



**Nombre del proyecto**

Fortalecimiento de las acciones seguras en los auxiliares de enfermería de los servicios de urgencias y hospitalización de la IPS I Hospital Mama Dominga, durante el periodo de marzo a mayo de 2024

**Estudiantes**

Yerly Alexandra Liz Guyumus

**Profesor que acompaña**

Enf. Ana Cristina Idrobo Ospinal

**Proyecto de Gestión del Cuidado**  
**Programa de Enfermería**  
**Universidad del Cauca**  
Popayán, mayo 22 de 2024

## Tabla de Contenido

<b>1</b>	<b>Nombre del Proyecto .....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Introducción .....</b>	<b>3</b>
<b>3</b>	<b>Diagnóstico de la Situación Existente.....</b>	<b>4</b>
<b>4</b>	<b>Planteamiento del Problema: Árbol de Problemas.....</b>	<b>7</b>
<b>5</b>	<b>Objetivo General.....</b>	<b>8</b>
<b>6</b>	<b>Objetivos Específicos .....</b>	<b>8</b>
<b>7</b>	<b>Justificación .....</b>	<b>9</b>
<b>8</b>	<b>Matriz de Marco lógico .....</b>	<b>12</b>
<b>9</b>	<b>Abordaje Metodológico .....</b>	<b>16</b>
<b>10</b>	<b>Resultados.....</b>	<b>18</b>
<b>11</b>	<b>Impactos Esperados.....</b>	<b>27</b>
<b>12</b>	<b>Conclusiones .....</b>	<b>28</b>
<b>13</b>	<b>Recomendaciones .....</b>	<b>29</b>
<b>14</b>	<b>Bibliografía .....</b>	<b>30</b>
<b>15</b>	<b>Anexos .....</b>	<b>31</b>
15.1	Cronograma.....	48
15.2	Presupuesto .....	50

## **1 Nombre del Proyecto**

Fortalecimiento de las acciones seguras en los auxiliares de enfermería de los servicios de urgencias y hospitalización de la IPS I Hospital Mama Dominga, durante el periodo de marzo a mayo de 2024

## **2 Introducción**

En la actualidad, la seguridad del paciente constituye un principio fundamental de la atención en salud, y representa un componente crítico en la gestión de la calidad. Al respecto, las diferentes instituciones de servicios de salud deben cumplir con la Política Nacional de Seguridad del Paciente, que se mantiene vigente desde el año 2008. Esta política se basa en directrices y lineamientos proporcionados por el Ministerio de Salud y Protección Social, los cuales sirven como herramienta para la gestión, implementación y evaluación del proceso de seguridad del paciente. Dichos lineamientos están enmarcados dentro del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. Además, forma parte de los estándares de procesos prioritarios establecidos en la Resolución 3100 de 2019 la cual define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud.

El objetivo primordial de esta política es prevenir situaciones que pongan en riesgo la seguridad del paciente, así como reducir o eliminar la ocurrencia de eventos adversos durante el proceso de atención médica, o de mitigar sus consecuencias (MinSalud, 2019).

A pesar de la existencia de la Política y de los lineamientos, persisten situaciones que ponen en riesgo la seguridad del paciente durante la atención en salud. Por tanto, es importante prevenir, reducir o eliminar tales situaciones, mejorando así la calidad del sistema de salud.

Para abordar este desafío, es necesario que el talento humano de los servicios de urgencias y hospitalización de la IPS I Hospital Mama Dominga, adopte rigurosamente los lineamientos

establecidos y se fomente una cultura organizacional centrada en la seguridad del paciente mediante la implementación de acciones seguras definidas por la institución. En este contexto, es esencial implementar programas de capacitación continua para el personal de salud, enfocados en prácticas seguras y procedimientos estandarizados. Estas iniciativas no solo garantizan condiciones óptimas de atención, como menciona Camacho (2020), sino que también fortalecen la colaboración entre los equipos y fomentan una atmósfera de confianza y eficiencia en la prestación de los servicios de salud (p. 149).

### **3 Diagnóstico de la Situación Existente**

La IPS I Hospital Mama Dominga, situada en el territorio del Resguardo Indígena de Guambia en el municipio de Silvia, Departamento del Cauca, brinda servicios de salud de baja complejidad y medicina propia. La población a la que atiende está afiliada principalmente a las EAPB Emssanar y Mallamas, que pertenecen al pueblo Misak, aunque también se brinda atención a la población campesina en menor proporción.

En cuanto a sus servicios, la institución actualmente está habilitada para brindar servicios que incluyen consulta externa en medicina general y especializada, así como programas de detección temprana y protección específica. Además, dispone de servicios de urgencias, hospitalización, sala de partos, vacunación, farmacia, esterilización y apoyo diagnóstico como radiografía y laboratorio clínico.

A pesar de estos recursos, el diagnóstico de la situación en la IPS I Hospital Mama Dominga indica un cumplimiento parcial de la política nacional de seguridad del paciente. Se

evidencia una falta de arraigo a los lineamientos establecidos y una implementación deficiente de protocolos y procedimientos.

Entre los lineamientos donde se han identificado áreas de mejora, es pertinente priorizar tres metas de seguridad del paciente:

En primer lugar, se observan desafíos significativos en la administración segura de medicamentos, incluyendo la falta de adherencia a los 10 correctos, tales como la dosis correcta, la velocidad de administración, la falta de educación e información al paciente sobre el medicamento (para qué es y cuáles son sus efectos), la ausencia de una adecuada indagación sobre posibles alergias a medicamentos.

Adicionalmente, se ha observado una inadecuada rotulación de los medicamentos y líquidos endovenosos, lo que puede generar confusiones en su administración y errores de dosificación. Durante la inspección del carro de paro, se han detectado medicamentos e insumos vencidos, así como una falta de verificación mensual y una semaforización inadecuada, lo que compromete la disponibilidad y eficacia de los medicamentos en situaciones de emergencia. Asimismo, se ha constatado que el protocolo institucional de revisión del carro de paro está desactualizado y no se ha llevado a cabo una adecuada socialización del mismo con el personal de salud.

Estas prácticas inseguras, en conjunto, incrementan considerablemente el riesgo de errores en la administración de medicamentos y la posibilidad de eventos adversos para los pacientes.

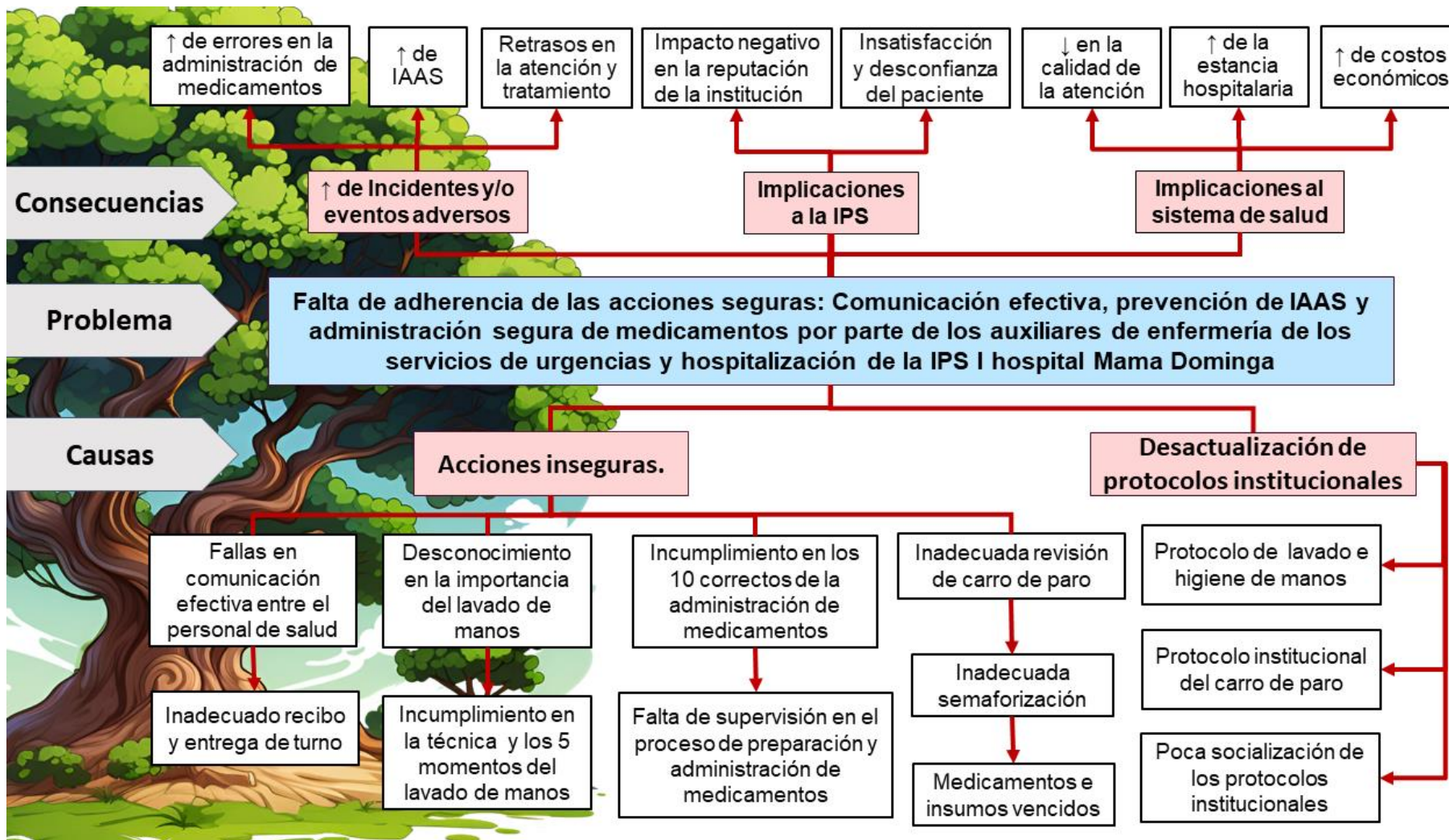
En segundo lugar, se ha identificado un problema en la reducción de infecciones asociadas a la atención en salud. Se evidencia el incumplimiento de los "5 momentos" de higiene de manos y una falta de seguimiento adecuado de los pasos del lavado de manos.

