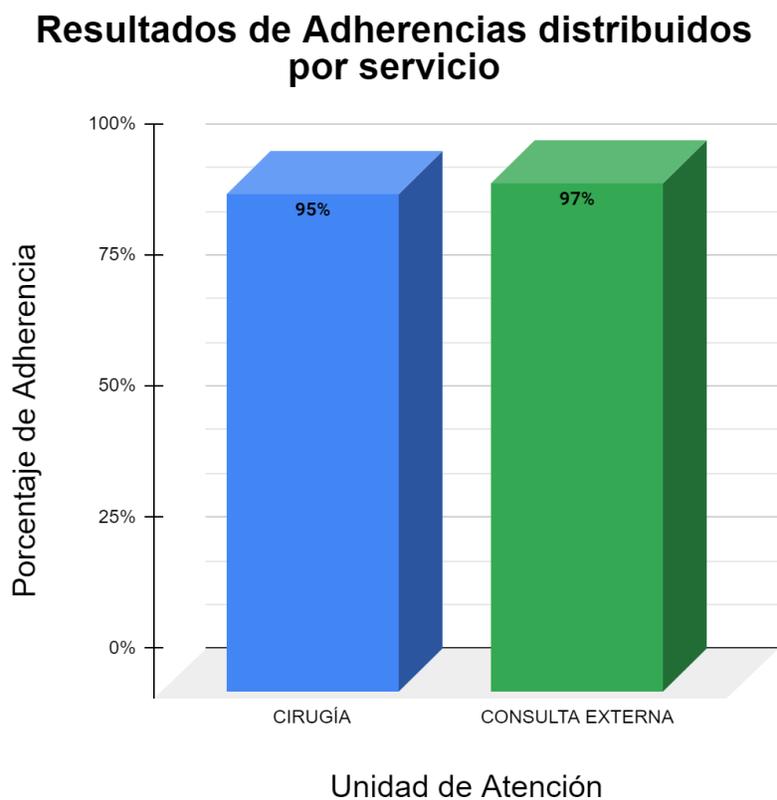
En la Tabla 3 y la gráfica 2 se presentan los resultados con relación al porcentaje de adherencia distribuidos por especialidad, donde se puede evidenciar que en general todas las especialidades son adherentes, debido a que los resultados obtenidos están en el intervalo de adherencia del 86% - 100% y que los parámetros de evaluación que se han establecido en el HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ determinan que los resultados son satisfactorios cuando se encuentran entre 85% y 100%, es importante resaltar que algunas de las especialidades tienen un porcentaje de adherencia del 100% como lo son: Cirugía de torax, Cirugía plastica, Neumología, onco hematología pediátrica, infectología, Coloproctología y Dermatología, lo que quiere decir que estas especialidades están brindando una atención con calidad y que satisface las necesidades de los pacientes y están cumpliendo en su totalidad los criterios que se han establecido en cada uno de los procedimientos, protocolos, guías y manuales.

**Tabla N° 4 Resultados de adherencias distribuidos por servicio**

| INFORME DE EVALUACIÓN DE ADHERENCIA DE PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS Y GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA |                  |                           |                           |                          |
|---|------------------|---------------------------|---------------------------|--------------------------|
| N°  | SERVICIO         | TOTAL CRITERIOS CUMPLIDOS | TOTAL CRITERIOS EVALUADOS | PORCENTAJE DE ADHERENCIA |
| 1   | CIRUGÍA          | 949                       | 998                       | 95%                      |
| 2   | CONSULTA EXTERNA | 1262                      | 1297                      | 97%                      |

Fuente: Elaboración propia

**Gráfica N° 3 Resultados de adherencias distribuidos por servicio**



Fuente: Elaboración propia

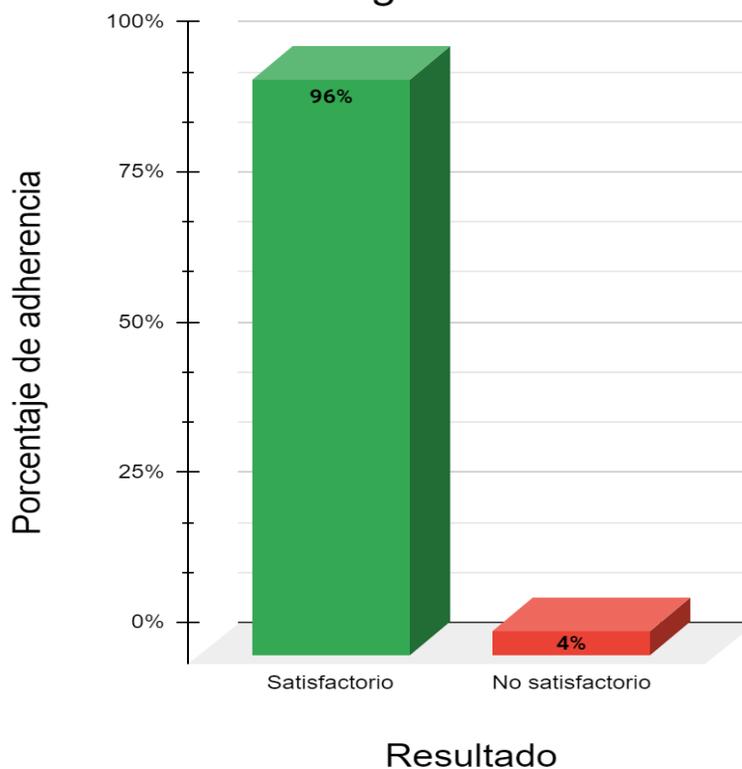
En la tabla 4 y la gráfica 3 se presenta los resultados de adherencias distribuidos por servicio ( cirugía y consulta externa) en el área de cirugía se evaluaron 998 criterios de los cuales se cumplen 949 lo que quiere decir que se incumplen 49, dando como resultado un porcentaje de adherencia del 95%, mientras que en el servicio de consulta externa se evaluaron 1297 de los cuales se cumplen 1262 resultando 35 ítems incumplidos, los datos numéricos obtenidos en términos de porcentaje de adherencia resultan en un 97%.

**Tabla N° 5 Resultados de adherencias General**

| INFORME DE EVALUACIÓN DE ADHERENCIA DE PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS Y GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA |                            |                           |                           |                          |
|---|----------------------------|---------------------------|---------------------------|--------------------------|
| N°  | SERVICIOS                  | TOTAL CRITERIOS CUMPLIDOS | TOTAL CRITERIOS EVALUADOS | PORCENTAJE DE ADHERENCIA |
| 1   | CONSULTA EXTERNA Y CIRUGÍA | 2211                      | 2295                      | 96%                      |

**Gráfica N° 4 Resultados de adherencias general**

Resultado general de adherencias en unidad de consulta externa y cirugía



**Fuente: Elaboración propia**

En la tabla 5 y gráfica 4 se presentan los resultados de las adherencias de forma general, donde se evaluaron un total de 2295 ítems de los cuales se cumplieron 2211, dando como resultado un porcentaje de adherencia general del 96% lo que significa que los procedimientos que se realizan en consulta externa y cirugía cumplen con lo establecido en los protocolos, guías de práctica clínica y manuales.

## Plan de Mejora

Tabla N° 6. Plan de Mejora

| QUE  | COMO   | QUIEN  | DONDE   | CUANDO                                | PORQUE  | INDICADOR  |
|--|--|--|---|---------------------------------------|---|--|
| Sensibilizar sobre la importancia de cumplir con lo establecido en guías, manuales protocolos y fortalecer en el personal especialista, la adherencia a las Guías, manuales y protocolos de procedimientos que se realizan en la Unidad. | Inicialmente se realizó evaluación al colaborador encargado mediante lista de chequeo, donde al finalizar los procedimientos de ecografía doppler venoso de miembros inferiores y ecografía doppler cavo iliaca, se le dio a conocer los ítems en que estaba fallando y se sensibilizó sobre la importancia de cumplirlos ya que están relacionados con la humanización en la atención y son relevantes para la satisfacción del paciente. (saludar al paciente, explicar en qué consiste el procedimiento y limpiar los miembros inferiores con toallas). | Estudiantes de decimo semestre de Enfermería, Universidad del Cauca. | Unidad de consulta externa del Hospital Universitario San José. | Desde el 9 al 16 de diciembre de 2021 | Porque es necesario fortalecer la cultura de la seguridad y humanización del paciente en el área con el fin de mejorar la calidad en la atención y disminuir los riesgos de eventos adversos. | Porcentaje de adherencia por procedimiento, protocolo, Guia, manual:<br>Número de criterios cumplidos por procedimiento, protocolo, guia, manual/ Total de criterios evaluados por procedimiento, protocolo, guia, manual X100 |
| Resocialización de protocolos, guías y manuales de procedimientos.   | Mediante sesión breve se le socializo el paso a paso del protocolo de ecografía doppler venoso de miembros inferiores y ecografía doppler cavo iliaca, al colaborador encargado.   |  |   |                                       |   |  |
| Evaluación de Adherencias a procedimientos realizados en la unidad de consulta externa por especialista en cirugía vascular y angiología.  | Se aplicaran Nuevas listas de chequeo a la realización de eco doppler cavo-iliacas y eco doppler venoso de miembros inferiores.  |  |   |                                       |   |  |
| <b>Fuente: Elaboración propia</b>  |  |  |   |                                       |   |  |

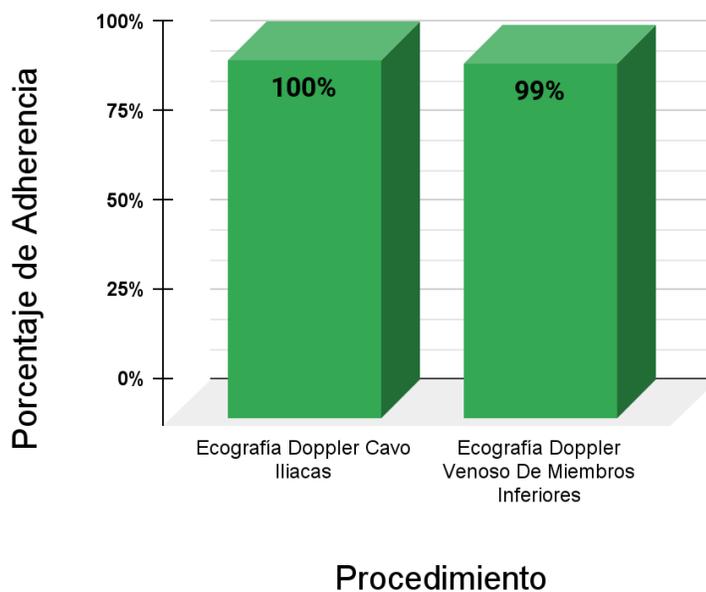
**Tabla N° 7 Resultados de adherencias Posterior a plan de mejora**

| Resultados segunda verificación de adherencias a procedimientos de Cirugía vascular |                           |                           |                           |
|---|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| Procedimiento   | Total Criterios cumplidos | Total Criterios Evaluados | Porcentaje de adherencias |
| Ecografía Doppler Cavo Iliacas  | 65                        | 65                        | 100%                      |
| Ecografía Doppler Venoso De Miembros Inferiores                                     | 71                        | 72                        | 99%                       |

**Fuente: Elaboración propia**

**Gráfica N° 5 Resultados de adherencias Posterior a plan de mejora**

**Porcentaje de Adherencia frente a Procedimiento**



**Fuente: Elaboración propia**

En la tabla 7 y la gráfica 5, se presenta los resultados de adherencias realizadas posterior a plan de mejora a procedimientos de Eco doppler cavo-iliacas y Eco doppler venoso de miembros inferiores, a cargo de especialista en cirugía vascular y angiología, en la unidad de consulta externa, donde se evaluaron 137 criterios, de los cuales se cumplen 136, dando como resultado un porcentaje de adherencia del 100% de cumplimiento para eco doppler cavo-iliacas y 99% para eco doppler venoso de miembros inferiores, considerándose como resultados satisfactorios.

## Conclusiones

Este proyecto permitió evidenciar que los servicios de consulta externa y cirugía a nivel general, cumplen con un nivel de adherencia satisfactorio en relación a procedimientos, protocolos, guía y manuales establecidos en el Hospital Universitario San José.

Se identificó que entre las principales barreras que pueden afectar la seguridad del paciente es la inadecuada comunicación entre algunos profesionales y el personal asistencial con la atención de los usuarios, por lo que es importante mantener como pilar fundamental la humanización para que esta sea apropiada y debe ser primordial en las instituciones de salud, ya que de no cumplirse con estos criterios deriva a que pueda faltar información que es muy esencial para la toma de decisiones.

Posterior a los hallazgos, se efectúa el plan de mejora junto con el personal del proceso, donde se realiza socialización de los protocolos, además sensibilización en la importancia de la adherencia a cada ítem para brindar una atención segura y humanizada, que disminuya la ocurrencia de eventos adversos; se realiza seguimiento en el proceso, donde se obtienen posteriores resultados con 100% de adherencias.

Para el profesional de enfermería fomentar una cultura de seguridad del paciente es una labor muy valiosa que desarrolla con el fin de que todo el personal consiga

apropiarse de lo importante que es adherirse a las guías, manuales, protocolos institucionales y fomentar un entorno seguro de la atención en salud.

## Recomendaciones

Se recomienda continuar realizando un proceso insistente de sensibilización y socialización de los protocolos, guías, manuales y procedimientos institucionales a todos los colaboradores de las diferentes unidades, mediante sesiones breves o programas de capacitación, encaminadas a fortalecer la seguridad y humanización del paciente, teniendo en cuenta que a pesar de que los resultados en la adherencia son satisfactorios, algunos de los ítems que se incumplen son los que hacen parte de la humanización como lo es (saludar y presentarse al usuario) debido a que son imprescindibles para que el usuario se sienta satisfecho con el servicio recibido.

Para prevenir la ocurrencia de eventos adversos que se puedan presentar en el proceso de atención, es importante continuar diseñando estrategias de educación a los colaboradores, que permitan incentivar la necesidad de reforzar y actualizar los conocimientos para generar conciencia de las aptitudes y actitudes en las diferentes acciones que pueden poner en riesgo la seguridad del paciente y así aumentar la adherencia a los diferentes procesos asistenciales.

