



APOYO EN LA IMPLEMENTACION DE LA RUTA
INTEGRAL MATERNO PERINATAL
EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA
DE LA CLINICA FOSCAL

Realizado por:

Tatiana Alexandra linares Benítez

Estudiante PEP pediatría- Foscál.

Universidad Autónoma de Bucaramanga

Practica electiva de profundización

2019



APOYO EN LA IMPLEMENTACION DE LA RUTA
INTEGRAL MATERNO PERINATAL
EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA
DE LA CLINICA FOSCAL

Presentado a:

Maribel Esparza Bohórquez

Enf. Docente Tutora PEP- Pediatría foscal.

Universidad Autónoma de Bucaramanga

Facultad de Ciencias de Salud

Practica electiva de profundización

2019

Floridablanca, Santander

Contenido

1.	INTRODUCCIÓN	5
2.	JUSTIFICACION.....	7
3.	OBJETIVO DEL TRABAJO.	8
4.	CONTENIDO DEL TRABAJO.	9
	4.1 OBJETIVO GENERAL	9
	4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	9
5.	VALORACION DEL AREA DE TRABAJO.....	10
	5.1 RESEÑA HISTORICA.....	11
	5.2 UBICACIÓN GEOGRAFICA	13
	5.3 MISION INSTITUCIONAL	14
	5.4 VISION INSTITUCIONAL	14
	5.5 PRINCIPIOS INSTITUCIONALES.....	14
	5.6 VALORES INSTITUCIONALES	15
	5.7 CONVENIO DOCENCIA ASISTENCIAL.....	16
6.	MARCO TEORICO.....	17
7.	TEORIA DEL CUIDADO HUMANO DE JEAN WATSON.....	19
8.	ENFOQUE ETICO Y BIOETICO	23
	8.1 PRINCIPIOS ÉTICOS	24
	8.2 VALORES QUE SE HACEN PRESENTES.....	27
	8.3 DEBERES DE LOS USUARIOS	29
	8.4 DERECHOS DE LOS USUARIOS	31
9.	VALORACION DEL AREA DE TRABAJO.....	33
	9.1 MATRIZ DOFA	33
	9.2 MATRIZ HANLON	37
	9.3 PRIORIZACION MATRIZ HANLON.....	39
10.	DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE PEDIATRIA SEPTIMO PISO FOSCAL	41
	10.1 PROBLEMA 1.....	41
	10.2 PROBLEMA 2.....	42

10.3 PROBLEMA 3.....	43
11. EVIDENCIA/ ACTIVIDADES	44
11.1 PROBLEMA 1.....	44
11.2 PROBLEMA 2.....	48
11.3 PROBLEMA 3.....	51
12 ANEXOS.....	53
13 CONCLUSIONES	57
14. BIBLIOGRAFIA	58

1. INTRODUCCIÓN

El cuidado de los pacientes es la esencia de la profesión de enfermería, el cual se puede definir como: una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación enfermera-paciente; los múltiples enfoques y roles a desarrollar de la enfermera y no menos importante como es el área educativa, docencia, investigación, gerencia entre otras; permiten al enfermero crearse como un ser holístico.

La práctica electiva de profundización permite al estudiante en formación medirse a sí mismo frente a su capacidad de correlacionar, analizar y tomar decisiones frente a problemas detectados en su servicio, realizados en los diferentes enfoques ya mencionados anteriormente.

El estudiante debe destacarse por ser una persona con conocimiento, interesada en el proceso y un alto manejo de liderazgo de acuerdo a cada una de las instituciones de salud en las cuales se permite realizar la práctica.

Teniendo en cuenta lo anterior, la prioridad del servicio de pediatría es la implementación de las rutas de atención integral, valoración, manejo, registro y revaloración del dolor en pediatría donde el personal de enfermería, desarrolla una presencia auténtica que garantiza el mejoramiento de las necesidades en salud. De allí surge la labor exhaustiva del profesional, para abogar, orientar y dirigir el equipo de trabajo asistencial y administrativo con el fin de abordar todos los componentes del cuidado integral que requieren los pacientes.