Por último, se han detectado deficiencias en la comunicación efectiva durante el proceso de recibo y entrega de turno. Además, se observa una alta frecuencia de órdenes verbales que, al ser ingresadas en la historia clínica, son modificadas. Asimismo, se identifican fallos en la comunicación tanto entre los miembros del equipo de salud como entre el personal de salud con el paciente y/o familia, lo que conlleva a la insatisfacción de los usuarios, aumento de eventos adversos, aumento de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS) y a la disminución de la credibilidad institucional (Guasarave et al., 2018)

Por consiguiente, estos hallazgos subrayan la clara necesidad de implementar medidas correctivas y fortalecer al talento humano en prácticas seguras y procedimientos estandarizados, especialmente en el área de urgencias y hospitalización. Es esencial invertir en la formación y capacitación continua del personal de salud, promoviendo una cultura de seguridad del paciente y una mayor conciencia sobre la importancia de seguir los protocolos establecidos.

Estas acciones son elementales para mejorar la atención de salud, garantizar la calidad del cuidado brindado a los pacientes y proporcionar cuidados humanizados y de calidad. Al hacerlo, se fortalece la confianza del paciente en el sistema de salud y se promueve un entorno donde la seguridad y el bienestar del paciente son prioridades fundamentales.

#### 4 Planteamiento del Problema: Árbol de Problemas



## **5 Objetivo General**

Fortalecer a los auxiliares de enfermería de los servicios de urgencias y hospitalización de la IPS I Hospital Mama Dominga en las acciones de atención segura en: Prevención de IAAS, Administración segura de medicamentos y comunicación efectiva, alineadas con los estándares de la política de seguridad del paciente, durante el periodo de marzo a mayo de 2024.

## **6 Objetivos Específicos**

- Priorizar de manera conjunta con el área de calidad de la institución, las acciones seguras que deben ser implementadas, asegurando su alineación con los estándares establecidos en la política de seguridad del paciente.
- Buscar información de estudios y estadísticas relacionadas con las acciones de atención segura en: Prevención de infecciones asociadas a la atención en salud, administración segura de medicamentos y comunicación efectiva.
- Actualizar el protocolo de lavado de manos institucional con el fin de fortalecer las prácticas de prevención de IAAS y cumplir con los estándares de seguridad del paciente
- Actualizar el protocolo de revisión del carro de paro, con el fin de garantizar la disponibilidad y utilización adecuada de los equipos, dispositivos y medicamentos necesarios para preservar la vida de los usuarios en situaciones de emergencia.
- Diseñar un plan de capacitación relacionado con acciones de atención segura en: Prevención de infecciones asociadas a la atención en salud, administración segura de medicamentos y comunicación efectiva.



## 7 Justificación

La seguridad del paciente es una de las bases fundamentales para garantizar una atención en salud con calidad, actualmente es un problema mundial de salud pública que afecta a todas las naciones, independientemente de su nivel de desarrollo. En las organizaciones sanitarias, se entiende como un concepto integral que abarca una serie de actividades coordinadas, estas actividades no solo promueven una cultura de seguridad entre los profesionales de la salud, sino que también se apoyan en tecnologías y entornos diseñados para aplicar procedimientos que reduzcan de manera constante y sostenible los riesgos asociados con la atención de salud. Este enfoque tiene como objetivo principal la reducción de daños evitables y hacer menos probable el error (Astier et al., 2021). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2008) se estima que, a escala mundial, cada año, decenas de millones de pacientes sufren lesiones discapacitantes o mueren como consecuencia de prácticas o atención insegura.

La seguridad del paciente, es una de las bases fundamentales para garantizar una atención en salud con calidad. Los efectos adversos que conlleva no desarrollar las prácticas de seguridad, se definen como lesiones o complicaciones que, no siendo intencionadas, se derivan de la asistencia y pueden llegar a causar, incapacidad física, mental, prolongar la estancia en el hospital y/o clínica o provocar la muerte, además generan un impacto significativo en la confianza del público en los servicios de salud y un incremento en los gastos de los servicios de salud. Es por ello que la implementación de acciones seguras, basadas en los lineamientos de seguridad del paciente, se convierte en una necesidad urgente para garantizar una atención de calidad.

Dentro de las prácticas seguras es pertinente dar un enfoque en tres lineamientos, siendo el primero la administración segura de medicamentos ya que su mal uso ha originado situaciones problemáticas que afectan no solo al paciente, sino también al sistema de salud y al personal

involucrado, lo que refleja una mala imagen en la prestación del servicio. Según estudios de investigación, se han detectado 14.873 errores de medicación en 71 ciudades de Colombia. lo que sirve como una clara señal de alerta sobre la situación en el resto del país.

Los errores de medicación constituyen un gran desafío para los sistemas de salud en todo el mundo. Sólo en Estados Unidos, estos errores provocan la muerte de una persona al día y causan daños a 1,3 millones de personas al año. Según la OMS, en países menos desarrollados se estima que el impacto es dos veces mayor en términos de años de vida saludable perdidos. Además, el coste mundial asociado a los errores de medicación se estima en 42 mil millones de dólares al año, lo que equivale aproximadamente al 1% del gasto sanitario mundial (El Espectador, 2017).

El segundo lineamiento de importancia es la prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS), estas han sido reconocidas por más de un siglo como un problema crítico que afecta la calidad del cuidado de la salud de los pacientes atendidos en los establecimientos de atención médica, asimismo, los resultados de diversos estudios han demostrado que aproximadamente hasta una tercera parte de las IAAS pueden ser evitadas. (Didier, 2001)

Las IAAS tienen un alto coste en morbi-mortalidad (tanto en mortalidad atribuible como en prolongación de la estancia hospitalaria) y cada vez es más frecuente que sean causadas por microorganismos multirresistentes (MMR). Una de las vías de transmisión fácilmente identificables de estas infecciones son las manos del personal de salud. Debe existir sistemas de vigilancia para el personal que tiene alto contacto con el paciente para impulsar un cambio en el comportamiento de higiene de manos. La higiene de manos es la medida más eficaz para prevenir cualquier IAAS. En 2005, la OMS lanzó el primer reto mundial para la seguridad del paciente: “Una atención limpia es una atención más segura”, encaminado a que todos los profesionales de

la salud realicen higiene de las manos durante la atención sanitaria, como parte de los procesos de atención a la salud, constituyéndose como una medida primordial para disminuir las infecciones asociadas a ellos.

Por otro lado, el tercer lineamiento se enfoca en la Comunicación Asertiva. La OMS reconoce desde el año 2005 la importancia de la comunicación en el ámbito de la salud, ya que a través de ella se transmite información crucial para el cuidado y la salud del paciente, así como para el apoyo a sus familiares y la comunidad en general. En el 2021, la OMS ha destacado que cerca del 12% de los reingresos hospitalarios anuales son atribuibles a un déficit en la comunicación con el paciente, señalando a la información como un área de riesgo dentro de los hospitales. En respuesta a esta problemática, se proponen acciones básicas y metas internacionales para mejorar la comunicación en beneficio de la seguridad del paciente durante su estancia hospitalaria (Coronel, 2023).

Por lo tanto, promover la comunicación asertiva entre el personal médico, los pacientes y sus familiares se convierte en una medida esencial para prevenir errores, mejorar la comprensión de los tratamientos y procedimientos médicos, y fortalecer la confianza y satisfacción del paciente con el servicio de salud recibido.

En este sentido, el proyecto se posiciona como una medida proactiva y esencial para abordar estos desafíos. Se hace necesario implementar prácticas seguras alineadas con los lineamientos de seguridad del paciente, y promover una cultura organizacional que prioriza la seguridad en la institución. Esto no solo beneficia directamente a los pacientes al reducir los riesgos asociados con la atención de salud, sino que también fortalece la confianza del público con la IPS- I Hospital Mama Dominga y contribuye a la sostenibilidad y eficiencia del sistema de atención de salud en su conjunto.

## 8 Matriz de Marco lógico

	Resumen Narrativo	Indicadores Objetivamente Verificable	Medios de Verificación	Supuestos
<b>Objetivo General</b>	Fortalecer a los auxiliares de enfermería de los servicios de urgencias y hospitalización de la IPS I Hospital Mama Dominga en las acciones de atención segura en: Prevención de IAAS, Administración segura de medicamentos y comunicación efectiva, alineadas con los estándares de la política de seguridad del paciente, durante el periodo de marzo a mayo de 2024.	% de auxiliares de enfermería de los servicios de urgencias y hospitalización de la IPS I Hospital Mama Dominga que se adhieren a las acciones de atención seguras	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Documento del proyecto</li> <li>● Listas de chequeo</li> <li>● Registro fotográfico de los encuentros para el fortalecimiento de acciones de atención segura.</li> <li>● Pretest y postest</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Baja participación del talento humano en salud a las actividades programadas</li> <li>● Resistencia del talento humano de salud en adoptar prácticas o procedimientos relacionados con las acciones de atención segura</li> <li>● Dificultades para mantener un seguimiento y monitoreo continuo de la implementación de las acciones seguras</li> </ul>
<b>Objetivos específicos</b>	Priorizar de manera conjunta con el área de calidad de la institución, las acciones de atención seguras que deben ser implementadas, asegurando su alineación con los estándares establecidos en la política de seguridad del paciente.	Priorización de 3 acciones de atención segura alineadas con los estándares establecidos en la política de seguridad del paciente	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Documento del proyecto de gestión</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Poca disponibilidad de tiempo para llevar a cabo reuniones conjuntas de manera regular.</li> <li>● Suministro inadecuado de información por parte del área de calidad.</li> </ul>
	Buscar información de estudios y estadísticas relacionadas con las acciones de atención segura en: Prevención de infecciones asociadas a la atención en salud, administración segura de medicamentos y comunicación efectiva.	Estudios y estadísticas de las acciones de atención segura en: Prevención de IAAS, administración segura de medicamentos y comunicación efectiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Documento del proyecto de gestión</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Limitación en el acceso a los sitios web para llevar a cabo la búsqueda de información</li> <li>● La información encontrada no es de calidad o no es pertinente</li> <li>● Inestabilidad en la conexión a internet</li> </ul>

