

## Información Importante

La Universidad de La Sabana informa que el(los) autor(es) ha(n) autorizado a usuarios internos y externos de la institución a consultar el contenido de este documento a través del Catálogo en línea de la Biblioteca y el Repositorio Institucional en la página Web de la Biblioteca, así como en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad de La Sabana.

Se permite la consulta a los usuarios interesados en el contenido de este documento, para todos los usos que tengan finalidad académica, nunca para usos comerciales, siempre y cuando mediante la correspondiente cita bibliográfica se le dé crédito al trabajo de grado y a su autor.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, La Universidad de La Sabana informa que los derechos sobre los documentos son propiedad de los autores y tienen sobre su obra, entre otros, los derechos morales a que hacen referencia los mencionados artículos.

**BIBLIOTECA OCTAVIO ARIZMENDI POSADA**  
UNIVERSIDAD DE LA SABANA  
Chía - Cundinamarca



Universidad de  
**La Sabana**



FUNDACIÓN CARDIOINFANTIL  
FACULTAD DE ENFERMERIA  
DIRECCIÓN DE POSTGRADOS

LA EDUCACIÓN CONTINUADA UN RETO PARA PROFESIONALES EN  
ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS  
DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO.

PRESENTADO POR: GLADYS MERY MARTIN BERNAL

UNIVERSIDAD DE LA SABANA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y REHABILITACIÓN  
PROGRAMAS DE POSTGRADO EN CUIDADO CRÍTICO  
CON ÉNFASIS EN PEDIATRÍA  
BOGOTÁ SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO 2012



Universidad de  
**La Sabana**



FUNDACIÓN CARDIOINFANTIL  
FACULTAD DE ENFERMERIA  
DIRECCIÓN DE POSTGRADOS

LA EDUCACIÓN CONTINUADA UN RETO PARA PROFESIONALES EN  
ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS  
DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO.

PRESENTADO POR: GLADYS MERY MARTIN BERNAL

PROYECTO DE GRADO PARA OPTAR EL TITULO DE ENFERMERA  
ESPECIALISTA EN CUIDADO CRITICO CON ÉNFASIS EN PEDIATRÍA

ASESORA: Dra. MARÍA DEL CARMEN GUTIÉRREZ AGUDELO

Magister en Educación de la Universidad de La Sabana

UNIVERSIDAD DE LA SABANA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y REHABILITACIÓN  
PROGRAMAS DE POSTGRADO EN CUIDADO CRÍTICO  
CON ÉNFASIS EN PEDIATRÍA  
BOGOTÁ SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO 2012



Nota de aceptación

---

---

---

---

JURADO

---

JURADO

Bogotá, Julio de 2012

## **DEDICATORIA**

A Dios primeramente por darme la oportunidad de llevar a cabo el enriquecimiento intelectual añorado desde hace muchos años, por ayudarme a superar las dificultades familiares , a María Santísima por acompañar a quienes quedaban en casa por el tiempo de las ausencias maternas, a mis hijos por su apoyo incondicional, a mi pequeña luisa por darme el espacio que le correspondía especialmente los fines de semana, a mi esposo por todos sus buenos aportes y a voz de aliento, a los profesionales del Hospital Departamental de Villavicencio de la UCIP permitiendo llevar a cabo el proyecto.

Agradecimientos a mis docentes facilitadores del conocimiento que con gran dedicación sin egoísmo profesional nos enseñaron las destrezas y habilidades que complementaron mi proceso de aprendizaje y me dieron seguridad para enfrentar los nuevos retos.

## CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	7
1. LA EDUCACIÓN CONTINUADA UN RETO PARA PROFESIONALES EN ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INCENTIVOS PEDIÁTRICOS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO	8
2. MISIÓN	9
3. VISIÓN	10
4. PRINCIPIOS ÉTICOS	11
5. VALORES INSTITUCIONALES:	12
6. ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL	13
7. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
8. ÁRBOL DE PROBLEMAS	15
9. ÁRBOL DE OBJETIVOS	16
10. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL	17
11. JUSTIFICACIÓN	20
12. OBJETIVOS O PRODUCTOS ESPERADOS	21
12.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	21
13. METODOLOGÍA	22
13.1 PASOS Y ACTIVIDADES A SEGUIR EN EL PROCESO EDUCATIVO	22

14. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS	23
15. PROGRAMACIÓN DE CAPACITACIÓN PARA EL GRUPO DE PROFESIONALES EN ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADO CRÍTICO PEDIÁTRICO. HDV	24
16. PRESUPUESTO	25
17. CONCLUSIONES	26
18. MATRIZ DE MARCO LÓGICO	27
BIBLIOGRAFÍA	29
ANEXOS	30

## INTRODUCCIÓN

Los procesos de educación continuada para profesionales de enfermería de nuestra institución HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO , permite la demostración de la necesidad y eficacia en la aplicación de nuevos conceptos y técnicas que promueven la mejora continua de nuestros pacientes y dan una mayor seguridad a las familias quienes a diario nos vigilan en nuestros quehaceres.

Nuestra comunidad necesita y exige servicios de enfermería en grado cada vez mayor y con más urgencia, por otra parte los nuevos conocimientos pertinentes a la naturaleza de las funciones de esta profesión van ampliándose sin cesar, por lo que la preparación recibida ayer, o incluso hoy, no bastara para desempeñar las funciones del futuro.

Si vemos y pronosticamos que en un plazo de cuatro a seis años la industria mas importante será la salud, hoy en día presenciamos un enorme progreso en la tecnología: órganos trasplantados, robots, y es mas vivimos la época en que una población refinada considera a la salud como un derecho, no privilegio y la misma se preocupa por la exigencia en la calidad, el costo y la disponibilidad de los diferentes servicios.

