

**PERCEPCIÓN DE LA POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA
CLÍNICA INTEGRAL DE FRACTURAS LOMAS VERDES S.A.S DE LORICA,
CÓRDOBA**

MARIA ELENA CERA BALLESTEROS



**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA
PROGRAMA ADMINISTRACIÓN EN SALUD
LORICA, CÓRDOBA
2022-II**

**PERCEPCIÓN DE LA POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE, EN LA
CLÍNICA INTEGRAL DE FRACTURAS LOMAS VERDES S.A.S DE LORICA,
CÓRDOBA**

MARIA ELENA CERA BALLESTEROS

**Trabajo de grado práctica empresarial o pasantía presentado para optar el título de
Administrador en Salud**

Director: Manuel Salas Berrío Mag.



"VIGILADA MINEDUCACIÓN"



**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA
PROGRAMA ADMINISTRACIÓN EN SALUD
LORICA, CÓRDOBA
2022-2**

NOTA DE ACEPTACIÓN:

Firma del presidente del Jurado

Firma del Jurado

Firma del Jurado

Lorica, xx de enero de 2023

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a Dios, ya que gracias a él he logrado concluir mi carrera.

A mi madre porque ella siempre estuvo a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para hacer de mí una mejor persona, por apoyarme a lo largo de toda mi carrera universitaria y a lo largo de mi vida.

A mi pareja por sus palabras y su confianza, por su amor y por brindarme el tiempo necesario para realizarme profesionalmente.

Y a todas aquellas personas que de una u otra manera ha contribuido para el logro de mis objetivos.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco principalmente a Dios, por ser el inspirador y darme fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mi madre, por el apoyo y el consuelo que necesite cuando no veía salidas, gracias por haberme formado una mujer de bien y por ser la mujer que me dio la vida y me enseñó a vivirla.

A mi hermano que se encuentra en el cielo ya que fue uno de los que anhelaba verme graduada y me hacía sentir orgullosa.

A mi novio, por su confianza, paciencia por brindarme su amor y su apoyo en todo momento y por animarme a ser cada vez mejor.

De igual forma agradezco a nuestros docentes de la de Universidad de Córdoba, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de mi profesión.

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	13
1. RESEÑA HISTÓRICA DE LA INSTITUCIÓN	15
2. ASPECTOS CORPORATIVOS	16
2.1 MISIÓN	16
2.2. VISIÓN	16
2.3 PRINCIPIOS Y VALORES CORPORATIVOS.....	17
2.4 POLÍTICAS INSTITUCIONALES POLÍTICA DE NO ALCOHOL, DROGAS Y TABACO	17
2.5 POLÍTICA DE CALIDAD	18
2.6 POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	18
2.7 POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.....	19
2.8 PORTAFOLIO DE SERVICIOS	19
3. DESCRIPCIÓN DEL ÁREA FUNCIONAL	20
3.1 NECESIDAD DETECTADA.....	22
4. MARCO REFERENCIAL.....	24
5. OBJETIVOS	28
5.1 OBJETIVO GENERAL	28
5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	28
6. METODOLOGÍA.....	29
7. DISEÑO DEL PRODUCTO	36

8. CONCLUSIÓN	42
9. RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44
ANEXOS.....	46

LISTA DE FIGURAS

Pág.

Figura 1. Fachada de la clínica

Figura 2. Mapa de procesos

Figura 3. Organigrama

Figura 4. Conocimiento del programa.

Figura 5. sugerencias mejor seguridad del paciente

Figura 6. Resultados de conocimiento de las políticas.

Figura 7. Resultados de asistencias a citas.

Figura 8 Resultados de motivo de asistencias a la clínica.

Figura 9 Resultados de confianza

Figura 10 Resultados de que tan seguro se siente en la clínica

Figura 11 Resultados de satisfacción de la buena atención en la clínica.

Figura 12 Resultados de desconocimiento de la política de seguridad al paciente en la clínica.

LISTA DE TABLAS

Pág.33

Tabla 1. Matriz DOFA.....	33
----------------------------------	----

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1. Socialización del diseño del programa de capacitación a empleados y usuarios en la Clínica Integral de Fracturas Lomas Verdes S.A.S	Pág. 47
---	----------------

RESUMEN

Las políticas de seguridad del paciente son importantes para el desarrollo de todos los procedimientos que se llevan a cabo en el área de salud ya que los especialistas de distintas áreas trabajan para mejorar la calidad de vida de los usuarios por medio del cuidado y erradicación de alguna patología que pueda afectar gravemente su salud. El objetivo fue Identificar la percepción de la política de seguridad del paciente de la Clínica Integral de Fracturas Lomas Verdes S.A.S de Lorica, Córdoba.

En donde pudimos observar que los jefes hacen comentarios favorables en cuanto al trabajo que se realiza de acuerdo con los procedimientos establecidos para mejorar la seguridad del paciente.

Palabras clave: Seguridad del paciente, salud, calidad, políticas.

ABSTRACT

Patient safety policies are important for the development of all the procedures that are carried out in the health area, since specialists from different areas work to improve the quality of life of users through the care and eradication of some pathology that could seriously affect your health. The objective was to identify the perception of the patient safety policy of the Lomas Verdes S.A.S Integral Fracture Clinic in Lorica, Córdoba.

Where we were able to observe that the bosses make favorable comments regarding the work that is carried out in accordance with the established procedures to improve patient safety.

Key words: Patient safety, Health, quality, politics.

INTRODUCCIÓN

Un entorno de seguridad al paciente es importante tanto para quienes prestan el servicio como para quienes lo utilizan (Moya, 2018). Para que exista un ambiente seguro, es imperativo que un individuo o un grupo de personas desarrollen valores, habilidades y actitudes que creen un ambiente seguro para reducir el riesgo de daño indebido en el programa de atención médica a un mínimo aceptable (Giraldo et al., 2019). Este mínimo indica lo que es posible con el conocimiento actual, los recursos disponibles y el contexto en el que se brinda la atención en relación con los riesgos del tratamiento no controlado o tratamiento adicional (Giraldo, et al., 2019).

Por lo tanto, la seguridad del paciente consiste en reducir los comportamientos inseguros en los procesos de atención y utilizar las mejores prácticas descritas para lograr los mejores resultados posibles para el paciente (Espinal, et al., 2010). También, un buen clima de seguridad del paciente es un lineamiento fundamental que influye en la calidad de la atención, y se ha constituido progresivamente en un asunto de interés general (Espinal, et al., 2010).

Una cultura positiva sobre seguridad del paciente permite afianzar las actividades seguras y replantear procesos en función de su importancia en este organismo de salud, además, contribuye al mejoramiento de la calidad del servicio y reduce el riesgo de eventos adversos, mediante el desarrollo de recomendaciones de mejora, implementando buenas prácticas en él, por lo que el objetivo principal fue analizar la percepción de los trabajadores sobre el clima de seguridad del paciente en la Clínica Integral de Fracturas Lomas Verdes S.A.S.

La medicina colombiana ha alcanzado niveles importantes de desarrollo, obteniendo amplio reconocimiento por parte de nuestros ciudadanos e incluso a nivel internacional; prueba de ello son los niveles alcanzados en los programas de trasplantes de órganos y tejidos, en manejo del paciente neonatal en programas de madre canguro o en los temas relacionados con la investigación científica, entre muchos otros (República de Colombia, 11 de junio de 2008).