## Bibliografía

- 1 Organización Mundial de la salud. 55ª Asamblea mundial de la salud. Calidad de la atención: seguridad del paciente. 23 de marzo de 2002. Disponible en:  
<http://www.bienestar.unal.edu.co/wp-content/uploads/2016/11/Calidad-de-la-atencion-Seguridad-del-paciente.pdf>
- Parra, Cindy Vannessa, López, Jennyfer Stefanía, Bejarano, Christian Hernando, Puerto, Ana Helena, & Galeano, Myriam Lucia. (2017). Eventos adversos en un hospital pediátrico de tercer nivel de Bogotá. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 35(2), 285-292.  
<https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v35n2a12>
- <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/2150/Adherencia%20al%20protocolo%20de%20identificaci%C3%B3n%20segura%20del%20usuario.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 3100. 2019. Pag 1.  
Disponible en:  
[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203100%20de%202019.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203100%20de%202019.pdf)
- HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE ESE. Misión. 2021. Disponible en:  
<https://www.hospitalsanjose.gov.co/publicaciones/128/mision/>
- HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE ESE. Visión. 2021. Disponible en:  
<https://www.hospitalsanjose.gov.co/publicaciones/129/vision/>

- <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Guia-estrategia-de-comunicacion.pdf>
- [https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/12391/2017\\_Tesis\\_Lucy\\_Tatiana\\_Afanador\\_Afanador.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/12391/2017_Tesis_Lucy_Tatiana_Afanador_Afanador.pdf?sequence=1&isAllowed=y)





## Anexo N°3 Tablas de Adherencias Realizadas

| HOSPITAL SAN JOSÉ         |   | INFORME DE EVALUACION DE ADHERENCIA DE PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS Y GUIAS DE PRACTICA CLINICA |                                |                                     |                               |                              |                          | GRH-EF-PD13-FOIP01   |   |                  |
|---------------------------|---|---|--------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|------------------------------|--------------------------|--|---|------------------|
| Evaluación realizada por: |   |   |                                |                                     |                               |                              |                          | Versión: 1   | 85%-100%  | SATISFACTORIO    |
| Evaluación realizada por: |   |   |                                |                                     |                               |                              |                          |  | MENOR A 84%                                     | NO SATISFACTORIO |
| FECHA                     | PROCE/PROT/GPC EVALUADO   | CARGO   | PROFESIONAL EVALUADO           | NUMERO DE HISTORIA CLINICA EVALUADA | CRITERIOS EVALUADOS CUMPLIDOS | TOTAL DE CRITERIOS EVALUADOS | PORCENTAJE DE ADHERENCIA |  |   |                  |
| 10/12/2021                | PROCEDIMIENTO QUIRURGICO BIOPSIA DE ENDOMETRIO POR HISTEROSCOPIO                        | CIRUGÍA GINECOLÓGICA  | CESAR AUGUSTO RENDON BECERRA   | 1061224052                          | 5                             | 6                            | 83%                      | -LA ASIGNACIÓN DEL TURNO DE CIRUGIA SE DIO EN UN LAPSO NO MAYOR A 30 DIAS<br>-HUBO CONTROL POSTOPERATORIO EN LA UNIDAD DE CONSULTA EXTERNA |   |                  |
| 10/12/2021                | PROCEDIMIENTO QUIRURGICO BIOPSIA DE ENDOMETRIO POR HISTEROSCOPIO                        | CIRUGÍA GINECOLÓGICA  | CESAR AUGUSTO RENDON BECERRA   | 48649056                            | 6                             | 7                            | 86%                      | -LA ASIGNACIÓN DEL TURNO DE CIRUGIA SE DIO EN UN LAPSO NO MAYOR A 30 DIAS  |   |                  |
| 17/12/2021                | PROCEDIMIENTO QUIRURGICO BIOPSIA DE ENDOMETRIO POR HISTEROSCOPIO                        | CIRUGÍA GINECOLÓGICA  | CESAR AUGUSTO RENDON BECERRA   | 34562535                            | 6                             | 7                            | 86%                      | -LA ASIGNACIÓN DEL TURNO DE CIRUGIA SE DIO EN UN LAPSO NO MAYOR A 30 DIAS  |   |                  |
| 17/12/2021                | PROCEDIMIENTO QUIRURGICO BIOPSIA DE ENDOMETRIO POR HISTEROSCOPIO                        | CIRUGÍA GINECOLÓGICA  | ORLANDO JAVIER FLOREZ VICTORIA | 34568115                            | 7                             | 7                            | 100%                     |  |   |                  |
| 17/12/2021                | PROCEDIMIENTO QUIRURGICO BIOPSIA DE ENDOMETRIO POR HISTEROSCOPIO                        | CIRUGÍA GINECOLÓGICA  | ORLANDO JAVIER FLOREZ VICTORIA | 31172526                            | 7                             | 7                            | 100%                     |  | PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO 91%  |                  |
| 13/12/2021                | PROCEDIMIENTO QUIRURGICO HISTERECTOMIA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMIA         | CIRUGÍA GINECOLÓGICA  | CALUDIA CONSUELO GIL WALTEROS  | 1059911449                          | 7                             | 7                            | 100%                     |  |   |                  |
| 13/12/2021                | PROCEDIMIENTO QUIRURGICO HISTERECTOMIA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMIA         | CIRUGÍA GINECOLÓGICA  | JOSE ENRIQUE CHAGUENDO GARCIA  | 41930357                            | 7                             | 7                            | 100%                     |  |   |                  |
| 13/12/2021                | PROCEDIMIENTO QUIRURGICO HISTERECTOMIA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMIA         | CIRUGÍA GINECOLÓGICA  | RODOLFO LEON CASAS PEÑA        | 48605009                            | 6                             | 7                            | 86%                      | -LA ASIGNACIÓN DEL TURNO DE CIRUGIA SE DIO EN UN LAPSO NO MAYOR A 30 DIAS  | PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO 95%  |                  |
| 13/12/2021                | PROCEDIMIENTO QUIRURGICO ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO UNICA POR LAPAROTOMIA | CIRUGÍA GINECOLÓGICA  | ROBERTH ALIRIO ORTIZ MARTINEZ  | 34445385                            | 7                             | 7                            | 100%                     |  |   |                  |
| 13/12/2021                | PROCEDIMIENTO QUIRURGICO ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO UNICA POR LAPAROTOMIA | CIRUGÍA GINECOLÓGICA  | SILVIO ABRAHAM FERNANDEZ TELLO | 1059905007                          | 5                             | 6                            | 83%                      | -HUBO CONTROL POSTOPERATORIO EN LA UNIDAD DE CONSULTA EXTERNA  |   |                  |
| 13/12/2021                | PROCEDIMIENTO QUIRURGICO ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO UNICA POR LAPAROTOMIA | CIRUGÍA GINECOLÓGICA  | OSCAR ENRIQUE ORDOÑEZ MOSQUERA | 25708391                            | 7                             | 7                            | 100%                     |  | PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO 94%  |                  |
| 13/12/2021                | PROCEDIMIENTO QUIRURGICO LEGRADO UTERINO  | CIRUGÍA GINECOLÓGICA  | RODOLFO LEON CASAS PEÑA        | 25707874                            | 6                             | 7                            | 86%                      | -LA ASIGNACIÓN DEL TURNO DE CIRUGIA SE DIO EN UN LAPSO NO MAYOR A 30 DIAS  |   |                  |
| 13/12/2021                | PROCEDIMIENTO QUIRURGICO LEGRADO UTERINO  | CIRUGÍA GINECOLÓGICA  | MARIA PIEDAD ACOSTA ARAGON     | 31449870                            | 7                             | 7                            | 100%                     |  |   |                  |
| 13/12/2021                | PROCEDIMIENTO QUIRURGICO LEGRADO UTERINO  | CIRUGÍA GINECOLÓGICA  | MARIA PIEDAD ACOSTA ARAGON     | 34673150                            | 6                             | 7                            | 86%                      | -LA ASIGNACIÓN DEL TURNO DE CIRUGIA SE DIO EN UN LAPSO NO MAYOR A 30 DIAS  |   |                  |
| 17/12/2021                | PROCEDIMIENTO QUIRURGICO LEGRADO UTERINO  | CIRUGÍA GINECOLÓGICA  | CESAR AUGUSTO RENDON BECERRA   | 1061801152                          | 7                             | 7                            | 100%                     |  | PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO 93%  |                  |
| 17/12/2021                | PROCEDIMIENTO QUIRURGICO ESCISIÓN DE ENDOMETRIOSIS POR LAPAROSCOPIA                     | CIRUGÍA GINECOLÓGICA  | CESAR AUGUSTO RENDON BECERRA   | 25288116                            | 7                             | 7                            | 100%                     |  |   |                  |
| 17/12/2021                | PROCEDIMIENTO QUIRURGICO ESCISIÓN DE ENDOMETRIOSIS POR LAPAROSCOPIA                     | CIRUGÍA GINECOLÓGICA  | CESAR AUGUSTO RENDON BECERRA   | 1061801152                          | 7                             | 7                            | 100%                     |  |   |                  |
| 17/12/2021                | PROCEDIMIENTO QUIRURGICO ESCISIÓN DE ENDOMETRIOSIS POR LAPAROSCOPIA                     | CIRUGÍA GINECOLÓGICA  | ORLANDO JAVIER FLOREZ VICTORIA | 34322279                            | 7                             | 7                            | 100%                     |  | PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO 100% |                  |
| TOTAL PUNTOS EVALUADOS    |   |   |                                |                                     | 117                           | 124                          | 94%                      |  |   |                  |

| HOSPITAL<br>UNIVERSITARIO<br>SAN JOSE<br>"Dr. Rafael Ángel Gutiérrez" |  | INFORME DE EVALUACION DE ADHERENCIA DE PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS Y GUIAS DE PRACTICA CLINICA |                         |                                     |                               |                              |                          | GRH-EF-PD13-FOIP01  |  |  |                  |
|---|--|---|-------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|------------------------------|--------------------------|---|--|--|------------------|
| Evaluación realizada por:   |  |   |                         |                                     |                               |                              |                          | Versión: 1  |  | 85%-100%                                   | SATISFACTORIO    |
|   |  |   |                         |                                     |                               |                              |                          |   |  | MENOR A 84%                                | NO SATISFACTORIO |
| FECHA   | PROCE/PROT/GPC EVALUADO                  | CARGO   | PROFESIONAL EVALUADO    | NUMERO DE HISTORIA CLINICA EVALUADA | CRITERIOS EVALUADOS CUMPLIDOS | TOTAL DE CRITERIOS EVALUADOS | PORCENTAJE DE ADHERENCIA |   |  |  |                  |
| 6/12/2021   | RESECCIÓN DE PTERIGIÓN MÁS PLASTIA LIBRE | OFTALMOLOGÍA  | MARIELA RODRIGUEZ MARTI | 1518223                             | 6                             | 7                            | 86%                      | -LA ASIGNACIÓN DEL TURNO DE CIRUGIA SE DIO EN UN LAPSO NO MAYOR A 30 DIAS |  |  |                  |
| 6/12/2021   | RESECCIÓN DE PTERIGIÓN MÁS PLASTIA LIBRE | OFTALMOLOGÍA  | MARIELA RODRIGUEZ MARTI | 4472369                             | 7                             | 7                            | 100%                     |   |  |  |                  |
| 6/12/2021   | RESECCIÓN DE PTERIGIÓN MÁS PLASTIA LIBRE | OFTALMOLOGÍA  | MARIELA RODRIGUEZ MARTI | 10548934                            | 7                             | 7                            | 100%                     |   |  |  |                  |
| 6/12/2021   | RESECCIÓN DE PTERIGIÓN MÁS PLASTIA LIBRE | OFTALMOLOGÍA  | MARIELA RODRIGUEZ MARTI | 4472369                             | 6                             | 7                            | 86%                      | -LA ASIGNACIÓN DEL TURNO DE CIRUGIA SE DIO EN UN LAPSO NO MAYOR A 30 DIAS |  | PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO | 93%              |
| 6/12/2021   | EXTRACCIÓN DE CATARATA                   | OFTALMOLOGÍA  | MARIELA RODRIGUEZ MARTI | 25269474                            | 6                             | 7                            | 86%                      | -LA ASIGNACIÓN DEL TURNO DE CIRUGIA SE DIO EN UN LAPSO NO MAYOR A 30 DIAS |  |  |                  |
| 6/12/2021   | EXTRACCIÓN DE CATARATA                   | OFTALMOLOGÍA  | MARIELA RODRIGUEZ MARTI | 25487061                            | 6                             | 7                            | 86%                      | -LA ASIGNACIÓN DEL TURNO DE CIRUGIA SE DIO EN UN LAPSO NO MAYOR A 30 DIAS |  |  |                  |
| 6/12/2021   | EXTRACCIÓN DE CATARATA                   | OFTALMOLOGÍA  | MARIELA RODRIGUEZ MARTI | 1507520                             | 6                             | 7                            | 86%                      | -LA ASIGNACIÓN DEL TURNO DE CIRUGIA SE DIO EN UN LAPSO NO MAYOR A 30 DIAS |  | PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO | 86%              |
|   |  |   |                         | TOTAL                               | 44                            | 49                           | 90%                      |   |  |  |                  |

| HOSPITAL<br>UNIVERSITARIO<br>SAN JOSE<br>"Dr. Rafael Ángel Gutiérrez" |  | INFORME DE EVALUACION DE ADHERENCIA DE PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS Y GUIAS DE PRACTICA CLINICA |                         |                                     |                               |                              |                          | GRH-EF-PD13-FOIP01   |  |  |                  |
|---|--|---|-------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|------------------------------|--------------------------|--|--|--|------------------|
| Evaluación realizada por:   |  |   |                         |                                     |                               |                              |                          | Versión: 1   |  | 85%-100%                                   | SATISFACTORIO    |
|   |  |   |                         |                                     |                               |                              |                          |  |  | MENOR A 84%                                | NO SATISFACTORIO |
| FECHA   | PROCE/PROT/GPC EVALUADO  | CARGO   | PROFESIONAL EVALUADO    | NUMERO DE HISTORIA CLINICA EVALUADA | CRITERIOS EVALUADOS CUMPLIDOS | TOTAL DE CRITERIOS EVALUADOS | PORCENTAJE DE ADHERENCIA |  |  |  |                  |
| 3/12/2021   | PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL | UROLOGÍA  | LIBARDO BASTIDAS PASSOS | 4717181                             | 7                             | 7                            | 100%                     |  |  |  |                  |
| 3/12/2021   | PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL | UROLOGÍA  | LIBARDO BASTIDAS PASSOS | 4734927                             | 7                             | 7                            | 100%                     |  |  |  |                  |
| 3/12/2021   | PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL | UROLOGÍA  | WALTER BACARET CARDENAS | 4775163                             | 7                             | 7                            | 100%                     | -LA ASIGNACIÓN DEL TURNO DE CIRUGIA SE DIO EN UN LAPSO NO MAYOR A 30 DIAS  |  | PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO | 100%             |
| 6/12/2021   | PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO CISTOSCOPIA TRANSURETRAL                    | UROLOGÍA  | LIBARDO BASTIDAS PASSOS | 34572867                            | 7                             | 7                            | 100%                     |  |  |  |                  |
| 6/12/2021   | PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO CISTOSCOPIA TRANSURETRAL                    | UROLOGÍA  | LIBARDO BASTIDAS PASSOS | 34673278                            | 7                             | 7                            | 100%                     |  |  |  |                  |
| 6/12/2021   | PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO CISTOSCOPIA TRANSURETRAL                    | UROLOGÍA  | LIBARDO BASTIDAS PASSOS | 10590244                            | 5                             | 7                            | 71%                      | -HUBO CONTROL POSTOPERATORIO EN LA UNIDAD DE CONSULTA EXTERNA- EN NOTA DE CONTROL POSTOPERATORIO SE DESCRIBE EN FORMA COMPLETA EL ESTADO DE LA HERIDA QUIRURGICA, COMPLICACIONES TEMPRANAS O SU AUSENCIA, DOLOR POSTOPERATORIO Y SE DEJA EN FORMA CLARA DEFINIDO EL PLAN DE ALTA POR LA ESPECIALIDAD |  | PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO | 90%              |
|   |  |   |                         | TOTAL ITEMS EVALUADOS               | 40                            | 42                           | 95%                      |  |  |  |                  |

