



**Universidad<sup>®</sup>  
Católica**  
de Manizales

VIGILADA MINEDUCACIÓN

**INFORME FINAL PROYECTOS SOCIALES DE  
DESARROLLO**

Código

PRS – F – 11

Versión

2

Página

1 de 51

**VICERRECTORÍA ACADÉMICA**

**DIRECCIÓN DE EXTENSIÓN Y PROYECCIÓN SOCIAL**

**PROYECTO SOCIAL DE DESARROLLO**

**PRELIMINARES**

**Evaluación de los procesos prioritarios relacionados con el servicio de Terapia Respiratoria con base a la Resolución 3100 de 2019 en la Clínica Ospedale Manizales.**

**Libia Angélica López Jiménez  
Mary luz Morales Giraldo  
Gina Valentina Rivillas Castrillón**

**UNIVERSDIAD CATÓLICA DE MANIZALES  
FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN  
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE LA CALIDAD  
MANIZALES  
2021**

**Evaluación de los procesos prioritarios relacionados con el servicio de Terapia Respiratoria con base a la Resolución 3100 de 2019 en la Clínica Ospedale Manizales.**

**Libia Angélica López Jiménez  
Mary luz Morales Giraldo  
Gina Valentina Rivillas Castrillón**

**Trabajo de grado para optar al título de Especialización en Gerencia de la Calidad**

**Director  
Guillermo Hernán Toro Mejía  
Magister en Sistemas Integrados de Gestión**

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES  
FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN  
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE LA CALIDAD  
MANIZALES  
2021**

 <b>Universidad Católica</b> de Manizales <small>VIGILADA MINEDUCACIÓN</small>	<b>INFORME FINAL PROYECTOS SOCIALES DE DESARROLLO</b>	Código	PRS – F – 11
		Versión	2
		Página	3 de 51

## Contenido

RESUMEN.....	4
ABSTRACT .....	6
1. INTRODUCCIÓN .....	8
2. CONTEXTO .....	10
3. PLANTEAMIENTO Y DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA, NECESIDAD U OPORTUNIDAD .....	12
4. JUSTIFICACION DE LA INTERVENCION.....	14
5. OBJETIVO .....	15
6. MARCO DE REFERENCIA .....	16
7. IDENTIFICACIÓN DE ACTORES .....	19
8. METODOLOGIA.....	20
9. RESULTADOS ALCANZADOS .....	23
10. IMPACTO .....	40
11. CONCLUSIONES.....	42
12. RECOMENDACIONES.....	42
13. BIBLIOGRAFIA.....	44
14. ANEXOS (Productos, listas de asistencia, certificado de cumplimiento, etc.) .....	46

## **RESUMEN**

Los procesos prioritarios incluyen la existencia, socialización y gestión del cumplimiento de los principales procesos asistenciales, que condicionan directamente la prestación con calidad y con el menor riesgo posible, en cada uno de los servicios de salud, exige a todos los prestadores abordar el tema de seguridad del paciente con mayor amplitud, la medición de los resultados de la atención en salud uniendo éste estándar al de Seguimiento de los riesgos en lo referente a indicadores y su control, a concordancia de protocolos, obligatoriedad de reporte de indicadores, así mismo estandarización de procedimientos, protocolos o guías documentadas por servicios de acuerdo con el riesgo en la atención y divulgarlos, procesos seguros, monitorear, analizar los indicadores de los mismos, identificarlos e intervenirlos, evaluar las acciones para minimizar los riesgos y retroalimentar, realizar adherencia a guías clínicas entre otras actividades que deben ser garantizadas por cada líder de servicio.

Este trabajo de grado está enfocado en la revisión de los procesos prioritarios relacionados con la intervención del terapeuta respiratorio en la clínica Ospedale de la ciudad de Manizales. Dicha clínica ha cobrado protagonismo en el escenario actual generado por la pandemia a causa del COVID-19, debido a la importancia de las intervenciones y del papel que desempeña en la atención del paciente con diferentes patologías que ameritan su intervención, por tal motivo se busca que cada uno de los procesos asistenciales cuente con formatos, protocolos y manuales, mediante la aplicación del instrumento, lista de chequeo para revisar el cumplimiento obligatorio de la Resolución 3100 del 2019, que a partir de agosto del año 2021 reemplazó la 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 los mismos y asimismo se adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación de los servicios de salud en Colombia.

De esta manera, el trabajo de grado busca identificar, reconocer y analizar aquellos lineamientos de calidad que se establecen dentro de la resolución y que como entidad prestadora de salud se deben cumplir para continuar prestando sus servicios, en especial los relacionados con terapia respiratoria.

El objeto principal de este trabajo consiste en analizar el estado actual de los procesos prioritarios de terapia respiratoria mediante la lista de chequeo aplicada a todos los documentos que respaldan el actuar del terapeuta y que son exigidos por la normatividad vigente, identificar las faltas en la documentación, realizar modificaciones y crear documentos necesarios para ser implementados.

Finalmente se espera que los documentos creados y revisados sean aprobados e implementados para dar cumplimiento con lo exigido en la Resolución 3100 del 2019 y bajo el direccionamiento del Ministerio de Salud y Protección que de manera periódica debe actualizar y revisar los estándares que forman parte de los componentes del sistema obligatorio de salud. De esta manera se contribuye a disminuir al máximo la presencia de no conformidades en las visitas de verificación de los entes encargados, mejorando la calidad en la atención de los diferentes servicios de la clínica Ospedale Manizales.

## **ABSTRACT**

The priority processes include the existence, socialization and management of compliance with the main healthcare processes, which directly condition the provision with quality and with the least possible risk, in each of the health services, requires all providers to address the issue of patient safety more comprehensively, the measurement of health care outcomes by linking the standard to the Monitoring of Risks in terms of indicators and their monitoring, in accordance with protocols, Mandatory reporting of indicators, as well as standardization of procedures, protocols or guides documented by services according to the risk in the care and disseminate them, safe processes, monitor, analyze the indicators thereof, identify and intervene them, evaluate actions to minimize risks and feedback, perform adherence to clinical guidelines among other activities that must be guaranteed by each service leader.

This work is focused on the review of priority processes related to the intervention of the respiratory therapist at the Ospedale clinic in the city of Manizales. This clinic has gained prominence in the current scenario generated by the pandemic due to COVID-19, due to the importance of the interventions and the role it plays in the care of patients with different pathologies that merit its intervention, for this reason it is sought that each of the healthcare processes have formats, protocols and manuals, through the application of the instrument, checklist to review the mandatory compliance with Resolution 3100 of 2019, since August 2021 replaced Resolution 2003 of 2014, which defines the procedures and conditions for the registration of health service providers and their authorization, and also adopts the manual for the registration of health service providers and the authorization of health services in Colombia.

In this way, the degree work seeks to identify, recognize and analyze those quality guidelines that are established within the resolution and that as a health provider must be met to continue providing their services, especially those related to respiratory therapy.

The main objective of this work is to analyze the current state of the priority processes of respiratory therapy through the checklist applied to all documents that support the therapist's action and that are required by

 <p><b>Universidad</b> <b>Católica</b> de Manizales</p> <p><small>VIGILADA MINEDUCACIÓN</small></p>	<b>INFORME FINAL PROYECTOS SOCIALES DE DESARROLLO</b>	Código	PRS – F – 11
		Versión	2
		Página	7 de 51

current regulations, identify the documentation gaps, make modifications and create documents needed to be implemented.

Finally, it is expected that the documents created and reviewed will be approved and implemented to comply with the requirements of Resolution 3100 of 2019 and under the direction of the Ministry of Health and Protection that must periodically update and review the standards that are part of the components of the compulsory health system. In this way it contributes to minimize the presence of nonconformities in the verification visits of the entities in charge, improving the quality of care of the different services of the Ospedale Manizales clinic.

	<b>INFORME FINAL PROYECTOS SOCIALES DE DESARROLLO</b>	Código	PRS – F – 11
		Versión	2
		Página	8 de 51

## 1. INTRODUCCIÓN

Las normativas en el área de la salud en Colombia buscan mantener la calidad de los servicios tanto para las IPS como para las EPS y de esta manera velar por el cumplimiento de este derecho, tal como está establecido en la Constitución Política. En ese sentido, el cumplimiento de los protocolos de calidad permite que los prestadores de los servicios de salud puedan funcionar de manera adecuada en las diferentes regiones del país siempre bajo la premisa de ofrecer servicios de calidad y de pertinencia para los usuarios.

En perspectiva de lo anterior, una de las normativas que se establecen como parte de los procesos de seguimiento y de verificación es la Resolución 3100 de 2019 definida por el Ministerio de la Salud y Protección Social, la cual establece los parámetros que posibilitan los lineamientos de calidad con el fin de dar el aval de cumplimiento de cada uno de los procesos allí establecidos a la luz de velar por el derecho a la salud. Lo anterior, indica que la habilitación de los servicios de salud bajo la Resolución 3100 de 2019 está dada por la implementación, validación y verificación de los requisitos allí estipulados.

En ese sentido, el no cumplimiento de la Resolución implica procesos legales que pueden llevar a generar un plan de mejoramiento ante la entidad con el fin de fortalecer aquellos hallazgos que surgieron de la revisión y la auditoria o, en un caso más grave al cierre definitivo de la entidad, porque no se está garantizando el derecho a la salud desde los protocolos de calidad que están establecidos por el Gobierno Nacional bajo el seguimiento del Ministerio de Salud y Protección Social.

Para este caso en particular se toma como entidad de estudio la clínica Ospedale, la cual está ubicada en la ciudad de Manizales y que actualmente se encuentra desarrollando y fortaleciendo los procesos de calidad, con el fin de mejorar su atención a los usuarios y al mismo tiempo dar respuesta a las exigencias del gobierno para mantener vigente sus procesos en clave de la prestación de un servicio óptimo.