Los procesos de atención en salud han llegado a ser altamente complejos, incorporando tecnologías y técnicas cada vez más elaboradas. Sucede entonces, que, en una atención en salud sencilla, pueden concurrir múltiples y variados procesos. Para obtener un resultado efectivo en el mejoramiento de la salud del enfermo se hace necesario que cada proceso que interviene se realice en forma adecuada y coordinada con los demás (República de Colombia, 11 de junio de 2008).

1. RESEÑA HISTÓRICA DE LA INSTITUCIÓN

La Clínica Integral de Fracturas Lomas Verdes S.A.S es una organización jurídica sociedad por acciones simplificada, de categoría persona jurídica principal, registrada en la DIAN Montería con domicilio en Lórica. Su número de NIT: 901043802-3, cuya actividad principal es: Actividades de hospitales y clínicas, con internación, actividad secundaria, actividades de la práctica médica sin internación y otras actividades, actividades de apoyo diagnóstico.

Esta institución nació como un proyecto de tres profesionales de la salud, llamados: Ángel Barboza Jurado, Yuri Arias y Alfredo Mario Benítez quienes se reunieron para crear una Sociedad. Su primer gerente fue Yuri Arias Silva, la Clínica Integral De Fracturas Lomas Verde S.A.S abrió sus puertas el 05 de marzo de 2020 con servicios de urgencias y hospitalización que incluían quirófanos y algunas ayudas diagnósticas.

Hasta la fecha cuenta con servicios de: Urgencias médicas, transporte asistencial básico y/o medicalizado, sala de lavado y sala de yeso, facilidad de acceso y sala de espera sala de procedimientos y curaciones, consultorio médico de urgencia y triage, sala de reanimación, sala de observación, área de referencia y contrarreferencia.

2. ASPECTOS CORPORATIVOS

La Clínica Integral de Fracturas Lomas Verdes S.A.S tiene establecido los siguientes aspectos corporativos.

Figura 1.

Fachada de la clínica



2.1 MISIÓN

Somos una entidad prestadora de servicios de salud de baja y mediana complejidad, ofreciendo una atención integral, intrahospitalaria y ambulatoria, estamos orientando al mejoramiento de la calidad de vida de nuestros usuarios, velando continuamente por la humanización de la atención, con profesionales altamente calificados, competitivos y comprometidos que promueven hábitos saludables y seguros logrando la satisfacción de las necesidades de nuestra comunidad.

2.2. VISIÓN

Para el año 2023 seremos una compañía prestadora de servicios de salud líder en Colombia por tener alto estándares de calidad, nuestro compromiso con la excelencia en la atención asistencial y mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes, generando confianza por parte de las aseguradoras del sistema de salud en general.

2.3 PRINCIPIOS Y VALORES CORPORATIVOS

2.4 POLÍTICAS INSTITUCIONALES POLÍTICA DE NO ALCOHOL, DROGAS Y TABACO

La Clínica Integral De Fractura Lomas Verdes IPS, consciente, tanto de la necesidad de promover un ambiente de trabajo sano y seguro, considera que el alcohol, las drogas y el tabaco afectan y agravan los riesgos laborales, atentan contra la salud y la seguridad, convirtiéndose en una amenaza para la integridad física y mental de toda la población trabajadora; para garantizar el cumplimiento de la resolución 1075 del 24 de marzo de 1992, resolución 1956 de 2008 y ley 30 de 1986 y demás normas reglamentarias con el fin de lograr un ambiente seguro y adecuado de trabajo, es política de la clínica velar por sus trabajadores en este aspecto; por lo anterior la clínica establece las siguientes reglas:

No se le permite a ninguna persona, sin importar su cargo, trabajar o visitar las áreas de trabajo bajo el efecto de bebidas alcohólicas o sustancias alucinógenas que alteren el estado de la conciencia, el estado de ánimo, la percepción y la capacidad de reacción.

Es totalmente prohibido que los empleados laboren en estado de embriaguez, o bajo los efectos de la resaca, o sustancias psicoactivas.

Divulgar entre los trabajadores de la clínica el daño que produce a la salud, el consumo de alcohol, las sustancias psicoactivas y el tabaco.

Se prohíbe fumar en el interior de las instalaciones de la clínica. Los empleados no están autorizados para ausentarse en horas laborales para ir a fumar.

No se permite la posesión, consumo y/o comercialización de bebidas alcohólicas y sustancias alucinógenas en las instalaciones de la clínica.

Esta política es de obligatorio cumplimiento por parte de todos los empleados, así mismo la Clínica Integral De Fractura Lomas Verdes IPS S.A.S exigirá su cumplimiento.

2.5 POLÍTICA DE CALIDAD

La Clínica Integral De Fractura Lomas Verdes S.A.S se compromete a trabajar basado en la evidencia científica con las practicas más seguras y efectiva que garanticen el cumplimiento de la normatividad y aseguren el acceso, la oportunidad y la pertinencia para mejorar la calidad de vida, y el trato humanizado a sus usuarios en búsqueda de una mejora continua. En virtud de lo anterior, establecemos los siguientes objetivos:

- Alcanzar la sostenibilidad financiera con un eficiente manejo administrativo que genere beneficio para la clínica y en la salud de los pacientes.
- Generar confianza por parte de los pacientes y las aseguradoras del sistema de salud.
- Asegurar la calidad y calidez de nuestros servicios, teniendo en cuenta como base el fortalecimiento el modelo de atención médica.
- Promover el desarrollo de los recursos necesarios para el desempeño adecuado de la red, alcanzando un buen nivel de competencias del talento humano, disponibilidad de la infraestructura y buen desarrollo tecnológico.

2.6 POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Brindar servicios de salud al paciente como un ser integral de forma segura minimizando riesgo y promoviendo cultura de seguridad mediante la observación, seguimiento y evaluación de los riesgos.

Establecer un entorno seguro de la atención en salud dentro de la clínica

Identificar peligros, evaluar y valorar los riesgos y establecer los respectivos controles.

Prevenir los riesgos asociados a las actividades propias de la atención al paciente

Fortalecer la comunicación para permitir el seguimiento efectivo de los riesgos identificados.

2.7 POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

De servicios integrales de salud ambulatoria y hospitalaria de II nivel de complejidad, en todos los centros donde opera, reconociendo la importancia del talento humano y comprometiéndose al más alto nivel de la organización con la implementación y mejora continua a través del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, el cual va encaminado a promover y mantener el bienestar físico, mental y social de los trabajadores y demás partes interesadas, ofreciendo lugares de trabajo seguros y adecuados. En concordancia con lo anterior, contempla los siguientes objetivos:

- Identificar los peligros, evaluar y valorar los riesgos y establecer las respectivas medidas de prevención y control.
- Cumplir con la normatividad nacional vigente en materia de riesgos laborales, aplicables a la empresa para reglamentar la Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Proteger la seguridad y salud de todos los trabajadores, mediante la mejora continua del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Responder oportunamente las inquietudes que provengan de la parte interesada.

2.8 PORTAFOLIO DE SERVICIOS

Urgencias médicas: Las 24 horas del día usted puede contar con un servicio ágil, oportuno y efectivo que estará dispuesto a brindar la atención en salud a quienes lo soliciten.