|  |   | INFORME DE EVALUACION DE ADHERENCIA DE PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS Y GUIAS DE PRACTICA CLINICA |                          |                                     |                               |                              | GRH-EF-PD13-FOIP01       |  |                  |  |      |
|---|---|---|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|------------------------------|--------------------------|--|------------------|--|------|
| Evaluación realizada por:   |   |   |                          |                                     |                               |                              | Versión: 1               | 85%-100%   | SATISFACTORIO    |  |      |
|   |   |   |                          |                                     |                               |                              |                          | MENOR A 84%  | NO SATISFACTORIO |  |      |
| FECHA   | PROCE/PROT/GPC EVALUADO                                     | CARGO   | PROFESIONAL EVALUADO     | NUMERO DE HISTORIA CLINICA EVALUADA | CRITERIOS EVALUADOS CUMPLIDOS | TOTAL DE CRITERIOS EVALUADOS | PORCENTAJE DE ADHERENCIA |  |                  |  |      |
| 17/12/2021  | COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS            | CIRUGÍA DE MANO   | ADOLFO LEON PANTOJA SOTO | 1151934532                          | 7                             | 7                            | 100%                     |  |                  |  |      |
| 17/12/2021  | COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS            | CIRUGÍA DE MANO   | ADOLFO LEON PANTOJA SOTO | 1063807901                          | 5                             | 7                            | 71%                      | -HUBO CONTROL POSTOPERATORIO EN LA UNIDAD DE CONSULTA EXTERNA<br>-EN NOTA DE CONTROL POSTOPERATORIO SE DESCRIBE EN FORMA COMPLETA EL ESTADO DE LA HERIDA QUIRURGICA ,<br>COMPLICACIONES TEMPRANAS O SU AUSENCIA , DOLOR POSTOPERATORIO Y SE DEJA EN FORMA CLARA DEFINIDO EL PLAN DE ALTA POR LA ESPECIALIDAD |                  |  |      |
| 17/12/2021  | COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS            | CIRUGÍA DE MANO   | ADOLFO LEON PANTOJA SOTO | 13795627                            | 7                             | 7                            | 100%                     |  |                  |  |      |
| 17/12/2021  | COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS            | CIRUGÍA DE MANO   | ADOLFO LEON PANTOJA SOTO | 4754234                             | 7                             | 7                            | 100%                     |  |                  |  |      |
| 17/12/2021  | COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS            | CIRUGÍA DE MANO   | ADOLFO LEON PANTOJA SOTO | 10306444                            | 7                             | 7                            | 100%                     |  |                  |  |      |
| 17/12/2021  | COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS            | CIRUGÍA DE MANO   | ADOLFO LEON PANTOJA SOTO | 4617791                             | 7                             | 7                            | 100%                     | <table border="1"> <tr> <td>PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO</td> <td>95%</td> </tr> </table>  |                  | PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO | 95%  |
| PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO  | 95%   |   |                          |                                     |                               |                              |                          |  |                  |  |      |
| 17/12/2021  | DESBRIDAMIENTO PROFUNDO DE MUSCULO, TENDON Y FASCIA DE MANO | CIRUGÍA DE MANO   | ADOLFO LEON PANTOJA SOTO | 10306158                            | 5                             | 7                            | 71%                      | -HUBO CONTROL POSTOPERATORIO EN LA UNIDAD DE CONSULTA EXTERNA<br>-EN NOTA DE CONTROL POSTOPERATORIO SE DESCRIBE EN FORMA COMPLETA EL ESTADO DE LA HERIDA QUIRURGICA ,<br>COMPLICACIONES TEMPRANAS O SU AUSENCIA , DOLOR POSTOPERATORIO Y SE DEJA EN FORMA CLARA DEFINIDO EL PLAN DE ALTA POR LA ESPECIALIDAD |                  |  |      |
| 17/12/2021  | DESBRIDAMIENTO PROFUNDO DE MUSCULO, TENDON Y FASCIA DE MANO | CIRUGÍA DE MANO   | ADOLFO LEON PANTOJA SOTO | 25636075                            | 7                             | 7                            | 100%                     |  |                  |  |      |
| 17/12/2021  | DESBRIDAMIENTO PROFUNDO DE MUSCULO, TENDON Y FASCIA DE MANO | CIRUGÍA DE MANO   | ADOLFO LEON PANTOJA SOTO | 1144141258                          | 7                             | 7                            | 100%                     |  |                  |  |      |
| 17/12/2021  | DESBRIDAMIENTO PROFUNDO DE MUSCULO, TENDON Y FASCIA DE MANO | CIRUGÍA DE MANO   | ADOLFO LEON PANTOJA SOTO | 4617791                             | 7                             | 7                            | 100%                     | <table border="1"> <tr> <td>PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO</td> <td>93%</td> </tr> </table>  |                  | PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO | 93%  |
| PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO  | 93%   |   |                          |                                     |                               |                              |                          |  |                  |  |      |
| 17/12/2021  | GUIA DE MANEJO TERAPEUTICO DE TUNEL CARPIANO                | CIRUGÍA DE MANO   | ADOLFO LEON PANTOJA SOTO | 1058967610                          | 8                             | 8                            | 100%                     |  |                  |  |      |
| 17/12/2021  | GUIA DE MANEJO TERAPEUTICO DE TUNEL CARPIANO                | CIRUGÍA DE MANO   | ADOLFO LEON PANTOJA SOTO | 1140434224                          | 8                             | 8                            | 100%                     |  |                  |  |      |
| 17/12/2021  | GUIA DE MANEJO TERAPEUTICO DE TUNEL CARPIANO                | CIRUGÍA DE MANO   | ADOLFO LEON PANTOJA SOTO | 31448907                            | 8                             | 8                            | 100%                     | <table border="1"> <tr> <td>PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO</td> <td>100%</td> </tr> </table>   |                  | PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO | 100% |
| PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO  | 100%  |   |                          |                                     |                               |                              |                          |  |                  |  |      |
| TOTAL ITEMS EVALUADOS   |   |   |                          |                                     | 90                            | 94                           | 94%                      |  |                  |  |      |

|  <b>HOSPITAL SAN JOSÉ</b><br><small>UNIVERSIDAD DE CORDOBA</small><br><small>“Cada día es un día”</small> |   | INFORME DE EVALUACION DE ADHERENCIA DE PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS Y GUIAS DE PRACTICA CLINICA |                      |                                     |                               |                              | GRH-EF-PD13-FOIP01       |   |             |                  |
|--|---|---|----------------------|-------------------------------------|-------------------------------|------------------------------|--------------------------|---|-------------|------------------|
| Evaluación realizada por:  |   |   |                      |                                     |                               |                              | Versión: 1               |   | 85%-100%    | SATISFACTORIO    |
|  |   |   |                      |                                     |                               |                              |                          |   | MENOR A 84% | NO SATISFACTORIO |
| FECHA  | PROCE/PROT/GPC EVALUADO                   | CARGO   | PROFESIONAL EVALUADO | NUMERO DE HISTORIA CLINICA EVALUADA | CRITERIOS EVALUADOS CUMPLIDOS | TOTAL DE CRITERIOS EVALUADOS | PORCENTAJE DE ADHERENCIA |   |             |                  |
| 7/12/2021  | SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL          | OTORRINOLARINGOLOGÍA  | ALINA DELGADO        | 1059905062                          | 6                             | 7                            | 86%                      | -LA ASIGNACIÓN DEL TURNO DE CIRUGIA SE DIO EN UN LAPSO NO MAYOR A 30 DIAS |             |                  |
| 7/12/2021  | SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL          | OTORRINOLARINGOLOGÍA  | ALINA DELGADO        | 1059984541                          | 6                             | 7                            | 86%                      | -LA ASIGNACIÓN DEL TURNO DE CIRUGIA SE DIO EN UN LAPSO NO MAYOR A 30 DIAS |             |                  |
| 7/12/2021  | SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL          | OTORRINOLARINGOLOGÍA  | ALINA DELGADO        | 34676453                            | 6                             | 7                            | 86%                      | -LA ASIGNACIÓN DEL TURNO DE CIRUGIA SE DIO EN UN LAPSO NO MAYOR A 30 DIAS |             |                  |
| 7/12/2021  | TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA | OTORRINOLARINGOLOGÍA  | FRANCISCO MOSQUERA   | 34676453                            | 6                             | 7                            | 86%                      | -LA ASIGNACIÓN DEL TURNO DE CIRUGIA SE DIO EN UN LAPSO NO MAYOR A 30 DIAS |             |                  |
| 7/12/2021  | TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA | OTORRINOLARINGOLOGÍA  | DIEGO VELASCO        | 48649967                            | 6                             | 7                            | 86%                      | -LA ASIGNACIÓN DEL TURNO DE CIRUGIA SE DIO EN UN LAPSO NO MAYOR A 30 DIAS |             |                  |
| 7/12/2021  | TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA | OTORRINOLARINGOLOGÍA  | FRANCISCO MOSQUERA   | 76028733                            | 7                             | 7                            | 100%                     |   |             |                  |
| 7/12/2021  | TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA | OTORRINOLARINGOLOGÍA  | FRANCISCO MOSQUERA   | 76028733                            | 7                             | 7                            | 100%                     |   |             |                  |
|  |   |   |                      | TOTAL ITEMS EVALUADOS               | 44                            | 49                           | 90%                      |   |             |                  |

|  |     |
|--|-----|
| PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO | 86% |
| PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO | 93% |

|  <b>HOSPITAL SAN JOSÉ</b><br><small>UNIVERSIDAD DE CORDOBA</small><br><small>“Cada día es un día”</small> |   | INFORME DE EVALUACION DE ADHERENCIA DE PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS Y GUIAS DE PRACTICA CLINICA |                       |                                     |                               |                              | GRH-EF-PD13-FOIP01       |  |             |                  |
|--|---|---|-----------------------|-------------------------------------|-------------------------------|------------------------------|--------------------------|--|-------------|------------------|
| Evaluación realizada por:  |   |   |                       |                                     |                               |                              | Versión: 1               |  | 85%-100%    | SATISFACTORIO    |
|  |   |   |                       |                                     |                               |                              |                          |  | MENOR A 84% | NO SATISFACTORIO |
| FECHA  | PROCE/PROT/GPC EVALUADO                     | CARGO   | PROFESIONAL EVALUADO  | NUMERO DE HISTORIA CLINICA EVALUADA | CRITERIOS EVALUADOS CUMPLIDOS | TOTAL DE CRITERIOS EVALUADOS | PORCENTAJE DE ADHERENCIA |  |             |                  |
| 1/12/2021  | RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA Y COLGAJOS   | CIRUGÍA DE MAMA   | FERNANDO VALENCIA     | 25545700                            | 6                             | 7                            | 86%                      | -EN NOTA DE CONTROL POSTOPERATORIO SE DESCRIBE EN FORMA COMPLETA EL ESTADO DE LA HERIDA QUIRURGICA , COMPLICACIONES TEMPRANAS O SU AUSENCIA , DOLOR POSTOPERATORIO Y SE DEJA EN FORMA CLARA DEFINIDO EL PLAN DE ALTA POR LA ESPECIALIDAD |             |                  |
| 1/12/2021  | RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA Y COLGAJOS   | CIRUGÍA DE MAMA   | FERNANDO VALENCIA     | 34555825                            | 6                             | 7                            | 86%                      | -EN NOTA DE CONTROL POSTOPERATORIO SE DESCRIBE EN FORMA COMPLETA EL ESTADO DE LA HERIDA QUIRURGICA , COMPLICACIONES TEMPRANAS O SU AUSENCIA , DOLOR POSTOPERATORIO Y SE DEJA EN FORMA CLARA DEFINIDO EL PLAN DE ALTA POR LA ESPECIALIDAD |             |                  |
| 1/12/2021  | RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA Y COLGAJOS   | CIRUGÍA DE MAMA   | ANDRES FELIPE SANCHEZ | 48662602                            | 6                             | 7                            | 86%                      | -LA ASIGNACIÓN DEL TURNO DE CIRUGIA SE DIO EN UN LAPSO NO MAYOR A 30 DIAS  |             |                  |
| 21/12/2021   | RESECCION DE MAMA SUPERNUMERARIA Y COLGAJOS | CIRUGÍA DE MAMA   | ANDRES FELIPE SANCHEZ | 1059595079                          | 6                             | 7                            | 86%                      | -LA ASIGNACIÓN DEL TURNO DE CIRUGIA SE DIO EN UN LAPSO NO MAYOR A 30 DIAS  |             |                  |
| 21/12/2021   | RESECCION DE MAMA SUPERNUMERARIA Y COLGAJOS | CIRUGÍA DE MAMA   | FERNANDO VALENCIA     | 25606594                            | 6                             | 7                            | 86%                      | -LA ASIGNACIÓN DEL TURNO DE CIRUGIA SE DIO EN UN LAPSO NO MAYOR A 30 DIAS  |             |                  |
| 21/12/2021   | RESECCION DE MAMA SUPERNUMERARIA Y COLGAJOS | CIRUGÍA DE MAMA   | ANDRES FELIPE SANCHEZ | 34325671                            | 6                             | 7                            | 86%                      | -LA ASIGNACIÓN DEL TURNO DE CIRUGIA SE DIO EN UN LAPSO NO MAYOR A 30 DIAS  |             |                  |
| 21/12/2021   | RESECCION DE MAMA SUPERNUMERARIA Y COLGAJOS | CIRUGÍA DE MAMA   | ANDRES FELIPE SANCHEZ | 1002791870                          | 6                             | 7                            | 86%                      | -LA ASIGNACIÓN DEL TURNO DE CIRUGIA SE DIO EN UN LAPSO NO MAYOR A 30 DIAS  |             |                  |
|  |   |   |                       | TOTAL ITEMS EVALUADOS               | 42                            | 49                           | 86%                      |  |             |                  |

|  |     |
|--|-----|
| PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO | 86% |
| PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO | 86% |

| HOSPITAL SAN JOSE         |  | INFORME DE EVALUACION DE ADHERENCIA DE PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS Y GUIAS DE PRACTICA CLINICA |                      |                                     |                               |                              | GRH-EF-PD13-FOIP01       |   |                  |  |
|---------------------------|--|---|----------------------|-------------------------------------|-------------------------------|------------------------------|--------------------------|---|------------------|--|
|                           |  |   |                      |                                     |                               |                              | Versión: 1               |   |                  |  |
| Evaluación realizada por: |  |   |                      |                                     |                               |                              | 85%-100%                 |   | SATISFACTORIO    |  |
|                           |  |   |                      |                                     |                               |                              | MENOR A 84%              |   | NO SATISFACTORIO |  |
| FECHA                     | PROCE/PROT/GPC EVALUADO                                | CARGO   | PROFESIONAL EVALUADO | NUMERO DE HISTORIA CLINICA EVALUADA | CRITERIOS EVALUADOS CUMPLIDOS | TOTAL DE CRITERIOS EVALUADOS | PORCENTAJE DE ADHERENCIA |   |                  |  |
| 03/12/2021                | PROCEDIMIENTO DE APENDICECTOMÍA                        | CIRUGÍA GENERAL   | DIEGO PALTA          | 1062337024                          | 5                             | 6                            | 83%                      | EN NOTA DE CONTROL POSTOPERATORIO CUANDO FUE ENVIADA MUESTRA A ESTUDIO POR ANATOMÍA PATOLÓGICA, SE DESCRIBE DIAGNÓSTICO DEFINITIVO Y SE DEJA EN FORMA CLARA DEFINIDO EL PLAN DE ALTA POR LA ESPECIALIDAD  |                  |  |
| 03/12/2021                | PROCEDIMIENTO DE APENDICECTOMÍA                        | CIRUGÍA GENERAL   | LILIANA CAICEDO      | 1059902307                          | 6                             | 6                            | 100%                     |   |                  |  |
| 03/12/2021                | PROCEDIMIENTO DE APENDICECTOMÍA                        | CIRUGÍA GENERAL   | JORGE HERRERA        | 34445385                            | 6                             | 6                            | 100%                     | PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO 94%  |                  |  |
| 03/12/2021                | PROCEDIMIENTO DE HERNIORRAFIA INGUINAL TÉCNICA ABIERTA | CIRUGÍA GENERAL   | JULIAN SARMIENTO     | 76214153                            | 5                             | 7                            | 71%                      | HUBO CONTROL POSTOPERATORIO EN LA UNIDAD DE CONSULTA EXTERNA<br>-EN NOTA DE CONTROL POSTOPERATORIO SE DESCRIBE EN FORMA COMPLETA EL ESTADO DE LA HERIDA QUIRÚRGICA, CORRECCIÓN DE LA (HERNIA(S), COMPLICACIONES TEMPRANAS O SU AUSENCIA, DOLOR POSTOPERATORIO Y SE DEJA EN FORMA CLARA DEFINIDO EL PLAN DE ALTA POR LA ESPECIALIDAD |                  |  |
| 03/12/2021                | PROCEDIMIENTO DE HERNIORRAFIA INGUINAL TÉCNICA ABIERTA | CIRUGÍA GENERAL   | HERNANDO ROMERO      | 4710296                             | 7                             | 7                            | 100%                     |   |                  |  |
| 20/12/2021                | PROCEDIMIENTO DE HERNIORRAFIA INGUINAL TÉCNICA ABIERTA | CIRUGÍA GENERAL   | CECILIA MANZANO      | 10515852                            | 7                             | 7                            | 100%                     | PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO 90%  |                  |  |
| 03/12/2021                | PROCEDIMIENTO RESECCIÓN DE TUMOR DE TEJIDOS BLANDOS    | CIRUGÍA GENERAL   | JULIAN SARMIENTO     | 25310355                            | 6                             | 6                            | 100%                     | PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO 100%   |                  |  |
| 03/12/2021                | PROCEDIMIENTO RESECCIÓN DE TUMOR DE TEJIDOS BLANDOS    | CIRUGÍA GENERAL   | DANIEL FERNANDEZ     | 3672028                             | 6                             | 6                            | 100%                     |   |                  |  |
| 03/12/2021                | PROCEDIMIENTO DE COLECISTECTOMIA LAPARASCOPIA          | CIRUGÍA GENERAL   | ALVARO ESTUPIÑAN     | 34340013                            | 7                             | 7                            | 100%                     | 4- LA ASIGNACIÓN DEL TURNO DE CIRUGÍA SE DIO CON UN LAPSO NO MAYOR A 30 DIAS  |                  |  |
| 20/12/2021                | PROCEDIMIENTO DE COLECISTECTOMIA LAPARASCOPIA          | CIRUGÍA GENERAL   | DANIEL DELGADO       | 48662475                            | 6                             | 7                            | 86%                      |   |                  |  |
| 20/12/2021                | PROCEDIMIENTO DE COLECISTECTOMIA LAPARASCOPIA          | CIRUGÍA GENERAL   | CECILIA MANZANO      | 107835475                           | 5                             | 7                            | 71%                      | PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO 86%  |                  |  |
|                           |  |   |                      | TOTAL ITEMS EVALUADOS               | 66                            | 72                           | 92%                      |   |                  |  |