En el siguiente trabajo de grado, se presenta el análisis que se realizó en la clínica Ospedale como parte del proceso formativo que se adelantó en la



 <b>Universidad Católica</b> de Manizales <small>VIGILADA MINEDUCACIÓN</small>	<b>INFORME FINAL PROYECTOS SOCIALES DE DESARROLLO</b>	Código	PRS – F – 11
		Versión	2
		Página	9 de 51

Universidad Católica de Manizales en la especialización en gerencia de la calidad y que permitió aplicar los aprendizajes obtenidos durante el ejercicio académico. Por tanto, se propone como objetivo de la investigación evaluar la implementación del estándar de procesos prioritarios relacionados con el servicio de terapia respiratoria en la Clínica Ospedale de la ciudad de Manizales, en el marco de la Resolución 3100 de 2019.

Por tal motivo, se propone una metodología cualitativa con un alcance descriptivo puesto que se busca analizar el contexto y las situaciones reales que se dan dentro de la clínica e identificar aquellos documentos que están pendientes de actualizar, modificar o crear con el propósito de cumplir con lo establecido en la Resolución 3100 de 2019.

Por último, se presentan los resultados del trabajo de grado el cual consistió en identificar los formatos y protocolos faltantes, llevar a cabo su creación, actualización, verificación y posterior entrega al área encargada de la clínica Ospedale con el objetivo de dar respuesta a los requerimientos de la Resolución 3100 de 2019.

	<b>INFORME FINAL PROYECTOS SOCIALES DE DESARROLLO</b>	Código	PRS – F – 11
		Versión	2
		Página	10 de 51

## 2. CONTEXTO

### 2.1 Contexto Regional – Local – Internacional.

Como consecuencia de la crisis sanitaria que se vive a nivel mundial por el COVID-19, muchas inquietudes se han puesto en evidencia con respecto al tratamiento que se realiza durante y después de la enfermedad.

En estos procedimientos son protagonistas un gran número de profesionales sanitarios que contribuyen a la recuperación de los pacientes, entre estos profesionales se encuentra el terapeuta respiratorio, que hace parte de la primera línea de atención y de exposición ya que se encarga directamente del manejo de la vía aérea y de la programación, control y desmonte de la ventilación mecánica y de las alternativas no invasivas del manejo de esta patología en condiciones no tan severas, el terapeuta respiratorio se encarga del manejo respiratorio de la enfermedad con dispositivos de oxigenoterapia, análisis clínico, tratamiento terapéutico y la rehabilitación, cualquier tipo de intervención debe contar con procesos documentados que garanticen que la acción médica este estandarizada y se minimicen los eventos adversos como consecuencia de las mismas.

Por lo anterior la revisión y aplicación de la Resolución 3100 de 2019 en los procesos prioritarios en los que interviene el profesional en terapia respiratoria además de ser de obligatorio cumplimiento es fundamental para garantizar una atención con seguridad y calidad.

La clínica Ospedale Manizales presta sus servicios a la mayor parte de la población de la ciudad, hace parte de un grupo de clínicas con presencia a nivel nacional, al igual que todas IPS debe cumplir con los lineamientos exigidos por la normatividad vigente, para lo cual cuenta con líderes en cada área de prestación de servicios que tienen el deber de revisar y garantizar que los procesos que corresponden a su área de interés cumplan con los estándares de calidad que exige la ley.

El estándar de Procesos prioritarios se define como la existencia, socialización y gestión del cumplimiento de los principales procesos asistenciales, que condicionan la prestación de los servicios de salud con calidad y con el menor riesgo posible, en este proyecto se van a evaluar los procesos

	<b>INFORME FINAL PROYECTOS SOCIALES DE DESARROLLO</b>	Código	PRS – F – 11
		Versión	2
		Página	11 de 51

prioritarios relacionados con el servicio de terapia respiratoria de la clínica Ospedale de la ciudad de Manizales de acuerdo con la Resolución 3100 de 2019 para garantizar su cumplimiento, lo anterior se realizará implementando el formato de autoevaluación de la norma modificado, en donde se filtraron los ítems relacionados con el área de interés, como instrumento para verificar el estado actual.

## **2.2 Contexto Institucional**

La clínica Ospedales tiene como misión prestar servicios de salud basados en modelos de gestión de riesgo con altos estándares de calidad y seguridad a través de un talento humano competente, centrado en la atención humanizada y las mejores prácticas clínicas, logrando sostenibilidad y resultados financieros esperados, frente a los procesos prioritarios relacionados con la prestación de servicios de terapia respiratoria la clínica se basa en el cumplimiento de la normatividad vigente,

El Sistema Único de Habilitación, como uno de los componentes del Sistema Obligatorio de Calidad de la Atención en Salud SOGCS (Decreto 0780 de 2016 Artículos 2.5.1.3.1.1, regido actualmente por la Resolución 3100 de 2019), define los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación.

Dentro del portafolio de servicios que ofrece la clínica Ospedale Manizales, se encuentra el servicio de urgencias, que ofrece atención segura y de excelente calidad las 24 horas del día, con un equipo interdisciplinario altamente calificado, el terapeuta respiratorio debe estar disponible 24/7 ya que es el profesional que interviene en todos los procedimientos relacionados con atención del paciente con patologías cardio respiratorias, interviene en los eventos de emergencia asegurando la vía aérea y asistencia ventilatoria, toma de exámenes especializados como gases sanguíneos entre otros.

En el área de hospitalización, la clínica Ospedales ofrece atención a pacientes de especialidades clínicas y quirúrgicas como medicina interna, pediatría, cirugía general, ortopedia, cirugía plástica, neurocirugía, ginecología entre otros, el terapeuta respiratorio hace presencia en la atención de estos pacientes para minimizar complicaciones respiratorias y el tiempo de estancia, la clínica debe garantizar por normatividad la disponibilidad de este profesional 24/7.

Así mismo cuenta con 22 camas de cuidado intensivo para adultos, 10 de cuidado intensivo neonatal, la Resolución 3100 de 2019 exige la presencia del

	<b>INFORME FINAL PROYECTOS SOCIALES DE DESARROLLO</b>	Código	PRS – F – 11
		Versión	2
		Página	12 de 51

profesional de terapia respiratoria 24/7 para garantizar a un profesional idóneo para la atención del paciente en estado crítico que requiere la sustitución total o parcial del sistema respiratorio con el uso de ventilación mecánica.

Todas las intervenciones realizadas por el profesional de terapia respiratoria en cualquier nivel de complejidad deben estar documentadas y socializadas con el fin de garantizar una atención de calidad y minimizar los riesgos.

### 3. PLANTEAMIENTO Y DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA, NECESIDAD U OPORTUNIDAD

#### 3.1 Antecedentes

La resolución 3100 de 2019 define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los mismos, las instituciones deben adoptar los lineamientos establecidos para garantizar su continuidad en el tiempo, estandarizando los procesos de acuerdo con lo planteado en la resolución, así se garantiza que la población en general reciba la misma atención en cualquier institución donde consulte a nivel nacional,

La dirección de Calidad de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud -a través de la subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud- realiza el proceso de habilitación de los prestadores de servicios de salud y las visitas de verificación del cumplimiento de condiciones definidas por las normas vigentes.

Es importante precisar que, al momento, el sistema único de habilitación se encuentra en transitoriedad de la Resolución 2003 de 2014 a la Resolución 3100 de 2019, razón por la cual el prestador ya inscrito podrá definir con cual resolución se realizará la visita.

En este trabajo de grado se pretende aplicar la lista de chequeo de evaluación de los procesos prioritarios que tiene que ver con la prestación del servicio de terapia respiratoria en la Clínica Ospedale de la ciudad de Manizales con el fin de dar cumplimiento a la normatividad vigente ya que su

	<b>INFORME FINAL PROYECTOS SOCIALES DE DESARROLLO</b>	Código	PRS – F – 11
		Versión	2
		Página	13 de 51

incumplimiento puede generar multas, cierre transitorio de servicios o cierres definitivos.

### **3.2 Problemática/Necesidad Objeto de Intervención**

Se precisa que, al momento, el sistema único de habilitación se encuentra en transitoriedad de la Resolución 2003 de 2014 a la Resolución 3100 de 2019, a partir de Agosto del año 2021 entró en vigencia dicha Resolución expedida por Ministerio de Salud y Protección Social por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicio de salud y habilitación de servicios de salud, es allí donde se establecen cada uno de los estándares, criterios y parámetros para que los servicios ofertados por una entidad promotora de salud cumplan con los requisitos mínimos para brindar una atención segura y de calidad según la necesidades de cada usuario.

La normatividad vigente para la habilitación de los servicios de salud establece las condiciones mínimas para la prestación de dicha actividad la cual depende de diversos factores entre los que se encuentran: talento humano; equipo de profesionales competentes en cada nivel de atención; infraestructura física; características y mantenimiento de las diferentes áreas que condicionen una prestación de servicio de calidad; dotación; equipos médicos óptimos; insumos; condición de almacenamiento y suficiencia de insumos médicos; procesos prioritarios; procesos de atención que minimicen de manera directa el riesgo; historia clínica y registros clínicos; entre otros procesos.

En el trabajo de grado se realiza una evaluación de procesos prioritarios relacionados con la prestación del servicio de terapia respiratoria de la clínica Ospedale de la ciudad de Manizales en relación con la Resolución 3100 del 2019, lo anterior se relaciona con la necesidad de ofrecer a los usuarios la mejor calidad en el servicio, generando confianza en los usuarios y reduciendo al máximo el riesgo en la prestación de los servicios que ofrece la clínica en el área de Terapia Respiratoria.

Asimismo, el trabajo de grado se contextualiza en la identificación de problemas de calidad que se puedan encontrar en el estándar establecido en el formato de autoevaluación de la norma y así como en propuestas de acción de mejora continua frente a los hallazgos.

	<b>INFORME FINAL PROYECTOS SOCIALES DE DESARROLLO</b>	Código	PRS – F – 11
		Versión	2
		Página	14 de 51

#### 4. JUSTIFICACION DE LA INTERVENCION

La normatividad vigente que regula la prestación de servicios de salud, en este caso la Resolución 3100 de 2019, plantea una herramienta fundamental para estandarizar los procesos de obligatorio cumplimiento dentro de las entidades de salud la cual les permite su habilitación para funcionar de manera adecuada. Por tal motivo, dentro del trabajo de grado se identificaron y analizaron aquellos indicadores que se establecen en el formato de autoevaluación del cumplimiento de la Resolución como instrumento para evaluar los procesos prioritarios relacionados con terapia respiratoria en la Clínica Ospedale de la ciudad de Manizales.