Dicho plan está enfocado en estudiar las fortalezas y las debilidades más importantes en donde se precisa parámetros para planear y ejecutar intervenciones de enfermería en el ámbito

asistencial y administrativo, mediante el análisis detallado de la matriz DOFA y método de HANLON, priorización de problemas y planteamiento de estrategias educativas que permitan acentuar conocimientos, y finalmente ejecutar el plan enfocado en el problema principal del área de pediatría lo cual va dirigido a la implementación de las RIAS Y MIAS y manejo del dolor en paciente pediátrico.

En este mismo contexto hago referencia a mi actual área de rotación: Foscal en convenio con la Universidad Autónoma de Bucaramanga, la cual nos brinda la posibilidad a los estudiantes de pregrado de formar parte de su grupo de trabajo en el área de pediatría, allí el estudiante demostrando su capacidad de liderar servicios de alta complejidad, con personal interdisciplinario, sin dejar atrás actividades asistenciales propias del servicio.

Teniendo en cuenta las necesidades del servicio, del recurso humano, y la población atendida allí, este proceso también permite al estudiante realizar sus actividades de acuerdo a las normativas institucionales, recomendaciones a nivel internacional como las guías de las RNAO, manejo de la TICS, u otras; dando validez a la realización de las actividades con fundamento teórico, científico y legal, así ratificando de igual manera que nuestra labor como enfermeros profesionales la realizamos basado en la evidencia, de allí la importancia de la realización de un proyecto investigativo o de tipo educativo específicamente en el área ya mencionada.

Es importante que el estudiante en formación tenga visibilidad no solo de los procesos asistenciales, sino además de fortalecer el trabajo en equipo, las buenas relaciones interpersonales de los trabajadores, generando como resultado el bienestar de la salud mental

de todo el equipo que labora en el servicio, garantizando el cumplimiento de la misión institucional de brindar servicios integrales, formación humana y académica.

2. JUSTIFICACION

La primera infancia (0-5 años) infancia (6-11 años) y juventud es percibida con frecuencia como un grupo de población con escasas necesidades y problemas de salud, que precisa poca atención y recursos, lo que la hace casi invisible en la investigación y en la planificación de servicios.

En general, no se tiene en cuenta que se trata de un periodo de desarrollo y de alta vulnerabilidad a los riesgos físicos y psicosociales, que responde positivamente a factores protectores; por tanto, es preciso abordar la infancia como una etapa de la vida con necesidades y problemas de salud específicos.

La pediatría proporciona una asistencia sanitaria próxima a los niños y sus familias, teniendo en cuenta las características de su entorno, partiendo de una visión global de la medicina en la que el objeto fundamental no es la enfermedad sino la población infantil en todas sus etapas.

Los equipos de atención primaria tienen que responsabilizarse de la atención sanitaria de la población asignada, coordinando los recursos necesarios y asesorando a los pacientes, familiares y cuidadores sobre sus problemas de salud y en su itinerario de atención por el sistema sanitario. Se identifica la necesidad de potenciar el trabajo en equipo dentro de los centros hospitalarios, en el que intervenga el personal de enfermería que asuma actividades asistenciales en este tramo de edad. Se trata de impulsar un modelo fundamentado en la cooperación y en la complementariedad, se recomienda mantener la figura de la pediatría en los equipos de atención primaria y reforzar su función específica como primer punto de contacto del niño con el sistema sanitario, con importantes ventajas para la población infantil.

3. OBJETIVO DEL TRABAJO.

La enfermería es una disciplina compleja del área de la salud, con un gran impacto social que, constantemente, aumenta sus funciones para satisfacer las necesidades que impone el cuidado de la salud en un mundo de cambio teniendo en cuenta las necesidades individuales y las de su familia a través del conocimiento.