En nuestro medio la ampliación de mas unidades de cuidado critico esta dado por la demanda, la morbilidad de nuestra población y la comodidad para disminuir los gastos de traslado que implica cada paciente; esto motiva a cada profesional de su área de complejidad se vea en la obligación de adquirir conocimientos recientes y permanentemente aplique cambios en la mejora de los haceres de su equipo interdisciplinario, no siendo difícil en nuestro medio.

## 1. LA EDUCACIÓN CONTINUADA UN RETO PARA PROFESIONALES EN ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO

Plataforma del proyecto: El **Hospital Departamental de Villavicencio** es un establecimiento público del orden Departamental, dotado de personería jurídica y autonomía administrativa. Su origen se remonta al año 1910 cuando fue creado el **Hospital Monfort**, por iniciativa de funcionarios de la administración de la entonces Intendencia Nacional del Meta y personas privadas. Creado como Instituto Privado de utilidad común, prestó sus servicios con aportes de la comunidad, de la Nación, el Departamento y el Municipio y posteriormente el de la Beneficencia del Meta.

El **Hospital General de Villavicencio** nace en 1950 cuando se inició la construcción del mismo con recursos asignados por la Nación. A partir de 1967 el **Hospital Monfort** prácticamente se fusiona con el **Hospital General de Villavicencio** asumiendo su dirección y administración; situación que se prolonga hasta 1969. En ese año, la administración del Departamento considera que el Hospital fue levantado con recursos mayoritariamente de la Nación, su carácter debe ser de un Hospital Público y de propiedad del Departamento.

En 1975 a raíz del Decreto 350 del Gobierno Nacional, el Hospital se constituye como Sede de Unidad Regional de Villavicencio, adscrito al Sistema Nacional de Salud. Con la promulgación de la Ley 10 de 1990, se inicia en el Sistema de Salud un proceso de reordenamiento institucional tendiente a definir las situaciones jurídicas y laborales que se presentaban en este y muchos otros hospitales. Así, mediante el Decreto Ordenanza No. 0782 de 1991, el **Hospital Regional de Villavicencio** se constituye en Establecimiento Público del Orden Departamental, con Personería Jurídica y Autonomía Administrativa y Patrimonio propio, regido por una Junta Directiva y un Director con lo que se pone fin a las controversias. Con la aprobación de la Ley 100 en 1993, el nuevo escenario llevó a que el **Hospital Departamental de Villavicencio** como Empresa Social del Estado fue organizado mediante Decreto Ordenanza No. 0895 de 1994 como una Empresa Social del Estado del Orden Departamental, dotada de Personería Jurídica, Autonomía Administrativa y Financiera y Patrimonio Independiente. El Hospital Departamental de Villavicencio ESE esta localizado en el barrio Barzal alto en la cabecera municipal, con una infraestructura de tres niveles presta servicios asistenciales, en urgencias, laboratorio especializado, cirugía, medicina critica adulto, pediátrico y neonatal con una capacidad instalada para albergar hasta 300 pacientes aproximadamente, con un volumen de consultas especializadas aproximadamente de 200 día, y específicamente en la Unidad de cuidados intensivos pediátricos, cuenta con 12 camas de las cuales 6 son de cuidado critico y 6 son de intermedios.

## 2. MISIÓN

Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad a través de la prestación de servicios integrales de salud de mediana y alta complejidad de reconocido nivel. Nuestros usuarios son atendidos por personal competente, observando los principios de ética, honestidad, y respeto; apoyados en una adecuada tecnología e infraestructura, con responsabilidad y compromiso social.

### **3. VISIÓN**

Para el año 2012 El Hospital Departamental de Villavicencio, E.S.E, será reconocido a nivel Nacional como modelo científico, administrativo y tecnológico. Nuestro compromiso es brindar una atención oportuna, humana y confortable que supere las expectativas de los usuarios. Para ello, el eje fundamental será la garantía de la calidad en los servicios. La vocación académico – científica y la responsabilidad social caracterizan el actuar cotidiano de nuestro talento humano.

#### 4. PRINCIPIOS ÉTICOS

**Confidencialidad:** Para los trabajadores de la salud este principio ético esta asociado con el secreto profesional y en términos generales para todos los colaboradores de la organización en el hecho de garantizar que la información asistencial y administrativa sea accesible solo para aquellos autorizados.

**Seguridad:** La seguridad del paciente es un conjunto de acciones y estrategias que ofrece el hospital en el marco del sistema obligatorio de garantía de la calidad para proteger al paciente de riesgos inherentes a la atención en salud. El principio abarca igualmente los aspectos generales de seguridad para los clientes internos, así como los bienes e información de la institución.

**Eficiencia:** la capacidad de conseguir un efecto o resultado determinado con el menor uso de recursos posible.

**Participación:** Capacidad de la organización para garantizar los mecanismos que pretenden impulsar el desarrollo institucional, local o regional y la democracia participativa a través de la integración de la comunidad al quehacer de las actividades de la empresa.

**Transparencia:** Este principio garantiza que la función administrativa se desarrolle dentro del marco legal que le ha sido asignado y en atención y acatamiento a las normas vigentes, permitiendo el público conocimiento de lo actuado.

## 5. VALORES INSTITUCIONALES

**Tolerancia:** El respeto que se tiene a las ideas, creencias o practicas de los demás cuando son diferentes o contrarias a las propias. Es la actitud de una persona respecto a aquello que se es diferente de sus valores.