	<p>Actualizar el protocolo de lavado de manos institucional con el fin de fortalecer las prácticas de prevención de IAAS y cumplir con los estándares de seguridad del paciente</p>	<p>% de auxiliares de enfermería que presentan adherencia al protocolo Institucional de higiene y lavado de manos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Documento del proyecto de gestión</li> <li>● Protocolo Institucional de lavado de manos</li> <li>● Listas de chequeo</li> <li>● Certificado de los auxiliares de enfermería, en el curso de higiene de manos por la OPS/OMS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Falta de respaldo por parte de la alta gerencia para la actualización del protocolo</li> <li>● No acceso a los documentos institucionales disponibles</li> <li>● Desorden en la gestión documental del hospital</li> <li>● Alta rotación de personal que dificulta la continuidad en la gestión de la documentación.</li> </ul>
	<p>Actualizar el protocolo de revisión del carro de paro, con el fin de garantizar de manera eficiente la disponibilidad y utilización adecuada de los equipos, dispositivos y medicamentos necesarios para preservar la vida de los usuarios en situaciones de emergencia.</p>	<p>% de auxiliares de enfermería que presentan adherencia al protocolo Institucional de revisión del carro de paro</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Documento del proyecto de gestión</li> <li>● Protocolo Institucional de revisión del carro de paro</li> </ul>	
	<p>Diseñar un plan de capacitación relacionado con acciones de atención segura en: Prevención de infecciones asociadas a la atención en salud, administración segura de medicamentos y comunicación efectiva.</p>	<p>% de auxiliares de enfermería capacitados en acciones de atención seguras</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Documento del proyecto de gestión</li> <li>● Plan de capacitación: Objetivos de aprendizaje, resultado esperado, contenido, actividades y los recursos</li> <li>● Evidencia fotográfica de capacitaciones</li> <li>● Lista de asistencia</li> <li>● Pretest y Postest</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Disponibilidad de espacio.</li> <li>● Falta de tiempo para la realización de las capacitaciones.</li> <li>● Desinterés por el aprendizaje de parte del talento humano en salud</li> <li>● Poca asistencia a las actividades</li> <li>● Cansancio laboral</li> <li>● Limitación de recursos</li> </ul>

<b>Resultados Esperados</b>	<b>Actividades</b>
<p>Priorización de 3 acciones de atención seguras, en colaboración con el área de calidad de la institución y alineadas con los estándares de la política de seguridad del paciente.</p>	<p>Realizar reuniones con el área de calidad de la institución para discutir la situación actual del hospital en términos de seguridad del paciente.</p>
	<p>Observar las prácticas de atención y los procedimientos realizados en el servicio de urgencias y hospitalización para identificar áreas donde se pueden implementar mejoras</p>
	<p>Indagar al talento humano del servicio de urgencias y hospitalización sobre preocupaciones específicas relacionadas con la seguridad del paciente.</p>
<p>Recopilación de información de estudios y estadísticas de las acciones de atención segura priorizadas</p>	<p>Búsqueda de información detallada y actualizada en la Web sobre las acciones de atención segura priorizadas  Búsqueda de tesis de grado donde aborde la temática mencionada  Redactar la información encontrada en el documento</p>
<p>Actualización del protocolo Institucional de higiene y lavado de manos</p>	<p>Solicitar el protocolo Institucional de higiene y lavado de manos</p>
	<p>Realizar una revisión exhaustiva de la literatura y las directrices nacionales e internacionales relacionadas con la higiene y el lavado de manos para identificar las mejores prácticas y recomendaciones actuales.</p>
	<p>Comparar los protocolos de otras instituciones para actualizar el protocolo de higiene y lavado de manos que refleje las mejores prácticas,</p>
	<p>Realizar lista de chequeo para evaluar el procedimiento de higiene y lavado de manos</p>
	<p>Gestionar el acceso de los auxiliares de enfermería al Curso Virtual de higiene de manos, disponible a través del Campus Virtual de Salud Pública y dirigido por la OPS/OMS.  Enviar invitación a los auxiliares de enfermería con información sobre el curso y solicitar el certificado de aprobación al finalizar el mismo.</p>
	<p>Presentar el protocolo de lavado de manos al área de calidad, para su aprobación final.</p>

Actualización del protocolo Institucional de revisión del carro de paro	Solicitar el protocolo Institucional de revisión del carro de paro
	Realizar una revisión exhaustiva de la literatura y las directrices nacionales e internacionales relacionadas con el carro de paro para identificar las mejores prácticas y recomendaciones actuales
	Comparar los protocolos de otras instituciones y actualizar el protocolo Institucional de revisión del carro de paro que refleje las mejores prácticas,
	Realizar lista de chequeo para evaluar la revisión del carro de paro
	Presentar el protocolo al área de calidad para su revisión y aprobación final.
Capacitación en acciones de atención segura en: Prevención de infecciones asociadas a la atención en salud, administración segura de medicamentos y comunicación efectiva.	Realizar matriz de objetivos de aprendizaje para el plan de capacitación en las 3 acciones de atención segura priorizadas
	Elaborar material educativo para abordar los temas: <ul style="list-style-type: none"> <li>● Higiene de manos y los 5 momentos de lavado de manos</li> <li>● Administración por vía endovenosa, los 10 correctos en la administración de medicamentos, velocidad de infusión y factor goteo.</li> <li>● Medicamentos de uso frecuente en el servicio de urgencias y hospitalización y medicamentos del carro de paro.</li> <li>● Presentación de recibo y entrega de turno</li> <li>● Presentación de protocolo de carro de paro</li> </ul>
	Diseñar Pretest y Postest para las capacitaciones
	Proponer rótulo de medicamentos y líquidos endovenosos.
	Realizar Excel con información de medicamentos de uso frecuente y de los medicamentos del carro de paro (Presentación, acción terapéutica, dilución, diluyente, tiempo de infusión, reacciones adversas)
Recibir inducción en el manejo de la bomba de infusión continua de la institución	

## 9 Abordaje Metodológico

La propuesta se enmarca en un proyecto de gestión de desarrollo institucional, los cuales se interesan en mejorar, modificar, ampliar o crear una organización de trabajo y de los sistemas que la componen. En salud, este tipo de proyectos generalmente facilitan la revisión y la renovación de la administración del sistema de salud y de los servicios, o de una parte de la organización, incluyendo el replanteo eventual de las políticas, estructuras, sistemas, modelos, recursos y procedimientos, en un proceso donde el desarrollo de capacidades del talento humano es el elemento central. Su ejecución suele demandar recursos adicionales, diferentes a los que se destinan a actividades operacionales normales en una institución. Su éxito no es posible sin una voluntad política seria y un alto grado de compromiso del talento humano para que su operación se prolongue en el tiempo y logren las transformaciones deseadas con el fin de mejorar la atención en salud.

Para el diseño y ejecución de este, se utiliza la metodología del marco lógico que permite realizar una ejecución por objetivos con el fin de facilitar la participación y comunicación entre las partes interesadas; empleando como herramientas de gestión las etapas del ciclo de mejoramiento PHVA y del Plan de Atención de Enfermería, de la forma como se describe en la siguiente tabla.

**Tabla 1.** *Abordaje Metodológico-Plan de Acción*

Momento	Etapas		Acciones
	PHVA	PAE	
1	Planeación	Valoración	Se inicia con una observación detallada de las prácticas que actualmente tienen los 8 auxiliares de enfermería en los servicios de urgencias y hospitalización de la IPS I Hospital Mama Dominga, con el propósito de identificar áreas susceptibles a mejora. Posteriormente, se lleva a



			<p>cabo una reunión con el equipo de calidad de la institución para discutir la situación actual del hospital en términos de seguridad del paciente, en la cual se comparten y analizan los hallazgos de la observación inicial.</p>
		<b>Diagnóstico</b>	<p>Se analizan los resultados de la valoración, se identifican las áreas de mejora y las posibles brechas en relación con las acciones seguras de la política de seguridad del paciente. Se realiza una priorización de los problemas identificados, centrándose especialmente en la prevención de infecciones asociadas a la atención en salud, administración segura de medicamentos y comunicación efectiva. Se realiza árbol de problemas donde profundiza en la identificación de las causas subyacentes y los efectos de estas prácticas, para comprender completamente su impacto en la seguridad y calidad de la atención</p>
		<b>Planeación</b>	<p>Con base en el diagnóstico, se establece el objetivo general y los objetivos específicos para fortalecer las acciones de atención segura en los tres aspectos mencionados. Se diseñan estrategias y acciones, como los programas de capacitación para los auxiliares de enfermería y actualización de protocolos. Se establece un calendario para la realización de las capacitaciones (Ver el Plan de Capacitación)</p>
2	<b>Hacer</b>	<b>Ejecución</b>	<p>Se realiza la actualización del Protocolo Institucional de Lavado de Manos, así como el Protocolo de Revisión del Carro de Paro.</p> <p>Se realizan las capacitaciones enfocadas en la prevención de infecciones, haciendo hincapié en el lavado de manos y los 5 momentos, así como en la administración segura de medicamentos, siguiendo los 10 correctos. También se ha puesto énfasis en mejorar la comunicación efectiva para el personal de auxiliares de enfermería que labora en los servicios de urgencias y hospitalización</p>
3	<b>Verificar</b>	<b>Evaluar</b>	<p>Se monitorea y se evalúa el desempeño de los auxiliares de enfermería en cuanto a la aplicación</p>

	<p>de las prácticas seguras, después de la capacitación utilizando indicadores previamente definidos. Se sistematizan los resultados obtenidos a partir de las listas de chequeo y los pretest y post-test aplicados.</p>
<p><b>4 Actuar-Ajustar</b></p>	<p>Se adoptaron medidas correctivas y preventivas con el objetivo de mejorar la implementación de los protocolos y fomentar una mayor adhesión a las buenas prácticas entre el personal de salud. Estas medidas abarcaron estrategias como proporcionar retroalimentación individualizada sobre los resultados a los miembros del equipo cuyas prácticas mostraban deficiencias, con el fin de identificar áreas de mejora y ofrecer orientación personalizada para su desarrollo profesional.</p> <p>Se sugiere establecer un sistema de monitoreo continuo para evaluar la efectividad de estas acciones, asegurando que las mejoras sean sostenibles en el tiempo</p>

## **10 Resultados**

El proyecto se llevó a cabo con los 8 auxiliares de enfermería del servicio de urgencias y hospitalización de la IPS I Hospital Mama Dominga en el periodo comprendido entre marzo y mayo de 2024. Además, se contó con la participación de 4 estudiantes del programa de auxiliar de enfermería, quienes en el momento se encontraban realizando prácticas formativas. Durante el desarrollo del proyecto, se alcanzaron los siguientes resultados:

1. Para abordar el primer objetivo específico, se llevaron a cabo reuniones con la jefe de calidad para discutir la situación actual del hospital y analizar los problemas identificados. Inicialmente se realizó una observación continua de los diferentes procesos asistenciales y

un diálogo activo y bidireccional con los auxiliares de enfermería, centrándose especialmente en los procesos de atención. En colaboración con el área de calidad de la institución, se priorizaron las acciones de atención segura que debían ser implementadas. Estas acciones se alinean estrechamente con los estándares establecidos en la política de seguridad del paciente, enfocándose en la prevención de infecciones asociadas a la atención en salud, la administración segura de medicamentos y la promoción de la comunicación efectiva entre el personal y los pacientes.