En ese sentido, el trabajo se presenta como un ejercicio indispensable para el fortalecimiento de la calidad de los servicios de las entidades prestadoras y promotoras de salud. A través de ésta se busca evaluar los criterios relacionados con la prestación de los servicios de salud, para identificar el cumplimiento de los criterios establecidos por la Resolución 3100 de 2019 o si por el contrario se debe llevar a cabo un seguimiento o plan de mejora para una posterior revisión y control.

Asimismo, el Estado tiene como obligación garantizar a la población los derechos fundamentales y exige que las IPS se rijan por estándares de calidad que permitan garantizar que la atención en salud es igualitaria en todo el territorio nacional. Por lo tanto, las entidades prestadoras de servicios deben velar por la calidad de sus programas y que cumplan con la normatividad correspondiente, con el fin de promover la mejora continua de los servicios y que estos se ajusten con los estándares del Ministerio de Salud y Protección Social el cual reglamenta las condiciones que deben cumplir las instituciones prestadoras de servicios de salud -IPS-.

La clínica Ospedale de la ciudad de Manizales debe identificar, revisar, analizar y constatar el cumplimiento de los procesos prioritarios que están establecidos en la Resolución 3100 de 2019, puesto que su cumplimiento y ejecución es fundamental para asegurar la continuidad en la prestación de los servicios de salud. De lo contrario se puede incurrir en implicaciones legales, teniendo en cuenta que las entidades de control realizan evaluación periódica de los mismos, aplicando el mismo instrumento de autoevaluación.

 <b>Universidad Católica</b> de Manizales <small>VIGILADA MINEDUCACIÓN</small>	<b>INFORME FINAL PROYECTOS SOCIALES DE DESARROLLO</b>	Código	PRS – F – 11
		Versión	2
		Página	15 de 51

## 5. OBJETIVO

### 5.1 OBJETIVO GENERAL

Evaluar la implementación del estándar de procesos prioritarios relacionados con el servicio de terapia respiratoria en la Clínica Ospedale de la ciudad de Manizales, en el marco de la Resolución 3100 de 2019.

### 5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los criterios prioritarios del instrumento de autoevaluación que aplican al área sobre la cual se realiza el estudio con base en la Resolución 3100 de 2019.
- Verificar el estado actual de los documentos para garantizar el cumplimiento de los requisitos en los procesos prioritarios relacionados con el servicio de terapia respiratoria de la clínica Ospedale Manizales tomando como referencia la Resolución 3100 de 2019.
- Desarrollar un plan de mejora basado en la revisión, actualización o creación de los documentos necesarios para el cumplimiento de los procesos prioritarios relacionados con el servicio de terapia respiratoria de la clínica Ospedale de la ciudad de Manizales con base en los hallazgos obtenidos.

	<b>INFORME FINAL PROYECTOS SOCIALES DE DESARROLLO</b>	Código	PRS – F – 11
		Versión	2
		Página	16 de 51

## 6. MARCO DE REFERENCIA

Ante las consecuencias de salud pública que trajo la crisis sanitaria como consecuencia del COVID-19, es importante analizar el protagonismo que toma el rol del terapeuta respiratorio quienes de manera conjunta con todo un equipo de trabajo unificaron esfuerzos mundiales por cuidar la salud de la población, aportando soluciones a los problemas derivados de la pandemia y a la prevención y manejo de enfermedades.

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), los pacientes con COVID-19 en condición grave necesitan rehabilitación y/o tratamiento terapéutico, debido a las consecuencias generadas por el uso de respiradores y de periodos prolongados de inmovilización y reposo en cama; obstáculos que deberán enfrentar con el terapeuta para contrarrestar los nuevos virus. En ese sentido, Martínez et al., (2020) indica que:

Desde la agresiva aparición del SARS-CoV-2 descrito por primera vez en Wuhan, China y causante de diversas manifestaciones clínicas englobadas bajo el término COVID-19, se ha generado una alerta mundial producto de su elevada propagación aérea y su duración en forma activa en las superficies (p. 18).

Por tal motivo, las consecuencias que trajo consigo la pandemia frente al manejo de las condiciones de calidad de las instituciones prestadoras de salud se requiere la revisión de los parámetros de calidad con el fin de darle a los pacientes una atención integral y brindar la mejor atención desde su cuidado y permanencia en las instalaciones de la entidad. Por este motivo, la Resolución 3100 de 2019 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social busca establecer los lineamientos que cada entidad de salud debe cumplir para estar habilitada y proporcionar sus servicios a la comunidad en general (Jaldín et al. 2021; Rodríguez et al., 2020).

Considerando lo anterior, en el año 1974 el Informe Lalonde (Llano, 2011) se estableció un marco conceptual que identificó los factores que parecían determinar la situación de salud, el estilo de vida, el medio ambiente, las características biológicas humanas y los servicios de salud; lo que lleva a un terapeuta respiratorio a construir de manera constante guías y protocolos para



 <b>Universidad Católica</b> de Manizales <small>VIGILADA MINEDUCACIÓN</small>	<b>INFORME FINAL PROYECTOS SOCIALES DE DESARROLLO</b>	Código	PRS – F – 11
		Versión	2
		Página	17 de 51

favorecer las acciones en la aplicación del concepto de salud de la población bajo el marco de la salud pública.

Por tal motivo, la Resolución 3100 de 2019 se plantea un escenario donde las entidades de Salud requieren contribuir a la calidad del servicio desde los protocolos de calidad en atención en los servicios prestados para los pacientes. Por esta razón, un aspecto fundamental a considerar es el proceso de autoevaluación clínica como aquel proceso o evaluación sistemática de las decisiones y evaluaciones realizadas al interior de las entidades prestadoras o promotoras de salud, buscando verificar que los servicios, programas y organización de los procesos que adelantan estas entidades puedan generar beneficios y minimizar riesgos. (Álvarez, 2015; Malagón *et al.*, 2003)

Para su realización es necesario aplicar un ejercicio de información y conocimiento del proceso, área o actividad a auditar, haciendo uso del mayor número de fuentes indirectas. A parte de enfocarse en los procesos organizacionales de las entidades de salud, la evaluación clínica se constituye en una serie de principios éticos fundamentales en el accionar de los profesionales de salud. Estos principios se organizan en fundamentos clave para lograr soluciones a los problemas concretos que se presentan en la práctica en la atención en salud.

El éxito de una autoevaluación en salud está sujeto a la posibilidad de llegar a compromisos específicos alcanzables, efectivos, en el que los evaluados se comprometan a adoptar medidas para la mejora de sus planes y programas. Por medio de este se deben implementar las herramientas de medición de la eficiencia y la eficacia que no significan mayor cosa si no se toma en cuenta el concepto de efectividad.

De tal modo, que la evaluación es un ejercicio sistemático que se direcciona a tomar acciones en pro de generar, mantener o mejorar la calidad en la prestación de los servicios. El Sistema único de habilitación. Es definido por el Ministerio de Salud y Protección Social como un conjunto de normas, requisitos y procedimientos que permiten “establecer, registrar, verificar y controlar el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, a través del cumplimiento obligatorio de la normatividad vigente, con esto se busca otorgar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios.

 <b>Universidad Católica</b> de Manizales <small>VIGILADA MINEDUCACIÓN</small>	<b>INFORME FINAL PROYECTOS SOCIALES DE DESARROLLO</b>	Código	PRS – F – 11
		Versión	2
		Página	18 de 51

No obstante, es fundamental considerar los procesos de calidad que se deben implementar en las instituciones prestadoras de salud en pro de mantener los estándares y lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y de esta manera dar cumplimiento a los protocolos ya configurados con el fin de mantener procesos claros y coherentes y salvaguardar la vida de los usuarios del sistema.

El rol que desempeñan los profesionales de la salud es clave a la hora de mantener dichos procesos bajo los parámetros determinados por la normatividad vigente, en este caso particular aquellos criterios prioritarios que buscan la habilitación de las instituciones prestadoras de servicios de salud y de esta manera velar por la calidad en el servicio desde el interior implementando procedimientos que cumplen con lo exigido por las entidades reguladoras del servicio de salud.

Por otro lado, considerando lo expuesto en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) el trabajo de grado busca aportar al ODS 3 que indica que las personas deben acceder a salud y bienestar de manera integral y con calidad y a su vez al ODS 8 que establece la necesidad de reducir las brechas y las desigualdades como las que son un común denominador en países como Colombia (Echeverri, 2020; Londoño, 1997).

	<b>INFORME FINAL PROYECTOS SOCIALES DE DESARROLLO</b>	Código	PRS – F – 11
		Versión	2
		Página	19 de 51

## 7. IDENTIFICACIÓN DE ACTORES

### 7.1 POBLACIÓN OBJETIVO

La población de esta investigación está constituida por el servicio de terapia respiratoria de la Clínica Ospedale de la ciudad de Manizales a partir de los protocolos, guías, formatos y documentos relacionados con la prestación de sus servicios.

### 7.2 POBLACIÓN OBJETIVO O GRUPO META

La clínica Ospedale Manizales, tendrá una evaluación de los procesos prioritarios relacionados con la prestación del servicio de terapia respiratoria, con los hallazgos se tomarán las medidas para un plan de mejora con el fin de corregirlos.

La población beneficiada con este desarrollo serán los usuarios de la clínica Ospedale Manizales y el grupo de colaboradores que participan en el área de terapia respiratoria, permitiéndoles actuar bajo los estándares de calidad que exige la Resolución 3100 de 2019.