| HOSPITAL SAN JOSE         |                         | INFORME DE EVALUACION DE ADHERENCIA DE PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS Y GUIAS DE PRACTICA CLINICA |                            |                                     |                               |                              | GRH-EF-PD13-FOIP01       |  |                  |  |
|---------------------------|-------------------------|---|----------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|------------------------------|--------------------------|--|------------------|--|
|                           |                         |   |                            |                                     |                               |                              | Versión: 1               |  |                  |  |
| Evaluación realizada por: |                         |   |                            |                                     |                               |                              | 85%-100%                 |  | SATISFACTORIO    |  |
|                           |                         |   |                            |                                     |                               |                              | MENOR A 84%              |  | NO SATISFACTORIO |  |
| FECHA                     | PROCE/PROT/GPC EVALUADO | CARGO   | PROFESIONAL EVALUADO       | NUMERO DE HISTORIA CLINICA EVALUADA | CRITERIOS EVALUADOS CUMPLIDOS | TOTAL DE CRITERIOS EVALUADOS | PORCENTAJE DE ADHERENCIA |  |                  |  |
| 3/12/2021                 | SIMPATECTOMÍA TORAXICA  | CIRUGÍA DE TÓRAX  | JUAN CARLOS PENAGOS TAFURT | 1061756941                          | 10                            | 10                           | 100%                     |  |                  |  |
| 4/12/2021                 | SIMPATECTOMÍA TORAXICA  | CIRUGÍA DE TÓRAX  | JUAN CARLOS PENAGOS TAFURT | 1061756941                          | 10                            | 10                           | 100%                     |  |                  |  |
| 5/12/2021                 | SIMPATECTOMÍA TORAXICA  | CIRUGÍA DE TÓRAX  | JUAN CARLOS PENAGOS TAFURT | 1061756941                          | 10                            | 10                           | 100%                     |  |                  |  |
|                           |                         |   |                            | TOTAL ITEMS EVALUADOS               | 30                            | 30                           | 100%                     |  |                  |  |

|  <b>HOSPITAL SAN JOSÉ</b><br><small>Centro de Referencia en Salud</small> |   | INFORME DE EVALUACION DE ADHERENCIA DE PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS Y GUIAS DE PRACTICA CLINICA |                         |                                     |                               |                              |                          | GRH-EF-PD13-FOIP01  |             |                  |
|--|---|---|-------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|------------------------------|--------------------------|---|-------------|------------------|
| Evaluación realizada por:  |   |   |                         |                                     |                               |                              |                          | Versión: 1  | 85%-100%    | SATISFACTORIO    |
|  |   |   |                         |                                     |                               |                              |                          |   | MENOR A 84% | NO SATISFACTORIO |
| FECHA  | PROCE/PROT/GPC EVALUADO                                       | CARGO   | PROFESIONAL EVALUADO    | NUMERO DE HISTORIA CLINICA EVALUADA | CRITERIOS EVALUADOS CUMPLIDOS | TOTAL DE CRITERIOS EVALUADOS | PORCENTAJE DE ADHERENCIA |   |             |                  |
| 6/12/2021  | PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO BLOQUEO SIMPÁTICO                    | NEUROCIRUGÍA  | JORGE HERNANDEZ         | 76028629                            | 6                             | 7                            | 86%                      | <small>LA ASIGNACIÓN DEL TURNO DE CIRUGÍA SE DIO EN UN LAPSO NO MAYOR A 30 DÍAS</small> |             |                  |
| 6/12/2021  | PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO BLOQUEO SIMPÁTICO                    | NEUROCIRUGÍA  | PABLO HURTADO           | 25781242                            | 7                             | 7                            | 100%                     |   |             |                  |
| 6/12/2021  | PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO BLOQUEO SIMPÁTICO                    | NEUROCIRUGÍA  | PABLO HURTADO           | 32494261                            | 7                             | 7                            | 100%                     |   |             |                  |
| 6/12/2021  | PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO CRANEOTOMÍA PARA DRENAJE DE HEMATOMA | NEUROCIRUGÍA  | PABLO HURTADO           | 5326312                             | 7                             | 7                            | 100%                     |   |             |                  |
| 20/12/2021   | PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO CRANEOTOMÍA PARA DRENAJE DE HEMATOMA | NEUROCIRUGÍA  | PABLO HURTADO           | 26567011                            | 5                             | 5                            | 100%                     |   |             |                  |
| 20/12/2021   | PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO CRANEOTOMÍA PARA DRENAJE DE HEMATOMA | NEUROCIRUGÍA  | JORGE ENRIQUE HERNANDEZ | 76282827                            | 7                             | 7                            | 100%                     |   |             |                  |
| 20/12/2021   | PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO CRANEOTOMÍA PARA DRENAJE DE HEMATOMA | NEUROCIRUGÍA  | PABLO HURTADO           | 1060236756                          | 7                             | 7                            | 100%                     |   |             |                  |
| <b>TOTAL ITEMS EVALUADOS</b>   |   |   |                         |                                     | <b>46</b>                     | <b>47</b>                    | <b>98%</b>               |   |             |                  |

|  |     |
|--|-----|
| PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO | 95% |
|--|-----|

|  |      |
|--|------|
| PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO | 100% |
|--|------|

|  <b>HOSPITAL SAN JOSÉ</b><br><small>INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS</small><br><small>Atención integral al salud</small> |   | INFORME DE EVALUACION DE ADHERENCIA DE PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS Y GUIAS DE PRACTICA CLINICA |                        |                                     |                               |                              | GRH-EF-PD13-FOIP01       |  |   |  |     |
|---|---|---|------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|------------------------------|--------------------------|--|---|--|-----|
| Evaluación realizada por:   |   |   |                        |                                     |                               |                              | Versión: 1               | 85%-100%   | SATISFACTORIO   |  |     |
| FECHA   | PROCE/PROT/GPC EVALUADO   | CARGO   | PROFESIONAL EVALUADO   | NUMERO DE HISTORIA CLINICA EVALUADA | CRITERIOS EVALUADOS CUMPLIDOS | TOTAL DE CRITERIOS EVALUADOS | PORCENTAJE DE ADHERENCIA | MENOR A 84%  | NO SATISFACTORIO  |  |     |
| 9/12/2021   | LIGADURA Y ESCISIÓN DE SAFENA INTERNA   | CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLOGÍA   | GUILLERMO WILSON MUÑOZ | 34572699                            | 6                             | 7                            | 86%                      | 4- LA ASIGNACIÓN DEL TURNO DE CIRUGÍA SE DIO CON UN LAPSO NO MAYOR A 30 DIAS |   |  |     |
| 9/12/2021   | LIGADURA Y ESCISIÓN DE SAFENA INTERNA   | CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLOGÍA   | JORGE FELIPE TOBAR     | 59825272                            | 7                             | 7                            | 100%                     |  |   |  |     |
| 9/12/2021   | LIGADURA Y ESCISIÓN DE SAFENA INTERNA   | CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLOGÍA   | GUILLERMO WILSON MUÑOZ | 55212856                            | 6                             | 7                            | 86%                      | 4- LA ASIGNACIÓN DEL TURNO DE CIRUGÍA SE DIO CON UN LAPSO NO MAYOR A 30 DIAS | <table border="1"> <tr> <td>PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO</td> <td>90%</td> </tr> </table> | PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO | 90% |
| PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO  | 90%   |   |                        |                                     |                               |                              |                          |  |   |  |     |
| 9/12/2021   | PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO DE LIGADURA Y ESCISIÓN INFRATELAR DE VENAS VARICOSAS | CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLOGÍA   | GUILLERMO WILSON MUÑOZ | 34572699                            | 6                             | 7                            | 86%                      | 4- LA ASIGNACIÓN DEL TURNO DE CIRUGÍA SE DIO CON UN LAPSO NO MAYOR A 30 DIAS |   |  |     |
| 9/12/2021   | PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO DE LIGADURA Y ESCISIÓN INFRATELAR DE VENAS VARICOSAS | CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLOGÍA   | JORGE FELIPE TOBAR     | 59825272                            | 7                             | 7                            | 100%                     |  |   |  |     |
| 9/12/2021   | PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO DE LIGADURA Y ESCISIÓN INFRATELAR DE VENAS VARICOSAS | CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLOGÍA   | GUILLERMO WILSON MUÑOZ | 55212856                            | 6                             | 7                            | 86%                      | 4- LA ASIGNACIÓN DEL TURNO DE CIRUGÍA SE DIO CON UN LAPSO NO MAYOR A 30 DIAS | <table border="1"> <tr> <td>PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO</td> <td>90%</td> </tr> </table> | PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO | 90% |
| PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO  | 90%   |   |                        |                                     |                               |                              |                          |  |   |  |     |
| <b>TOTAL ITEMS EVALUADOS</b>  |   |   |                        |                                     | <b>38</b>                     | <b>42</b>                    | <b>90%</b>               |  |   |  |     |

|  <b>HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ</b><br><small>Sistema Integrado de Salud</small> |   | INFORME DE EVALUACION DE ADHERENCIA DE PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS Y GUIAS DE PRACTICA CLINICA |                      |                                     |                               |                              | GRH-EF-PD13-FOIP01       |   |             |                  |
|---|---|---|----------------------|-------------------------------------|-------------------------------|------------------------------|--------------------------|---|-------------|------------------|
| Evaluación realizada por:   |   |   |                      |                                     |                               |                              | Versión: 1               |   | 85%-100%    | SATISFACTORIO    |
| FECHA   | PROCE/PROT/GPC EVALUADO                                     | CARGO   | PROFESIONAL EVALUADO | NUMERO DE HISTORIA CLINICA EVALUADA | CRITERIOS EVALUADOS CUMPLIDOS | TOTAL DE CRITERIOS EVALUADOS | PORCENTAJE DE ADHERENCIA |   | MENOR A 84% | NO SATISFACTORIO |
| 9/12/2021   | PROTOCOLO ECOGRAFIA DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBROS INFERIORES | CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLOGÍA   | JORGE FELIPE TOBAR   | 25704835                            | 11                            | 13                           | 85%                      | -SE LE EXPLICA AL PACIENTE EN QUE CONSISTE EL PROCEDIMIENTO<br>-SE LIMPIO LOS MIEMBROS INFERIORES CON TOALLAS DESECHABLES Y SE BAJO ADECUADAMENTE DEL TABURETE. |             |                  |
| 9/12/2021   | ECOGRAFIA DOPPLER CAVO ILIACAS                              | CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLOGÍA   | JORGE FELIPE TOBAR   | 34657672                            | 10                            | 13                           | 77%                      | -¿SE PRESENTO AL PACIENTE?<br>-¿SE EXPLICÓ AL PACIENTE EN QUE CONSISTE EL PROCEDIMIENTO?<br>-¿SE LIMPIÓ EL ÁREA A EVALUAR CON TOALLAS DESECHABLES?              |             |                  |
| 9/12/2021   | ECOGRAFIA DOPPLER CAVO ILIACAS                              | CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLOGÍA   | JORGE FELIPE TOBAR   | 1059604851                          | 10                            | 13                           | 77%                      | -¿SE PRESENTO AL PACIENTE?<br>-¿SE EXPLICÓ AL PACIENTE EN QUE CONSISTE EL PROCEDIMIENTO?<br>-¿SE LIMPIÓ EL ÁREA A EVALUAR CON TOALLAS DESECHABLES?              |             |                  |
| 9/12/2021   | ECOGRAFIA DOPPLER CAVO ILIACAS                              | CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLOGÍA   | JORGE FELIPE TOBAR   | 16347958                            | 10                            | 13                           | 77%                      | -¿SE PRESENTO AL PACIENTE?<br>-¿SE EXPLICÓ AL PACIENTE EN QUE CONSISTE EL PROCEDIMIENTO?<br>-¿SE LIMPIÓ EL ÁREA A EVALUAR CON TOALLAS DESECHABLES?              |             |                  |
| 9/12/2021   | ECOGRAFIA DOPPLER CAVO ILIACAS                              | CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLOGÍA   | JORGE FELIPE TOBAR   | 10532136                            | 13                            | 13                           | 100%                     |   |             |                  |
| 16/12/2021  | ECOGRAFIA DOPPLER CAVO ILIACAS                              | CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLOGÍA   | JORGE FELIPE TOBAR   | 4774194                             | 13                            | 13                           | 100%                     |   |             |                  |
| 16/12/2021  | ECOGRAFIA DOPPLER CAVO ILIACAS                              | CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLOGÍA   | JORGE FELIPE TOBAR   | 25599357                            | 13                            | 13                           | 100%                     |   |             |                  |
| 16/12/2021  | ECOGRAFIA DOPPLER CAVO ILIACAS                              | CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLOGÍA   | JORGE FELIPE TOBAR   | 4059134                             | 13                            | 13                           | 100%                     |   |             |                  |
| 16/12/2021  | ECOGRAFIA DOPPLER CAVO ILIACAS                              | CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLOGÍA   | JORGE FELIPE TOBAR   | 104301163                           | 13                            | 13                           | 100%                     |   |             |                  |
| 9/12/2021   | ECOGRAFIA DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES             | CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLOGÍA   | JORGE FELIPE TOBAR   | 25704835                            | 11                            | 12                           | 92%                      | SE LIMPIÓ LOS MIEMBROS INFERIORES CON TOALLAS DESECHABLES   |             |                  |
| 9/12/2021   | ECOGRAFIA DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES             | CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLOGÍA   | JORGE FELIPE TOBAR   | 34657672                            | 9                             | 12                           | 75%                      | -¿SE PRESENTO AL PACIENTE?<br>-¿SE EXPLICÓ AL PACIENTE EN QUE CONSISTE EL PROCEDIMIENTO?<br>-¿SE LIMPIÓ EL ÁREA A EVALUAR CON TOALLAS DESECHABLES?              |             |                  |

|  |     |
|--|-----|
| PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO | 91% |
|--|-----|