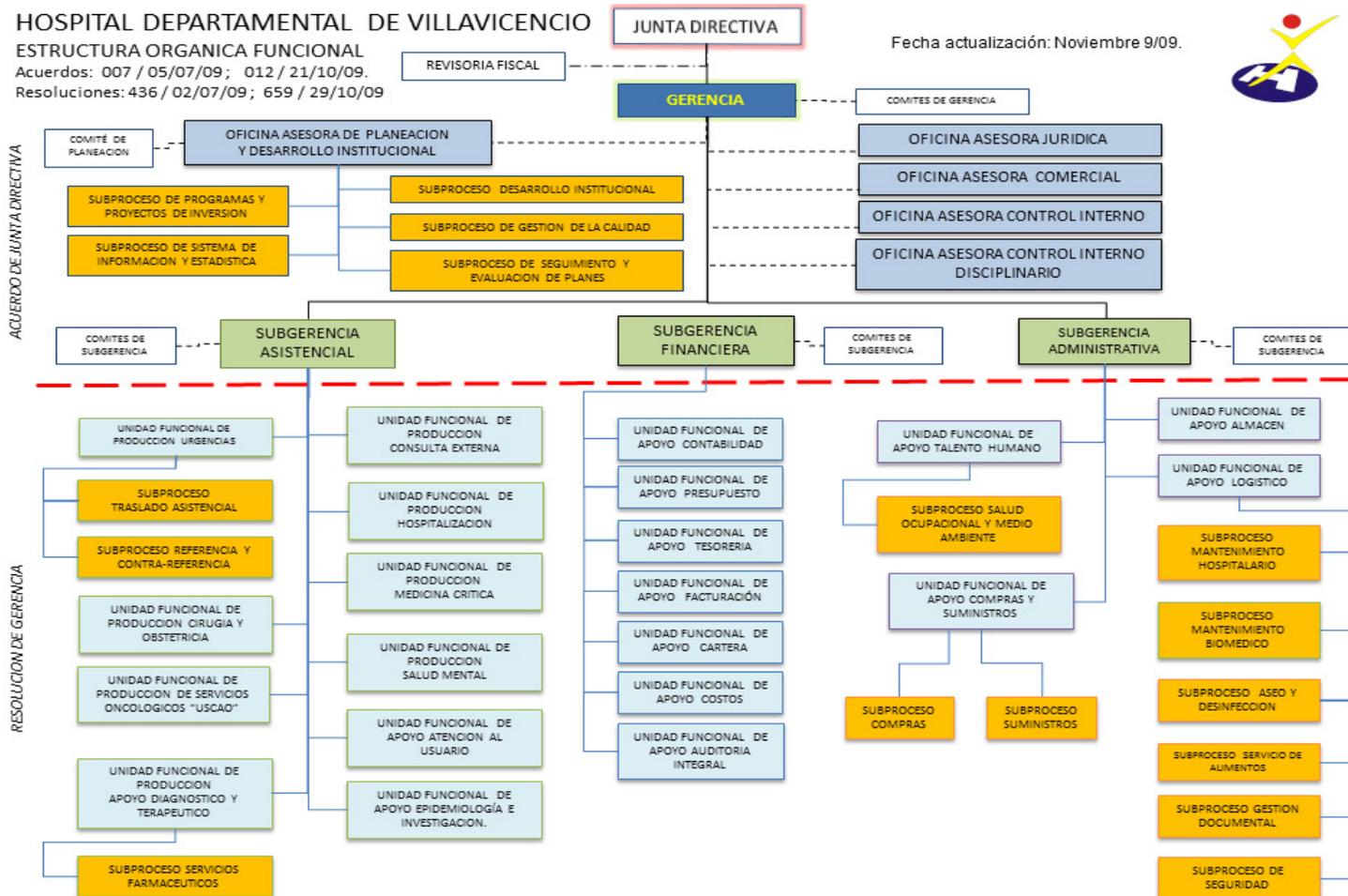
**Honestidad:** cualidad de calidad humana que consiste en comportarse y expresarse con coherencia y sinceridad y de acuerdo con los valores de verdad y justicia.

**Responsabilidad:** Valor que esta en la conciencia de la persona, que le permite reflexionar, administrar, orientar y valorar las consecuencias de sus actos, para establecer la magnitud de sus acciones y afrontarlas de la manera mas propositiva e integral, siempre en procura del mejoramiento laboral, social, cultural y natural.

**Respeto:** capacidad que tienen las personas para su autodeterminación en relación con las determinadas opciones individuales de que disponen y en el respeto de la protección de los individuos con deficiencias o disminución de su autonomía en el que se plantea y exige que todas aquellas personas que sean vulnerables o dependientes resulten debidamente protegidas contra cualquier intensión de daño o abuso por otras partes.

**Solidaridad:** Sentimiento de unidad basado en metas o intereses comunes, generando lazos sociales que unen a los miembros de la organización entre si