### 7.3 PERSONAS QUE CUMPLEN LOS PROCESOS QUE HACEN PARTE DEL ÁREA DE CALIDAD

Líder de calidad  
 Coordinación de terapia respiratoria  
 Grupo de profesionales de terapia respiratoria  
 Usuarios

### 7.2 LOCALIZACIÓN

Clínica Ospedale  
 Ciudad Manizales  
 Calle 51 # 24-50

### 7.3 OTROS ACTORES INVOLUCRADOS EN EL PROYECTO

	<b>INFORME FINAL PROYECTOS SOCIALES DE DESARROLLO</b>	Código	PRS – F – 11
		Versión	2
		Página	20 de 51

## 8. METODOLOGIA

### 8.1 RUTA METODOLÓGICA

Para el proyecto de evaluación de los procesos prioritarios relacionados con el servicio de terapia respiratoria de la clínica Ospedale Manizales, se aplicará un estudio de tipo cualitativo con el fin de establecer un análisis del contexto real considerando las acciones, situaciones y realidades que se dan en el entorno que se desea investigar. En ese sentido, Amezcua y Gálvez (2002) indican que:

En el contexto de la salud, la metodología cualitativa ha abierto un espacio multidisciplinario que convoca a profesionales de las más diversas disciplinas (médicos, enfermeras, psicólogos, sociólogos, antropólogos, trabajadores sociales, etc.), lo que lejos de ser un inconveniente aporta una gran riqueza en la producción (p. 424).

La metodología cualitativa permite un proceso de revisión y acercamiento a los procedimientos y sujetos que son parte del trabajo de grado, desde la revisión, implementación y análisis de la Resolución 3100 de 2019 y de esta manera verificar la normatividad vigente que permitan establecer los parámetros que respondan ante procesos de auditoría interna y externa que se encargan de regular los servicios de salud.

Asimismo, Calderón (2002) y Zarco *et al.*, (2019) indican que la investigación cualitativa en salud cada vez ha tomado más fuerza debido a la importancia que tiene para el desarrollo de procesos enfocados a las realidades y perspectivas de la comunidad, pero sobre todo que dé respuesta a las necesidades y expectativas de los sujetos de estudio.

En ese sentido, la investigación cualitativa con un enfoque descriptivo permite el reconocimiento y análisis de situaciones que se presentan dentro del contexto que se desea intervenir, es decir, permite reconocer e identificar con precisión las dimensiones u opiniones sobre fenómenos, comunidades, trasfondos, territorios, situaciones o eventos, con el propósito de comprender a los sujetos e individuos que forman parte de la comunidad a través de la investigación (Hernández *et al.*, 2014).

La metodología que se usará en el proyecto es la descrita a continuación:

### Etapa de investigación

- Revisión procesos prioritarios Resolución 3100 de 2019.
- Revisión de lista de chequeo de la resolución 3100 de 2019.

### Etapa de desarrollo

- Adaptación de la lista de chequeo de la Resolución 3100 de 2019.
- Aplicación del instrumento.

### Etapa de resultados

- Creación, actualización e implementación de documentos.

#### Etapa de Investigación:

Como primera medida se realizó una revisión exhaustiva enfocada a la verificación del estado actual del formulario de procesos prioritarios relacionados con el servicio de terapia respiratoria de la clínica Ospedale Manizales, es así como se identificaron aquellos criterios pendientes de revisión, diseño o verificación dentro de la clínica para dar respuesta a las exigencias que se establecen en la Resolución 3100 de 2019 y construir un escenario de calidad para pacientes y profesionales de la salud dentro del área de estudio.

#### Etapa de desarrollo:

En esta etapa del trabajo de grado se realizó la adaptación de los criterios prioritarios para las instituciones prestadoras de salud con base a los parámetros que tienen relación con el área de terapia respiratoria de la clínica Ospedale. A la lista inicial de verificación se le anexaron los ítems para incluir observaciones y evidencia. Es importante aclarar que una vez terminada la fase inicial se diseñarán, validarán e implementarán aquellos protocolos faltantes una vez revisado el formato de cumplimiento establecido por la Resolución 3100 de 2019.

#### Etapa de resultados:

 <b>Universidad Católica</b> de Manizales <small>VIGILADA Mineducación</small>	<b>INFORME FINAL PROYECTOS SOCIALES DE DESARROLLO</b>	Código	PRS – F – 11
		Versión	2
		Página	22 de 51

En esta etapa se entregaron los documentos que fueron actualizados o creados al área encargada de la clínica Ospedale de ciudad de Manizales para su revisión, codificación e implementación, cabe resaltar que durante el desarrollo del trabajo de grado algunos de estos documentos empezaron a formar parte de los registros en uso.

	<b>INFORME FINAL PROYECTOS SOCIALES DE DESARROLLO</b>	Código	PRS – F – 11
		Versión	2
		Página	23 de 51

## 9. RESULTADOS ALCANZADOS

**Objetivo específico 1:** Identificar los criterios prioritarios del instrumento de autoevaluación que aplican al área sobre la cual se realiza el estudio con base en la Resolución 3100 de 2019.

Con base en el objetivo propuesto se lleva a cabo una matriz de verificación en la cual se establecen aquellos protocolos y formatos con los cuales cuenta la entidad con el fin de actualizar o diseñar, según el caso, y de esta manera dar respuesta a las exigencias del Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución 3100 de 2019.

Dicho instrumento cuenta con:

- 1- Los parámetros exigidos en la Resolución 3100 de 2019.
- 2- La verificación de cumplimiento.
- 3- Observaciones del proceso actual con base en cada criterio prioritario.
- 4- Evidencia del cumplimiento del proceso.

**Tabla 1.** *Lista de verificación de los criterios prioritarios para la clínica Ospedale de la ciudad de Manizales.*

### RESOLUCION 3100 DE 2019

**Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud**

#### 11,1 TODOS LOS SERVICIOS

Los prestadores de servicios de salud deben en su autoevaluación, identificar de los siguientes criterios, los que le sean aplicables de acuerdo al servicio que habilitan:				
<b>Procesos Prioritarios</b>	1 El prestador de servicios de salud cuenta con una política de seguridad del paciente acorde con los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.			
	3, El prestador de servicios de salud cuenta con un comité o instancia que orienta y promueve la política de seguridad del paciente, el control de infecciones y la optimización del uso de antibióticos, cuando los prescriba o administre. En el caso de profesionales independientes de salud podrá ser el mismo prestador.			



Código	PRS – F – 11
Versión	2
Página	24 de 51

	<p>4, El prestador de servicios de salud adopta y realiza las siguientes prácticas seguras, según aplique a su servicio de salud y cuenta con información documentada para:</p>			
	<p>4.1. Asegurar la correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales. (que incluya como mínimo dos identificadores: nombre completo y número de identificación)</p>			
	<p>4.2. Gestionar y desarrollar una adecuada comunicación entre las personas que atienden y cuidan a los pacientes que incluya enfoques diferenciales.</p>			
	<p>4.3. Detectar, prevenir y reducir infecciones asociadas con la atención en salud (que incluya protocolo de higiene de manos o higienización con soluciones a base de alcohol).</p>			
	<p>4.4. Detectar, analizar y gestionar eventos adversos.</p>			
	<p>4.6. Mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos, en los servicios donde aplique.</p>			
	<p>4.7. Prevenir y reducir la frecuencia de caídas, en los servicios donde aplique.</p>			
	<p>4.10. Prevenir úlceras por presión, en los servicios donde aplique.</p>			
	<p>5, El prestador de servicios de salud promueve la cultura de seguridad del paciente que involucra a todo el personal de manera sistemática con un enfoque educativo no punitivo mediante:</p>			
	<p>5.1. Capacitación del personal en el tema de seguridad del paciente y en los principales riesgos de la atención.</p>			
	<p>5.2. Actividades donde se ilustra al paciente y sus allegados en el autocuidado de su seguridad.</p>			
	<p>6, El prestador de servicios de salud cuenta con información documentada de las actividades y procedimientos que se realizan en el servicio acordes con su objeto, alcance y enfoque diferencial, mediante guías de práctica clínica-GPC, procedimientos de atención, protocolos de atención y otros documentos que el prestador de servicios de salud determine, dicha información incluye talento humano, equipos biomédicos, medicamentos y dispositivos médicos e insumos requeridos.</p>			
	<p>7, La información documentada es conocida mediante acciones de formación continua por el talento humano encargado y responsable de su aplicación, incluyendo el talento humano en entrenamiento, y existe evidencia de su socialización.</p>			
	<p>8, Las guías de práctica clínica y protocolos a adoptar son en primera medida los que disponga el Ministerio de Salud y Protección Social. En caso de no estar disponibles, o si existe nueva evidencia científica que actualice alguna o algunas de las recomendaciones de las guías de práctica clínica o requerimientos de los protocolos, el prestador de servicios de salud adopta, adapta o desarrolla guías de práctica clínica o protocolos basados en evidencia científica, publicados nacional o internacionalmente.</p>			





<p>9. El prestador de servicios de salud de acuerdo con las patologías más frecuentes en el servicio define la guía o guías de práctica clínica a adoptar, o adaptar o desarrollar.</p>			
<p>10. El prestador de servicios de salud cuenta con información documentada de la adopción, o adaptación o desarrollo de guías práctica clínica o protocolos basados en evidencia científica.</p>			
<p>12.2. Aseo, limpieza y desinfección de áreas y superficies.</p>			
<p>12.3. Procedimiento de reanimación cerebro cardio pulmonar, en los servicios donde se realice.</p>			
<p>12.5. Aspectos de bioseguridad acordes con las condiciones y características del servicio.</p>			
<p>12.7. Manejo de gases medicinales que incluya como mínimo la atención de emergencias y sistema de alarma, cuando se utilicen.</p>			
<p>13. El prestador de servicios de salud que realice el proceso de esterilización cuenta con la siguiente información documentada:</p>			
<p>13.1. Buenas prácticas de esterilización de acuerdo con los procedimientos y técnicas que se utilicen, que describa como mínimo los siguientes aspectos:</p>			
<p>13.1.1. Recibo de productos contaminados y entrega de material estéril.</p>			
<p>13.1.2. Transporte.</p>			
<p>13.1.3. Lavado, secado y lubricación.</p>			
<p>13.1.4. Empaque.</p>			
<p>13.1.5. Etiquetado.</p>			
<p>13.1.6. Esterilización.</p>			
<p>13.1.7. Almacenamiento.</p>			
<p>13.1.8. Verificación de la integridad del material estéril.</p>			
<p>13.1.9. Control de calidad que incluya el análisis de los reportes de dicho control, para la toma de medidas preventivas y correctivas,</p>			
<p>15. Los prestadores de servicios de salud tienen definidos procedimientos que garanticen el cumplimiento del no reúso de dispositivos médicos cuando el fabricante así lo haya establecido.</p>			
<p>16. Hasta tanto el Ministerio de Salud y Protección Social regule la materia, el prestador de servicios de salud podrá reusar dispositivos médicos, siempre y cuando el fabricante de dichos dispositivos autorice su reúso. En tal caso, el prestador de servicios de salud cuenta con información documentada que defina:</p>			
<p>16.1. Los procedimientos, siguiendo las recomendaciones del fabricante, para el reprocesamiento y control de calidad que demuestren la eficacia, desempeño y esterilidad del producto.</p>			