Transporte asistencial básico y/o medicalizado

Sala de lavado y sala de yeso

Facilidad de acceso y sala de espera

Sala de procedimientos y curaciones

Consultorio médico de urgencia y triage:

Sala de reanimación

Sala de observación

Área de referencia y contrarreferencia

3. DESCRIPCIÓN DEL ÁREA FUNCIONAL

CLÍNICA INTEGRAL DE FRACTURAS LOMAS VERDES S.A.S

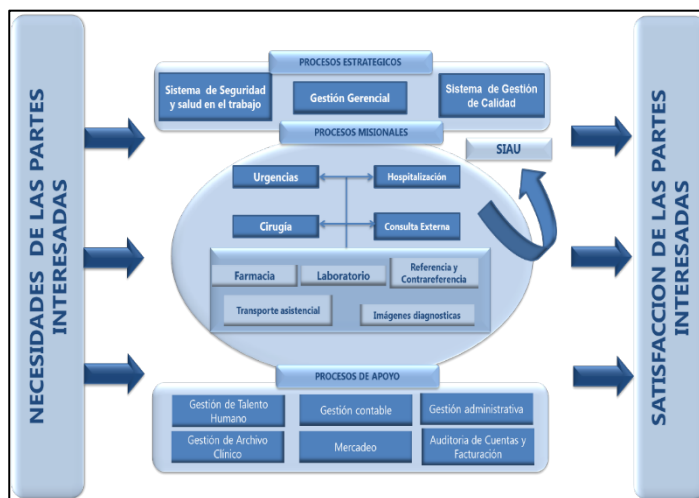
La Clínica Lomas Verdes tiene una infraestructura de dos pisos, se encuentra ubicada en Loricá Córdoba en la dirección Cl. 24, cuenta con 8 oficinas, dos consultorios médicos, un consultorio de imágenes diagnósticas, un consultorio de muestras médicas, área de cirugía, cuarto médico, cuenta con 11 baños, área de residuos, área de planta eléctrica, una sala de espera, 7 pasillos, cafetería, 1 sala de curación y 1 sala de reanimación.

En cuanto a talento humano: 5 personas en el área de facturación, 1 coordinador de talento humano, 1 coordinador administrativo, 1 de almacén, 1 de seguridad del paciente, 3 admisionistas, 5 personas de servicio general, 1 en lectura de apoyos diagnósticos, 1 en consulta externa, 1 contabilidad, 2 en toma de apoyo diagnóstico, 1 fisioterapeuta, 3 personas de vigilancia, 15 enfermeras, 8 médicos y 2 conductores de ambulancia.

En recursos tecnológicos: 12 computadores, camillas, 3 impresoras, 5 televisor, sillas para empleados y usuarios, 2 celulares, dotación de escritorios y organizadores.

Figura 2.

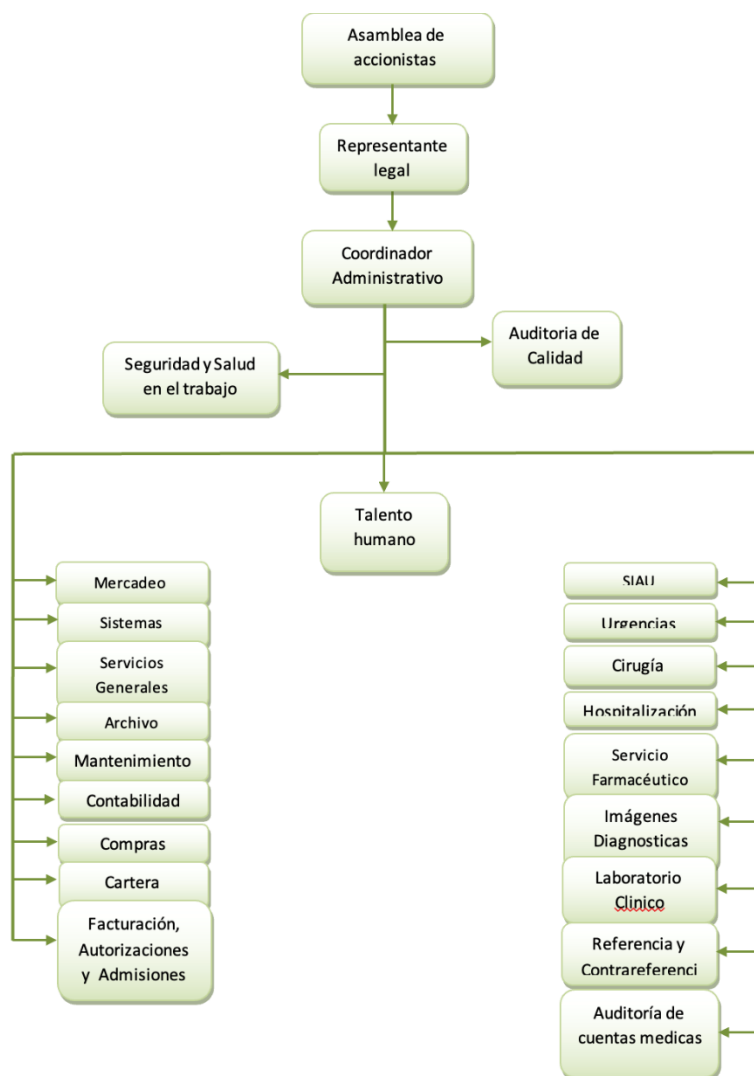
Mapa de procesos



Fuente: Oficina de talento humano Clínica Integral de Fracturas Lomas Verdes S.A.S

Figura 3.

Organigrama



Fuente: Oficina de calidad Clínica Integral de Fracturas Lomas Verdes S.A.S

3.1 NECESIDAD DETECTADA

MATRIZ DOFA

Variables internas Variables externas	FORTALEZAS	DEBILIDADES
	• Cuenta con programa de seguridad del paciente. • Cuenta con recurso humano capacitado. • Se cuenta con historias clínicas sistematizadas lo cual permite agilizar los procesos de atención. • Cuenta con laboratorios clínico propio • Cuenta con Rx propios • Hay una persona responsable del programa de seguridad en el paciente	• Falta implementar rondas de seguridad del paciente. • Falta socializar con los usuarios la política de seguridad al paciente.
	ESTRATEGIAS	
OPORTUNIDADES	ESTRATEGIAS (F-O)	ESTRATEGIAS (D-O)
Decreto 1011 de 2006 “seguridad del paciente”. RES. 1445 de 2006 Define las funciones de la entidad acreditadora Contratación por prestación de servicios	Aprovechar que se cuenta con el recurso humano capacitado Fortalecimiento permanente de las políticas de seguridad del paciente para la continua calidad de la atención de los servicios en la entidad.	Implementación de rondas de seguridad del paciente que fomenten el entorno seguro para la atención según el Decreto 1011 de 2006. Fortalecimiento de la cultura del reporte de eventos adversos e incidentes según la resolución 4816 de 2008. Adiestramiento del personal Capacitar acerca de la correcta identidad de un paciente según decreto 205 de 2003.

AMENAZAS	ESTRATEGIAS (F-A)	ESTRATEGIAS (D-A)
Inseguridad en el sector. Vías de acceso en malas condiciones. Traslado de los usuarios a otras instituciones de salud por demoras en la atención.	Tener en cuenta la experiencia del grupo de prestadores de servicios de salud, e implementar mecanismos para que haya una menor inconformidad de los usuarios. Demostrar la capacidad frente al cambio, prestando servicios con calidad, oportunidad y eficiencia y fortalecer los cuidados a los usuarios sobre su seguridad. Aprovechar que se cuenta con Laboratorio de muestras donde se garantiza que los procesos y procedimientos que se realizan cumplen las normas y satisfagan adecuadamente las expectativas de los beneficiarios del servicio, reduciendo así el traslado de estos a otras IPS	Fortalecer los procesos que tienen que ver con las labores propias del programa de seguridad del paciente. Fomentar la cultura adecuada de seguridad del paciente en los usuarios. Fortalecer en los profesionales, las normas de bioseguridad, cumplimiento en cada uno de los protocolos de la institución, para así minimizar los eventos adversos.