## 6. ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL



## 7. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

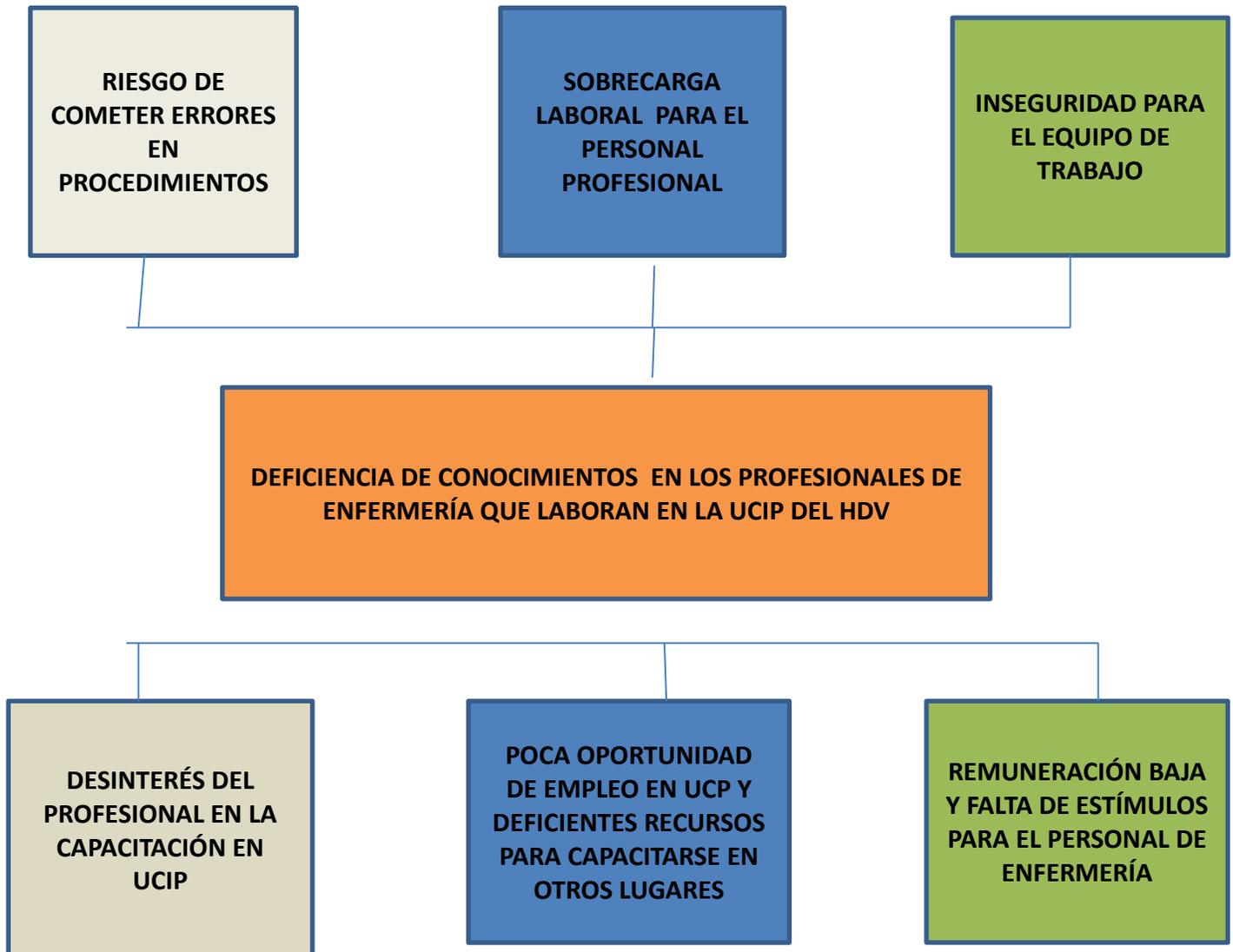
En la unidad de cuidado intensivo pediátrico se reciben todos los pacientes que requieren de los cuidados integrales previamente clasificados según los criterios de ingreso para la Unidad de cuidado intensivo pediátrico, los pacientes provienen de todos los municipios de la Orinoquia, las patologías más relevantes son: politraumatismos por accidentes de tránsito, riesgo de falla ventilatoria, sepsis de origen desconocido, anemia y desnutrición severa específicamente en la población indígena, leucemias, falla renal aguda, mordedura de serpientes venenosas, meningitis bacteriana, dengue hemorrágico complicado, intoxicación exógena por diferentes sustancias.

Predomina la población masculina, las edades oscilan entre los 4 meses y los 14 años.

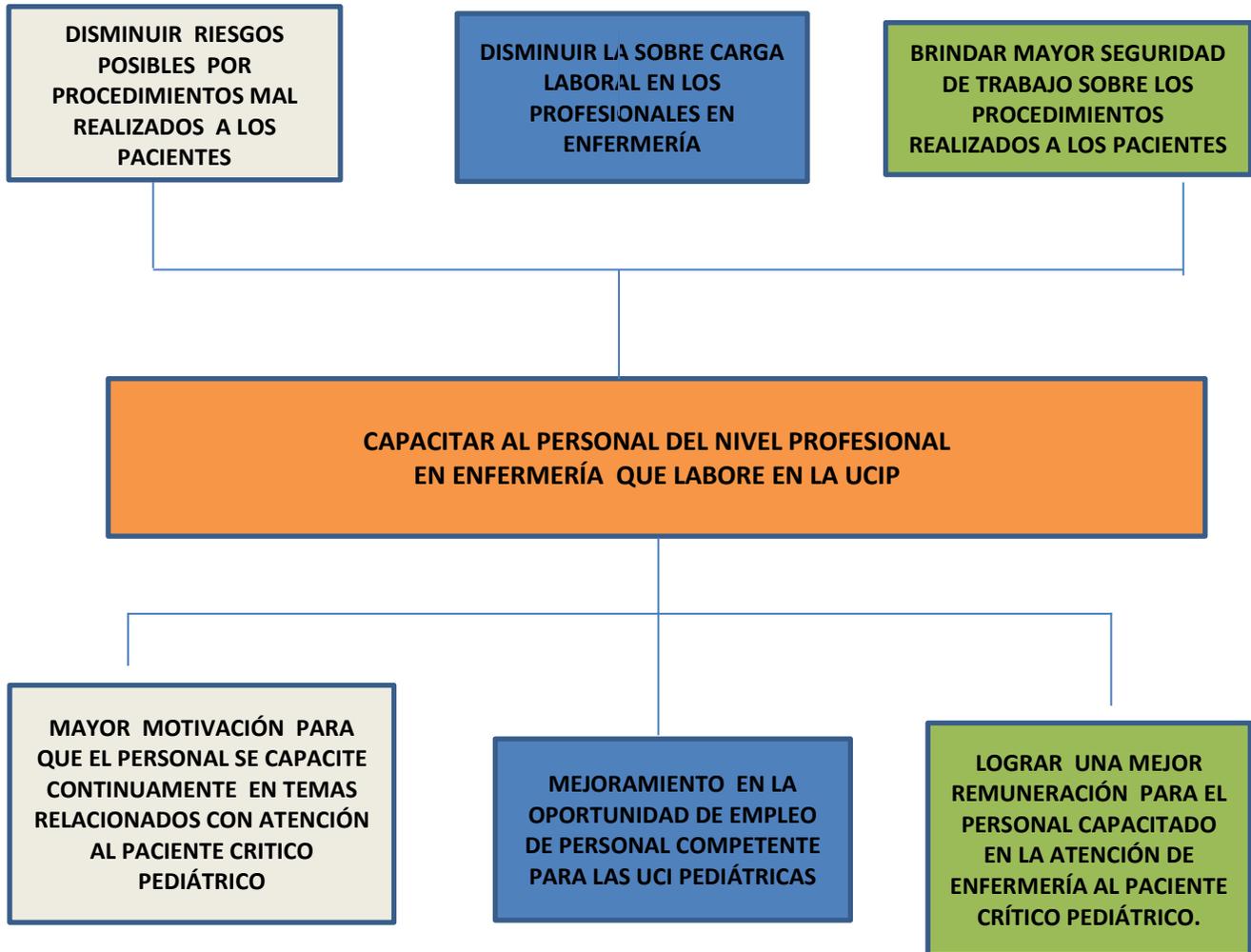
La relación enfermera paciente es de 1: 12 y la relación paciente auxiliar es de 1:4 pacientes.