16.2. Acciones de seguimiento a través de los comités de infecciones, de seguridad del paciente y del programa de tecnovigilancia, que garanticen que el dispositivo no ha perdido la eficacia y desempeño para el cual fue diseñado, ni exponga al riesgo de infecciones o complicaciones al usuario.			
18.3. Manejo de emergencias.			
18.4. Seguimiento al riesgo, que incluya fichas técnicas de indicadores de complicaciones terapéuticas y medicamentosas, relacionadas con la sedación, medición, seguimiento y planes de mejoramiento.			
18.5. Lista de chequeo, consignada en la historia clínica del paciente, que incluya la verificación de:			
18.5.1. Evaluación de la vía aérea.			
18.5.4. Registro de las variables hemodinámicas respiratorias, a intervalos regulares.			
20.1. Documento del proceso institucional que orienta la atención en salud de las víctimas de violencias sexuales.			
20.2. Documento que dé cuenta la conformación del equipo institucional para la atención integral en salud para las víctimas de violencias sexuales.			
25. Las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, con servicios de cuidado intensivo pediátrico y adulto que cuenten con servicios quirúrgicos de neurocirugía de alta complejidad, cuentan con información documentada del procedimiento para el diagnóstico de muerte encefálica y muerte en asistolia.			
27.3. Análisis de los reportes del control de calidad y toma de medidas preventivas y correctivas.			

Fuente: Elaboración propia. Adaptado de la Resolución 3100 de 2019.

**Objetivo específico 2:** Verificar el estado actual de los criterios prioritarios relacionados con el servicio de terapia respiratoria de la clínica Ospedale Manizales tomando como referencia la Resolución 3100 de 2019.

En segunda instancia, es importante verificar que criterios prioritarios hacen falta dentro de los formatos ya establecidos en la clínica Ospedale de la ciudad de Manizales. En ese sentido, en el Anexo A se pueden identificar aquellos protocolos que aún no están establecidos en la clínica y que son de obligatorio cumplimiento según lo establecido en la Resolución 3100 de 2019.

**Tabla 2. Lista de verificación con los criterios que no se cumplen a la fecha dentro de la clínica Ospedale.**

Los prestadores de servicios de salud deben en su autoevaluación, identificar de los siguientes criterios, los que le sean aplicables de acuerdo al servicio que habilitan:					
	PARÁMETRO A EVALUAR	CUMPL E	NO CUMPL E	OBSERVACIONES	EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO
<b>Procesos Prioritarios</b>	1. El prestador de servicios de salud cuenta con una política de seguridad del paciente acorde con los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.				
	Guía para el manejo de la neumonía	x		SE ACTUALIZÓ	
	Protocolo de prevención de neumonía asociada a la ventilación mecánica		x	SE CREÓ	
	Lista de chequeo prevención de neumonía asociada a la ventilación mecánica	x		SE CAMBIÓ E IMPLEMENTÓ	
	Guía de Re-proceso	x		SE ACTUALIZÓ Y CAMBIÓ DE NOMBRE	
	Control de numero de uso de dispositivos médicos.		x	Creado: FORMATO CONTROL DESPOSITIVOS TR	
	Control de desinfección dispositivos vía aérea		x	Creado: DESINFECCIÓN DISPOSITIVOS VIA AÉREA	
	Lista de chequeo limpieza y desinfección ventilador mecánico		x	Creado: LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN VM (1)	
	Lista de chequeo laringoscopia		x	Creado: LISTA DE CHEQUEO LARINGOSCOPI O	



2. El prestador de servicios de salud realiza actividades encaminadas a gestionar la seguridad del paciente.				
Medición de Delirio	x		SE ACTUALIZÓ	
Medidas encaminadas a evitar la neumonía asociada a la ventilación mecánica	x		SE ACTUALIZÓ	
3. El prestador de servicios de salud cuenta con un comité o instancia que orienta y promueve la política de seguridad del paciente, el control de infecciones y la optimización del uso de antibióticos, cuando los prescriba o administre. En el caso de profesionales independientes de salud podrá ser el mismo prestador.				
Reporte de evento adverso, neumonía asociada al cuidado de la salud, neumonía asociada a la ventilación mecánica	x		SE CREÓ E IMPLEMENTÓ PARA INDICADORES	
4.2. Gestionar y desarrollar una adecuada comunicación entre las personas que atienden y cuidan a los pacientes que incluya enfoques diferenciales.	x		SE CREÓ	
Lista de chequeo educación de traqueostomía		x	SE CREÓ	
4.10. Prevenir úlceras por presión, en los servicios donde aplique.	x		SE CREÓ E IMPLEMENTÓ	
4.11. Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos, en los	x		EN REVISIÓN	



	servicios donde aplique.				
	6, El prestador de servicios de salud cuenta con información documentada de las actividades y procedimientos que se realizan en el servicio acordes con su objeto, alcance y enfoque diferencial, mediante guías de práctica clínica-GPC, procedimientos de atención, protocolos de atención y otros documentos que el prestador de servicios de salud determine, dicha información incluye talento humano, equipos biomédicos, medicamentos y dispositivos médicos e insumos requeridos.	X		SE CREÓ E IMPLMENTÓ	
	8, Las guías de práctica clínica y protocolos a adoptar son en primera medida los que disponga el Ministerio de Salud y Protección Social. En caso de no estar disponibles, o si existe nueva evidencia científica que actualice alguna o algunas de las recomendaciones de las guías de práctica clínica o requerimientos de los protocolos, el prestador de servicios de salud adopta, adapta o desarrolla guías de práctica clínica o protocolos basados en evidencia científica, publicados nacional o internacionalmente.				
	9. El prestador de servicios de salud de acuerdo con las patologías más frecuentes en el servicio define la guía o guías de práctica clínica a adoptar, o adaptar o desarrollar.				
	13.1.1. Recibo de productos contaminados y		X	SE CREÓ E IMPLMENTÓ	

entrega de material estéril.				
15. Los prestadores de servicios de salud tienen definidos procedimientos que garanticen el cumplimiento del no reúso de dispositivos médicos cuando el fabricante así lo haya establecido.				
16. Hasta tanto el Ministerio de Salud y Protección Social regule la materia, el prestador de servicios de salud podrá reusar dispositivos médicos, siempre y cuando el fabricante de dichos dispositivos autorice su reúso. En tal caso, el prestador de servicios de salud cuenta con información documentada que defina:				
18.8. Recomendaciones de egreso suministradas al acompañante o acudiente.	X		SE CREÓ EN ESPERA DE AUTORIZACIÓN PARA IMPLEMENTAR	
23. Los prestadores de servicios de salud cuentan con información documentada de las condiciones de almacenamiento, conservación, control de fechas de vencimiento, uso y custodia de los medicamentos, dispositivos médicos e insumos contenidos en los kits de derrames de medicamentos, ataque con agentes químicos y de violencias sexuales, según su contenido.		X	Creado: STOCK TERAPIA RESPIATORIA, STOCK VIA AEREA UCI	

Fuente: Elaboración propia. Adaptado de la Resolución 3100 de 2019.

Es importante recalcar, que varios de los formatos con los cuales ya cuenta la clínica, requieren de una actualización con el fin de dar cumplimiento a los exigido por la Resolución 3100 de 2019. Por esta razón, se crearon aquellos formatos y protocolos que estaban pendientes según lo establecido por la



normativa vigente y a su vez se actualizaron los formatos que requieran de dicho proceso con el fin de contar con los protocolos de calidad exigidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

**Objetivo específico 3:** Desarrollar un plan de mejora basado en la revisión, actualización o creación de los documentos necesarios para el cumplimiento de los procesos prioritarios relacionados con el servicio de terapia respiratoria de la clínica Ospedale de la ciudad de Manizales con base en los hallazgos obtenidos

Es importante reconocer, la importancia que tiene para la clínica Ospedale los procesos de actualización de los documentos de funcionamiento, puesto que se requiere estar a la vanguardia tanto en la infraestructura como en los protocolos que permiten la habilitación de los sistemas de salud. Por tal motivo, una vez realizado el proceso de revisión y verificación de aquellos formatos que son exigidos por la Resolución 3100 de 2019 y comparados con los que cuenta la clínica Ospedales actualmente se pudo identificar la necesidad de actualizarlos, modificarlos y crear alguno de ellos y de esta manera cumplir con las normativas nacionales.