Después de un análisis interno y externo mediante una matriz DOFA en la Clínica se descubrió como necesidad identificar la percepción que tienen los colaboradores y usuarios sobre la seguridad del paciente, puesto que es importante que tengan clara la comprensión de los riesgos, así como el peligro de los procesos que se llevan a cabo durante las actividades sanitarias. También se detectó la necesidad de la clínica como institución que debe monitorizar aspectos claves relacionados con la seguridad del paciente, esto para evitar los posibles eventos que pudieran demostrar, en vista que es un componente esencial de la Calidad Asistencial con la condición previa para la realización de cualquier actividad clínica.

4. MARCO REFERENCIAL

La seguridad del paciente se conoce como el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias (Rocco y Garrido, 2017).

De forma tal indica que la creación de la cultura de seguridad en la organización es vital para el cumplimiento de la política y esta es definida como el patrón integrado de comportamiento individual y de la organización, basado en creencias y valores compartidos, que busca continuamente reducir al mínimo el daño que podría sufrir el paciente como consecuencia de los procesos de prestación de atención (Martínez y Cremades, 2012).

Todos los procesos que se interrelacionan con la atención al usuario están orientados a minimizar posibles apariciones de riesgos, el acontecimiento o circunstancia que genera una alerta desde el primer contacto con el paciente es denominado inicio de atención insegura, la falla en atención en salud es el resultado de la ejecución de procesos incorrectos y apariciones continua de fallas activas o acciones inseguras (son acciones u omisiones que tiene el potencial de generar daño o evento adverso, las falla latentes (acciones u omisiones que se dan durante el proceso de atención en salud por miembros de los procesos de apoyo, personal administrativo), son determinantes para apariciones del evento adverso definido como el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño (Espinal, et al., 2010).

Según Parra, Camargo y Gómez (2012) los eventos adversos pueden ser prevenibles y no prevenibles; están mediados por unas condiciones o factores que predisponen una acción insegura (falla activa); los factores considerados en el Protocolo de Londres son: Paciente, tarea y tecnología, individuo, equipo de trabajo, ambiente.

La atención en salud representa a veces un riesgo para los pacientes, que puede derivar de un daño físico, psicológico e incluso la muerte, estos incidentes se denominan eventos adversos

y presentan durante el proceso de atención en salud. Por ello, la Organización Mundial de la Salud, define “La seguridad del paciente como la ausencia de un daño innecesario real o potencial asociado a la atención sanitaria” (Romero y Vásquez 2022).

4.1 MARCO CONCEPTUAL

En la historia de la seguridad del paciente se registraron varias etapas desde el inicio de la civilización hasta la actualidad. Una de la etapa fue el periodo de los albores de las civilizaciones, en este período de las antiguas civilizaciones se encontraron los primeros escritos médicos y las primeras leyes o normas establecidas para encaminar una atención más segura de los enfermos, con la invención de la escritura se difundieron los conocimientos y los tratamientos (Yinaris romero, 2022)

ATENCIÓN EN SALUD: conjunto de procesos a través de los cuales se concreta la provisión de prestaciones y cuidados de salud a un individuo, un grupo familiar, una comunidad y/o una población Tobar, Federico (2013)

SALUD: Se define como el estado que un organismo presenta al ejercer y desarrollar normalmente todas sus funciones. La salud se considera el estado ideal del individuo, en virtud de que al sentir la ausencia de enfermedad o lesión se puede llevar una vida normal. Para que la vida tenga sentido se debe disponer y disfrutar de una buena salud, en otras palabras, si presentamos una mala salud nuestro tiempo de existencia en este mundo se hace cada vez más corto. (Pérez, Mariana, 25 de agosto del 2022)

CALIDAD ASISTENCIAL: Es un término que incluye las actuaciones orientadas a eliminar, reducir y mitigar los resultados adversos evitables, generados como consecuencia del proceso de atención a la salud, además de promocionar aquellas prácticas que han resultado más seguras, al tiempo que propicia un cambio cultural que destierre todo atisbo de cultura reactiva que culpabilice a los profesionales por sus errores (Aranaz y Moya, 2011).

EFFECTIVIDAD: Este concepto involucra la eficiencia y la eficacia, es decir, el logro de los resultados programados en el tiempo y con los costos más razonables posibles, que supone

hacer lo correcto con gran exactitud y sin ningún desperdicio de tiempo o dinero (Rojas, Jaimes y Valencia, 2018).

EFICACIA: Es el logro de un objetivo al menor costo unitario posible. En este caso estamos buscando un uso óptimo de los recursos disponibles para lograr los objetivos deseados (Rojas, et al., 2018).

USUARIO: es aquel individuo que utiliza de manera habitual un producto, o servicio. Es un concepto muy utilizado en el sector informático y digital.

SEGURIDAD DEL PACIENTE: Es un componente esencial de la Calidad Asistencial y la condición previa para la realización de cualquier actividad clínica (Rocco y Garrido, 2017). Solo recientemente a la luz de datos objetivos, la seguridad del paciente ha comenzado a considerarse una cuestión primordial en la práctica sanitaria (Rosario Peiró, 08 de junio, 2020).

TRABAJADORES: se refiere a toda persona física que presta sus servicios subordinados a otra institución, o persona u empresa obteniendo una retribución a cambio de su fuerza de trabajo (2 febrero, 2022).

4.3 MARCO LEGAL

En Colombia, desde 1994, se ha desarrollado un sistema específico de calidad para el sector salud que ha tenido como eje la seguridad de los usuarios del sistema. Con el Decreto 2174 de 1996, se organiza el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud, donde se incluye la seguridad como elemento esencial para ser desarrollado a través de sus cuatro componentes. Posteriormente, en el 2002, el Ministerio de la Protección expide el Decreto 2309, por el cual se define el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, ratificando sus cuatro componentes: Habilitación, Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema de Información para la Calidad y Sistema Único de Acreditación. Desde los estándares de Habilitación definidos en la Resolución 1043 de 2006,

se definieron los requisitos estructurales mínimos para garantizar condiciones seguras para prestar servicios de salud, que posteriormente evoluciona a la Resolución 1441 de 2013, derogada por la actual Resolución 2003 de 2014, por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud

El Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, debe promover en las instituciones de salud, el mejoramiento continuo de las condiciones de seguridad, como una de las prioridades en la intervención de los riesgos y en las fallas del proceso de atención, y el desarrollo de un sistema de información que permita a las organizaciones identificar los eventos y sus causas y poder medir su proceso de mejoramiento. En Colombia, desde el 2004, vimos cómo se incorporó la seguridad del paciente dentro de los estándares que en su momento se presentaron como estándares de Acreditación en Salud y cuyo trabajo correspondió al primer modelo de estándares superiores que existió en nuestro país.

En el 2006, con la Resolución 1446 se presentan los llamados “eventos centinela”, como aquellos eventos a los que deben prestar mayor atención, por cuanto generan mayores lesiones o daños y denotan fallas severas en la calidad de la atención. En el 2008, el Ministerio de Salud presentó la Política de Seguridad del Paciente, que incluye unos objetivos y unos principios, que estuvieron inspirados en los principios que proponía la Organización Mundial de la Salud y que en su momento habían propuesto algunos organismos que como la Joint Commission International ha participado en propuestas de intervención que propenden por el mejoramiento de la seguridad en algunos países.

5. OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GENERAL

Analizar la percepción de la política de seguridad del paciente de la Clínica Integral de Fracturas Lomas Verdes S.A.S de Lorica, Córdoba.

5.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

- Identificar la percepción de la política de seguridad del paciente en la Clínica Integral de Fracturas Lomas Verdes S.A.S de Lorica, Córdoba a través de encuesta.
- Diseñar estrategias que conduzcan a la mejora de la política de seguridad del paciente en la Clínica Integral de Fracturas Lomas Verdes S.A.S de Lorica, Córdoba.

METODOLOGÍA

Esta práctica empresarial es de tipo descriptiva con enfoque mixto.

La población de estudio comprendió los trabajadores de la Clínica Integral Lomas Verdes y los usuarios que se encontraban presentes el día de la aplicación de la encuesta. Recogida la información de la encuesta, se organizó, codificó y tabuló en el software Microsoft Excel y se analizó mediante estadística descriptiva.

Para el análisis de los resultados es importante mencionar que se entregó la encuesta a los 56 colaboradores, sin embargo, solo 16 la diligenciaron; se aplicó un total de 13 usuarios presentes en clínica al momento de la encuesta, lo que se definió como criterio para proceder a la tabulación de datos.

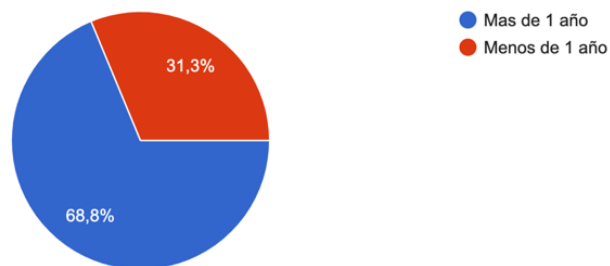
6. RESULTADOS OBTENIDOS

7.1 IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE LA PERCEPCIÓN DE USUARIOS Y TRABAJADORES SOBRE LA POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE.

En la figura 4 se indaga a los trabajadores por el tiempo laborado en la clínica.

Figura 4.

Conocimiento del programa de seguridad del paciente por los trabajadores.

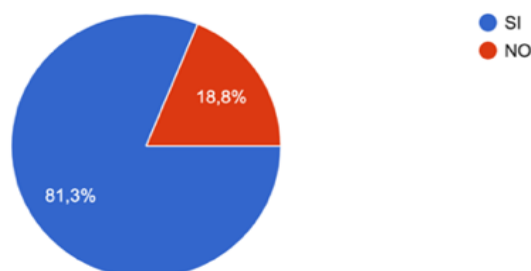


Del total de trabajadores encuestados (16) en la Clínica Integral de Fracturas Lomas Verdes se encontró que el 68,8% trabajan hace más de un año y el 31,3% menos de un año. De lo anterior, se infiere que es el mismo periodo de conocimiento por parte de los colaboradores del programa de seguridad del paciente.

En la figura 5 se observa la aceptación de los jefes las sugerencias para mejorar

Figura 5.

Mi jefe acepta sugerencias del personal para mejorar la seguridad del paciente

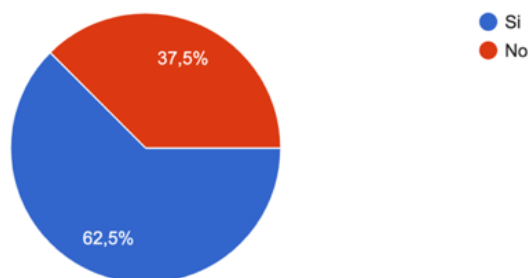


El 81,3% percibe que el jefe si aceptan sugerencias para mejorar la seguridad del paciente, mientras que un 18.8% expresan que no son tomadas en cuenta sus sugerencias, lo que denota que aún se debe fortalecer la cultura de trabajar en pro a la seguridad del paciente.

En la figura 6 se indaga el conocimiento de la seguridad en el paciente

Figura 6

Conoce las políticas de seguridad del paciente.



El 62,5% si conoce las políticas de seguridad del paciente, pero por otro lado se puede ver que el 37,5% no, este porcentaje genera una alerta a la cual se debe tomar acciones al respecto estableciendo estrategias que ayuden a dar a conocer el programa de políticas de seguridad del paciente.

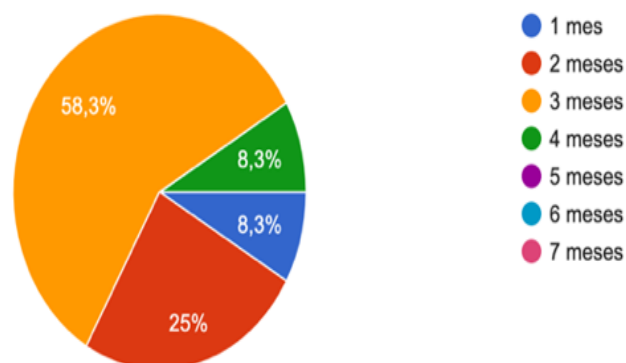
Encuesta a los usuarios

Se evidenció a través de la encuesta realizada a los usuarios el desconocimiento de la política de seguridad del paciente en clínica Integral Lomas Verdes S.A.S.

En la figura 7 se observa el tiempo de asistencia en citas.

Figura 7.

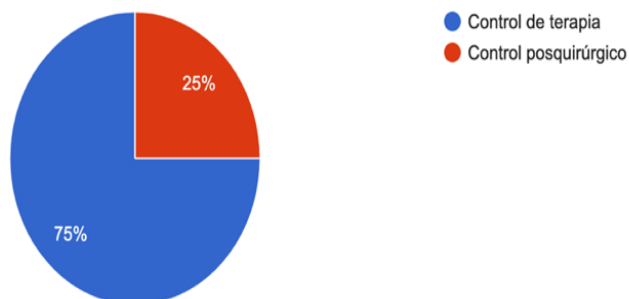
Cuánto tiempo lleva asistiendo a citas en la Clínica Integral Lomas Verdes S.A.S



Se evidencia que el 75% de los usuarios asisten a citas por motivos de control de terapias y el 25% asiste a controles posquirúrgico en la clínica. De acuerdo a los datos el 58,3% los usuarios (13) llevan 3 meses asistiendo a citas en la Clínica.

Figura 8.

Por qué motivo” evidenciamos que el mayor porcentaje de pacientes que asisten lo hacen por motivos de control de terapia.

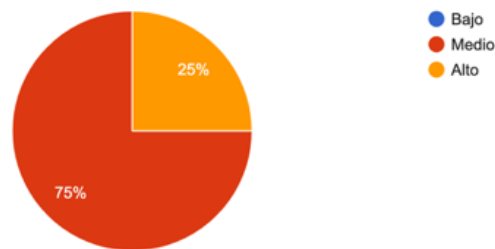


- A la pregunta “¿Al momento de dejar su salud en manos del personal médico y administrativo, cuál es su grado de confianza?” de acuerdo con la recolección de datos se observa el 25% su grado de confianza es alto pero por otro lado hay un 75% y su grado de confianza es medio en ese caso deben de implementar nuevas estrategias para que todos se sientan más confiados al cuidado del personal de la clínica.

En la figura 9 se evidencio el nivel de confianza de los usuarios.

Figura 9.