Nivel de formación: solamente diplomatura (120 horas de formación académica después del pregrado), edades son entre los rangos de 25 a 40 años, laboran en dos clínicas, los turnos son rotatorios, mañana, tarde y noche. El personal auxiliar también solo tiene curso de diplomatura y la enfermera coordinadora del servicio tiene diplomado en cuidado crítico pediátrico, la coordinadora de la unidad de cuidado crítico pediátrico en la parte médica, tiene la experiencia de manejo de UCI es Pediatra, con cursos de actualización en manejo de paciente crítico pediátrico. Por esta razón y viendo el grado de complejidad que se requiere en la prestación del cuidado a los pacientes hospitalizados en dicha unidad se siente la necesidad de capacitación continua para el personal del nivel profesional en enfermería, enfatizando EN las nuevas técnicas y procedimientos, dado igualmente por la constante rotación de personal, los nuevos retos de adelanto para tratamiento de patologías que comprometen la vida del niño. Lo que repercutiría en brindar un cuidado de mayor calidad al usuario y a la familia que se encuentran recibiendo atención. es evidente además la falta de profesionales en enfermería para realizar la secuencia de turnos requeridos en esta unidad, debido al poco personal capacitado para enfrentar los retos requeridos, comprometiendo la vida del usuario que requiere de este servicio, sumado a lo anterior esta institución se ha convertido en los últimos años en el centro de atención de mayor demanda del oriente colombiano por ser un sistema de cobertura para toda la Orinoquia .

## 8. ÁRBOL DE PROBLEMAS



## 9. ÁRBOL DE OBJETIVOS



## 10. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

El proceso de capacitación permanente, amplía y mejora los conocimientos que posee el profesional de enfermería, lo que puede ir mejorando los conocimientos lo que permite brindar una mejor atención integral al paciente con mayor seguridad teniendo en cuenta que la Educación continuada, es una herramienta clave para orientar y o realizar los procedimientos en el paciente crítico en esta región y no generar costos de traslado.

La educación continuada es considerada para enfermería como un proceso permanente y continuo a lo largo de su vida profesional que le permitirá estar actualizada en el área en que se desarrolla. Así pues podríamos decir que la educación continuada en enfermería es una herramienta que le permitirá mantenerse actualizada en sus conocimientos para ofrecer un cuidado de calidad. Pero que esta debe ser sistematizada e incluir aspectos señalados por los expertos en educación como:

Edgar Morin<sup>14</sup> que describe los 7 saberes imprescindibles que deberá afrontar el sistema educativo para constituirse en relevante y significativo ELLOS son:

1. Una educación que cure la ceguera del conocimiento, La primera e ineludible tarea de la educación es enseñar un conocimiento capaz de criticar el propio conocimiento.
2. Una educación que garantice el conocimiento pertinente. Como consecuencia, la educación debe promover una "inteligencia general" apta para referirse al contexto, a lo global, a lo multidimensional y a la interacción compleja de los elementos. Esta inteligencia general se construye a partir de los conocimientos existentes y de la crítica de los mismos. Su configuración fundamental es la capacidad de plantear y de resolver problemas.
3. Enseñar la condición humana La educación deberá mostrar el destino individual, social, global de todos los humanos y EL arraigamiento como ciudadanos de la Tierra. Éste será el núcleo esencial formativo del futuro.
4. Enseñar la identidad terrenal La perspectiva planetaria es imprescindible en la educación. Pero, no sólo para percibir mejor los problemas, sino para elaborar un auténtico sentimiento de pertenencia a nuestra Tierra considerada como última y primera patria.