|  <b>HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ</b><br><small>Centro de referencia en salud</small> |   | INFORME DE EVALUACION DE ADHERENCIA DE PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS Y GUIAS DE PRACTICA CLINICA |                      |                                     |                               |                              | GRH-EF-PD13-FOIP01       |  |                  |
|--|---|---|----------------------|-------------------------------------|-------------------------------|------------------------------|--------------------------|--|------------------|
| Evaluación realizada por:  |   |   |                      |                                     |                               |                              | Versión: 1               | 85%-100%   | SATISFACTORIO    |
|  |   |   |                      |                                     |                               |                              |                          | 85%-100%   | SATISFACTORIO    |
|  |   |   |                      |                                     |                               |                              |                          | MENOR A 84%  | NO SATISFACTORIO |
| FECHA  | PROCE/PROT/GPC EVALUADO                         | CARGO   | PROFESIONAL EVALUADO | NUMERO DE HISTORIA CLINICA EVALUADA | CRITERIOS EVALUADOS CUMPLIDOS | TOTAL DE CRITERIOS EVALUADOS | PORCENTAJE DE ADHERENCIA |  |                  |
| 9/12/2021  | ECOGRAFIA DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES | CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLOGÍA   | JORGE FELIPE TOBAR   | 25599357                            | 9                             | 12                           | 75%                      | -¿SE PRESENTO AL PACIENTE?<br>-¿SE EXPLICÓ AL PACIENTE EN QUE CONSISTE EL PROCEDIMIENTO?<br>-¿SE LIMPIÓ EL ÁREA A EVALUAR CON TOALLAS DESECHABLES? |                  |
| 9/12/2021  | ECOGRAFIA DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES | CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLOGÍA   | JORGE FELIPE TOBAR   | 1059604851                          | 9                             | 12                           | 75%                      | -¿SE PRESENTO AL PACIENTE?<br>-¿SE EXPLICÓ AL PACIENTE EN QUE CONSISTE EL PROCEDIMIENTO?<br>-¿SE LIMPIÓ EL ÁREA A EVALUAR CON TOALLAS DESECHABLES? |                  |
| 9/12/2021  | ECOGRAFIA DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES | CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLOGÍA   | JORGE FELIPE TOBAR   | 16347958                            | 9                             | 12                           | 75%                      | -¿SE PRESENTO AL PACIENTE?<br>-¿SE EXPLICÓ AL PACIENTE EN QUE CONSISTE EL PROCEDIMIENTO?<br>-¿SE LIMPIÓ EL ÁREA A EVALUAR CON TOALLAS DESECHABLES? |                  |
| 9/12/2021  | ECOGRAFIA DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES | CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLOGÍA   | JORGE FELIPE TOBAR   | 10532136                            | 12                            | 12                           | 100%                     |  |                  |
| 16/12/2021   | ECOGRAFIA DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES | CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLOGÍA   | JORGE FELIPE TOBAR   | 104301163                           | 12                            | 12                           | 100%                     |  |                  |
| 16/12/2021   | ECOGRAFIA DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES | CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLOGÍA   | JORGE FELIPE TOBAR   | 22599357                            | 12                            | 12                           | 100%                     |  |                  |
| 16/12/2021   | ECOGRAFIA DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES | CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLOGÍA   | JORGE FELIPE TOBAR   | 34671614                            | 12                            | 12                           | 100%                     |  |                  |
| 16/12/2021   | ECOGRAFIA DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES | CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLOGÍA   | JORGE FELIPE TOBAR   | 34659134                            | 12                            | 12                           | 100%                     |  |                  |
| <b>TOTAL ITEMS EVALUADOS</b>   |   |   |                      |                                     | 213                           | 237                          | 90%                      |  |                  |

|  |     |
|--|-----|
| PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO | 89% |
|--|-----|

| HOSPITAL SAN JOSÉ         |  | INFORME DE EVALUACION DE ADHERENCIA DE PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS Y GUIAS DE PRACTICA CLINICA |                      |                                     |                               |                              | GRH-EF-PD13-FOIP01       |  |
|---------------------------|--|---|----------------------|-------------------------------------|-------------------------------|------------------------------|--------------------------|--|
|                           |  |   |                      |                                     |                               |                              | Versión: 1               |  |
| Evaluación realizada por: |  |   |                      |                                     |                               |                              |                          |  |
| FECHA                     | PROCE/PROT/GPC EVALUADO  | CARGO   | PROFESIONAL EVALUADO | NUMERO DE HISTORIA CLINICA EVALUADA | CRITERIOS EVALUADOS CUMPLIDOS | TOTAL DE CRITERIOS EVALUADOS | PORCENTAJE DE ADHERENCIA |  |
| 10/12/2021                | PROCEDIMIENTO DE MANEJO DE FRACTURAS DEL COMPLEJO MAXILOFACIAL | CIRUGÍA MAXILOFACIAL  | MARIO JAVIER GARZON  | 94443906                            | 7                             | 7                            | 100%                     |  |
| 10/12/2021                | PROCEDIMIENTO DE MANEJO DE FRACTURAS DEL COMPLEJO MAXILOFACIAL | CIRUGÍA MAXILOFACIAL  | MARIO JAVIER GARZON  | 70525010                            | 5                             | 7                            | 71%                      |  |
| 10/12/2021                | PROCEDIMIENTO DE MANEJO DE FRACTURAS DEL COMPLEJO MAXILOFACIAL | CIRUGÍA MAXILOFACIAL  | MARIO JAVIER GARZON  | 1061768783                          | 7                             | 7                            | 100%                     |  |
| TOTAL ITEMS EVALUADOS     |  |   |                      |                                     | 19                            | 21                           | 90%                      |  |

7- EN NOTA DE CONTROL POSTOPERATORIO SE DESCRIBE EN FORMA COMPLETA EL ESTADO DE LA HERIDA QUIRURGICA.  
6- HUBO CONTROL POSTOPERATORIO EN LA UNIDAD DE CONSULTA EXTERNA

|  |     |
|--|-----|
| PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO | 90% |
|--|-----|

| HOSPITAL SAN JOSÉ         |                                | INFORME DE EVALUACION DE ADHERENCIA DE PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS Y GUIAS DE PRACTICA CLINICA |                      |                                     |                               |                              | GRH-EF-PD13-FOIP01       |  |
|---------------------------|--------------------------------|---|----------------------|-------------------------------------|-------------------------------|------------------------------|--------------------------|--|
|                           |                                |   |                      |                                     |                               |                              | Versión: 1               |  |
| Evaluación realizada por: |                                |   |                      |                                     |                               |                              |                          |  |
| FECHA                     | PROCE/PROT/GPC EVALUADO        | CARGO   | PROFESIONAL EVALUADO | NUMERO DE HISTORIA CLINICA EVALUADA | CRITERIOS EVALUADOS CUMPLIDOS | TOTAL DE CRITERIOS EVALUADOS | PORCENTAJE DE ADHERENCIA |  |
| 15/12/2021                | ELECTROFULGURACION DE LESIONES | DERMATOLOGO   | ISABEL PANDALES      | 14318552                            | 16                            | 16                           | 100%                     |  |
| 15/12/2021                | ELECTROFULGURACION DE LESIONES | DERMATOLOGO   | ISABEL PANDALES      | 2534986                             | 16                            | 16                           | 100%                     |  |
| 15/12/2021                | ELECTROFULGURACION DE LESIONES | DERMATOLOGO   | ISABEL PANDALES      | 25587306                            | 16                            | 16                           | 100%                     |  |
| TOTAL ITEMS EVALUADOS     |                                |   |                      |                                     | 48                            | 48                           | 100%                     |  |

|  |      |
|--|------|
| PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO | 100% |
|--|------|

|  <b>HOSPITAL<br/>UNIVERSITARIO<br/>SAN JOSÉ</b><br><small>UNIVERSIDAD DE COSTA RICA</small> |   | INFORME DE EVALUACION DE ADHERENCIA DE PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS Y GUIAS DE PRACTICA CLINICA |                        |                                     |                               |                              | GRH-EF-PD13-FOIP01       |  |             |                  |
|--|---|---|------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|------------------------------|--------------------------|--|-------------|------------------|
| Evaluación realizada por:  |   |   |                        |                                     |                               |                              | Versión: 1               |  | 85%-100%    | SATISFACTORIO    |
| FECHA  | PROCE/PROT/GPC EVALUADO                             | CARGO   | PROFESIONAL EVALUADO   | NUMERO DE HISTORIA CLINICA EVALUADA | CRITERIOS EVALUADOS CUMPLIDOS | TOTAL DE CRITERIOS EVALUADOS | PORCENTAJE DE ADHERENCIA |  | MENOR A 84% | NO SATISFACTORIO |
| 13/12/2021   | PROTOCOLO PARA MANEJO DE ESCAROTOMIA DE QUEMADURAS  | CIRUGÍA PLASTICA  | RODRIGO NOGUERA        | 10602086452                         | 33                            | 33                           | 100%                     |  |             |                  |
| 13/12/2021   | PROTOCOLO PARA MANEJO DE ESCAROTOMIA DE QUEMADURAS  | CIRUGÍA PLASTICA  | YAMILY BELTRAN         | 1061798100                          | 31                            | 31                           | 100%                     |  |             |                  |
| 13/12/2021   | PROTOCOLO PARA MANEJO DE ESCAROTOMIA DE QUEMADURAS  | CIRUGÍA PLASTICA  | YAMILY BELTRAN         | 1059250994                          | 33                            | 33                           | 100%                     |  |             |                  |
| 13/12/2021   | PROTOCOLO PARA MANEJO DE ESCAROTOMIA DE QUEMADURAS  | CIRUGÍA PLASTICA  | YAMILY BELTRAN         | 94954712                            | 33                            | 33                           | 100%                     |  |             |                  |
| 21/12/2021   | PROTOCOLO PARA MANEJO DE ESCARECTOMIA DE QUEMADURAS | CIRUGÍA PLASTICA  | MARCEL PERAFAN SIMONDS | 24352189                            | 30                            | 30                           | 100%                     |  |             |                  |
| 21/12/2021   | PROTOCOLO PARA MANEJO DE ESCARECTOMIA DE QUEMADURAS | CIRUGÍA PLASTICA  | MARCEL PERAFAN SIMONDS | 26634639                            | 30                            | 30                           | 100%                     |  |             |                  |
| 21/12/2021   | PROTOCOLO PARA MANEJO DE ESCARECTOMIA DE QUEMADURAS | CIRUGÍA PLASTICA  | YAMILY BELTRAN         | 1059601717                          | 30                            | 30                           | 100%                     |  |             |                  |
| 21/12/2021   | PROTOCOLO PARA MANEJO DE ESCARECTOMIA DE QUEMADURAS | CIRUGÍA PLASTICA  | YAMILY BELTRAN         | 1060127051                          | 30                            | 30                           | 100%                     |  |             |                  |
| <b>TOTAL ITEMS EVALUADOS</b>   |   |   |                        |                                     | <b>250</b>                    | <b>250</b>                   | <b>100%</b>              |  |             |                  |

|  |      |
|--|------|
| PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO | 100% |
|--|------|

|  |      |
|--|------|
| PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO | 100% |
|--|------|

| HOSPITAL SAN JOSÉ                          |  | INFORME DE EVALUACION DE ADHERENCIA DE PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS Y GUIAS DE PRACTICA CLINICA |                      |                                     |                               |                              | GRH-EF-PD13-FOIP01       |   |                  |  |      |
|--|--|---|----------------------|-------------------------------------|-------------------------------|------------------------------|--------------------------|---|------------------|--|------|
|  |  |   |                      |                                     |                               |                              | Versión: 1               | 85%-100%  | SATISFACTORIO    |  |      |
| Evaluación realizada por:                  |  |   |                      |                                     |                               |                              |                          | MENOR A 84%   | NO SATISFACTORIO |  |      |
| FECHA                                      | PROCE/PROT/GPC EVALUADO  | CARGO   | PROFESIONAL EVALUADO | NUMERO DE HISTORIA CLINICA EVALUADA | CRITERIOS EVALUADOS CUMPLIDOS | TOTAL DE CRITERIOS EVALUADOS | PORCENTAJE DE ADHERENCIA |   |                  |  |      |
| 09/12/2021                                 | PROCEDIMIENTO DE APENDICETOMÍA EN PACIENTES PEDIATRICOS  | CIRUGÍA GENERAL   | CLAUDIA ELENA CRUZ   | 1062081047                          | 5                             | 7                            | 71%                      | HUBO CONTROL POSTOPERATORIO EN LA UNIDAD DE CONSULTA EXTERNA -EN NOTA DE CONTROL POSTOPERATORIO SE DESCRIBE EN FORMA COMPLETA EL ESTADO DE LA HERIDA QUIRURGICA, COMPLICACIONES TEMPRANAS O SU AUSENCIA, DOLOR POSTOPERATORIO Y SE DEJA EN FORMA CLARA DEFINIDO EL PLAN DE ALTA POR LA ESPECIALIDAD |                  |  |      |
| 09/12/2021                                 | PROCEDIMIENTO DE APENDICETOMÍA EN PACIENTES PEDIATRICOS  | CIRUGÍA GENERAL   | DIEGO PALTA          | 1064429952                          | 7                             | 7                            | 100%                     |   |                  |  |      |
| 09/12/2021                                 | PROCEDIMIENTO DE APENDICETOMÍA EN PACIENTES PEDIATRICOS  | CIRUGÍA GENERAL   | CLAUDIA ELENA CRUZ   | 1067529986                          | 7                             | 7                            | 100%                     | <table border="1"> <tr> <td>PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO</td> <td>90%</td> </tr> </table>   |                  | PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO | 90%  |
| PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO | 90%  |   |                      |                                     |                               |                              |                          |   |                  |  |      |
| 20/12/2021                                 | PROTOCOLO DE INSTALACIÓN, USO Y MANTENIMIENTO DE ACCESOS VASCULARES VENOSOS CENTRALES TEMPORALES NO TUNELIZADOS EN PEDIATRIA | CIRUGIA PEDIATRICA  | DIEGO PALTA          | 1062077125                          | 15                            | 15                           | 100%                     |   |                  |  |      |
| 20/12/2021                                 | PROTOCOLO DE INSTALACIÓN, USO Y MANTENIMIENTO DE ACCESOS VASCULARES VENOSOS CENTRALES TEMPORALES NO TUNELIZADOS EN PEDIATRIA | CIRUGIA PEDIATRICA  | CLAUDIA ELENA CRUZ   | 112640186                           | 15                            | 15                           | 100%                     |   |                  |  |      |
| 20/12/2021                                 | PROTOCOLO DE INSTALACIÓN, USO Y MANTENIMIENTO DE ACCESOS VASCULARES VENOSOS CENTRALES TEMPORALES NO TUNELIZADOS EN PEDIATRIA | CIRUGIA PEDIATRICA  | CLAUDIA ELENA CRUZ   | 1064439147                          | 15                            | 15                           | 100%                     | <table border="1"> <tr> <td>PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO</td> <td>100%</td> </tr> </table>  |                  | PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO | 100% |
| PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO | 100%   |   |                      |                                     |                               |                              |                          |   |                  |  |      |
| TOTAL ITEMS EVALUADOS                      |  |   |                      |                                     | 64                            | 66                           | 95%                      |   |                  |  |      |

| HOSPITAL SAN JOSÉ         |  | INFORME DE EVALUACION DE ADHERENCIA DE PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS Y GUIAS DE PRACTICA CLINICA |                          |                                     |                               |                              | GRH-EF-PD13-FOIP01       |             |                  |
|---------------------------|--|---|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|------------------------------|--------------------------|-------------|------------------|
|                           |  |   |                          |                                     |                               |                              | Versión: 1               | 85%-100%    | SATISFACTORIO    |
| Evaluación realizada por: |  |   |                          |                                     |                               |                              |                          | MENOR A 84% | NO SATISFACTORIO |
| FECHA                     | PROCE/PROT/GPC EVALUADO                                      | CARGO   | PROFESIONAL EVALUADO     | NUMERO DE HISTORIA CLINICA EVALUADA | CRITERIOS EVALUADOS CUMPLIDOS | TOTAL DE CRITERIOS EVALUADOS | PORCENTAJE DE ADHERENCIA |             |                  |
| 20/12/2021                | GUIA DE MANEJO Y DIAGNOSTICO TERAPEUTICO DE ASMA AMBULATORIA | MEDICINA INTERNA  | GIOVANNY COLLAZOS        | 4787094                             | 7                             | 7                            | 100%                     |             |                  |
| 20/12/2021                | GUIA DE MANEJO Y DIAGNOSTICO TERAPEUTICO DE ASMA AMBULATORIA | NEUMOLOGIA PEDIATRICA   | ROSALBA DIAZ CASTRO      | 1061730350                          | 7                             | 7                            | 100%                     |             |                  |
| 20/12/2021                | GUIA DE MANEJO Y DIAGNOSTICO TERAPEUTICO DE ASMA AMBULATORIA | MEDICINA INTERNA  | RICHARD FERNANDO IMBACHI | 25383526                            | 7                             | 7                            | 100%                     |             |                  |
| 20/12/2021                | GUIA DE MANEJO Y DIAGNOSTICO TERAPEUTICO DE ASMA AMBULATORIA | MEDICINA  | DIEGO FERNANDO GOMAJOA   | 9243737                             | 7                             | 7                            | 100%                     |             |                  |
| TOTAL ITEMS EVALUADOS     |  |   |                          |                                     | 28                            | 28                           | 100%                     |             |                  |