Los prestadores de servicios de salud deben en su autoevaluación, identificar de los siguientes criterios, los que le sean aplicables de acuerdo al servicio que habilitan:

	PARÁMETRO A EVALUAR	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO
<b>Procesos Prioritarios</b>	1. El prestador de servicios de salud cuenta con una política de seguridad del paciente acorde con los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.				
	Guía para el manejo de la neumonía	x		SE ACTUALIZÓ	GP-124 V5 GUIA PARA EL MANEJO DE NEUMONÍA- ADULTOS
	Protocolo de prevención de neumonía asociada a la ventilación mecánica		x	SE CREÓ	GUIA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECÁNICA
	Lista de chequeo prevención de neumonía asociada a la ventilación mecánica	x		SE CAMBIÓ E IMPLEMENTÓ	RC-1359 V1 LISTA DE CHEQUEO TERAPIA RESPIRATORIA MODIFICADA CAMBIO POR RC-1347 LISTA DE CHEQUEO PREVENCIÓN NEUMONÍA



Código	PRS – F – 11
Versión	2
Página	32 de 51

Guía de Re-proceso	x		SE ACTUALIZÓ Y CAMBIÓ DE NOMBRE	GP-148 GUIA DE REUSO GP-148 V16 GUIA DE RE-PROCESO
Control de numero de uso de dispositivos médicos.		x	Creado: FORMATO CONTROL DESPOSITIVOS TR	Codificado e implementado: RC-1339 CONTROL DE USO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS
Control de desinfección dispositivos vía aérea		x	Creado: DESINFECCIÓN DISPOSITIVOS VIA AÉREA	Codificado e implementado RC-1345 DESINFECCIÓN DISPOSITIVOS VÍA AÉREA-1
Lista de chequeo limpieza y desinfección ventilador mecánico		x	Creado: LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN VM (1)	Codificado e implementado: RC-1344 LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN VM (1)
Lista de chequeo laringoscopio		x	Creado: LISTA DE CHEQUEO LARINGOSCOPIO	Codificado e implementado: RC-1342 LISTA DE CHEQUEO LARÍNGOSCOPIO (1)
2. El prestador de servicios de salud realiza actividades encaminadas a gestionar la seguridad del paciente.				
Medición de Delirio	x		SE ACTUALIZÓ	GP-1160 V1 GUIA DE DELIRIUM EN UCI
Medidas encaminadas a evitar la neumonía asociada a la ventilación mecánica	x		SE ACTUALIZÓ	RC-1359 V1 LISTA DE CHEQUEO TERAPIA RESPIRATORIA MODIFICADA CAMBIO POR RC-1347 LISTA DE CHEQUEO PREVENCIÓN NEUMONÍA
3, El prestador de servicios de salud cuenta con un comité o instancia que orienta y promueve la política de seguridad del paciente, el control de infecciones y la optimización del uso de antibióticos, cuando los prescriba o administre. En el caso de profesionales independientes de salud podrá ser el mismo prestador.				





Reporte de evento adverso, neumonía asociada al cuidado de la salud, neumonía asociada a la ventilación mecánica	x		SE CREÓ E IMPLEMENTÓ PARA INDICADORES	RC-1349 FORMATO CAUSAS PROBABLES DE EXTUBACIÓN FALLIDA, Reporte EVENTO ADVERSO
4.2. Gestionar y desarrollar una adecuada comunicación entre las personas que atienden y cuidan a los pacientes que incluya enfoques diferenciales.	x		SE CREÓ	FOLLETO EPOC
Lista de chequeo educación de traqueostomía		x	SE CREÓ	LISTA DE CHEQUEO EDUCACIÓN DE PACIENTE CON TRAQUEOSTOMÍA
4.10. Prevenir úlceras por presión, en los servicios donde aplique.	x		SE CREÓ E IMPLEMENTÓ	GP-1166 V1 GUÍA DE CUIDADOS DE TERAPIA RESPIRATORIA PACIENTE EN UCI
4.11. Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos, en los servicios	x		EN REVISIÓN	PROCEDIMIENTO PARA TRAQUEOSTOMÍA PERCUTÁNEA



Código	PRS – F – 11
Versión	2
Página	34 de 51

donde aplique.				
6, El prestador de servicios de salud cuenta con información documentada de las actividades y procedimientos que se realizan en el servicio acordes con su objeto, alcance y enfoque diferencial, mediante guías de práctica clínica- GPC, procedimientos de atención, protocolos de atención y otros documentos que el prestador de servicios de salud determine, dicha información incluye talento humano, equipos biomédicos, medicamentos y dispositivos médicos e insumos requeridos.	X		SE CREÓ E IMPLMENT Ó	<p>LISTA DE CHEQUEO INHALOTERAPIA, LISTA DE CHEQUEO AEROSOLTERAPIA, LISTA DE CHEQUEO EXTUBACIÓN PACIENTE UCI, LISTA DE CHEQUEO IOT DE PACIENTE EN UCI, LISTA DE CHEQUEO PROCEDIMIENTOS TERAPIA EN UCI, LISTA DE CHEQUEO SUCCIÓN, LISTA DE CHEQUEO VENTILACION MECÁNICA NO INVASIVA, LISTA DE CHEQUEO VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA</p> <p>RC-1389 V1 EVALUACIÓN DE PROCESOS TERAPIA RESPIRATORIA</p>



8, Las guías de práctica clínica y protocolos a adoptar son en primera medida los que disponga el Ministerio de Salud y Protección Social. En caso de no estar disponibles, o si existe nueva evidencia científica que actualice alguna o algunas de las recomendaciones de las guías de práctica clínica o requerimientos de los protocolos, el prestador de servicios de salud adopta, adapta o desarrolla guías de práctica clínica o protocolos basados en evidencia científica, publicados nacional o internacionalmente.

ADOPTADO DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

9. El prestador de servicios de salud de acuerdo con las patologías más frecuentes en el servicio define la guía o guías de práctica clínica a adoptar, o adaptar o desarrollar.

ADOPTADO DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

13.1.1. Recibo de productos contaminados y entrega de material estéril.

X

SE CREÓ E  
IMPLEMEN  
TÓ

ENTREGA DE DISPOSITIVOS CENTRAL DE  
ESTERILIZACIÓN, DISPOSITIVO TR CENTRAL

15. Los prestadores de servicios de salud tienen definidos procedimientos que garanticen el cumplimiento del no reuso de dispositivos médicos cuando el fabricante así lo haya establecido.

SE REVISÓ Y CAMBIÓ

GP-148 GUIA DE REUSO CAMBIO A GP-148 V16 GUIA DE RE-PROCESO

16. Hasta tanto el Ministerio de Salud y Protección Social regule la materia, el prestador de servicios de salud podrá reusar dispositivos médicos, siempre y cuando el fabricante de dichos dispositivos autorice su reuso. En tal caso, el prestador de servicios de salud cuenta con información documentada que defina:

SE REVISÓ Y CAMBIÓ

GP-148 GUIA DE REUSO CAMBIO A GP-148 V16 GUIA DE RE-PROCESO

18.8. Recomendaciones de egreso suministradas al acompañante o acudiente.

X

SE CREÓ  
EN ESPERA  
DE  
AUTORIZA  
CIÓN  
PARA  
IMPLEMEN  
TAR

FOLLETO EPOC, FOLLETO PACIENTE  
CORONARIO, FOLLETO PACIENTE  
DIABÉTICO

23. Los prestadores de servicios de salud cuentan con información documentada

X

Creado:  
STOCK  
TERAPIA  
RESPIATOR  
IA, STOCK  
VIA AEREA  
UCI

Codificado e implementado: RC-1343  
STOCK VÍA AÉREA UCI-1 (1), RC-1348  
STOCK TERAPIA RESPIATORIA-1, FORMATO  
CONTROL DESPOSITIVOS TR



a de las condiciones de almacenamiento, conservación, control de fechas de vencimiento, uso y custodia de los medicamentos, dispositivos médicos e insumos contenidos en los kits de derrames de medicamentos, ataque con agentes químicos y de violencias sexuales, según su contenido.

Fuente: Elaboración propia. Adaptado de la Resolución 3100 de 2019.

<b>DOCUMENTO</b>	<b>ESTADO INICIAL</b>	<b>ESTADO FINAL</b>
DESINFECCIÓN DISPOSITIVOS VÍA AÉREA	NO EXISTÍA	RC-1345 DESINFECCIÓN DISPOSITIVOS VIA AÉREA-1. EN USO
ENTREGA DE DISPOSITIVOS CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	NO EXISTÍA	APROBADO, EN ESPERA DE CODIFICAR
FOLLETO EPOC	NO EXISTÍA	EN REVISIÓN
FOLLETO PACIENTE CORONARIO		



FOLLETO PACIENTE DIABETICO		
FORMATO CONTROL DESPOSITIVOS TR	NO EXISTÍA	RC-1339 CONTROL DE USO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS. EN USO
GP-124 V5 GUÍA PARA EL MANEJO DE NEUMONÍA- ADULTOS	SE ACTUALIZÓ	APROBADO, NUEVA VERSIÓN V6
STOCK VÍA AÉREA UCI	NO EXISTÍA	RC-1343 STOCK VÍA AÉREA UCI-1 (1). EN USO
GP-148 GUÍA DE REUSO	SE ACTUALIZÓ	GP-148 V16 GUÍA DE RE-PROCESO, EN USO
GUIA - NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA	NO EXISTÍA	GP-1180 V3 NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA. EN USO
GUÍA DE CUIDADOS DE TR PACIENTE EN UCI	NO EXISTÍA	GP-1166 V1 GUÍA DE CUIDADOS DE TERAPIA RESPIRATORIA PACIENTE EN UCI. EN USO
LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN VM (1)	NO EXISTÍA	RC-1344 LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN VM (1) EN USO
LISTA DE CHEQUEO INHALOTERAPIA	NO EXISTÍAN, SE FUSIONARON	RC-1384 V1 LISTA DE CHEQUEO EVALUACIÓN INTERVENCIONES
LISTA DE CHEQUEO AEROSOLTERAPIA		
LISTA DE CHEQUEO EDUCACIÓN DE TQ		

LISTA DE CHEQUEO EXTUBACIÓN PACIENTE UCI		TERAPIA RESPIRATORIA
LISTA DE CHEQUEO IOT DE PACIENTE EN UCI		
LISTA DE CHEQUEO SUCCIÓN		
LISTA DE CHEQUEO VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA		
LISTA DE CHEQUEO VENTILACIÓN MECÁNICA NO INVASIVA		
LISTA DE CHEQUEO LARÍNGOSCOPIO	NO EXISTÍA	RC-1342 LISTA DE CHEQUEO LARÍNGOSCOPIO (1). EN USO
STOCK TERAPIA RESPIRATORIA	NO EXISTÍA	RC-1348 STOCK TERAPIA RESPIATORIA-1
FORMATO CAUSAS PROBABLES DE EXTUBACIÓN FALLIDA	NO EXISTÍA	RC-1349 FORMATO CAUSAS PROBABLES DE EXTUBACIÓN FALLIDA

ÍTEM	VALORACIÓN
RESOLUCIÓN 3100	106 PUNTOS
INSTRUMENTO	46 PUNTOS
REQUERÍAN INTERVENCIÓN	22

TOTAL, DE DOCUMENTOS GENERADOS PARA LA INTERVENCIÓN	34
SE CREÓ E IMPLEMENTÓ	11
SE CREÓ EN ESPERA DE AUTORIZACIÓN PARA IMPLEMENTAR	4
ADOPTADO DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	2
SE REVISÓ Y CAMBIÓ	1
SE ACTUALIZÓ	4

Fuente: Elaboración propia.