5. Enfrentar las incertidumbres, Existe también la incertidumbre sobre la validez del conocimiento. Y existe sobre todo la incertidumbre derivada de nuestras propias decisiones. Una vez que tomamos una decisión, empieza a funcionar el concepto, nos hemos educado aceptablemente bien en un sistema de certezas, pero nuestra educación para la incertidumbre es deficiente. navegamos en un océano de incertidumbres en el que hay algunos archipiélagos de certezas, no viceversa.”.
6. Enseñar la comprensión Enseñar la comprensión significa enseñar a no reducir el ser humano a una o varias de sus cualidades que son múltiples y complejas. La verdadera comprensión exige establecer sociedades democráticas, fuera de las cuales no cabe ni tolerancia ni libertad para salir del cierre etnocéntrico.
7. La ética del género humano, Además de las éticas particulares, la enseñanza de una ética válida para todo el género humano es una exigencia de nuestro tiempo. Según : Freire (1985) AL HABLAR DE LA EDUCACIÓN LIBERADORA POR SU PARTE afirma que la necesidad de la humanización del oprimido debe partir desde él mismo, la situación de deshumanización que vive el hombre actual no es la verdadera vocación a la que está llamado su vocación es la humanización y esta debe ser conquistada a través de una práctica que lo libere de la condición actual, una praxis concreta y transformadora de la realidad donde tenga la condición de descubrirse y conquistarse , en forma reflexiva, como sujeto de su propio destino histórico.

OTROS AUTORES COMO: Kovacs (2004), señala que la propuesta pedagógica esta ligada a principios de aprendizaje significativo, segundo en este abordaje es difícil de desasociar aspectos cognitivos y afectivos, teniendo en consideración tres cimientos, teoría, práctica y desarrollo personal, propuesta que debe dirigir el proceso de formación. Y mucho mas que un cúmulo de informaciones y elaboración, cuestionamientos, confrontando con las perspectivas y valores del alumno y con esto acrecentar y perfeccionar, ofreciendo una devolución para el propio conocimiento ya acumulado.

vómer (1998) por su parte habla de las propuestas educativas en el sentido de preparar a los profesionales de la salud para enfrentar la muerte, o morir siempre será considerado un desafío a ser vencido y no un momento de la existencia humana que vivido con autenticidad, es la expresión máxima de la libertad del ser. propiciando al paciente prepararse para morir, en una comprensión de que somos seres para la muerte y los seres del equipo podrán vivir auténticamente, siendo un ser de presencia en una existencia compartida.

El proceso educativo acompaña al ser humano desde su origen, es parte integrante de la vida y ocurre de manera continua, dinámica y en diferentes tiempos y espacios. Durante muchos años el proceso educativo en enfermería se ha basado en el conductismo, con un aprendizaje por repetición y de esencia autoritaria; sin embargo, la tendencia actual responde a una teoría constructivista, donde las enfermeras sean críticas y analíticas en el ejercicio profesional. Esto requiere de la aplicación de un proceso educativo revolucionario, que permita amalgamar el aprendizaje previo, la experiencia y las características personales e institucionales.

## 11. JUSTIFICACIÓN

La capacitación es la herramienta básica e importante para realizar los procedimientos de toda actividad que va en pro de la recuperación del paciente hospitalizado en la Unidad de cuidado intensivo pediátrico ya que las nuevas tendencias, los nuevos avances y la complejidad de cada patología hace que los profesionales de enfermería tengan conocimientos bien claros acerca de estas nuevas técnicas y procedimientos de enfermería a los cuales están sometidos los pacientes de la Unidad de cuidado intensivo pediátrico del Hospital Departamental de Villavicencio.

Esta situación presentada se logra desarrollando un programa de capacitación para los profesionales de enfermería que trabajan en la unidad crítica pediátrica y en observación de urgencias pediátricas, y otros que laboren en el servicio de hospitalización pediátrica, esto con el fin de que el personal preparado pueda prestar apoyo cuando se requiera y no sea necesario doblar a los profesionales en turnos y causar estrés por fatiga. La capacitación será brindada por intermedio de las instituciones prestadoras de servicios educativos que tienen convenios interinstitucionales para rotaciones clínicas de los estudiantes; contando con el apoyo del coordinador de la unidad de cuidado crítico pediátrico y el apoyo de profesional de enfermería que coordina el recurso humano de este servicio.

## 12. OBJETIVOS O PRODUCTOS ESPERADOS

Capacitar al personal de enfermería nivel profesional que labora en los servicios de pediatría y/ o otros profesionales del hospital departamental de Villavicencio que este interesados en la temática ofrecida,

### 11.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Convocar a los profesionales en enfermería que deseen adquirir conocimientos en cuidado crítico pediátrico, que laboran en las unidades funcionales de pediatría.
- Seleccionar el personal que recibirá la capacitación.
- Establecer un mecanismo que comprometa a los profesionales con el cumplimiento de las sesiones educativas.
- Generar un hábito de estudio continuo motivado por el aprendizaje corto y conciso.
- Evaluar la competencia del desempeño a TRAVÉS de rotaciones en turnos con el fin de valorar la aplicación de los elementos teóricos en su quehacer profesional

### **13. METODOLOGÍA**

Se realizó una convocatoria pública del evento, por intermedio del director administrativo y los coordinadores médico y de enfermería, haciendo extensivo a todo el personal interesado en recibir la capacitación en la actualización de técnicas y procedimientos la unidad de cuidado intensivo pediátrico posteriormente a los y los profesionales que se presenten, se les realizará una entrevista por la psicóloga de la institución y quienes sean seleccionados (as), seguirán el proceso de inscripción diligenciando el formulario de inscripción, el cual será suministrado por una entidad de convenio docente asistencial, quien será el ente que certifique el proceso educativo

#### **12.1 PASOS Y ACTIVIDADES A SEGUIR EN EL PROCESO EDUCATIVO**

- Convocatoria, y proceso de selección, se llevara a cabo en una semana.
- Orientación y presentación del programa según el cronograma asignado.
- desarrollo de la capacitación según la temática que se obtuvo en la lluvia de ideas, durante la capacitación se realizaran clases magistrales y expositivas, desarrollo de guías de aprendizaje, cuestionarios, evaluaciones sumativas y prácticas dirigidas.
- entrenamiento práctico en la unidad de cuidado intensivo pediátrico
- Evaluación del conocimiento, del desempeño y del producto
- La certificación, la cual se entregara solamente a quienes asistan al 85% de las clases teóricas y al 100% a las prácticas de entrenamiento.