**Tabla 2.**  
*Priorización de las acciones de atención segura*

N°	Acciones de atención segura	Priorización
1	Identificación segura del paciente	
2	Administración segura de medicamentos	X
3	Prevención de caídas de paciente	
4	Reducción del riesgo a infecciones asociadas a la atención de la salud	X
5	Prevención lesiones en piel	
6	Fuga de pacientes.	
7	Comunicación efectiva	X

*Fuente: Área de Calidad de la IPS I Hospital Mama Dominga*

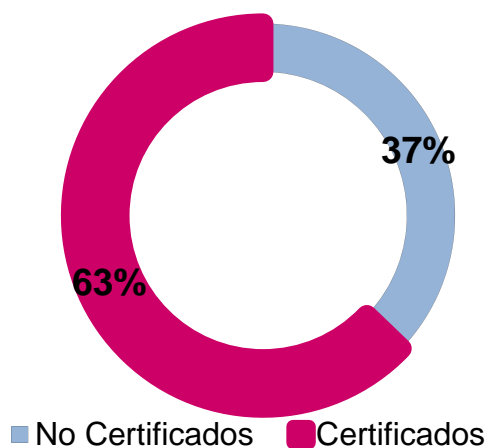
- Para el desarrollo del segundo objetivo, se realizó la recopilación de información proveniente de diversos estudios y estadísticas relacionadas con las acciones de atención segura. Estos datos se centraron en la prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS), la administración segura de medicamentos y la promoción de una comunicación efectiva. Este proceso de recopilación no sólo proporcionó una base sólida de datos, sino que también permitió una comprensión más profunda de las tendencias y desafíos específicos enfrentados en el servicio de urgencias y hospitalización. Además, estos datos respaldaron de manera significativa las estrategias y decisiones tomadas durante la implementación de acciones de mejora.

3. Para el tercer objetivo específico, se realizó la actualización del protocolo de higiene y lavado de manos institucional, identificado con el código PT-GPA-90 y la versión 2.0. Las actualizaciones efectuadas incluyen la adición de una introducción, alcance, identificación de los responsables, requisitos legales y normativos, y finalmente, la inclusión de consideraciones. El nuevo protocolo proporciona pautas claras y actualizadas para todo el personal de salud, lo que garantiza una mayor eficacia en la prevención de IAAS y contribuye a promover un entorno más seguro y saludable para los pacientes.

Para fortalecer la adhesión al protocolo, se gestionó el acceso de los auxiliares de enfermería al Curso Virtual de Higiene de Manos, dirigido por la OPS/OMS, disponible a través del Campus Virtual de Salud Pública. Se les envió una invitación con información sobre el curso (Ver anexo A) y se les solicitó el certificado de aprobación. Los resultados de esta iniciativa proporcionaron los siguientes datos:

**Gráfico 1.**

*Porcentaje de auxiliares de enfermería certificados en el Curso Virtual de Higiene de Manos*



**Análisis:** Como resultado, de los 8 auxiliares de enfermería, el 63% de ellos, lo que equivale a 5 auxiliares, han completado el curso con éxito y han obtenido su certificación. Este enfoque en la

formación continua del personal, contribuye significativamente a mantener altos estándares de seguridad y calidad en la atención de salud ofrecida por la institución.

4. Para el cuarto objetivo específico, se logró la actualización del protocolo de revisión del carro de paro, identificado con el código PT-AU- RAM01 y la versión 2.0. Esta actualización proporciona un marco claro y detallado para la inspección regular del carro de paro, asegurando que esté siempre equipado y listo para su uso inmediato. Además, se establecieron procedimientos claros para la reposición oportuna de cualquier elemento faltante o vencido, lo que garantiza la eficacia y la seguridad en la atención de emergencia proporcionada a los pacientes. Además, como parte de la actualización, se incluyó una lista detallada de los medicamentos, dispositivos e insumos utilizados, junto con su distribución en el carro de paro. Esto permite tener información precisa sobre dónde encontrar cada elemento, facilitando su ubicación y uso durante situaciones críticas. El protocolo también especifica los momentos en los que se debe abrir el carro de paro, así como el proceso detallado de apertura, cierre y revisión externa para garantizar su óptimo funcionamiento en todo momento.
  
5. Para alcanzar el quinto objetivo específico, se desarrolló un plan de capacitación donde se abordó la comunicación efectiva, la prevención de infecciones asociadas a la atención en salud y la administración segura de medicamentos. Se diseñó un plan de capacitación con la construcción de los objetivos de aprendizaje, resultado de aprendizaje, contenido, actividades para el desarrollo del contenido, recursos (Ver anexo B), También se utilizaron

varios métodos de enseñanza, que incluyen sesiones de capacitación, material didáctico interactivo a través de diapositivas y simulaciones de situaciones clínicas.

A continuación, se detallan y analizan los resultados obtenidos de las tres actividades que integran el plan de capacitación, con el fin de comprender su impacto y eficacia.

### **Primera Actividad:**

La primera capacitación se llevó a cabo el 09/05/2024 a las 14:00 horas, con el propósito de promover una cultura de comunicación efectiva entre el personal de salud durante el recibo y entrega de turno en el servicio de urgencias y hospitalización, así como entre el personal de salud, los pacientes y sus familias. La sesión se realizó en el auditorio del hospital e incluyó una presentación en diapositivas, (Ver anexo C). La capacitación contó con la participación de 12 asistentes (Ver anexo D), a quienes se les realizó pretest y post-test para evaluar los conocimientos adquiridos (Ver anexo E). Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

### **Tabla 3.**

*Condensado y análisis de resultados del Pre-Test y Pos-Test sobre la capacitación de recibo y entrega de turno*

<b>Evaluación</b>	<b>Total de Notas Inferior a 3.9</b>		<b>Total de Notas Superior a 4.0</b>	
	Personas	%	Personas	%
Pre-Test	9	75%	3	25%
Pos-Test	2	17%	10	83%

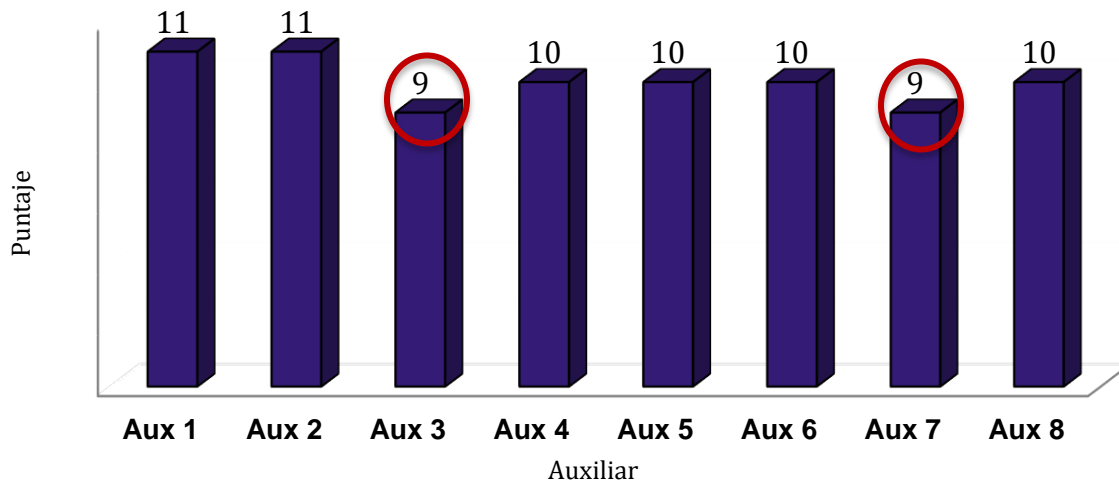
**Análisis:** Para la evaluación de conocimientos previos y posteriores, se realizaron 10 preguntas de selección múltiple las cuales abordan el contenido tratado en la capacitación sobre el recibo y entrega de turno. Se puede evidenciar que el 75% de la población evaluada con el pretest obtuvo una calificación inferior a 3.9, mientras que solo 25% obtuvo una nota superior a 4.0, lo que

evidencia un bajo nivel de conocimiento sobre el tema. Sin embargo, al realizar el post-test al finalizar la jornada, se observa una mejora significativa en el conocimiento de los temas, ya que el 83% de las evaluaciones obtuvieron una calificación superior a 4.0. Este análisis se basa en los datos proporcionados por los 12 auxiliares de enfermería que completaron tanto el pretest como el post-test.

Para concluir la actividad, se aplicó la lista de chequeo que sirvió como herramienta para monitorear de manera efectiva el cumplimiento y adherencia de los auxiliares de enfermería al protocolo del recibo y entrega de turno. Los resultados obtenidos proporcionaron la siguiente información:

### Gráfico 2.

*Resultados lista de verificación del protocolo de recibo y entrega de turno*



**Análisis:** La lista de verificación comprende 13 ítems, donde se considera una calificación satisfactoria si es  $\geq 10$  y una calificación insatisfactoria si es  $< 10$ . Tras la aplicación de la lista, se observó que 6 de los 8 auxiliares obtuvieron una calificación satisfactoria, mientras que los restantes (2) recibieron una calificación insatisfactoria. Se procedió entonces a proporcionar

retroalimentación y abordar las áreas donde se identificaron deficiencias, con el fin de mejorar el procedimiento.

### **Segunda Actividad:**

La actividad se desarrolló desde el 14 hasta el 16 de mayo de 2024, con el fin de mejorar la adherencia de los auxiliares de enfermería al protocolo de higiene de manos y a los cinco momentos recomendados por la OMS/OPS. Esta evaluación se llevó a cabo en el servicio de urgencias, comenzando con un pretest (ver Anexo F). Luego, se evaluó individualmente a la población objeto utilizando la lista de verificación específica, seguida de una retroalimentación sobre los hallazgos. Se repitió la evaluación del procedimiento de lavado de manos, se socializó el material educativo (ver Anexo G). y se finalizó con un postest.