| HOSPITAL SAN JOSE         |  | INFORME DE EVALUACION DE ADHERENCIA DE PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS Y GUIAS DE PRACTICA CLINICA |                                   |                                     |                               |                              | GRH-EF-PD13-FOIP01       |  |             |                  |
|---------------------------|--|---|-----------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|------------------------------|--------------------------|--|-------------|------------------|
|                           |  |   |                                   |                                     |                               |                              | Versión: 1               |  | 85%-100%    | SATISFACTORIO    |
| Evaluación realizada por: |  |   |                                   |                                     |                               |                              |                          |  | MENOR A 84% | NO SATISFACTORIO |
| FECHA                     | PROCE/PROT/GPC EVALUADO  | CARGO   | PROFESIONAL EVALUADO              | NUMERO DE HISTORIA CLINICA EVALUADA | CRITERIOS EVALUADOS CUMPLIDOS | TOTAL DE CRITERIOS EVALUADOS | PORCENTAJE DE ADHERENCIA |  |             |                  |
| 21/12/2021                | GUIA DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TROMBOCITOPENIA INMUNE PRIMARIA | ONCO-HEMATOLOG IA PEDIATRICA  | KATTERINE LORIETT ROJAS RODRIGUEZ | 1061778614                          | 6                             | 6                            | 100%                     |  |             |                  |
| 21/12/2021                | GUIA DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TROMBOCITOPENIA INMUNE PRIMARIA | ONCO-HEMATOLOG IA PEDIATRICA  | KATTERINE LORIETT ROJAS RODRIGUEZ | 1061805440                          | 6                             | 6                            | 100%                     |  |             |                  |
| 22/12/2021                | GUIA DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TROMBOCITOPENIA INMUNE PRIMARIA | ONCO-HEMATOLOG IA PEDIATRICA  | KATTERINE LORIETT ROJAS RODRIGUEZ | 1060104812                          | 6                             | 6                            | 100%                     |  |             |                  |
| 21/12/2021                | GUIA DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TROMBOCITOPENIA INMUNE PRIMARIA | ONCO-HEMATOLOG IA PEDIATRICA  | KATTERINE LORIETT ROJAS RODRIGUEZ | 915368173                           | 6                             | 6                            | 100%                     |  |             |                  |
| 21/12/2021                | ANEMIA FERROPENICA EN PEDIATRÍA                                      | ONCO-HEMATOLOG IA PEDIATRICA  | KATTERINE LORIETT ROJAS RODRIGUEZ | 1061778614                          | 6                             | 6                            | 100%                     |  |             |                  |
| 21/12/2021                | ANEMIA FERROPENICA EN PEDIATRÍA                                      | ONCO-HEMATOLOG IA PEDIATRICA  | KATTERINE LORIETT ROJAS RODRIGUEZ | 1058941106                          | 6                             | 6                            | 100%                     |  |             |                  |
| 21/12/2021                | ANEMIA FERROPENICA EN PEDIATRÍA                                      | ONCO-HEMATOLOG IA PEDIATRICA  | KATTERINE LORIETT ROJAS RODRIGUEZ | 1061828361                          | 6                             | 6                            | 100%                     |  |             |                  |
| 21/12/2021                | ANEMIA FERROPENICA EN PEDIATRÍA                                      | ONCO-HEMATOLOG IA PEDIATRICA  | KATTERINE LORIETT ROJAS RODRIGUEZ | 1063819416                          | 6                             | 6                            | 100%                     |  |             |                  |
| TOTAL ITEMS EVALUADOS     |  |   |                                   |                                     | 48                            | 48                           | 100%                     |  |             |                  |

|  |      |
|--|------|
| PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO | 100% |
|--|------|

|  |      |
|--|------|
| PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO | 100% |
|--|------|

| HOSPITAL SAN JOSE         |  | INFORME DE EVALUACION DE ADHERENCIA DE PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS Y GUIAS DE PRACTICA CLINICA |                      |                                     |                               |                              | GRH-EF-PD13-FOIP01       |  |             |                  |
|---------------------------|--|---|----------------------|-------------------------------------|-------------------------------|------------------------------|--------------------------|--|-------------|------------------|
|                           |  |   |                      |                                     |                               |                              | Versión: 1               |  | 85%-100%    | SATISFACTORIO    |
| Evaluación realizada por: |  |   |                      |                                     |                               |                              |                          |  | MENOR A 84% | NO SATISFACTORIO |
| FECHA                     | PROCE/PROT/GPC EVALUADO  | CARGO   | PROFESIONAL EVALUADO | NUMERO DE HISTORIA CLINICA EVALUADA | CRITERIOS EVALUADOS CUMPLIDOS | TOTAL DE CRITERIOS EVALUADOS | PORCENTAJE DE ADHERENCIA |  |             |                  |
| 21/12/2021                | GUIA DE MANEJO DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INFECCIÓN POR VIH EN ADULTOS Y GESTANTES | INFECTOLOGÍA  | VICTOR HUGO LOZANO   | 1061788162                          | 11                            | 11                           | 100%                     |  |             |                  |
| 21/12/2021                | GUIA DE MANEJO DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INFECCIÓN POR VIH EN ADULTOS Y GESTANTES | INFECTOLOGÍA  | VICTOR HUGO LOZANO   | 4611719                             | 12                            | 12                           | 100%                     |  |             |                  |
| 21/12/2021                | GUIA DE MANEJO DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INFECCIÓN POR VIH EN ADULTOS Y GESTANTES | INFECTOLOGÍA  | VICTOR HUGO LOZANO   | 1059904686                          | 13                            | 13                           | 100%                     |  |             |                  |
| TOTAL ITEMS EVALUADOS     |  |   |                      |                                     | 36                            | 36                           | 100%                     |  |             |                  |

|  |      |
|--|------|
| PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO | 100% |
|--|------|

| HOSPITAL SAN JOSÉ         |   | INFORME DE EVALUACION DE ADHERENCIA DE PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS Y GUIAS DE PRACTICA CLINICA |                        |                                     |                               |                              |                          | GRH-EF-PD13-FOIP01 |  |                  |  |
|---------------------------|---|---|------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|------------------------------|--------------------------|--------------------|--|------------------|--|
|                           |   |   |                        |                                     |                               |                              |                          | Versión: 1         |  |                  |  |
|                           |   |   |                        |                                     |                               |                              |                          | 85%-100%           |  | SATISFACTORIO    |  |
|                           |   |   |                        |                                     |                               |                              |                          | MENOR A 84%        |  | NO SATISFACTORIO |  |
| Evaluación realizada por: |   |   |                        |                                     |                               |                              |                          |                    |  |                  |  |
| FECHA                     | PROCE/PROT/GPC EVALUADO   | CARGO   | PROFESIONAL EVALUADO   | NUMERO DE HISTORIA CLINICA EVALUADA | CRITERIOS EVALUADOS CUMPLIDOS | TOTAL DE CRITERIOS EVALUADOS | PORCENTAJE DE ADHERENCIA |                    |  |                  |  |
| 21/12/2021                | PREVENCIÓN, DETECCIÓN TEMPRANA Y TRATAMIENTO DE LAS COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, PARTO O PUERPERIO MINSALUD | GINECOLOGIA   | ROBERTH ORTIZ MARTINEZ | 1061709834                          | 12                            | 12                           | 100%                     |                    |  |                  |  |
| 21/12/2021                | PREVENCIÓN, DETECCIÓN TEMPRANA Y TRATAMIENTO DE LAS COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, PARTO O PUERPERIO MINSALUD | GINECOLOGIA   | MARIA PIEDAD ACOSTA    | 1059237721                          | 12                            | 12                           | 100%                     |                    |  |                  |  |
| 21/12/2021                | PREVENCIÓN, DETECCIÓN TEMPRANA Y TRATAMIENTO DE LAS COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, PARTO O PUERPERIO MINSALUD | GINECOLOGIA   | SILVIO FERNANDEZ       | 1059901504                          | 12                            | 12                           | 100%                     |                    |  |                  |  |
| TOTAL ITEMS EVALUADOS     |   |   |                        |                                     | 36                            | 36                           | 100%                     |                    |  |                  |  |

| HOSPITAL SAN JOSÉ         |  | INFORME DE EVALUACION DE ADHERENCIA DE PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS Y GUIAS DE PRACTICA CLINICA |                      |                                     |                               |                              |                          | GRH-EF-PD13-FOIP01 |  |                  |  |
|---------------------------|--|---|----------------------|-------------------------------------|-------------------------------|------------------------------|--------------------------|--------------------|--|------------------|--|
|                           |  |   |                      |                                     |                               |                              |                          | Versión: 1         |  |                  |  |
|                           |  |   |                      |                                     |                               |                              |                          | 85%-100%           |  | SATISFACTORIO    |  |
|                           |  |   |                      |                                     |                               |                              |                          | MENOR A 84%        |  | NO SATISFACTORIO |  |
| Evaluación realizada por: |  |   |                      |                                     |                               |                              |                          |                    |  |                  |  |
| FECHA                     | PROCE/PROT/GPC EVALUADO  | CARGO   | PROFESIONAL EVALUADO | NUMERO DE HISTORIA CLINICA EVALUADA | CRITERIOS EVALUADOS CUMPLIDOS | TOTAL DE CRITERIOS EVALUADOS | PORCENTAJE DE ADHERENCIA |                    |  |                  |  |
| 21/12/2021                | PROCEDIMIENTO DE DIAGNÓSTICO Y MANEJO DE HEMORRAGIA Y RECTO        | COLOPROCTOLOGIA   | JAIME ANTONIO MUÑOZ  | 25559038                            | 5                             | 5                            | 100%                     |                    |  |                  |  |
| 21/12/2021                | PROCEDIMIENTO DE DIAGNÓSTICO Y MANEJO DE HEMORRAGIA Y RECTO        | COLOPROCTOLOGIA   | JAIME ANTONIO MUÑOZ  | 4776189                             | 9                             | 9                            | 100%                     |                    |  |                  |  |
| 21/12/2021                | PROCEDIMIENTO DE DIAGNÓSTICO Y MANEJO DE HEMORRAGIA Y RECTO        | COLOPROCTOLOGIA   | JAIME ANTONIO MUÑOZ  | 34674043                            | 5                             | 5                            | 100%                     |                    |  |                  |  |
| 21/12/2021                | PROCEDIMIENTO DE DIAGNÓSTICO Y MANEJO DE HEMORRAGIA Y RECTO        | COLOPROCTOLOGIA   | JAIME ANTONIO MUÑOZ  | 76335063                            | 8                             | 8                            | 100%                     |                    |  |                  |  |
| 21/12/2021                | PROCEDIMIENTO DE DIAGNÓSTICO Y MANEJO DEL SÍNDROME DOLOR ANORECTAL | COLOPROCTOLOGIA   | JAIME ANTONIO MUÑOZ  | 4720339                             | 9                             | 9                            | 100%                     |                    |  |                  |  |
| 21/12/2021                | PROCEDIMIENTO DE DIAGNÓSTICO Y MANEJO DEL SÍNDROME DOLOR ANORECTAL | COLOPROCTOLOGIA   | JAIME ANTONIO MUÑOZ  | 76335063                            | 9                             | 9                            | 100%                     |                    |  |                  |  |
| 21/12/2021                | PROCEDIMIENTO DE DIAGNÓSTICO Y MANEJO DEL SÍNDROME DOLOR ANORECTAL | COLOPROCTOLOGIA   | JAIME ANTONIO MUÑOZ  | 4776189                             | 9                             | 9                            | 100%                     |                    |  |                  |  |
| TOTAL ITEMS EVALUADOS     |  |   |                      |                                     | 54                            | 54                           | 100%                     |                    |  |                  |  |

|  |      |
|--|------|
| PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO | 100% |
|--|------|

|  |      |
|--|------|
| PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO | 100% |
|--|------|

|  |  | INFORME DE EVALUACION DE ADHERENCIA DE PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS Y GUIAS DE PRACTICA CLINICA |                            |                                     |                               |                              | GRH-EF-PD13-FOIP01       |  |                  |
|---|--|---|----------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|------------------------------|--------------------------|--|------------------|
| Evaluación realizada por:   |  |   |                            |                                     |                               |                              | Versión: 1               | 85%-100%                                   | SATISFACTORIO    |
|   |  |   |                            |                                     |                               |                              |                          | MENOR A 84%                                | NO SATISFACTORIO |
| FECHA   | PROCE/PROT/GPC EVALUADO                                | CARGO   | PROFESIONAL EVALUADO       | NUMERO DE HISTORIA CLINICA EVALUADA | CRITERIOS EVALUADOS CUMPLIDOS | TOTAL DE CRITERIOS EVALUADOS | PORCENTAJE DE ADHERENCIA |  |                  |
| 21/12/2021  | GUIA PARA COLPOSCOPIA MAS BIOPSIA DIRIGIDA DE CERVIX   | GINECOLOGÍA   | MARIA PIEDAD ACOSTA ARAGON | 34676377                            | 16                            | 16                           | 100%                     |  |                  |
| 21/12/2021  | GUIA PARA COLPOSCOPIA MAS BIOPSIA DIRIGIDA DE CERVIX   | GINECOLOGÍA   | MARIA PIEDAD ACOSTA ARAGON | 49696788                            | 16                            | 16                           | 100%                     |  |                  |
| 21/12/2021  | GUIA PARA COLPOSCOPIA MAS BIOPSIA DIRIGIDA DE CERVIX   | GINECOLOGÍA   | MARIA PIEDAD ACOSTA ARAGON | 1061086826                          | 16                            | 16                           | 100%                     |  |                  |
| 21/12/2021  | GUIA PARA COLPOSCOPIA MAS BIOPSIA DIRIGIDA DE CERVIX   | GINECOLOGÍA   | MARIA PIEDAD ACOSTA ARAGON | 1063808790                          | 16                            | 16                           | 100%                     |  |                  |
| 21/12/2021  | GUIA PARA COLPOSCOPIA MAS BIOPSIA DIRIGIDA DE CERVIX   | GINECOLOGÍA   | MARIA PIEDAD ACOSTA ARAGON | 34323698                            | 16                            | 16                           | 100%                     | PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO | 100%             |
| 21/12/2021  | PROTOCOLO PARA VULVOSCOPIA Y BIOPSIA DIRIGIDA DE VULVA | GINECOLOGÍA   | MARIA PIEDAD ACOSTA ARAGON | 49696788                            | 17                            | 17                           | 100%                     |  |                  |
| 21/12/2021  | PROTOCOLO PARA VULVOSCOPIA Y BIOPSIA DIRIGIDA DE VULVA | GINECOLOGÍA   | MARIA PIEDAD ACOSTA ARAGON | 34323698                            | 17                            | 17                           | 100%                     |  |                  |
| 21/12/2021  | PROTOCOLO PARA VULVOSCOPIA Y BIOPSIA DIRIGIDA DE VULVA | GINECOLOGÍA   | MARIA PIEDAD ACOSTA ARAGON | 1061086826                          | 17                            | 17                           | 100%                     |  |                  |
| 21/12/2021  | PROTOCOLO PARA VULVOSCOPIA Y BIOPSIA DIRIGIDA DE VULVA | GINECOLOGÍA   | MARIA PIEDAD ACOSTA ARAGON | 34676377                            | 17                            | 17                           | 100%                     |  |                  |
| 21/12/2021  | PROTOCOLO PARA VULVOSCOPIA Y BIOPSIA DIRIGIDA DE VULVA | GINECOLOGÍA   | MARIA PIEDAD ACOSTA ARAGON | 1063808790                          | 17                            | 17                           | 100%                     | PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO | 100%             |
| 21/12/2021  | PROTOCOLO PARA CRIOTERAPIA O CRIOCIRUGÍA DE CERVIX     | GINECOLOGÍA   | MARIA PIEDAD ACOSTA ARAGON | 34323698                            | 13                            | 13                           | 100%                     |  |                  |
| TOTAL ITEMS EVALUADOS   |  |   |                            |                                     | 178                           | 178                          | 100%                     |  |                  |