## 15. PROGRAMACIÓN DE CAPACITACIÓN PARA EL GRUPO DE PROFESIONALES EN ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADO CRÍTICO PEDIÁTRICO. HDV

FECHA Y LUGAR	TEMÁTICA	METODOLOGÍA	DURACIÓN	RESPONSABLE
1,2 NOVIEMBRE DE 2011	GENERALIDADES DE LA UCIP Y LA VISIÓN ÉTICA Y LEGAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA UCIP	CONFERENCIA PARTICIPATIVA	8	DIRECTORA DEL PROYECTO CON APOYO DE DOCENTES EXTERNOS CONTRATADOS(ABOGADO)
8,9 NOVIEMBRE DE 2011	HUMANIZACIÓN DEL CUIDADO Y EL AMBIENTE DE LA UCIP	SOCIALIZACIÓN DE LA TEMÁTICA Y TALLER DIRIGIDO	8	DIRECTORA DEL PROYECTO CON APOYO DE DOCENTES EXTERNOS CONTRATADOS(ENFERMERA ESPECIALISTA)
15,16 NOVIEMBRE DE 2011	TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS EN LA UCIP , PROTOCOLOS INSTITUCIONALES	SEMINARIO TALLER	8	DIRECTORA DEL PROYECTO CON APOYO DE DOCENTES EXTERNOS CONTRATADOS ENFERMERA ESPECIALISTA
22,23 NOVIEMBRE DE 2011	TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS EN LA UCIP, PROTOCOLOS INSTITUCIONALES	SEMINARIO TALLER	8	DIRECTORA DEL PROYECTO CON APOYO DE DOCENTES EXTERNOS CONTRATADOS ENFERMERA ESPECIALISTA
29,30 NOVIEMBRE DE 2011	PARTICIPACIÓN DE ENFERMERÍA EN LOS REGISTROS CLÍNICOS	TALLER	8	DIRECTORA DEL PROYECTO CON APOYO DE DOCENTES EXTERNOS CONTRATADOS ENFERMERA ESPECIALISTA
6,7 DICIEMBRE DE 2011	PARTICIPACIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE LA PIEL	TALLER	8	DIRECTORA DEL PROYECTO CON APOYO DE DOCENTES EXTERNOS CONTRATADOS ENFERMERA ESPECIALISTA
13,14 DICIEMBRE DE 2011	PARTICIPACIÓN DE ENFERMERÍA EN LA VALORACIÓN RESPIRATORIA Y CARDIOVASCULAR Y MANEJO DE SUS ALTERACIONES	SEMINARIO TALLER	8	DIRECTORA DEL PROYECTO CON APOYO DE DOCENTES EXTERNOS CONTRATADOS TERAPEUTA RESPIRATORIA Y MEDICO INTENSIVISTA PEDIÁTRICO
20,21 DICIEMBRE DE 2011	PARTICIPACIÓN DE ENFERMERÍA EN LA VALORACIÓN NEUROLÓGICA Y SUS ALTERACIONES	SEMINARIO TALLER	8	DIRECTORA DEL PROYECTO CON APOYO DE DOCENTES EXTERNOS CONTRATADOS ENFERMERA ENTRENADA
28,29 DICIEMBRE DE 2011	PARTICIPACIÓN DE ENFERMERÍA EN LA NUTRICIÓN Y SUS ALTERACIONES. PARTICIPACIÓN DE ENFERMERÍA EN LA VALORACIÓN DEL PACIENTE CON ALTERACIONES RENALES	SEMINARIO TALLER	8	DIRECTORA DEL PROYECTO CON APOYO DE DOCENTES EXTERNOS CONTRATADOS. ENFERMERA CLÍNICA CON EXPERIENCIA
PRACTICA MES DE FEBRERO	CLÍNICA	ENTRENAMIENTO	HORAS	COORDINADORA UCI PEDIÁTRICA
SEMANA 1 LUNES Y MARTES	MANEJO DE PACIENTE INTEGRAL	6 HORAS DÍA	12H	COORDINADORA UCI PEDIÁTRICA
SEMANA 2 LUNES Y MARTES	MANEJO DE PACIENTE INTEGRAL	6 HORAS DÍA	12H	COORDINADORA UCI PEDIÁTRICA
SEMANA 3 LUNES Y MARTES	MANEJO DE PACIENTE INTEGRAL	6 HORAS DÍA	12H	COORDINADORA UCI PEDIÁTRICA
SEMANA 4 LUNES Y MARTES	MANEJO DE PACIENTE INTEGRAL	6 HORAS DÍA	12H	COORDINADORA UCI PEDIÁTRICA
PRIMERA SEMANA DE FEBRERO	RETROALIMENTACIÓN	DOS DÍAS IGUAL	12 H	COORDINADORA UCI PEDIÁTRICA
SEGUNDA SEMANA DE FEBRERO DE 2012	EVALUACIÓN	UN DÍA IGUAL	6 H	JEFE NUBIA ALCANTARA Y DRA MARÍA DEL ROSARIO GARCÍA
TERCERA SEMANA DE FEBRERO DE 2012	PLAN DE MEJORA	UN DÍA IGUAL	6 H	JEFE NUBIA ALCANTARA Y DRA. MARÍA DEL ROSARIO GARCÍA