### **Tabla 4.**

*Resultados del Pre-Test y Pos-Test sobre la capacitación de Higiene y lavado de manos*

<b>Evaluación</b>	<b>Total de Notas Inferior a 3.9</b>		<b>Total de Notas Superior a 4.0</b>	
	Personas	%	Personas	%
Pre-Test	7	58%	5	42%
Pos-Test	1	8%	11	92%

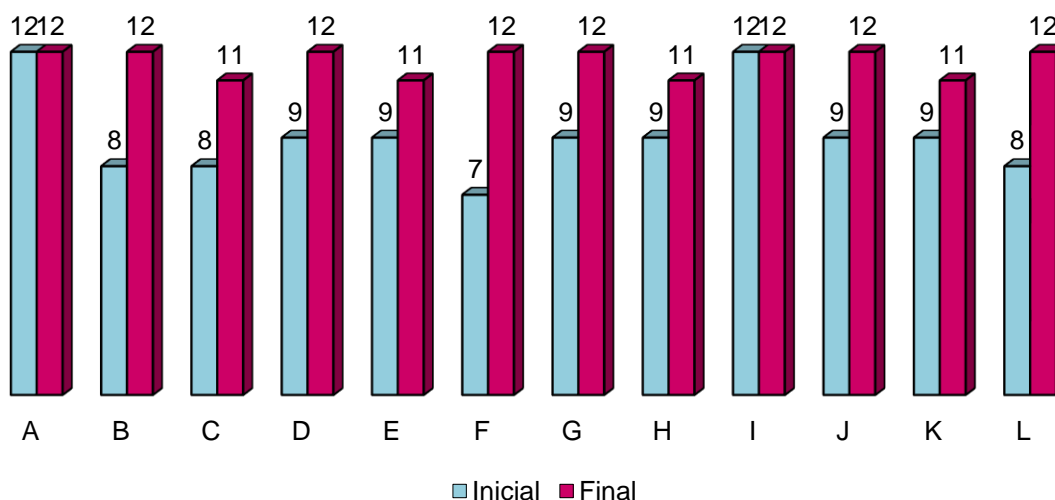
**Análisis:** Para evaluar los conocimientos previos y posteriores, se realizaron 10 preguntas de selección múltiple centradas en el contenido de Higiene y Lavado de Manos. Se observó que el 58% de la población evaluada en el pretest obtuvo una calificación inferior a 3.9, mientras que el 42% logró una puntuación superior a 4.0, indicando un nivel bajo de conocimiento del tema. Sin embargo, tras realizar el post-test, se evidenció una mejora significativa en el conocimiento, ya que el 92% de las evaluaciones obtuvieron una calificación superior a 4.0



Para concluir la actividad, se implementó una lista de chequeo que sirvió como herramienta para evaluar el nivel de adherencia de los auxiliares de enfermería al mismo. Esto permitió monitorear de manera efectiva el cumplimiento de las medidas de higiene y lavado de manos por parte del personal. Para ello, se aplicó la lista de verificación en dos ocasiones: primero, se observó el procedimiento de lavado de manos de manera individual, seguido de una retroalimentación donde se identificaron las áreas de mejora. En una segunda ocasión, se realizó una evaluación adicional para medir el progreso. Los resultados obtenidos proporcionaron la siguiente información:

**Gráfico 3.**

*Lista de verificación del Protocolo de Higiene y Lavado de Manos: Comparación entre Primera y Segunda Evaluación*



**Análisis:**

En la primera evaluación, solamente el 16.7% (2 de 12) de los auxiliares de enfermería lograron obtener una calificación satisfactoria, lo que evidencia una baja adherencia al protocolo. No obstante, en la segunda evaluación, el 100% de los auxiliares mostraron mejoras y alcanzaron

una calificación satisfactoria. Estos resultados sugieren que la retroalimentación y las oportunidades adicionales de práctica fueron efectivas para mejorar el cumplimiento del protocolo

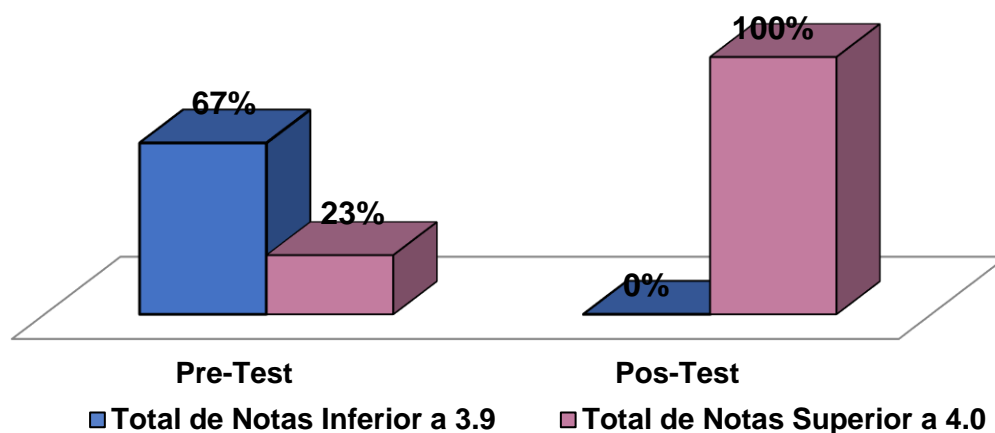
### **Tercera Actividad:**

Tuvo lugar el 21 de mayo de 2024 a las 16:00 horas, con el fin de capacitar a la población objeto en la administración segura de medicamentos, adoptando los "10 correctos" como parte integral de las prácticas estándar de seguridad del paciente. Además, se abordaron los medicamentos de uso frecuente en estos servicios, así como los fármacos empleados durante situaciones de emergencia. La sesión finalizó con la socialización del protocolo de carro de paro.

La capacitación se desarrolló en el auditorio del hospital e incluyó una presentación en diapositivas, (Ver anexo H). Se contó con la asistencia de 6 participantes (Ver anexo I), a quienes se les realizó pretest y post-test (Ver anexo J), para evaluar los conocimientos adquiridos. A continuación, se presentan los resultados obtenidos:

### **Gráfico 4.**

*Resultados del Pre-Test y Pos-Test de Administración segura de medicamentos y Carro de paro*



**Análisis:** Para evaluar los conocimientos previos y posteriores, se realizaron 10 preguntas de selección múltiple centradas en el contenido de administración segura de medicamentos y

protocolo de carro de paro. Se observó que el 67% de la población evaluada en el pretest obtuvo una calificación inferior a 3.9, mientras que el 23% logró una puntuación superior a 4.0, lo que indica un nivel bajo de conocimiento del tema. Sin embargo, tras realizar el post-test, se evidenció una mejora significativa en el conocimiento, ya que el 100% de las evaluaciones obtuvieron una calificación superior a 4.0, lo cual demuestra la efectividad de la capacitación y la comprensión adquirida por los participantes.

## **11 Impactos Esperados**

- Mejora en las prácticas de higiene y prevención de infecciones, lo que puede conducir a una disminución en la incidencia de IAAS entre los pacientes.
- Implementación de procedimientos seguros y verificación adecuada en la administración de medicamentos, lo que podría reducir los errores de medicamentos y mejorar la seguridad del paciente.
- Desarrollo de habilidades de comunicación que promuevan una interacción más clara y comprensible entre el personal de enfermería y los pacientes, lo que contribuye a una atención más segura y centrada en el paciente.
- A través de la implementación de acciones de atención segura, se espera una mejora general en la calidad de la atención proporcionada a los pacientes.
- Fortalecimiento de las habilidades y conocimientos del personal de enfermería en las áreas de prevención de IAAS, administración segura de medicamentos y comunicación efectiva, lo que puede conducir a un mejor desempeño en su trabajo.

## 12 Conclusiones

- Al priorizar acciones de atención segura conforme a los estándares de seguridad del paciente, se garantiza que se realicen acciones de acuerdo a las necesidades más relevantes, optimizando así los resultados y la eficiencia de la atención. Esto implica identificar y abordar los problemas más importantes de manera oportuna y efectiva, con el fin de mejorar la calidad de la atención y garantizar la seguridad y el bienestar de los pacientes.
- Una atención segura y de calidad no solo impacta positivamente la reputación de la institución, sino que también genera confianza entre los pacientes, sus familias y la comunidad en general. Este aumento en la confianza puede traducirse en una mayor demanda de servicios, consolidando así la posición de la institución como líder en la prestación de servicios de salud.
- La participación activa del personal en el proceso de capacitación y desarrollo de habilidades no solo demuestra su compromiso con la mejora continua de la calidad y seguridad en la atención en salud, sino que también garantiza que el talento humano esté apto para brindar la mejor atención posible a los usuarios. Este compromiso se refleja en la dedicación del personal para adquirir y fortalecer sus habilidades, lo que resulta en una atención más efectiva, segura y centrada en el paciente. Además, esta participación activa fomenta un ambiente de aprendizaje y crecimiento dentro de la institución, promoviendo una cultura organizacional orientada hacia la seguridad del paciente.
- Las capacitaciones están diseñadas para fortalecer las habilidades y competencias del talento humano en el ámbito de la atención segura en salud. No obstante, es fundamental destacar la necesidad de mantener programas de capacitación periódicos y continuos. Estos programas no solo aseguran la actualización de los conocimientos y habilidades del personal, sino que también promueven una cultura de aprendizaje y mejora continua en toda la institución.

## 13 Recomendaciones

- Es fundamental que el área de calidad dé continuidad a las acciones priorizadas y continúe con la implementación y seguimiento de las demás acciones establecidas en la política de seguridad del paciente.
- Es esencial mantener programas de capacitación periódicos que aborden y den continuidad a las acciones de atención segura, permitiendo así que el talento humano esté al día con las mejores prácticas y lograr un impacto positivo en el proceso de atención de salud
- Es necesario que el talento humano de la institución esté familiarizado con los protocolos institucionales. Además, es fundamental que el personal nuevo reciba un proceso de inducción completo que incluya la entrega de documentación actualizada y un acompañamiento en los procedimientos.
- Realizar evaluaciones periódicas de las prácticas de atención segura mediante el uso de listas de verificación. Esto permitirá hacer un seguimiento detallado de la adherencia a los protocolos institucionales. Esta práctica contribuirá a mantener altos estándares de calidad y seguridad en la atención de salud proporcionada por la IPS Hospital Mama Dominga
- Actualizar los protocolos institucionales y que estos sean accesibles al talento humano. Además, se sugiere realizar revisiones periódicas de estos protocolos para garantizar que reflejen las mejores prácticas y las últimas evidencias científicas disponibles.