| HOSPITAL<br>UNIVERSITARIO<br>SAN JOSE<br>"Dr. Ricardo Jiménez de Ossa" |  | INFORME DE EVALUACION DE ADHERENCIA DE PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS Y GUIAS DE PRACTICA CLINICA |                      |                                     |                               |                              | GRH-EF-PD13-FOIP01       |  |      |             |                  |
|--|--|---|----------------------|-------------------------------------|-------------------------------|------------------------------|--------------------------|--|------|-------------|------------------|
| Evaluación realizada por:  |  |   |                      |                                     |                               |                              |                          | Versión: 1                                 |      | 85%-100%    | SATISFACTORIO    |
|  |  |   |                      |                                     |                               |                              |                          |  |      | MENOR A 84% | NO SATISFACTORIO |
| FECHA  | PROCE/PROT/GPC EVALUADO                          | CARGO   | PROFESIONAL EVALUADO | NUMERO DE HISTORIA CLINICA EVALUADA | CRITERIOS EVALUADOS CUMPLIDOS | TOTAL DE CRITERIOS EVALUADOS | PORCENTAJE DE ADHERENCIA |  |      |             |                  |
| 20/12/2021   | GUÍA PRACTICA CLÍNICA DE CÁNCER DE COLON Y RECTO | ONCOLOGÍA CLÍNICA   | JULIA MARTHA GALLEGO | 1476513                             | 7                             | 7                            | 100%                     |  |      |             |                  |
| 20/12/2021   | GUÍA PRACTICA CLÍNICA DE CÁNCER DE PROSTATA      | ONCOLOGÍA CLÍNICA   | JULIA MARTHA GALLEGO | 1524360                             | 15                            | 15                           | 100%                     |  |      |             |                  |
| 20/12/2021   | GUÍA PRACTICA CLÍNICA DE CÁNCER DE PROSTATA      | ONCOLOGÍA CLÍNICA   | JULIA MARTHA GALLEGO | 14444757                            | 16                            | 16                           | 100%                     |  |      |             |                  |
| 20/12/2021   | GUÍA PRACTICA CLÍNICA DE CÁNCER DE PROSTATA      | ONCOLOGÍA CLÍNICA   | JULIA MARTHA GALLEGO | 1517710                             | 15                            | 16                           | 94%                      | PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO | 98%  |             |                  |
| 20/12/2021   | GUÍA PRACTICA CLÍNICA DE CÁNCER DE ESTOMAGO      | ONCOLOGÍA CLÍNICA   | JULIA MARTHA GALLEGO | 10625147                            | 10                            | 10                           | 100%                     |  |      |             |                  |
| 20/12/2021   | GUÍA PRACTICA CLÍNICA DE CÁNCER DE ESTOMAGO      | ONCOLOGÍA CLÍNICA   | JULIA MARTHA GALLEGO | 4718317                             | 10                            | 10                           | 100%                     |  |      |             |                  |
| 20/12/2021   | GUÍA PRACTICA CLÍNICA DE CÁNCER DE ESTOMAGO      | ONCOLOGÍA CLÍNICA   | JULIA MARTHA GALLEGO | 34316182                            | 10                            | 10                           | 100%                     | PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO | 100% |             |                  |
| TOTAL ITEMS EVALUADOS  |  |   |                      |                                     | 83                            | 84                           | 99%                      |  |      |             |                  |

| HOSPITAL<br>UNIVERSITARIO<br>SAN JOSE<br>"Dr. Ricardo Jiménez de Ossa" |   | INFORME DE EVALUACION DE ADHERENCIA DE PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS Y GUIAS DE PRACTICA CLINICA |                      |                                     |                               |                              | GRH-EF-PD13-FOIP01       |            |  |             |                  |
|--|---|---|----------------------|-------------------------------------|-------------------------------|------------------------------|--------------------------|------------|--|-------------|------------------|
| Evaluación realizada por:  |   |   |                      |                                     |                               |                              |                          | Versión: 1 |  | 85%-100%    | SATISFACTORIO    |
|  |   |   |                      |                                     |                               |                              |                          |            |  | MENOR A 84% | NO SATISFACTORIO |
| FECHA  | PROCE/PROT/GPC EVALUADO   | CARGO   | PROFESIONAL EVALUADO | NUMERO DE HISTORIA CLINICA EVALUADA | CRITERIOS EVALUADOS CUMPLIDOS | TOTAL DE CRITERIOS EVALUADOS | PORCENTAJE DE ADHERENCIA |            |  |             |                  |
| 14/12/2021   | PROCEDIMIENTO DE ENTREGA, TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO DE DISPOSITIVOS ESTÉRILES | AUX ENFERMERIA  | MARISOL FLOR         | N.A                                 | 12                            | 12                           | 100%                     |            |  |             |                  |
| 14/12/2021   | PROCEDIMIENTO DE ENTREGA, TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO DE DISPOSITIVOS ESTÉRILES | AUX ENFERMERIA  | LUIS GONZALES        | N.A                                 | 12                            | 12                           | 100%                     |            |  |             |                  |
| 14/12/2021   | PROCEDIMIENTO DE ENTREGA, TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO DE DISPOSITIVOS ESTÉRILES | AUX ENFERMERIA  | MARTHA CRUZ          | N.A                                 | 12                            | 12                           | 100%                     |            |  |             |                  |
| 14/12/2021   | PROCEDIMIENTO DE ENTREGA, TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO DE DISPOSITIVOS ESTÉRILES | AUX ENFERMERIA  | JHOANA BOHORQUEZ     | N.A                                 | 12                            | 12                           | 100%                     |            |  |             |                  |
| 14/12/2021   | PROCEDIMIENTO DE ENTREGA, TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO DE DISPOSITIVOS ESTÉRILES | AUX ENFERMERIA  | AURORA ARDILA        | N.A                                 | 12                            | 12                           | 100%                     |            |  |             |                  |
| 14/12/2021   | PROCEDIMIENTO DE ENTREGA, TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO DE DISPOSITIVOS ESTÉRILES | AUX ENFERMERIA  | MARTEL ALBAN         | N.A                                 | 12                            | 12                           | 100%                     |            |  |             |                  |
| TOTAL ITEMS EVALUADOS  |   |   |                      |                                     | 72                            | 72                           | 100%                     |            |  |             |                  |

|  <b>HOSPITAL SAN JOSÉ</b><br><small>UNIVERSIDAD DE COSTA RICA</small> |  | INFORME DE EVALUACION DE ADHERENCIA DE PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS Y GUIAS DE PRACTICA CLINICA |                      |                                     |                               |                              | GRH-EF-PD13-FOIP01       |             |                  |
|--|--|---|----------------------|-------------------------------------|-------------------------------|------------------------------|--------------------------|-------------|------------------|
| Evaluación realizada por:  |  |   |                      |                                     |                               |                              |                          | 85%-100%    | SATISFACTORIO    |
| Versión: 1   |  |   |                      |                                     |                               |                              |                          | MENOR A 84% | NO SATISFACTORIO |
| FECHA  | PROCE/PROT/GPC EVALUADO  | CARGO   | PROFESIONAL EVALUADO | NUMERO DE HISTORIA CLINICA EVALUADA | CRITERIOS EVALUADOS CUMPLIDOS | TOTAL DE CRITERIOS EVALUADOS | PORCENTAJE DE ADHERENCIA |             |                  |
| 14/12/2021   | PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN POR AREAS Y ELEMENTOS DE ATENCIÓN AL PACIENTE | SERVICIOS GENERALES   | LUCERO LOPEZ         | N.A                                 | 8                             | 8                            | 100%                     |             |                  |
| 14/12/2021   | PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN POR AREAS Y ELEMENTOS DE ATENCIÓN AL PACIENTE | SERVICIOS GENERALES   | ASTRID SANCHEZ       | N.A                                 | 8                             | 8                            | 100%                     |             |                  |
| 14/12/2021   | PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN POR AREAS Y ELEMENTOS DE ATENCIÓN AL PACIENTE | AUX ENFERMERIA  | MARTHA CRUZ          | N.A                                 | 8                             | 8                            | 100%                     |             |                  |
| 14/12/2021   | PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN POR AREAS Y ELEMENTOS DE ATENCIÓN AL PACIENTE | AUX ENFERMERIA  | MARTA J              | N.A                                 | 8                             | 8                            | 100%                     |             |                  |
| TOTAL ITEMS EVALUADOS  |  |   |                      |                                     | 32                            | 32                           | 100%                     |             |                  |

|  <b>HOSPITAL SAN JOSÉ</b><br><small>UNIVERSIDAD DE COSTA RICA</small> |  | INFORME DE EVALUACION DE ADHERENCIA DE PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS Y GUIAS DE PRACTICA CLINICA |                      |                                     |                               |                              | GRH-EF-PD13-FOIP01       |             |                  |
|--|--|---|----------------------|-------------------------------------|-------------------------------|------------------------------|--------------------------|-------------|------------------|
| Evaluación realizada por:  |  |   |                      |                                     |                               |                              |                          | 85%-100%    | SATISFACTORIO    |
| Versión: 1   |  |   |                      |                                     |                               |                              |                          | MENOR A 84% | NO SATISFACTORIO |
| FECHA  | PROCE/PROT/GPC EVALUADO                  | CARGO   | PROFESIONAL EVALUADO | NUMERO DE HISTORIA CLINICA EVALUADA | CRITERIOS EVALUADOS CUMPLIDOS | TOTAL DE CRITERIOS EVALUADOS | PORCENTAJE DE ADHERENCIA |             |                  |
| 15/12/2021   | LISTA VERIFICACIÓN REHUSO SERVICIOS IASS | AUX ENFERMERIA  | ALENDRO MERA         | N.A                                 | 7                             | 7                            | 100%                     |             |                  |
| 15/12/2021   | LISTA VERIFICACIÓN REHUSO SERVICIOS IASS | ENFERMERA   | ROSA A.ENRIQUEZV     | N.A                                 | 7                             | 7                            | 100%                     |             |                  |
| 15/12/2021   | LISTA VERIFICACIÓN REHUSO SERVICIOS IASS | AUX ENFERMERIA  | MONICA S             | N.A                                 | 7                             | 7                            | 100%                     |             |                  |
| 15/12/2021   | LISTA VERIFICACIÓN REHUSO SERVICIOS IASS | AUX ENFERMERIA  | LUPE GONZALES        | N.A                                 | 7                             | 7                            | 100%                     |             |                  |
| 15/12/2021   | LISTA VERIFICACIÓN REHUSO SERVICIOS IASS | ENFERMERA   | SOFIA SOLARTE        | N.A                                 | 7                             | 7                            | 100%                     |             |                  |
| 15/12/2021   | LISTA VERIFICACIÓN REHUSO SERVICIOS IASS | AUX ENFERMERIA  | JUAN CARLOS R        | N.A                                 | 7                             | 7                            | 100%                     |             |                  |
| 15/12/2021   | LISTA VERIFICACIÓN REHUSO SERVICIOS IASS | AUX ENFERMERIA  | MARTA CRUZ           | N.A                                 | 7                             | 7                            | 100%                     |             |                  |
| TOTAL ITEMS EVALUADOS  |  |   |                      |                                     | 49                            | 49                           | 100%                     |             |                  |

| HOSPITAL<br>MATERIALES<br>SAN JOSE<br>CENTRO DE ESPECIALIDADES<br>DE LA SALUD |  | INFORME DE EVALUACION DE ADHERENCIA DE PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS Y GUIAS DE PRACTICA CLINICA |                      |                                     |                               |                              | GRH-EF-PD13-FOIP01       |             |                  |
|---|--|---|----------------------|-------------------------------------|-------------------------------|------------------------------|--------------------------|-------------|------------------|
| Evaluación realizada por:   |  |   |                      |                                     |                               |                              | Versión: 1               | 85%-100%    | SATISFACTORIO    |
| FECHA   | PROCE/PROT/GPC EVALUADO  | CARGO   | PROFESIONAL EVALUADO | NUMERO DE HISTORIA CLINICA EVALUADA | CRITERIOS EVALUADOS CUMPLIDOS | TOTAL DE CRITERIOS EVALUADOS | PORCENTAJE DE ADHERENCIA | MENOR A 84% | NO SATISFACTORIO |
| 15/12/2021  | PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE USUARIOS DE CONSULTA EXT EN CASOS DE EMERGENCIA | AUX ENFERMERIA  | MONICA G             | N.A                                 | 6                             | 6                            | 100%                     |             |                  |
| 15/12/2021  | PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE USUARIOS DE CONSULTA EXT EN CASOS DE EMERGENCIA | AUX ENFERMERIA  | LUPE G               | N.A                                 | 6                             | 6                            | 100%                     |             |                  |
| 15/12/2021  | PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE USUARIOS DE CONSULTA EXT EN CASOS DE EMERGENCIA | DERMATOLOGA   | ISABEL PANDALES      | N.A                                 | 6                             | 6                            | 100%                     |             |                  |
| 15/12/2021  | PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE USUARIOS DE CONSULTA EXT EN CASOS DE EMERGENCIA | ENFERMERA   | SOFIA SOLARTE        | N.A                                 | 6                             | 6                            | 100%                     |             |                  |
| 15/12/2021  | PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE USUARIOS DE CONSULTA EXT EN CASOS DE EMERGENCIA | AUX ENFERMERIA  | MARTHA CRUZ          | N.A                                 | 6                             | 6                            | 100%                     |             |                  |
| 15/12/2021  | PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE USUARIOS DE CONSULTA EXT EN CASOS DE EMERGENCIA | AUX ENFERMERIA  | ALEXANDRA MERA       | N.A                                 | 6                             | 6                            | 100%                     |             |                  |
| 15/12/2021  | PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE USUARIOS DE CONSULTA EXT EN CASOS DE EMERGENCIA | AUX ENFERMERIA  | ROSA A. ENRIQUEZ.V   | N.A                                 | 6                             | 6                            | 100%                     |             |                  |
| TOTAL ITEMS EVALUADOS   |  |   |                      |                                     | 42                            | 42                           | 100%                     |             |                  |