	<b>INFORME FINAL PROYECTOS SOCIALES DE DESARROLLO</b>	Código	PRS – F – 11
		Versión	2
		Página	40 de 51

## 10. IMPACTO

### 10.1 IMPACTO SOCIAL

La importancia que tiene el cumplimiento de la Resolución 3100 de 2019 permite que tanto las IPS y las EPS puedan contar con el aval o distintivos de habilitación los cuales indican cuales son los servicios que se puedan prestar para la atención de los usuarios o población afiliada. Por tal motivo, dicho proceso para la clínica Ospedale es fundamental puesto que se desea mantener con la prestación de un servicio de calidad para todos y cada uno de los procesos que se llevan a cabo y de esta manera atender a todos usuarios con calidad y con personal cualificado.

Es imperante que la clínica Ospedale cumpla con cada uno de los protocolos establecidos en la Resolución 3100 de 2019, puesto que los servicios que se ofrecen a las distintas EPS se verían afectados. En ese sentido, se busca siempre prestar servicios de calidad a los usuarios desde cada una de las áreas con las que se cuenta en la clínica.

### 10.2 IMPACTO ACADÉMICO

Por medio del aprendizaje obtenido dentro del proceso formativo relacionado con la gestión de la calidad se pudo analizar y verificar aquellos protocolos que se desarrollan en la clínica Ospedale e identificar aquellos protocolos, formatos y normativas a las cuales se debían prestar atención con el propósito de dar cumplimiento con la Resolución 3100 de 2019 establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Al llevar a cabo la experiencia a la práctica, permite un aprendizaje a profundidad y significativo puesto que de manera pertinente y consecuente se pone en ejercicio la enseñanza que se dio en las aulas de clase y que permitió la consolidación y creación del trabajo de grado y de esta manera aportar al crecimiento personal y profesional de los integrantes de este trabajo de grado.

Por último, la formación académica proporcionada en la UCM nos deja saberes y conocimientos que permiten la consolidación de profesionales íntegros y cualificados para contribuir a las soluciones de aquellas problemáticas que se puedan encontrar en el contexto y al mismo tiempo, se



	<b>INFORME FINAL PROYECTOS SOCIALES DE DESARROLLO</b>	Código	PRS – F – 11
		Versión	2
		Página	41 de 51

pueda aportar a las organizaciones desde el fortalecimiento de los sistema de gestión de calidad y de todos aquellos procesos que como profesionales capacitados en calidad se puedan implementar y ejecutar siempre bajo la premisa de lo establecido por el modelo pedagógico personalizante y liberal que se funda en la enseñanza de la UCM.

### **10.3 SOSTENIBILIDAD DE LA ACCIÓN**

Con base en el plan de mejoramiento que se creó y propuso a la clínica Ospedale, permite mantener el seguimiento, verificación y validación de cada uno de los documentos establecidos para dar cumplimiento a la Resolución 3100 de 2019 y mantener vigente los distintivos de habilitación de cada uno de las áreas y de los procesos que se adelantan en la clínica y poder mantener efectivos cada uno de los convenios por la calidad que se da en la prestación de los servicios de salud.

### **10.4 LECCIONES APRENDIDAS**

Como profesionales y estudiantes, es de vital importancia reconocer la necesidad de implementar, ejecutar y aplicar el sistema de gestión de la calidad no sólo desde lo teórico sino también desde el desarrollo y la gestión. Es así como la calidad se convierte en una característica indispensable para las empresas de cualquier sector y, por tanto, se requiere de profesionales con una visión actualizada y coherente.

Por otro lado, permitió acercarnos a las realidades del contexto profesional desde el campo en que cada uno se desempeña, poniendo en práctica procesos de calidad y sobre todo enfrentarse a las problemáticas que se identificaron desde la proposición de soluciones hacía la calidad y los procesos que exigen las diversas normativas nacionales a la luz de estar siempre en constante evolución, enfocados a las necesidades del servicio y los usuarios.

Una de las mayores lecciones aprendidas fue el vislumbrar que el principal objetivo de un sistema de gestión de calidad es la percepción del cliente, tanto interno como externo, desde su satisfacción y cumplimiento de los requerimientos, siendo asiduamente un ejercicio conjunto con el personal, los líderes, colaboradores y al ajuste o flexibilidad que se tenga por las condiciones y sobre todo al contexto que se maneja en la empresa.

 <b>Universidad Católica</b> de Manizales <small>VIGILADA MINEDUCACIÓN</small>	<b>INFORME FINAL PROYECTOS SOCIALES DE DESARROLLO</b>	Código	PRS – F – 11
		Versión	2
		Página	42 de 51

## 11. CONCLUSIONES

En primera instancia, se tiene en cuenta la Resolución 3100 de 2019 como normativa de vital importancia para mantener actualizados todos aquellos documentos que son indispensables para mantener vigentes los procesos que se implementan en las IPS y de esta manera prestar un servicio de calidad enfocado en una atención pertinente y de eficacia a los usuarios que solicitan o son direccionados a la clínica Ospedale de la ciudad de Manizales.

Al llevar a cabo la verificación de los documentos con los cuales se contaban en la clínica Ospedale, se pudo identificar la necesidad de dar respuesta de manera inmediata a la problemática de desactualización e incumplimiento de algunos formatos que son exigidos dentro de la Resolución 3100 de 2019 y que aseguran que la entidad reguladora pueda emitir un juicio positivo ante la verificación de cada uno de los documentos que permiten mantener vigentes los procesos de habilitación en la clínica para continuar operando de manera eficaz, prestando un servicio adecuado y de calidad.

Por otro lado, el plan de mejoramiento en la actualidad proporciona una alternativa de solución para los procesos de calidad que se adelantan en la clínica con el fin de dar respuesta a lo establecido por la Resolución 3100 de 2019, se establecen procesos de calidad y documentos actualizados los cuales están siendo validados y verificados para su respectiva implementación para futuras visitas de habilitación por parte de las entidades encargadas para adelantar dichos procesos.

Una vez identificados y verificados aquellos documentos establecidos por la Resolución 3100 de 2019 se propone el plan de mejoramiento en clave del cumplimiento de dicha normativa. Por tanto, al evaluar la implementación del estándar de procesos prioritarios relacionados con el servicio de terapia respiratoria en la Clínica Ospedale de la ciudad de Manizales, en el marco de la Resolución 3100 de 2019, se pudieron complementar aquellos documentos que requerían de intervención con el fin de promover servicios de calidad para los usuarios a los cuales la clínica Ospedale presta sus servicios.

## 12. RECOMENDACIONES

 <b>Universidad<sup>®</sup> Católica</b> de Manizales <small>VIGILADA MINEDUCACIÓN</small>	<b>INFORME FINAL PROYECTOS SOCIALES DE DESARROLLO</b>	Código	PRS – F – 11
		Versión	2
		Página	43 de 51

Se recomienda mantener al día los documentos que permitan que se mantengan vigentes los procesos con el fin de dar respuesta a las necesidades y expectativas de los usuarios, IPS y EPS con las cuales la clínica Ospedale tiene convenia a la luz de las normativas en salud en especial de la Resolucipon 3100 de 2019 que otorga las distinciones de habilitación desde la calidad del servicio a los usuarios.

	<b>INFORME FINAL PROYECTOS SOCIALES DE DESARROLLO</b>	Código	PRS – F – 11
		Versión	2
		Página	44 de 51

### 13. BIBLIOGRAFIA

- Álvarez Heredia, F. (2015). *Calidad y auditoría en salud*. ECOE ediciones.
- Amezcuca, M., & Gálvez Toro, A. (2002). Los modos de análisis en investigación cualitativa en salud: perspectiva crítica y reflexiones en voz alta. *Revista Española de salud pública*, 76, 423-436.  
[https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/resp/v76n5/colabora4](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/resp/v76n5/colabora4).
- Calderón, C. (2002). Criterios de calidad en la investigación cualitativa en salud (ICS): apuntes para un debate necesario. *Revista española de salud pública*, 76, 473-482.  
[https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/resp/v76n5/colabora8](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/resp/v76n5/colabora8).
- Del Llano Señaris, J. (2011). *Revisitando el Informe Lalonde 40 años después: panacea, moda y realidad*. Fundación Gaspar Casal, Madrid.
- Echeverri, E. (2002). La salud en Colombia: abriendo el siglo y la brecha de las inequidades. *Rev. gerenc. políticas salud*, 76-94.  
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-363737>.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. P. (2014). *Metodología de la Investigación (sexta ed.)*. Mc Graw Hill.
- Jaldín, J. P., Peña, M., & Téllez, F. (2021). Terapia Respiratoria para pacientes COVID-19 con enfermedad activa. *Gaceta Médica Boliviana*, 44(1), 64-68.  
<https://doi.org/10.47993/gmb.v44i1.197>.
- Londoño de la Cuesta, J. L. (1997). Brechas sociales en Colombia. *Revista de la CEPAL*. <http://hdl.handle.net/11362/12043>.
- Malagón-Londoño, G., Morera, R. G., & Laverde, G. P. (2003). *Auditoría en Salud. Para una gestión eficiente*. Ed. Médica Panamericana.

 <b>Universidad Católica</b> de Manizales <small>VIGILADA MINEDUCACIÓN</small>	<b>INFORME FINAL PROYECTOS SOCIALES DE DESARROLLO</b>	Código	PRS – F – 11
		Versión	2
		Página	45 de 51

Martínez Fuenzalida, S., Maturana Arenas, D., Riquelme Muñoz, H., Bustos Gajardo, F., Cortés Molina, P., Godoy Salinas, S., & Pettinelli Díaz, G. (2020). Recomendaciones para la implementación de soporte respiratorio pediátrico en COVID-19. *Kinesiología Intensiva y Terapia Respiratoria Pediátrica de Chile. Revista chilena de pediatría, (AHEAD), 91(7), 17-28.* <http://dx.doi.org/10.32641/rchped.vi91i7.2419>.