## 14 Bibliografía

- Camacho, E. (2020). Medición de la cultura de seguridad del paciente en profesionales de salud de atención primaria. *Hacia La Promoción de La Salud*, 25(1), 141–153. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2020.25.1.10>
- Machaca, J., & Calderón, A. (2021). *Manejo adecuado del carro de paro por profesionales de enfermería, unidad de terapia intensiva adultos, Hospital Materno Infantil, Caja Nacional de Salud Gestión 2020* (Doctoral dissertation, Tesis de licenciatura, Universidad Mayor de San Andrés). <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/28944/TE-1901.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Organización Mundial de la Salud. (2009). Guía de aplicación de la estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de las manos. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/102536/WHOIERPSP2009?sequence=1>
- Organización Mundial De La Salud. (2010). Sus cinco momentos para la higiene de las manos. <https://www.who.int/es/publications/m/item/five-moments-for-hand-higiene> .
- Organización Mundial de la Salud. (2014). Higiene de las manos: ¿ por qué, cómo, cuándo?. [https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/guia\\_higien.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/guia_higien.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Lineamientos Técnicos para la autoevaluación de la estrategia multimodal de higiene de manos. [https://www.cerlatam.com/wp-content/uploads/2020/05/Lin\\_Autoevaluaci%C3%B3n-estrategia-multimodal-de-higiene-de-manos\\_23042020.pdf](https://www.cerlatam.com/wp-content/uploads/2020/05/Lin_Autoevaluaci%C3%B3n-estrategia-multimodal-de-higiene-de-manos_23042020.pdf)
- Ospina Emilia, protocolo de Manejo de Carro de Paro. 2015. <https://docplayer.es/2700664-Protocolo-de-manejo-de-carro-de-paro.html>
- Ugaz Gastelo, I. C. (2023). Gestión y competencias del profesional de enfermería para el manejo del coche de paro en un Hospital de Trujillo. *Ucv.edu.pe*. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/106594>

Anexo A. Invitación Curso virtual Higiene de manos

Anexo B. Plan de capacitación

UNIVERSIDAD DEL CAUCA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD PLAN DE CAPACITACIÓN					
PROGRAMA	ENFERMERÍA	PERIODO ACADEMICO	2024- 2	FECHA	09/05/2024
TEMA DE CAPACITACIÓN	Acciones seguras del personal de salud de los servicios de urgencias y hospitalización				
NUMERO ESTUDIANTES	12	NOMBRE DEL DOCENTE	Yerly Alexandra Liz guyumus		
DURACIÓN	1 hora				
MÓDULO 1	OBJETIVOS DE APRENDIZAJE	RESULTADOS DE APRENDIZAJE	CONTENIDO	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	RECURSOS
COMUNICACIÓN EFECTIVA	Promover una cultura de comunicación efectiva entre el personal de salud durante el recibo y entrega de turno en el servicio de urgencias y hospitalización	El personal de salud reconoce la importancia de la comunicación efectiva durante el recibo y entrega de turno en los servicios de urgencias y hospitalización	* Se socializa el protocolo de recibo y entrega de turno institucional * Se socializa la lista de chequeo del proceso de recibo y entrega de turno. * Énfasis en los temas claves del recibo y entrega de turno	* Importancia de la comunicación en la seguridad del paciente * Socialización del protocolo institucional de recibo y entrega de turno * Retroalimentación del proceso de recibo y entrega de turno de los auxiliares de enfermería	1. Material académico (Diapositivas) 2. Hoja de Kardex 3. Hoja de Signos Vitales 4. Hoja de medicamentos 5. Formatos del Carro de Paro 6. Formularios de Evaluación Pre y Post 7. Incentivos
	Promover una cultura de comunicación efectiva entre el personal de salud con el paciente y su familia	El personal de salud reconoce la importancia de la comunicación con el paciente y su familia	* Rol del Médico * Rol del Enfermero (a) * Rol Auxiliar de enfermería	Práctica simulada basada en un caso clínico para el desarrollo del contenido	1. Material académico (Diapositivas) 2. Casos clínicos 3. Formularios de Evaluación Pre y Post
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <span>Modulo 1</span> <span>Modulo 2</span> <span>Modulo 3</span> <span>+</span> </div>					

Link de acceso:

[https://docs.google.com/spreadsheets/d/1MgXnFSKSSgHAK\\_WbNRmS5WZv4cqShm7A/edit?usp=sharing&ouid=102722359656224755941&rtfpof=true&sd=true](https://docs.google.com/spreadsheets/d/1MgXnFSKSSgHAK_WbNRmS5WZv4cqShm7A/edit?usp=sharing&ouid=102722359656224755941&rtfpof=true&sd=true)

Anexo C. Diapositivas Modulo 1: Recibo y entrega de turno

# Recibo y entrega de turno

Presentado por:  
Alexandra Liz Guyumus

Universidad del Cauca  
Programa de Enfermería  
Gestión del Cuidado  
2024-1

## SEGURIDAD DEL PACIENTE

## INTRODUCCIÓN

"La **comunicación asertiva** es clave en el proceso de recibo y entrega de turno. Transmitir información de forma **clara y efectiva** entre el personal que finaliza su turno y el que inicia, es esencial para una transición **segura** en el cuidado de los pacientes, promoviendo una atención continua y de calidad.

## PRE-TEST

CARILDO INOIGENA DE GUAMBIAIRS - I HOSPITAL  
**MAMA DOMINGA**

Se aplicará un pretest que consta de 10 preguntas para indagar los conocimientos previos sobre el tema:

**Link:**  
<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSslHtN9f8wgKjYc9DxW59eY1m:93DatRDox8CR-JykQVh8Q/viewform?usp=sharing>

**Pre-Test:**  
OBJETIVO: Determinar el conocimiento de los participantes previo a la capacitación.  
CONTENIDO: En esta cuestionario encontrará preguntas relacionadas con el tema abordado en la sesión de hoy. Consta de 10 preguntas de selección múltiple con única respuesta. Marque la opción que considere correcta. ¡Buena suerte!

**Tiempo de actividad:** 6 minutos

## DEFINICIÓN

procedimiento donde el personal de enfermería entrante y saliente de turno; **intercambia información** sobre la **situación clínica** y el plan de cuidados de enfermería de los pacientes que están bajo su responsabilidad, así como toda la información sobre el servicio.

**Característica:** Es un procedimiento rutinario, implica un informe verbal claro y completo.

Identificación de paciente, diagnóstico, evolución, tratamiento, actividades de enfermería, intervenciones pendientes

## RECURSOS

**Principales**

- Kárdex
- Formato de signos vitales
- Tarjeta de medicamentos
- Formato de recibo y entrega de turno
- Formato de control de líquidos (si aplica)
- Registro de glucometría (si aplica)

**Otros**

- Asignación de tablero Código Azul
- Carro de paro y desfibrilador
- Formato de control de Temperatura y humedad
- Equipos de trabajo

## PROCEDIMIENTO

**Precauciones:**

Lavado de manos después de la entrega y recibo de cada paciente → Saludar al paciente de manera cordial y presentar el equipo que llega → Solicitar a los familiares se retiren de la habitación durante el recibo de turno

**Kardex actualizado**

## PROCEDIMIENTO

Nombre y Apellido  
Identificación  
Edad

Diagnóstico

Condiciones generales del paciente

N° de cama  
Fecha de ingreso

Entidad  
Riesgos del paciente

Link de acceso:

<https://docs.google.com/presentation/d/1CkrTCtyYufevWRDIfAD3ZSRo7oIFHkLC/edit?usp=sharing&oid=102722359656224755941&rtpof=true&sd=true>



Anexo D. Asistencia Capacitación modulo Recibo y entrega de Turno



CABILDO DEL RESGUARDO DE GUAMBIA  
 IPS-I HOSPITAL MAMA DOMINGA  
 NIT: 817.000.1621-2

ASISTENCIA

FECHA: 09/05/2024 TEMA: Recibo y entrega de Turno HORA: 14:00

No	NOMBRE	IDENTIFICACION	CARGO	CONTACTO	FIRMA
1	EDIBY YOLIANA CALAMBA TRONCER	1001541564	Parante Aux. Enfermer	3140533144	Yoliana C.
2	NATALIA ALEXANDRA UCHU	1003151308	Parante Aux. Enfermer	3196676305	Natalia U.
3	Nancy Dayana Yolanda Tunubala	1068216409	Parante Aux. Enfermeria	3006370729	Nancy Dayana Y.
4	Enko Ginel Tunubala Calambas	1064427393	Parante Aux. Enfermeria	3225769103	<del>Enko Ginel</del>
5	Dora Adriana Calambas Tombe	1064440508	AUX enfermeria	3147112589	Adriana Calambas
6	Coilei A. Morales Almeida	1064487645	Aux Enfermeria	3205564123	Coilei A.
7	<del>Piero Armando Nanda Tunubala</del>	<del>1003149800</del>	<del>AUX Enfermeria</del>	<del>3103262575</del>	<del>Piero Armando</del>
8	<del>John Guis Tunubala Nanda</del>	<del>10624738749</del>	<del>AUX enfermeria</del>	<del>3103980093</del>	<del>John Guis</del>
9	Dora Liliana Cochillo	25690965	Aux Enfermeria	3122832798	Dora Liliana
10	Juan Sebastián Pina Dilzab	1007827911	Enfermero	3177604861	Juan Sebastián
11	Patricia Sanchez Tombe	1061738064	Aux enfermeria	3234229476	Patricia S.
12	Carlos Juan Oral	1061703622	Enfermero	3137647046	Carlos Juan
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

SEDE PRINCIPAL  
 GUAMBIA - P.O. BOX 1000  
 TEL: 312 411 435

SEDE SILVA  
 CARR. 102 - 5711 - CAJON  
 TEL: 312 502 8007

SEDE FUNDADO  
 CARR. 102 - 5711 - CAJON  
 TEL: 312 502 8007

© 2018 Cabildo Indígena de Guambia - Hospital Mama Dominga



## Pre-Test.

### OBJETIVO:

Determinar el conocimiento de los participantes previo a la capacitación

### CONTENIDO:

En este cuestionario encontrará preguntas relacionadas con el tema abordado en la sesión de hoy. Consta de 10 preguntas de selección múltiple con única respuesta, marque la opción que considere correcta. ¡éxitos!