| HOSPITAL<br>MATERIALES<br>SAN JOSE<br>CENTRO DE ESPECIALIDADES<br>DE LA SALUD |  | INFORME DE EVALUACION DE ADHERENCIA DE PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS Y GUIAS DE PRACTICA CLINICA |                      |                                     |                               |                              | GRH-EF-PD13-FOIP01       |             |                  |
|---|--|---|----------------------|-------------------------------------|-------------------------------|------------------------------|--------------------------|-------------|------------------|
| Evaluación realizada por:   |  |   |                      |                                     |                               |                              | Versión: 1               | 85%-100%    | SATISFACTORIO    |
| FECHA   | PROCE/PROT/GPC EVALUADO                            | CARGO   | PROFESIONAL EVALUADO | NUMERO DE HISTORIA CLINICA EVALUADA | CRITERIOS EVALUADOS CUMPLIDOS | TOTAL DE CRITERIOS EVALUADOS | PORCENTAJE DE ADHERENCIA | MENOR A 84% | NO SATISFACTORIO |
| 16/12/2021  | PROTOCOLO MANEJO DE DERRAMES Y LIQUIDOS CORPORALES | SERVICIOS GENERALES   | LUZ ELENA            | N.A                                 | 15                            | 16                           | 94%                      |             |                  |
| 16/12/2021  | PROTOCOLO MANEJO DE DERRAMES Y LIQUIDOS CORPORALES | SERVICIOS GENERALES   |                      | N.A                                 | 15                            | 16                           | 94%                      |             |                  |
| 17/12/2021  | PROTOCOLO MANEJO DE DERRAMES Y LIQUIDOS CORPORALES | ENFERMERA   | SOFIA SOLARTE        | N.A                                 | 14                            | 16                           | 88%                      |             |                  |
| 17/12/2021  | PROTOCOLO MANEJO DE DERRAMES Y LIQUIDOS CORPORALES | AUX ENFERMERIA  | JUANA ROSERO         | N.A                                 | 14                            | 16                           | 88%                      |             |                  |
| 17/12/2021  | PROTOCOLO MANEJO DE DERRAMES Y LIQUIDOS CORPORALES | SERVICIOS GENERALES   | DORIS                | N.A                                 | 15                            | 16                           | 94%                      |             |                  |
| TOTAL ITEMS EVALUADOS   |  |   |                      |                                     | 73                            | 80                           | 91%                      |             |                  |

|  |     |
|--|-----|
| PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO | 92% |
|--|-----|

|  |  | INFORME DE EVALUACION DE ADHERENCIA DE PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS Y GUIAS DE PRACTICA CLINICA |                      |                                     |                               |                              | GRH-EF-PD13-FOIP01       |             |                  |
|---|--|---|----------------------|-------------------------------------|-------------------------------|------------------------------|--------------------------|-------------|------------------|
| Evaluación realizada por:   |  | Versión: 1  |                      |                                     |                               |                              |                          | 85%-100%    | SATISFACTORIO    |
| FECHA   | PROCE/PROT/GPC EVALUADO  | CARGO   | PROFESIONAL EVALUADO | NUMERO DE HISTORIA CLINICA EVALUADA | CRITERIOS EVALUADOS CUMPLIDOS | TOTAL DE CRITERIOS EVALUADOS | PORCENTAJE DE ADHERENCIA | MENOR A 84% | NO SATISFACTORIO |
| 14/12/2021  | TRANSPORTE DE DISPOSITIVOS MEDICOS CONTAMINADOS A LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN EN SERVICIOS CLINICOS | AUX ENFERMERIA  | MARISOL FLOR         | N.A                                 | 8                             | 8                            | 100%                     |             |                  |
| 14/12/2021  | TRANSPORTE DE DISPOSITIVOS MEDICOS CONTAMINADOS A LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN EN SERVICIOS CLINICOS | AUX ENFERMERIA  | LUPE GONZALES        | N.A                                 | 8                             | 8                            | 100%                     |             |                  |
| 14/12/2021  | TRANSPORTE DE DISPOSITIVOS MEDICOS CONTAMINADOS A LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN EN SERVICIOS CLINICOS | AUX ENFERMERIA  | MARTHA CRUZ          | N.A                                 | 8                             | 8                            | 100%                     |             |                  |
| 14/12/2021  | TRANSPORTE DE DISPOSITIVOS MEDICOS CONTAMINADOS A LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN EN SERVICIOS CLINICOS | AUX ENFERMERIA  | JHOANA BOHORQUEZ     | N.A                                 | 8                             | 8                            | 100%                     |             |                  |
| 14/12/2021  | TRANSPORTE DE DISPOSITIVOS MEDICOS CONTAMINADOS A LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN EN SERVICIOS CLINICOS | AUX ENFERMERIA  | AURORA ARDILA        | N.A                                 | 8                             | 8                            | 100%                     |             |                  |
| 14/12/2021  | TRANSPORTE DE DISPOSITIVOS MEDICOS CONTAMINADOS A LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN EN SERVICIOS CLINICOS | AUX ENFERMERIA  | MARTHA ALBAN         | N.A                                 | 8                             | 8                            | 100%                     |             |                  |
| 15/12/2021  | TRANSPORTE DE DISPOSITIVOS MEDICOS CONTAMINADOS A LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN EN SERVICIOS CLINICOS | AUX ENFERMERIA  | JUANA ROSERO         | N.A                                 | 8                             | 8                            | 100%                     |             |                  |
| 15/12/2021  | TRANSPORTE DE DISPOSITIVOS MEDICOS CONTAMINADOS A LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN EN SERVICIOS CLINICOS | ENFERMERA   | SOFIA SOLARTE        | N.A                                 | 8                             | 8                            | 100%                     |             |                  |
| 15/12/2021  | TRANSPORTE DE DISPOSITIVOS MEDICOS CONTAMINADOS A LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN EN SERVICIOS CLINICOS | ROSA A. ENRIQUEZ. V   | ROSA A. ENRIQUEZ. V  | N.A                                 | 8                             | 8                            | 100%                     |             |                  |
| TOTAL ITEMS EVALUADOS   |  |   |                      |                                     | 72                            | 72                           | 100%                     |             |                  |

|  |      |
|--|------|
| PROCENTAJE DE ADHERENCIA POR PROCEDIMIENTO | 100% |
|--|------|

|  <b>HOSPITAL SAN JOSÉ</b><br><small>INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS</small> |   | INFORME DE EVALUACION DE ADHERENCIA DE PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS Y GUIAS DE PRACTICA CLINICA |                         |                                     |                               |                              | GRH-EF-PD13-FOIP01       |             |                  |
|--|---|---|-------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|------------------------------|--------------------------|-------------|------------------|
| Evaluación realizada por:  |   |   |                         |                                     |                               |                              | Versión: 1               | 85%-100%    | SATISFACTORIO    |
| Evaluación realizada por:  |   |   |                         |                                     |                               |                              |                          | MENOR A 84% | NO SATISFACTORIO |
| FECHA  | PROCE/PROT/GPC EVALUADO                               | CARGO   | PROFESIONAL EVALUADO    | NUMERO DE HISTORIA CLINICA EVALUADA | CRITERIOS EVALUADOS CUMPLIDOS | TOTAL DE CRITERIOS EVALUADOS | PORCENTAJE DE ADHERENCIA |             |                  |
| 15/2/2022  | PROCEDIMIENTO DE ASIGNACIÓN DE CITAS MEDICAS DIRECTAS | AUXILIAR ADMINISTRATIVO   | SANDRA BURBANO          | N.A                                 | 10                            | 10                           | 100%                     |             |                  |
| 15/2/2022  | PROCEDIMIENTO DE ASIGNACIÓN DE CITAS MEDICAS DIRECTAS | AUXILIAR ADMINISTRATIVO   | EDGAR MARTIN VIVAS      | N.A                                 | 10                            | 10                           | 100%                     |             |                  |
| 15/2/2022  | PROCEDIMIENTO DE ASIGNACIÓN DE CITAS MEDICAS DIRECTAS | AUXILIAR ADMINISTRATIVO   | EUZABETH ORDOÑEZ        | N.A                                 | 10                            | 10                           | 100%                     |             |                  |
| 15/2/2022  | PROCEDIMIENTO DE ASIGNACIÓN DE CITAS MEDICAS DIRECTAS | AUXILIAR ADMINISTRATIVO   | WILLIAN COLLO           | N.A                                 | 10                            | 10                           | 100%                     |             |                  |
| 15/2/2022  | PROCEDIMIENTO DE ASIGNACIÓN DE CITAS MEDICAS DIRECTAS | AUXILIAR ADMINISTRATIVO   | LUZ ALEIDA RAMIREZ      | N.A                                 | 10                            | 10                           | 100%                     |             |                  |
| 16/2/2022  | PROCEDIMIENTO DE ASIGNACIÓN DE CITAS MEDICAS DIRECTAS | AUXILIAR ADMINISTRATIVO   | ZULMA ROCIO GUERRERO    | N.A                                 | 10                            | 10                           | 100%                     |             |                  |
| 16/2/2022  | PROCEDIMIENTO DE ASIGNACIÓN DE CITAS MEDICAS DIRECTAS | AUXILIAR ADMINISTRATIVO   | EVELIN TAMARA BOHORQUEZ | N.A                                 | 10                            | 10                           | 100%                     |             |                  |
| TOTAL  |   |   |                         |                                     | 70                            | 70                           | 100%                     |             |                  |

|  <b>HOSPITAL SAN JOSÉ</b><br><small>INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS</small> |  | INFORME DE EVALUACION DE ADHERENCIA DE PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS Y GUIAS DE PRACTICA CLINICA |                         |                                     |                               |                              | GRH-EF-PD13-FOIP01       |             |                  |
|--|--|---|-------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|------------------------------|--------------------------|-------------|------------------|
| Evaluación realizada por:  |  |   |                         |                                     |                               |                              | Versión: 1               | 85%-100%    | SATISFACTORIO    |
| Evaluación realizada por:  |  |   |                         |                                     |                               |                              |                          | MENOR A 84% | NO SATISFACTORIO |
| FECHA  | PROCE/PROT/GPC EVALUADO                    | CARGO   | PROFESIONAL EVALUADO    | NUMERO DE HISTORIA CLINICA EVALUADA | CRITERIOS EVALUADOS CUMPLIDOS | TOTAL DE CRITERIOS EVALUADOS | PORCENTAJE DE ADHERENCIA |             |                  |
| 16/2/2022  | PROCEDIMIENTO DE APERTURA DE AGENDA MÉDICA | AUXILIAR ADMINISTRATIVO   | KAREN ANDREA MEZA       | N.A                                 | 4                             | 4                            | 100%                     |             |                  |
| 16/2/2022  | PROCEDIMIENTO DE APERTURA DE AGENDA MÉDICA | AUXILIAR ADMINISTRATIVO   | DAISY SOCORRO AVIRAMA   | N.A                                 | 4                             | 4                            | 100%                     |             |                  |
| 16/2/2022  | PROCEDIMIENTO DE APERTURA DE AGENDA MÉDICA | AUXILIAR ADMINISTRATIVO   | LUZ ALEIDA RAMIREZ      | N.A                                 | 4                             | 4                            | 100%                     |             |                  |
| 16/2/2022  | PROCEDIMIENTO DE APERTURA DE AGENDA MÉDICA | AUXILIAR ADMINISTRATIVO   | ZULMA ROCIO GUERRERO    | N.A                                 | 4                             | 4                            | 100%                     |             |                  |
| 16/2/2022  | PROCEDIMIENTO DE APERTURA DE AGENDA MÉDICA | AUXILIAR ADMINISTRATIVO   | EVELIN TAMARA BOHORQUEZ | N.A                                 | 4                             | 4                            | 100%                     |             |                  |
| TOTAL  |  |   |                         |                                     | 20                            | 20                           | 100%                     |             |                  |









## Anexo N° 5 Fotografías



**#Orgullo Unicaucano**

Los estudiantes **Diego Mage, Holber Hol, Sara Rengifo y Natalia Pérez**, estudiantes de décimo semestre del programa de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud, **aportaron satisfactoriamente a la certificación en habilitación de 35 servicios del Hospital Universitario San José**, en el marco del convenio docencia servicio con la Universidad del Cauca.



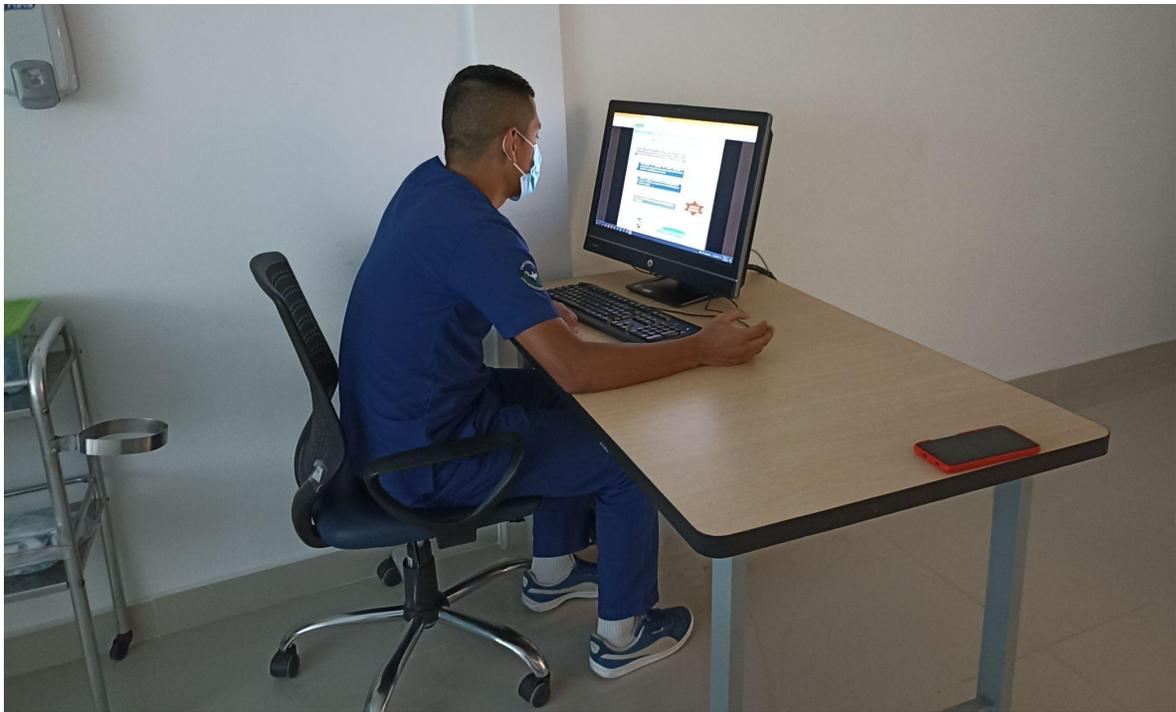
Universidad del Cauca



Una Acreditación con **Rostro Humano**

*Hacia una Universidad comprometida con la Paz Territorial*







14:43

← var-rmzw-kyj ▶

**PROCEDIMIENTO DE ASIGNACIÓN DE CITAS POR CORREO ELECTRÓNICO**

**A QUIEN VEO CUANDO SE HACE**

|  |  |
|--|--|
| 1 Solicitar agendas médicas (donde se especifique día y hora de atención para el mes siguiente)  | A ESPECIALISTAS Y/O ENT-COORDINADAS  |
| 2 Programar en DDM en el mes de citas médicas, las Agendas Médicas dependientes para el mes siguiente.   | Inmediatamente se recepciona las agendas   |
| 3 Recepcionar los formatos de solicitud de citas (Debe contener nombres completos de los usuarios, especialidad que solicita y en caso de control el nombre del especialista que desea que lo haga el control) | Días 20 al 30 de cada mes  |
| 4 Asignar las citas solicitadas. Verificar en DDM si el usuario se encuentra creado-registrado previo en el sistema.   | Días 20 al 30 de cada mes  |
| 4 Asignar la cita al usuario. Mediante sistema se verifican datos y de la consulta fecha y hora disponibles del o los especialistas solicitados y asignar cita.  | Días 20 al 30 de cada mes  |
| 6 Informar al usuario el proceso de cancelación de citas.  | Explicar al usuario que si desea cancelar la cita, comunicarse al número de la atención: <b>HACERLO A LAS 8:00 A LAS 18:00</b> |
| 7 Reenviar los formatos con citas asignadas y las no asignadas a los días.   | Al finalizar asignación de citas a cada EPS.   |

HOSPITAL SAN JOSÉ *Cambiar y mejorar para su vida*

Holber está presentando

Mart... Holb... Eliza...

Tú mary Mar 6 más

📞 📵 🗑️ 🖱️ ⋮

15:04

← var-rmzw-kyj ▶

**GRACIAS A TI, PRESTAMOS UNA ATENCION SEGURA, HUMANIZADA Y CON CALIDAD**



HOSPITAL SAN JOSÉ *Cambiar y mejorar para su vida*

Holber está presentando

Holb... Mart... LUPE

Tú Eliza... sar 3 más

📞 📵 🗑️ 🖱️ ⋮