Ministerio de Salud y Protección Social (Ed.). (2019). *Resolución 3100 de 2019.* Gobierno de Colombia.


Rodríguez, A. G., Aramendis, R. H., Deana, A., García, R., & Pittaluga, L. (2020). *El aporte de la biotecnología médica frente a la pandemia de COVID-19 y lecciones para su desarrollo mediante las estrategias nacionales de bioeconomía: estudios de caso de Colombia, Costa Rica y el Uruguay.* CEPAL. <http://hdl.handle.net/11362/46533>.

Zarco Colón, J., Ramasco Gutiérrez, M., Pedraz Marcos, A., & Palmar Santos, A. M. (2019). *Investigación cualitativa en salud (Vol. 58).* CIS.



#### 14. ANEXOS (Productos, listas de asistencia, certificado de cumplimiento, etc.)

##### Anexo A.

	<b>CLINICA OSPEDALE MANIZALES</b>	Fecha: Julio -2021
	<b>PROCESO: ATENCION TRANSVERSAL IPS</b>	Versión: 01
	<b>FORMATO DE RECOLECCION DE DISPOSITIVOS REPROCESABLES</b>	Código: Pág. 1
<b>ENTREGA</b>		
<b>RECIBE</b>		
<b>FECHA:</b>		
<b>CANTIDAD</b>	<b>DESCRIPCION DISPOSITIVO MEDICO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>

##### Anexo B.

	<b>GUIA PARA EL MANEJO DE NEUMONÍA</b>	Código :GP-124 Fecha : 25-04-2020 Versión : 5 Página 1 de 31
--	--	---

VERSIÓN	FECHA	MODIFICACION	CONTROL DE APROBACION
1	15-01-2008	1.Elaboración inicial del documento. Adopción de recomendaciones <i>InfectiousDiseasesSociety of America</i> - <i>IDSA 2000, 2003, 2007</i>	<b>Elaborado por:</b> Equipo Médicos Generales  <b>Revisado por:</b> JHON JAIRO BOTELLO Líder Medico  <b>Aprobado por:</b> DR. JUAN MANUEL VENEGAS Director Medico



Universidad  
Católica®  
de Manizales  
VIGILADA MINEDUCACIÓN

**INFORME FINAL PROYECTOS SOCIALES DE  
DESARROLLO**

Código	PRS – F – 11
Versión	2
Página	47 de 51

**Anexo C.**

	<b>IPS CLINICA OSPEDALE MANIZALES</b>	Fecha Versión: 2021
		Versión: 02
	PROCESO: Atención Integral del Paciente Crítico	Código:
	<b>LISTA DE CHEQUEO INHALOTERAIA</b>	Página 1 de 2


FECHA: \_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_

LIDE RESPONSABLE DEL PROCESO: \_\_\_\_\_

UNIDAD FUNCIONAL: \_\_\_\_\_

ITEMS: C= CUMPLE NC= NO CUMPLE  
ITEMS EVALUADOS C/ NC/ OBSERVACIONES

**Anexo D.**

	<b>IPS CLÍNICA OSPEDALE MANIZALES</b>	Código: TYRH-GP-1166
		Versión: 1
	PROCESO: Atención Integral en Apoyo Terapéutico	Fecha: Diciembre-2019
	<b>GUÍA DE CUIDADOS DE TERAPIA RESPIRATORIA PACIENTE EN UCI</b>	Página 1 de 38

**GUÍA DE CUIDADOS DE TERAPIA  
RESPIRATORIA PACIENTE EN UCI**

	<b>INFORME FINAL PROYECTOS SOCIALES DE DESARROLLO</b>	Código	PRS – F – 11
		Versión	2
		Página	48 de 51

**Anexo E.**

	<b>GUIA DE RE-PROCESO</b>	Código: GP-148 Fecha: Enero- 2021 Versión: 17 Página 1 de 67
---	---------------------------	---

**1. CONTROL DE CAMBIOS:**

VERSION	FECHA	MODIFICACION	CONTROL DE APROBACION
1	13-10-2007	1. Elaboración inicial del documento	<b>Elaborado por:</b> TATIANA MEJIA VALENCIA Líder Quirófano  <b>Revisado por</b> DR. JUAN MANUEL VENEGAS Director Medico

**Anexo F.**

	<b>IPS CLINICA OSPEDALE MANIZALES</b>	Fecha Versión: 2021
	PROCESO: Atención Integral del Paciente Crítico	Versión:
	<b>LISTA DE CHEQUEO AEROSOLTERAPIA</b>	Código:
		Página 1 de 2

FECHA: \_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_

LIDE RESPONSABLE DEL PROCESO: \_\_\_\_\_

UNIDAD FUNCIONAL: \_\_\_\_\_

ITEMS: C= CUMPLE NC= NO CUMPLE  
ITEMS EVALUADOS C/ NC/ OBSERVACIONES



	<b>INFORME FINAL PROYECTOS SOCIALES DE DESARROLLO</b>	Código	PRS – F – 11
		Versión	2
		Página	49 de 51

**Anexo G.**



**LISTA DE CHEQUEO EDUCACION FAMILIA DE PACIENTE CON TRAQUEOSTOMIA**

Antes de que el paciente se vaya a casa, los cuidadores (familiares) necesitarán conocer y manejar los siguientes cuidados. Cada punto será corroborado por el grupo de terapia respiratoria de la Clínica Ospedale.

FECHA DE INICIO DE EDUCACION \_\_\_\_\_  
 NOMBRE DEL PACIENTE: \_\_\_\_\_ CC \_\_\_\_\_  
 EPS: \_\_\_\_\_

**Anexo H.**


	<b>IPS CLINICA OSPEDALE MANIZALES</b>	Fecha Versión: 2021
		Versión: 01
	PROCESO: Atención Integral en Apoyo Terapéutico	Código:
	<b>LISTA DE CHEQUEO EXTUBACION</b>	Página 1 de 2

FECHA: \_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_

LIDER RESPONSABLE DEL PROCESO: \_\_\_\_\_  
 UNIDAD FUNCIONAL: \_\_\_\_\_

ITEMS: C= CUMPLE NC= NO CUMPLE  
 ITEMS EVALUADOS C NC OBSERVACIONES

**Anexo I.**

	<b>CLINICA OSPEDALE MANIZALES</b>	Código: TYRH-GP-1180
		Versión: 03
	PROCESO: Atención Integral del Paciente Crítico	Fecha: 01-08-2021
	<b>GUÍA MÉDICA NEUMONIA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA</b>	Página 1 de 27



**Anexo J.**

	<b>IPS CLINICA OSPEDALE MANIZALES</b>	Fecha Versión: 2021
		Versión: 01
	PROCESO: Atención Integral del Paciente Crítico	Código:
	<b>LISTA DE CHEQUEO TERAPIA RESPIRATORIA</b>	Página 1 de 3

FECHA: \_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_

LIDE RESPONSABLE DEL PROCESO: \_\_\_\_\_

UNIDAD FUNCIONAL: \_\_\_\_\_

ITEMS: C= CUMPLE NC= NO CUMPLE  
ITEMS EVALUADOS C/ NC/ OBSERVACIONES

**Anexo K.**

	<b>CLÍNICA OSPEDALES MANIZALES</b>		Código:RC-1345
	PROCESO: Atención Integral del Paciente Crítico		Versión: 01
	<b>CONTRO DESINFECCIÓN DISPOSITIVOS VIA AEREA</b>		Fecha: 2021
			Página 1 de 1
DISPOSITIVO	FECHA DESINFECCION	RESPONDSABLE	OBSERVACION
Laringoscopio			
Intercambiador de Tubo			
Laringoscopio			
Intercambiador de Tubo			

	<b>INFORME FINAL PROYECTOS SOCIALES DE DESARROLLO</b>	Código	PRS – F – 11
		Versión	2
		Página	51 de 51

### Anexo L.

	<b>CLÍNICA OSPEDALES MANIZALES</b>		Fecha: 2021		
	PROCESO: Atención Integral del Paciente Crítico		Versión: 01		
	<b>LISTA DE CHEQUEO LARINGOSCOPIO</b>		Código: 1342		
			Página 1 de 1		
<b>LARINGOSCOPIO MALETA NEGRA</b>			<b>LARINGOSCOPIO MALETA AZUL</b>		
Elemento	Estado		Elemento	Estado	
Fecha:	Satisfactorio	No Satisfactorio	Fecha:	Satisfactorio	No Satisfactorio
Maleta			Maleta		
Pilas			Pilas		
Mango			Mango		
Hoja Recta Mil O			Hoja Recta Mil O		
Hoja Recta R'SHAW 0			Hoja Recta R'SHAW 0		
Hoja Recta MIL 1 /Luz			Hoja Recta MIL 1 /Luz		
Hoja Recta MIL 2 /Luz			Hoja Recta MIL 2 /Luz		
Hoja Recta MIL 3 /Luz			Hoja Recta MIL 3 /Luz		
Hoja Curva MAC 2 /Luz			Hoja Curva MAC 2 /Luz		
Hoja Curva MAC 3 /Luz			Hoja Curva MAC 3 /Luz		
Hoja Curva MAC 4 /Luz			Hoja Curva MAC 4 /Luz		

### Anexo M.

	<b>IPS CLINICA OSPEDALE MANIZALES</b>		Fecha Versión: 2021	
	PROCESO: Atención Integral en Apoyo Terapéutico		Versión: 01	
	<b>LISTA DE CHEQUEO INTUBACION PACIENTE EN UCI</b>		Código:	
			Página	

FECHA: \_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_

LIDER RESPONSABLE DEL PROCESO: \_\_\_\_\_  
 UNIDAD FUNCIONAL: \_\_\_\_\_

ITEMS: C= CUMPLE NC= NO CUMPLE  
 ITEMS EVALUADOS C NC OBSERVACIONES

Elaboró	Revisó	Aprobó	Fecha de vigencia
Dirección de Extensión y Proyección Social	Dirección Aseguramiento de la Calidad Dirección de Planeación	Rectoría	Diciembre de 2015

### CONTROL DE CAMBIOS

ITEM	MODIFICACIÓN
14	Se incluye (Productos, listas de asistencia, certificado de cumplimiento, etc.)