### ¿Qué se debe entregar y recibir en cada turno?

- Kardex actualizado
- Tarjeta de medicamentos
- Carro de paro
- Todas las anteriores

**Verdadero o Falso:** En el recibo y entrega de turno se recomienda solicitar a los familiares que se retiren de la habitación

- Verdadero
- Falso

### ¿Qué es el recibo y entrega de turno?

- Procedimiento donde se transmite información detallada del estado del paciente.
- Procedimiento donde se realiza la revisión de documentos administrativos
- Registro escrito de enfermería acerca de las observaciones del paciente.
- Ninguna de las anteriores

**Verdadero o Falso:** Todo el equipo acompaña el recibo de turno, lo que permite que frente a una eventualidad se conozcan los pacientes.

- Verdadero
- Falso

**Los recursos necesarios para el recibo y entrega de turno son:**

- a) Kárdex, hoja de signos vitales
- b) Tarjeta de medicamentos, formato de recibo y entrega de turno
- c) Kardex, formato de signos vitales, facturas pagas
- d) A y B son correctas

**Verdadero o Falso: En la entrega y recibo de turno se incluye la revisión externa del carro de paro y el funcionamiento del desfibrilador**

- Verdadero
- Falso

**Característica del recibo y entrega de turno**

- Es un procedimiento opcional, implica informe verbal claro y completo
- Es un procedimiento rutinario, implica un informe verbal claro y completo
- Es un procedimiento rutinario, implica una revisión superficial de la situación de los pacientes
- Ninguna de las anteriores

**¿Cuáles es un rol del auxiliar de enfermería?**

- Informar al paciente y familiar sobre el Diagnóstico
- Informar al familiar sobre la evolución del paciente
- Control y registro de signos vitales, administración de medicamentos.
- Ninguna de las anteriores

**¿Cuáles NO es un rol del médico?**

- Prescribir tratamientos adecuados para los pacientes.
- Informar al paciente y familiar sobre la evolución
- Informar al paciente y familiar sobre el diagnóstico y tratamiento
- Apoyo en la higiene y confort del paciente

**¿Cuál es uno de los roles de enfermería?**

- Realizar cirugías
- Ordenar el plan de tratamiento del paciente
- Diagnosticar enfermedades
- Proporcionar educación sobre su salud.

**Link de acceso:** <https://forms.gle/LaJBgkR8gaggXCr76>



CABILDO INDIGENA DE GUAMBIA IPS - I HOSPITAL  
**MAMA DOMINGA**  
ATENCIÓN CON CALIDAD HUMANA

Nit. 817.000.182-9

## Pre-Test.

### OBJETIVO:

Determinar el conocimiento previo de los trabajadores del Hospital Mama Dominga - Sede Guambia, en relación a la temática de "Higiene de manos"

### CONTENIDO:

En este cuestionario encontrará preguntas relacionadas con el tema abordado en la sesión de hoy. Consta de 10 preguntas de selección múltiple con única respuesta, marque la opción que considere correcta. ¡éxitos!

#### ¿Cuál es el mecanismo de transmisión más común de las infecciones en los hospitales?

- Los envases de medicamentos inyectables que se usan para múltiples pacientes.
- Los pacientes con infecciones causadas por microorganismos multirresistentes.
- La falta de higiene de las manos de los profesionales sanitarios.
- Los dispositivos médicos y el instrumental

#### ¿Cuál es el tiempo necesario para realizar un lavado de las manos con agua y jabón?

- Menos de 20 segundos.
- Entre 20 y 40 segundos.
- Entre 40 y 60 segundos.
- Más de un minuto.

#### ¿Cuándo es el momento adecuado para lavarse las manos antes de introducir una sonda vesical?

- Momento 1: Antes de tocar al paciente.
- Momento 2: Antes de un procedimiento limpio o aséptico.
- Momento 3: Después de un riesgo de exposición a líquidos y secreciones corporales.
- Momento 4: Después de tocar al paciente.

#### ¿Cuál es el tiempo necesario para realizar fricción de manos a base de alcohol?

- Menos de 20 segundos.
- Entre 20 y 30 segundos.
- Entre 40 y 60 segundos.
- Más de un minuto.

#### ¿Cuál es el momento apropiado para lavarse las manos después de limpiar un derrame de sangre dentro del área del paciente?

- Momento 1: Antes de tocar al paciente.
- Momento 2: Antes de un procedimiento limpio o aséptico.
- Momento 3: Después de un riesgo de exposición a líquidos y secreciones corporales.

- Momento 4: Después de tocar al paciente.

**¿Cuáles son las 3 cosas que necesita para lavarse las manos adecuadamente?**

- Trapo sucio, jabón, agua
- Jabón, agua limpia, toalla limpia
- Un fregadero, su delantal, toallas de papel usadas
- Agua, un lavabo, gérmenes

**¿Qué debe usar para cerrar el grifo del agua?**

- Con tus manos limpias
- La toalla de papel que usaste para secarte las manos
- Con tu pie
- Con tu boca

**Principal vehículo para la transmisión de enfermedades**

- Boca
- Ojos
- Manos
- Uñas

**Verdadero o falso. El uso de reloj, pulsera y anillos impide una buena higiene de manos.**

- Falso
- Verdadero

**Verdadero o falso: Los guantes reemplazan la higiene de las manos.**

- Verdadero
- Falso

**Link de acceso:** <https://forms.gle/qziiqK2jEFkkWBxK7>

**Anexo G. Diapositivas modulo Higiene de manos**

The image shows a series of six presentation slides. Slide 1 is the title slide for 'Protocolo Higiene de manos' presented by Alexandra Liz Guyumus at the Universidad del Cauca. Slide 2, titled 'SEGURIDAD DEL PACIENTE', features a diagram of seven interlocking gears representing goals: Meta 1 (Identificación segura del paciente), Meta 2 (Administración segura de medicamentos), Meta 3 (Prevención de caídas de paciente), Meta 4 (Reducción del riesgo a IAAS), Meta 5 (Prevención lesiones en piel), Meta 6 (Comunicación efectiva), and Meta 7 (Fuga de pacientes). Slide 3, 'PREVENCIÓN DE IAAS', includes a photograph of a woman on a phone. Slide 4, 'PRE-TEST', is for 'MAMA DOMINGA' and includes a QR code and a link to a form. Slide 5, 'DEFINICIÓN', defines hand hygiene as the use of friction with alcohol-based or soap and water to reduce or inhibit microorganism growth. Slide 6, 'PREVENCIÓN DE CAÍDAS DE PACIENTE', is partially visible.

**Link de acceso:**

[https://docs.google.com/presentation/d/1WyXQKi40bzORvAK5b5s\\_BscrHAHbvacJ/edit?usp=sharing&ouid=102722359656224755941&rtpof=true&sd=true](https://docs.google.com/presentation/d/1WyXQKi40bzORvAK5b5s_BscrHAHbvacJ/edit?usp=sharing&ouid=102722359656224755941&rtpof=true&sd=true)

Anexo H. Diapositivas modulo Administración segura de Medicamentos

Link de acceso: <https://docs.google.com/presentation/d/1FvPlKa9Xn1I07YW0gLaEMsALUPIUqom/edit?usp=sharing&oid=102722359656224755941&rtpof=true&sd=true>

Anexo I. Asistencia a Modulo administración segura de medicamentos y Carro de Paro



CABILDO INDIGENA DE GUAMBIA IPS - HOSPITAL MAMA DOMINGA

CABILDO DEL RESGUARDO DE GUAMBIA  
IPS-I HOSPITAL MAMA DOMINGA  
NIT: 817.000.1621-2

ASISTENCIA

FECHA: 21 Mayo / 2024 TEMA: Administración Segura de medicamentos y Carro de paro HORA: 16:00

No	NOMBRE	IDENTIFICACION	CARGO	CONTACTO	FIRMA
1	Erina Ginet Tunubala Calamba	1064427393	Pasante	3225769103	<i>Erina</i>
2	Riso Almeida Nivala T.	106949800	Aux enfer	3138662575	<i>Riso</i>
3	Nancy Dayana Yalanda Yalanda	1068216409	Pasante	3206376438	<i>Nancy Dayana Y.T</i>
4	Herberto Tunubala T	10723260	Aux. enf	3148860740	<i>Herberto</i>
5	Yuliana Calambos Tardío	1061541564	Pasante	3145533144	<i>Yuliana</i>
6	Liliana yalanda Ortiz	25-692.567	Aux enfer	3116912771	<i>Liliana</i>
7					
8					
9					
10					



CABILDO INDIGENA DE GUAMBIA IPS - I HOSPITAL  
**MAMA DOMINGA**  
ATENCIÓN CON CALIDAD HUMANA

Nit. 817.000.162-9

## PRE-TEST MEDICAMENTOS Y CARRO DE PARO

### OBJETIVO:

Determinar el conocimiento previo de los trabajadores del Hospital Mama Dominga - Sede Guambia, en relación a la temática de "Medicamentos y Carro de paro"

### CONTENIDO:

En este cuestionario encontrará preguntas relacionadas con el tema abordado en la sesión de hoy. Consta de 10 preguntas de selección múltiple con única respuesta, marque la opción que considere correcta. ¡éxitos!

#### ¿La supervisión y verificación del coche de paro debe realizarse?

- Diariamente durante la entrega de turno
- Después de la apertura por una emergencia
- Por la apertura para revisión rutinaria
- Todas

#### ¿En qué situación es indispensable abrir el carro de paro?

- Paciente con tos leve
- Paciente con situación que comprometa su vida
- Ninguna de las anteriores
- Todas las anteriores

#### ¿Dónde se encuentran almacenados los medicamentos dentro del carro de paro?

- Gaveta 3
- Gaveta 1 y 2
- Gaveta 4
- Gaveta 5

#### Color de Sticker para medicamento con fecha de vencimiento menor a 3 meses

- Verde
- Amarillo
- Rojo
- Negro

**¿Qué documentos se tienen en cuenta en la Revisión diaria durante la entrega de turno?**

- Formato de registro diario de entrega y recibo del carro de paro
- Registro diario del Desfibrilador
- Control de temperatura y humedad
- Todas las anteriores

**¿Qué elementos se deben revisar internamente en el carro de paro según el protocolo?**

- La cantidad de medicamentos, Fecha de vencimiento
- Lote, Registro sanitario
- Semaforización
- Todas las anteriores

**¿Cuál es el plazo para reponer los medicamentos e insumos del carro de paro tras una emergencia?**

- Dentro de las 48 horas.
- Dentro de las 72 horas.
- Dentro de las 12 horas.
- Dentro de las 24 horas.