Nivel de confianza de los usuarios



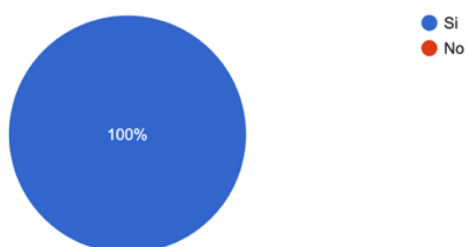
Se puede identificar que los usuarios se sienten seguros por la infraestructura de la clínica ya que les genera confianza y comodidad, se observa la satisfacción de los usuarios, así como también la percepción del ambiente y sus efectos tranquilizadores y terapéuticos en los pacientes.

En la figura 10 se evidencia el grado de satisfacción y seguridad de los usuarios en la clínica.

Figura 10.

Que tan seguro se siente en la clínica.

¿Según su experiencia en la clínica, usted se siente seguro estando aquí?
12 respuestas



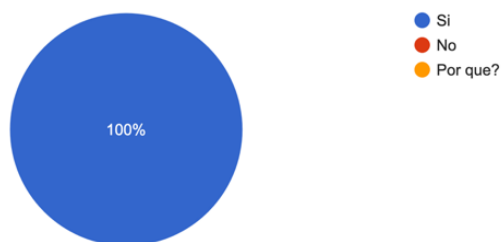
El 100% manifiesta que la buena atención que les brindan en la clínica es excelente y los hacen sentir satisfechos.

En la figura 11 se indagó sobre la oportunidad de la atención a los usuarios.

Figura 11.

Oportunidad de la atención en la clínica.

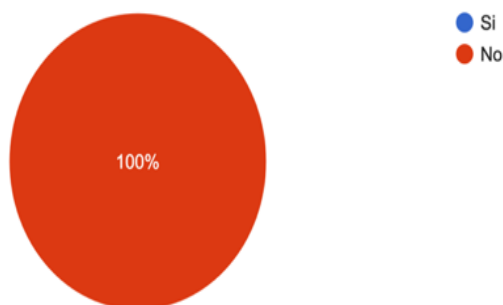
¿Ha sido oportuna la atención en salud que le han prestado?
12 respuestas



En la figura 12 se muestra el resultado del desconocimiento que tiene los usuarios acerca de la política de seguridad en el paciente.

Figura 12.

¿Conoce usted la política de seguridad del paciente de la clínica integral de fracturas Lomas Verdes?



Se puede identificar que existe un total desconocimiento de la correcta aplicación de las políticas de seguridad del paciente en la clínica, en base a este indicador se hace necesario trabajar en las estrategias de divulgación del programa de seguridad del paciente dentro de las instalaciones de la clínica para que los usuarios en todo momento estén enterados de que se cuenta con barreras de seguridad que cuidan su bienestar.

7. DISEÑO DEL PRODUCTO

Con base al análisis de los resultados obtenidos se procede a diseñar un documento que establezca estrategias para el fortalecimiento de la política de seguridad al paciente para colaboradores y usuarios de la clínica Integral De Fracturas Lomas Verdes S.A.S de Lorica Córdoba.

	ESTRATEGIAS PARA FORTALECER LA POLÍTICA DE SEGURIDAD AL PACIENTE	Código:
		Versión: 01 Fecha: 30/11/2022

ESTRATEGIAS PARA FORTALECER LA POLÍTICA DE SEGURIDAD AL PACIENTE

La seguridad del paciente es un problema mundial de salud pública que afecta a los países de todo nivel de desarrollo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estableció "una alianza mundial con el fin de promover esfuerzos encaminados a mejorar la seguridad de la atención de los pacientes de todos los Estados".

En el siglo XXI el tema de seguridad del paciente se ha convertido en uno de los temas principales liderado por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud "cuyo objetivo es prevenir la ocurrencia de situaciones que afecten la seguridad del paciente, reducir y de ser posible eliminar la ocurrencia de Eventos adversos para contar con instituciones seguras y competitivas internacionalmente".

Para el mejoramiento de los Servicios de Salud que se ofrecen a los usuarios, es fundamental la formulación e implementación de la Política de Seguridad del Paciente mediante estrategias enfocadas a la identificación de los riesgos de incidentes y eventos adversos que pudieran ocurrir en el proceso de atención en salud, la magnitud del problema, sus causas y las consecuencias en el paciente y su familia, el personal de salud que realiza la atención y en la institución en donde se presta el servicio, para así prevenir su ocurrencia y progresar en acciones que garanticen una práctica segura.

En Colombia, las Instituciones de Salud han ido incorporando poco a poco el modelo de Atención en Salud con Calidad y Seguridad definido por el Ministerio de Salud y

Protección Social, con el propósito de hacer los procesos más seguros y contar con Instituciones de Salud competitivas en el sector.

Con este trabajo se quiere documentar el Programa para el fortalecimiento de las estrategias para la política de seguridad al paciente, de la Clínica Integral De Fracturas Lomas Verdes y las herramientas a utilizar.

ELABORADO 30/11/2022

VERSIÓN 1

ELABORO	REVISO	APROBO
MARIA ELENA CERA BALLESTEROS	MANUEL SALAS BERRIO	ANDERSON PACHECO
PRACTICANTE	TUTOR	AUDITOR DE CALIDAD

MAPA CONCEPTUAL

ATENCIÓN EN SALUD: conjunto de procesos a través de los cuales se concreta la provisión de prestaciones y cuidados de salud a un individuo, un grupo familiar, una comunidad y/o una población Tobar, Federico (2013)

SALUD: Se define como el estado que un organismo presenta al ejercer y desarrollar normalmente todas sus funciones. La salud **se considera el estado ideal del individuo**, en virtud de que al sentir la ausencia de enfermedad o lesión se puede llevar una vida normal. Para que la vida tenga sentido se debe disponer y disfrutar de una buena salud, en otras palabras, si presentamos una mala salud nuestro tiempo de existencia en este mundo se hace cada vez más corto. (Pérez, Mariana, 25 de agosto del 2022)

CALIDAD ASISTENCIAL: Es un término que incluye las actuaciones orientadas a | eliminar, reducir y mitigar los resultados adversos evitables, generados como consecuencia del proceso de atención a la salud, además de promocionar aquellas

prácticas que han resultado más seguras, al tiempo que propicia un cambio cultural que destierre todo atisbo de cultura reactiva que culpabilice a los profesionales por sus errores (Aranaz y Moya, 2011).

EFFECTIVIDAD: Este concepto involucra la eficiencia y la eficacia, es decir, el logro de los resultados programados en el tiempo y con los costos más razonables posibles, que supone hacer lo correcto con gran exactitud y sin ningún desperdicio de tiempo o dinero (Rojas, Jaimes y Valencia, 2018).

EFICACIA: Es el logro de un objetivo al menor costo unitario posible. En este caso estamos buscando un uso óptimo de los recursos disponibles para lograr los objetivos deseados (Rojas, et al., 2018).

USUARIO: es aquel individuo que utiliza de manera habitual un producto, o servicio. Es un concepto muy utilizado en el sector informático y digital.

SEGURIDAD DEL PACIENTE: Es un componente esencial de la Calidad Asistencial y la condición previa para la realización de cualquier actividad clínica (Rocco y Garrido, 2017). Solo recientemente a la luz de datos objetivos, la seguridad del paciente ha comenzado a considerarse una cuestión primordial en la práctica sanitaria. (Rosario Peiró, 08 de junio, 2020)

TRABAJADORES: se refiere a toda persona física que presta sus servicio subordinados a otra institución, o persona u empresa obteniendo una retribución a cambio de su fuerza de trabajo. (2 febrero, 2022)

ESTRATEGIAS

- Programa de capacitaciones.
 - Motivación al personal.
 - Seguridad relacionada con la medicación.
 - Seguridad a la hora de la identificación del paciente.
 - Seguridad con la comunicación/información.
- Evaluación de las políticas de seguridad al paciente.
- Concientización sobre un entorno seguro.
 - Prevenir riesgos específicos.