PREPARO: GLADYS MERY MARTIN BERNAL

DURACIÓN: 120 HORAS

APROBÓ: JEFES: MILADYS GALLEG0 Y NUBIA ALCANTARA

ASESORÍA: DRA. MARÍA DEL ROSARIO GARCÍA, LA ENFERMERA NUBIA ALCANTARA, LA ENFERMERA LUZ MARINA CLAVIJO ÁLVAREZ

## 16. PRESUPUESTO

<b>ACTIVIDADES</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>VALOR</b>
Convocatoria	Afiches publicitarios	\$200.000
Selección	Psicóloga y enfermera	\$100.000
Evaluación inicial	PRUEBAS PRETEXTO	\$20.000
Asesoría docentes	16 horas	\$3.200.000
Capacitación	Facilitadores	
	ENFERMERAS	\$500.000
	MÉDICOS INTENSIVISTAS	\$500.000
	TERAPEUTA	\$200.000
	MATERIALES	\$200.000
Entrenamiento	Enfermera	\$500.000
Evaluación	Papelería	\$200.000
Certificaciones	Elaboración de certificados	\$200.000
Total inversión	Propios	\$5.820.000

- Costos directos: docentes facilitadores dos (médico intensivista y enfermera intensivista).
- Costos indirectos: transportes, refrigerios, permisos,
- Recursos materiales: computador, video vean, aula de clase y papelería.

## 17. CONCLUSIONES

- Se inscribieron 20 profesionales allegados por la convocatoria pública que se hizo en el hospital departamental de Villavicencio.
- Participaron en la prueba piloto 12 profesionales sexo femenino
- 8 de las inscritas no pudieron acomodar sus jornadas laborales por encontrarse laborando en otros lugares.
- Iniciaron entrenamiento 7 profesionales de los cuales ya deserto uno por no ser de Villavicencio.
- 6 profesionales están pendientes del inicio de entrenamiento por que no han podido acondicionar sus jornadas de trabajo.
- 1 profesional no continuó con el proceso por que se le presento una mejor oportunidad de empleo y se fue de la ciudad.
- Hubo dificultades con la asistencia por problemas laborales de las profesionales puesto esto que laboran en dos lugares.
- La poca oportunidad de laborar en la Unidad de cuidado intensivo pediátrico es por que el grupo que hay es un grupo cerrado, no permite que ingresen otras profesionales, el servicio se monopoliza, la oportunidad y acondiciono los horarios y además por el poco ingreso.
- Hubo apoyo por parte de la coordinadora de enfermería, la cual me facilito los medios para poder difundir el proyecto.
- Finalizaron el proceso solamente 6 profesionales.

## 18. MATRIZ DE MARCO LÓGICO

	RESUMEN NARRATIVO DE OBJETIVOS Y ACTIVIDADES	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<b>FIN</b>	<p>Capacitar al personal de enfermería nivel profesional que labora en los servicios de pediatría y/ o otros profesionales del hospital departamental de Villavicencio que este interesados en la temática ofrecida.</p>	<p>Al menos el 85% de los participantes objeto de la capacitación terminaran el curso ofrecido</p> <p>Al menos el 90% de las personas capacitadas ingresen a laborar en la unidad de cuidado intensivo pediátrico.</p> <p>Numero de personas inscritas /numero de personas que asistieron a las clases según direccionamiento institucional.</p> <p>Numero de profesionales que recibieron el curso teórico/ numero de profesionales que hicieron entrenamiento.</p>	<p>Listados de asistencia.</p> <p>Inventario de personal contratado por unidad funcional</p>	
<b>PROPÓSITO</b>	<p>Ofrecer un medio de capacitación accesible a los profesionales en enfermería que laboran en el hospital departamental de Villavicencio lo que mejora la prestación de los servicios a los pacientes internados en la unidad de cuidado critico</p>	<p>Mejoramiento de la calidad de la prestación de servicios a los usuarios internados en la unidad de cuidado critico pediátrico.</p>	<p>Reporte entregado por la coordinadora del servicio.</p>	<p>Participación de las entidades de convenio.</p>

	pediátrico y hacer que actualicen sus conocimientos con nuevas tendencias en procedimientos en cuidado crítico pediátrico, permitiendo mejorar las competencias del área de la salud en enfermería...			
<b>COMPONENTES</b>	Direccionamiento de educación presencial, virtual y acompañamiento al entrenamiento práctico por parte de los docentes involucrados en el proceso.	Tiempo promedio de acompañamiento por alumno Promedio de tiempo dedicado a las actividades Numero de actividades desarrolladas	Las participaciones en el aula Las actividades realizadas Registro de actitudes y conductas en las distintas áreas funcionales de la unidad de cuidados intensivos pediátrico	Comprometerse con el proceso de capacitación al personal de enfermería del nivel profesional.  Las entidades de convenio aportaran materiales requeridos para el proceso , genera compromiso para la comunidad profesional
<b>ACTIVIDADES</b>	Coordinación de grupos para capacitar.  Coordinación de docentes facilitador  Coordinar con la entidad certificadora  Coordinar las actividades extra clase.  evaluación	Diseño conceptual de la temática a tratar en el proceso	Esquemas de diseño Herramientas disponibles	Capacitación de los docentes  El material es adecuado al uso de las tecnologías  Herramientas y recursos tecnológicos disponibles



## BIBLIOGRAFÍA

- <http://www.uvs.sld.cu/glosario/ploneglossary.2006-0808.4973748209/ploneglossarydefinition.2006-10-23.7778037863>.
- <http://www.eumed.net/libros/2010e/806/Sobre%20la%20educacion%20continuada%20en%20enfermeria.htm>
- Beltrán Jaramillo JM. Indicadores de gestión. Herramientas para lograr la competitividad. Bogotá: 3R Editores, 1998.
- Gestión del cuidado. Disponible en [www.colegiodeenfermeras.cl/images/gestion\\_cuidados.jpg](http://www.colegiodeenfermeras.cl/images/gestion_cuidados.jpg). Consultado febrero de 2006.

## ANEXOS

- Programación
- Carta de solicitudes para permisos y autorizaciones respectivas