**Los siguientes se encuentran incluidos en los correctos en la administración segura de medicamentos**

- a) Medicamento correcto
- b) Paciente y dosis correcta
- c) Lavado de manos
- d) A y b son correctas

**Cuantos correctos hay en la administración segura de medicamentos**

- 5
- 8
- 15
- 10

**Se ordena LEV SSN 3000 ml para 24 horas, si dispone de bolsas de 500ml. ¿Cuántas bolsas utiliza en las 24 horas?**

- 2 bolsas de SSN
- 4 bolsas de SSN
- 6 bolsas de SSN
- Ninguna de las anteriores

Link de acceso: <https://forms.gle/uCKMAvbKGkQ16emx7>



## Anexo K. Medicamentos de uso frecuente y de Carro de paro

CABILDO INDÍGENA DEL RESGUARDO DE GUAMBIA IPS I HOSPITAL MAMA DOMINGA NIT: 817.000.162-9							
MEDICAMENTOS DE USO FRECUENTE							
ANALGÉSICOS, ANTIPIRÉTICO Y ANTIESPASMÓDICO							
Medicamento	Presentación	Acción terapéutica	Vía	Volumen de dilución	Diluyente	Tiempo de infusión	Reacciones adversas
Diclofenaco sódico	Ampolla 75mg/3ml	Analgésico Antiinflamatorio Antirreumático Antipirético	IV IM	100 ml	SSN 0.9% Dextrosa 5%	30-60 min.	Cefalea, mareo, vértigo, náuseas, vómitos, dolor abdominal, estreñimiento, dispepsia, diarrea, distensión abdominal, flatulencia, úlcera gástrica
Dipirona sódica	Ampolla 1gr/2 ml 2,5gr/5ml	Analgésico Antiinflamatorio Antipirético	IV IM	100 ml	SSN 0.9% Dextrosa 5%	30-60 min.	Hipotensión, náuseas, vómitos, mareos, erupción cutánea, urticaria, constipación, dolor abdominal, cefalea, disnea, arritmias cardíacas
Tramadol	Ampolla 50 mg/1ml 100mg/2ml	Analgésico	IV	100 ml	SSN 0.9%	30-60 min.	Mareo, náuseas, vómitos, vértigo, sequedad de boca, cefalea, fatiga, somnolencia, nerviosismo, estreñimiento
Hioscina N- Butil Bromuro	Amp 20mg/1ml	Antiespasmódico	IV IM	100 ml	SSN 0.9% Dextrosa 5%	30-60 min.	Visión borrosa, sequedad bucal, taquicardia, disnea, estreñimiento, erupción cutánea, mareo

Link de acceso: [https://docs.google.com/spreadsheets/d/1XVY8VRDm8KLw\\_c-7kbJIUZi3yFjoZDUN/edit?usp=sharing&ouid=102722359656224755941&rtpof=true&sd=true](https://docs.google.com/spreadsheets/d/1XVY8VRDm8KLw_c-7kbJIUZi3yFjoZDUN/edit?usp=sharing&ouid=102722359656224755941&rtpof=true&sd=true)

## Anexo L. Propuesta rotulo de Medicamentos y líquidos

**RÓTULO DE MEDICAMENTOS**

Nombre: \_\_\_\_\_

Identificación: \_\_\_\_\_ Cama: \_\_\_\_\_

Medicamento: \_\_\_\_\_

Diluyente: \_\_\_\_\_

Dosis: \_\_\_\_\_

Fecha inicio: \_\_\_\_\_ Hora inicio: \_\_\_\_\_

Tiempo administración: \_\_\_\_\_

Responsable: \_\_\_\_\_

**RÓTULO DE LÍQUIDOS**

Nombre: \_\_\_\_\_

Identificación: \_\_\_\_\_ Cama: \_\_\_\_\_

Solución: \_\_\_\_\_ Volumen: \_\_\_\_\_ ml

Mezcla: \_\_\_\_\_

Fecha de inicio: \_\_\_\_\_

Hora de inicio: \_\_\_\_\_ Hora final: \_\_\_\_\_

Tiempo de infusión: \_\_\_\_\_ Vía: \_\_\_\_\_

Velocidad infusión: \_\_\_\_\_

Responsable: \_\_\_\_\_

Link de acceso: <https://docs.google.com/presentation/d/1kMTHUDFICeTNVORBAYzvzSZexNFG7tx/edit?usp=sharing&ouid=102722359656224755941&rtpof=true&sd=true>

## Anexo M. Instructivo del rotulo de medicamentos y líquidos

WWW.MAMADOMINGA.COM



CABILDO INDIGENA DE GUAMBIA IPS - I HOSPITAL  
**MAMA DOMINGA**  
ATENCIÓN CON CALIDAD HUMANA  
No. 807000482-9

### INSTRUCCIONES DEL RÓTULO DE MEDICAMENTOS

1. **Nombre del Paciente:** Por favor, escriba el nombre completo del paciente, incluyendo sus apellidos.
2. **Identificación:** Ingrese el número de identificación del paciente.
3. **Cama:** Indique el número de la cama donde se encuentra ubicado el paciente.
4. **Medicamento:** Escriba el nombre y presentación del medicamento a administrar. Por ejemplo: Dipirona Sódica Ampolla 1 gramo/2 ml.
5. **Diluyente:** Mencione la cantidad de la sustancia utilizada para diluir el principio activo del medicamento. Por ejemplo, en el caso de la Dipirona Sódica de 1 gramo, el diluyente es de 2 ml.
6. **Dosis:** Indique la dosis del medicamento a administrar y el volumen de la dilución. Por ejemplo: 2 gramos en 100 ml de Solución Salina Normal (SSN) al 0.9%.
7. **Fecha y Hora de Administración:** Registre la fecha del día en que se administra el medicamento y la hora de inicio de la administración.
8. **Tiempo de Administración:** Especifique la duración total durante la cual se debe administrar el medicamento.
9. **Responsable:** Escriba el nombre del profesional de la salud encargado de administrar el medicamento.

Link de acceso: [https://docs.google.com/document/d/1gcAElnr-M2kKHBIRKudEbni9y1\\_p\\_Bp7/edit?usp=sharing&ouid=102722359656224755941&rtpof=true&sd=true](https://docs.google.com/document/d/1gcAElnr-M2kKHBIRKudEbni9y1_p_Bp7/edit?usp=sharing&ouid=102722359656224755941&rtpof=true&sd=true)

Anexo N. Actualización de Protocolo de lavado de manos

**CABILDO INDIGENA DEL RESGUARDO DE GUAMBIA**  
**IPSI HOSPITAL MAMA DOMINGA**  
**NIT: 817.000.162-9**



PLAN DE PERMANENCIA DEL PUEBLO MISA



## PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS

FECHA DE APLICACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	
27/05/2024	Actualización del documento	
ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
<b>ALEXANDRA LIZ GUYUMUS</b> Enfermera Ruralito Universidad del Cauca	<b>LUCINAYI CALDERON VELASQUEZ</b> Coordinadora de calidad institucional	<b>JUAN FRANCISCO ALMENDRA VELASCO</b> Gerente IPS I Hospital Mama Dominga


**CODIGO:** PT-GPA-90  
**VERSIÓN:** Mayo-2024


Link de acceso:

[https://drive.google.com/file/d/197vrbHbZ1QtiePn9PWvbL\\_aalfPRRBsz/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/197vrbHbZ1QtiePn9PWvbL_aalfPRRBsz/view?usp=sharing)

Anexo O. Actualización Protocolo de revisión de carro de paro

**CABILDO INDIGENA DEL RESGUARDO DE GUAMBIA  
IPSI HOSPITAL MAMA DOMINGA  
NIT: 817.000.162-9**





## PROTOCOLO DE REVISION DE CARRO DE PARO

FECHA DE APLICACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	
01/05/2024	Actualización del documento	
ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO
<b>ALEXANDRA LIZ GUYUMUS</b> Enfermera Ruralito Universidad del Cauca	<b>LUCINAYI CALDERON VELASQUEZ</b> Coordinadora de calidad institucional	<b>JUAN FRANCISCO ALMENDRA VELASCO</b> Gerente IPS I Hospital Mama Dominga

**CODIGO:** PT-AU- RAM01  
**VERSIÓN:** Mayo-2024

**SEDE PRINCIPAL**  
Guambia Km 3 R.Indigena  
Tel. 321 641 5138

**SEDE SILVIA**  
Calle 8 # 2 – 57 B/ Centro  
Tel. 323 580 8907

**SEDE PIENDAMÓ**  
Calle 5 # 10ª – 12 B/ Simón Bolívar  
Tel. 323 580 8913

Correo Electrónico: [info@mamadominga.com](mailto:info@mamadominga.com)

Link de acceso:

<https://drive.google.com/file/d/12ST0DZ3BHesN8apVr767VVYty24jh1hM/view?usp=sharing>

**Anexo P. Registro fotográfico de capacitaciones**













## 15.2 Presupuesto

 UNIVERSIDAD DEL CAUCA		<b>Gestión de la Investigación          Presupuesto Global</b>			
Código: PM-IV-6.1-FOR-16		Versión: 4	Fecha de Actualización: 21-07-2017		
<b>Tabla A. Presupuesto global de la propuesta por fuentes de financiación (en \$)</b>					
	RUBROS	UNIVERSIDAD DEL CAUCA	ENTIDAD N1	IPS I HOSPITAL MAMA DOMINGA	TOTAL
		TOTAL	TOTAL	TOTAL	
1	PERSONAL	\$ 4.000.000		\$ 3.000.000	\$ 7.000.000
2	EQUIPOS			\$ 3.500.000	\$ 3.500.000
3	MATERIALES E INSUMOS		\$ 200.000		\$ 200.000
4	IMPRESOS			\$ 20.000	\$ 20.000
5	SERVICIOS TÉCNICOS		\$ 200.000		\$ 200.000
6	VIAJES		\$ 120.000		\$ 120.000
7	SALIDAS DE CAMPO		\$ 20.000	\$ 50.000	\$ 70.000
<b>TOTAL</b>		<b>\$ 4.000.000</b>	<b>\$ 540.000</b>	<b>\$ 6.570.000</b>	<b>\$ 11.110.000</b>