ESTRATEGIA - PROGRAMA DE CAPACITACIÓN

		ESTRATEGIAS PARA FORTALECER LA POLÍTICA DE SEGURIDAD AL PACIENTE	CÓDIGO: PR-PSP-02
			FECHA: 30/11/2022
			VERSIÓN: 01
OBJETIVO: Implementar un programa de capacitación el cual sirva como herramienta para fortalecer los conocimientos sobre la política de la seguridad del paciente y así brindar un mejor servicio.			
ALCANCE: Tener un personal capaz de entender y aplicar las políticas de la seguridad del paciente de buena forma haciendo parte de su día a día.			
RESPONSABLE : Auditor en Calidad			
1. DEFINICIONES 1.1 PEDAGOGÍA LUDICA: Fomenta el desarrollo de prácticas, discursos y estrategias didácticas agradables y lúdicas, las cuales, motivan al estudiante en un ambiente didáctico y propicio para el aprendizaje. 1.2 PAUTAS: Norma o modelo que sirve de guía para hacer algo.			
Act. No	DESCRIPCION	RESULTADO ESPERADO	RESPONSABLE
1	Proyectar en el televisor videos donde muestren los protocolos de seguridad del paciente, tales como el lavado de manos, prevención de caídas, suministro de medicamentos, entre otros.	Educar y formar al personal para que desarrolle habilidades y capacidades en cuanto a la seguridad del paciente	Ingeniero o Técnico en Sistemas encargado en la clínica.
2	Pedagogías lúdicas, donde participe los usuarios y colaboradores para que se sientan en un mejor ambiente, motivados, seguros, confiados.	Brindar un ambiente seguro y confiable que favorezca la seguridad del paciente.	Talento humano
3	Agendar espacios de 2 a 3 veces por cada mes para llevar a cabo las actividades de capacitación.	Mantener al personal motivado a trabajar en pro a la seguridad del paciente	Jefe de Calidad
4	Dictar pautas de comunicación a los funcionarios hacia con el paciente.	Comportamiento y empatía que tiene el profesional de enfermería y medico con el paciente	Médico y enfermeras

ESTRATEGIA - EVALUACIÓN DE LAS POLÍTICAS DE SEGURIDAD AL PACIENTE.

	ESTRATEGIAS PARA FORTALECER LA POLÍTICA DE SEGURIDAD AL PACIENTE	CÓDIGO: PR-PSP-02	
		FECHA: 30/11/2022	
		VERSIÓN: 01	
OBJETIVO: Conocer el estado actual sobre el conocimiento de las herramientas para el reporte y seguimiento de la seguridad del paciente mediante la recolección de información.			
ALCANCE: Fortalecer el programa de capacitaciones en base a los resultados de las encuestas.			
RESPONSABLE: Auditor en Calidad			
1. DEFINICIONES			
1.1 Google Form: Formularios de Google es un software de administración de encuestas que se incluye como parte del conjunto gratuito Google Docs Editors basado en la web que ofrece Google.			
Act No	DESCRIPCION	RESULTADO ESPERADO	RESPONSABLE
1	Evaluar el conocimiento de los colaboradores de la clínica en la importancia y cumplimiento de las políticas de seguridad del paciente a través de encuestas virtuales haciendo uso de herramientas como Google Form.	Identificar puntualmente las oportunidades de mejora para el programa de capacitación a los trabajadores de la clínica.	Jefe de Calidad, Jefe de Sistemas.
2	Elaborar un formato de preguntas puntuales y sencilla hacia los pacientes con el fin de validar el correcto uso de los protocolos de seguridad en el paciente.	Mejorar la percepción y confianza de los pacientes sobre los servicios brindado en la clínica de forma segura.	Jefe de Calidad Jefe de enfermera
3	Proporcionar un formato impreso de Quejas y Sugerencias en el buzón, permitiéndole a los pacientes expresarse sobre las oportunidades de mejora que percibe sobre la clínica con respecto a su seguridad	Analizar, entender y darle solución de raíz a los reportes realizados por los pacientes	Jefe de talento humano Jefe de Calidad

ESTRATEGIA - CONCIENTIZACIÓN SOBRE UN ENTORNO SEGURO.

		ESTRATEGIAS PARA FORTALECER LA POLÍTICA DE SEGURIDAD AL PACIENTE	CÓDIGO: PR-PSP-02
			FECHA: 16/12/2022
			VERSIÓN: 01
OBJETIVO: Concientizar al personal y pacientes en dejar los lugares dentro de la clínica como los encuentra, limpios, libre de residuos.			
ALCANCE: Mantener espacios, limpios, seguros, mitigando los riesgos de higiene y caídas accidentales.			
RESPONSABLE: Auditor en Calidad			
1. DEFINICIONES 1.1 SEGURIDAD: condición de hacer/mantener seguro algo o alguien en función de reducir o eliminar cualquier tipo de riesgo asociado. 1.2 MITIGAR: Referencia a minimizar o aliviar algo			
Act. No	DESCRIPCION	RESULTADO ESPERADO	RESPONSABLE
1	Limpieza en el lugar por medio de barrer, trapear, sacudir, ordenar.	Establecer una barrera de seguridad como lo es el protocolo de caída y de esta manera mitigar el riesgo de accidentes	Personal de limpiezas
2	Propagar videos animados por los grupos de chats de los colaboradores en donde mediante a situaciones en donde ocurran accidentes que se pueden presentar en cualquier momento. Y de esta forma les ayuden a identificar y prevenir los riesgos existentes en el día a día en sus lugares de trabajo.	Prevención de accidentes laborales así como también la disminución de errores que pueden afectar la seguridad del paciente.	Jefe de Talento Humano Jefe de Calidad
2	Acompañamiento y monitoreo del paciente haciendo el correcto uso de pulseras identificativas de distintos tamaños.	Mayor control y conocimiento sobre el bienestar del paciente.	Jefe de Calidad Jefe de enfermería (o quien haya sido contratado para la charla)

CONCLUSIÓN

Se documentó el Programa de Seguridad del Paciente, teniendo en cuenta los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Se seleccionaron las herramientas a utilizar en la implementación del Programa de Seguridad del Paciente.

Se evidencio un bajo nivel de propagación de la información del programa de seguridad al paciente dentro de las instalaciones y aunque muchos manifiestan sentirse seguros en las instalaciones existe un total desconocimiento por parte de los usuarios y un pequeño porcentaje de colaboradores a cerca de los protocolos, medidas y herramientas de reporte de incidentes dentro de la clínica, debido a esto es necesario hacer capacitaciones y actividades periódicas para la evaluación y medición de esta con el fin de fortalecer las estrategias del programa de política de seguridad al paciente.

8. RECOMENDACIONES

En el seguimiento de las estrategias de la política de la seguridad al paciente es de uso general se recomiendan estas pautas para manejo y divulgación de la información.

- Hacer uso de estrategias de evaluación en la política de seguridad al paciente en la unidad de servicios para el conocimiento del estado actual de la percepción.
- El equipo de seguridad del paciente debe trabajar en conjunto con el personal asistencial dando a conocer la política de seguridad del paciente
- Dar a conocer periódicamente los resultados del comité de seguridad del paciente por medio de una circular donde se socialicen los eventos por servicio, generando conciencia en cada funcionario.
- Observar de forma persistente para la producción de apreciación si se está cumpliendo lo allí sugerido.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adverso, C. y. (2009). *Conceptos y análisis de eventos adverso*. Obtenido de www.oes.org.co: www.oes.org.co
- Asociados, E. a. (2022). *Eventos adversos asociados* . Obtenido de www.clubensayos.com: www.clubensayos.com
- Colombia, L. p. (2010). *Lineamientos para la implementacion d ela politica de seguridad del paciente en la republica de colombia*. Obtenido de www.ocsav.info: www.ocsav.info
- J., G. (20 de abril del 2011). *Acta sanitaria* . Madrid, Españan: Seguridad del paciente.
- L., D. (2005). La Seguridad del paciente. *La revista de la Organizacion Panamericana de la Salud*, www.paho.org.htm.
- Oriente, S. m. (s.f.). *Salud metropolitano sur oriente* . Obtenido de www.redsalud.ssmso.cl: www.redsalud.ssmso.cl
- Paciente, C. y. (s.f.). *Conceptos y Alanisis del paciente*. Obtenido de www.oes.org.co: www.oes.org.co
- Paciente, S. d. (2007). *Seguridad del paciente conceptos y antecedentes* . Obtenido de www.medigraphic.com: www.medigraphic.com
- Paciente, L. P. (2008). *La Politica de seguridad del paciente*. Obtenido de www.minsalud.gov.co: www.minsalud.gov.co
- Paciente, A. d. (2011). *Analisis de la politica publica colombiana de seguridad en el paciente*. Obtenido de www.repositorio.unal.edu.co: www.repositorio.unal.edu.co
- Paciente, C. d. (2017). *Cultura de seguridad del paciente*. Obtenido de www.repositorio.unal.edu.co: www.repositorio.unal.edu.co
- Paciente, A. d. (2015). *Aspectos de la seguridad del paciente* . Obtenido de www.meditips.com: www.meditips.com
- Rodriguez R, L. R. (2018). Historia de seguridad del paciente . *Asociación médica* .
- Salud, C. A. (2008). *Calidad Atencion en salud*. Obtenido de www.minsalud.gov.co: www.minsalud.gov.co

- Salud, M. d. (2013). *Ministerios de salud* . Obtenido de www.todaunavida.gobec.
- Salud, B. p. (2015). *Buena practicas para la seguridad del paciente en la tencion en salud*. Obtenido de www.minsalud.gov.co.
- Salud, P. d. (2017). *Plan de Calidad del Sistema Nacional en Salud*. Obtenido de www.medicentre.html: www.medicentre.html
- Salud, m. d. (2018). *Ministerio de salud*. Obtenido de Ministerios de salud : www.minsalud.gov.co
- Salud, m. E. (2022). *Ministerio en salud*. Obtenido de www.minsalud.gov.co: www.minsalud.gov.co
- Salud, M. d. (2022). *Evaluacion de la precuencia de eventos adversos*. Obtenido de www.minsalud.gov.co: www.minsalud.gov.co
- Salud, G. p. (2022). *Guia practica del sistema obligatorio de garantia de la calidad en salud* . Obtenido de www.boyaca.gov.co: www.boyaca.gov.co
- Salud, M. d. (s.f.). *Biblioteca digital*. Obtenido de www.minsalud.gov.co: www.minsalud.gov.co
- Social, M. d. (2013). *Ministerio de salud y proteccion social* . Obtenido de www.minsalud.gov.co: www.minsalud.gov.co
- Social, M. y. (2022). *Ministerio y Proteccion Social* . Obtenido de www.minsalud.gov.co.

ANEXOS

SOCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO

[illegible]

EVIDENCIAS

DISEÑO DE FOLLETOS



DISEÑO DE PENDÓN





Modelos de encuestas aplicadas a usuarios

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL GENERAL DE LA CIUDAD DE LIMA

1. ¿Cuál es su nombre completo?

2. ¿Cuál es su edad?

3. ¿Cuál es su sexo?

4. ¿Cuál es su nivel de estudios?

5. ¿Cuál es su ocupación?

6. ¿Cuál es su nivel de ingresos mensuales?

7. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el servicio de emergencias?

8. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal médico y enfermero?

9. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal administrativo?

10. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de limpieza?

11. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de seguridad?

12. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de mantenimiento?

13. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de transporte?

14. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de alimentación?

15. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de alojamiento?

16. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de recreación?

17. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de cultura?

18. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de deporte?

19. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de arte?

20. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de ciencia?

21. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de tecnología?

22. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de medio ambiente?

23. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud pública?

24. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud comunitaria?

25. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud familiar?

26. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud mental?

27. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud reproductiva?

28. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud sexual?

29. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud adolescente?

30. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud infantil?

31. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud materno-infantil?

32. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud geriátrica?

33. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud oncológica?

34. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud cardiovascular?

35. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud respiratoria?

36. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud digestiva?

37. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud renal?

38. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud endocrina?

39. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud hematológica?

40. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud inmunológica?

41. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud infecciosa?

42. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud parasitaria?

43. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud zoonótica?

44. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud ambiental?

45. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud ocupacional?

46. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud deportiva?

47. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud recreativa?

48. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud cultural?

49. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud artística?

50. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud científica?

51. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud tecnológica?

52. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud ambiental?

53. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud ocupacional?

54. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud deportiva?

55. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud recreativa?

56. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud cultural?

57. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud artística?

58. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud científica?

59. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud tecnológica?

60. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud ambiental?

61. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud ocupacional?

62. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud deportiva?

63. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud recreativa?

64. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud cultural?

65. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud artística?

66. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud científica?

67. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud tecnológica?

68. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud ambiental?

69. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud ocupacional?

70. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud deportiva?

71. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud recreativa?

72. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud cultural?

73. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud artística?

74. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud científica?

75. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud tecnológica?

76. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud ambiental?

77. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud ocupacional?

78. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud deportiva?

79. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud recreativa?

80. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud cultural?

81. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud artística?

82. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud científica?

83. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud tecnológica?

84. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud ambiental?

85. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud ocupacional?

86. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud deportiva?

87. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud recreativa?

88. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud cultural?

89. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud artística?

90. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud científica?

91. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud tecnológica?

92. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud ambiental?

93. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud ocupacional?

94. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud deportiva?

95. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud recreativa?

96. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud cultural?

97. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud artística?

98. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud científica?

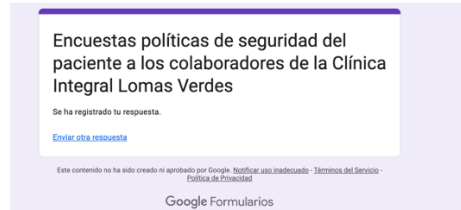
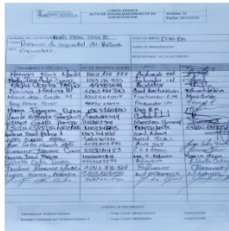
99. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud tecnológica?

100. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el personal de salud ambiental?

Colaboradores encuestados



Modelos de encuestas aplicadas a colaboradores



<https://forms.gle/9VqgS7ZazwavWJyN7>