En el área de pediatría, el trabajo interdisciplinario que lidera la enfermera, contribuye y fortalecer procesos de procedimientos asistenciales demostrando compromiso por el mejoramiento del mismo.

El enfermero en formación de último semestre apoya el servicio de pediatría en aspectos como la educación al personal, orientación, capacitación, procesos de tipo asistenciales y administrativos, esto con el fin de garantizar el cuidado guiado y basado en las guías de buenas prácticas clínicas, fortaleciendo la seguridad en los procesos realizados y minimizando los riesgos para el paciente.

Contribuyendo y preparando al servicio y el talento humano para futuras visitas de auditorías internas y externas de habilitación y acreditación en la institución, con el fin de garantizar la renovación de las mismas.

Formando estudiantes líderes e integrales en conocimientos de tipo científicos, organizacionales e intelectuales.

4. CONTENIDO DEL TRABAJO.

4.1 OBJETIVO GENERAL

realizar un plan de mejoramiento con el fin de implementar las rutas de atención integral en salud, en la torre CAL de la clínica foscal, fortaleciendo conocimientos en el personal de salud para mejorar la calidad de la atención brindada a los usuarios.

4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✔ Identificar en la matriz DOFA del servicio de pediatría y realizar la priorización de problemas a través de la herramienta HANLON.
- ✔ Elaborar material educativo para la implementación de las rutas de atención pediátrica en la torre CAL de la clínica foscal.
- ✔ Capacitar el equipo interdisciplinar de la torre CAL sobre la ruta de atención en salud pediátrica.
- ✔ Fomentar la adherencia en rutas de atención en salud pediátrica al personal de la torre CAL en la clínica foscal.
- ✔ Evaluar los conocimientos del personal capacitado mediante un pre-test y post test..
- ✔ Fomentar la adherencia al protocolo de valoración y revaloración del dolor en el servicio de pediatría.

5. VALORACION DEL AREA DE TRABAJO

La pediatría es la especialidad médica que estudia al niño y sus enfermedades. Su contenido es mucho mayor que la curación de las enfermedades de los niños, ya que la pediatría estudia tanto al niño sano como al enfermo. La pediatría abarca desde el nacimiento hasta la adolescencia. Dentro de ella se distinguen varios periodos: recién nacido (primer mes de vida), lactante (1-12 meses de vida), párvulo (1-6 años), escolar (6-12 años) y adolescente (12-18 años).

La Clínica FOSCAL tiene como subespecialidades la Neuropediatría, Nefrología, cirugía y Onco-hematología Pediátrica.

El servicio de hemato- pediatría se encuentra ubicado en el séptimo piso de la torre CAL en la clínica foscal. Cuenta con un equipo interdisciplinar conformado por:

- ✓ 6 enfermeras profesionales
- ✓ 15 auxiliares de enfermería
- ✓ Médicos generales
- ✓ 1 medico onco-hematologa
- ✓ 1 hematólogo
- ✓ 1 secretaria administrativo

El servicio cuenta con

- ✓ 10 habitaciones bipersonales desde la 701 hasta la 710
- ✓ El servicio está dividido desde la 701 a la 706 para el servicio de hemato-oncología pediátrica y de la 707 a la 710 para el servicio de pediatría

- ✓ Cuenta con un staff de enfermería
- ✓ Tiene 5 computadores para el uso del personal y registro de historias clínicas
- ✓ Un carro de paro con sus debidos insumos el cual es revisado una vez al mes.
- ✓ Carro para la administración de medicamentos
- ✓ Insumos para el uso del personal y prestar servicio a los pacientes.

El servicio asistencial prestado en el área de pediatría está dirigido a:

- ✓ EPSs del Régimen Contributivo, EPSs del Régimen subsidiado, Seguros y Empresas de Medicina Prepagada y Regímenes especiales.
- ✓ Entes Territoriales
- ✓ Usuarios Particulares

5.1 RESEÑA HISTORICA

La institución es el resultado de una idea visionaria generada en 1976 por el doctor Virgilio Galvis Ramírez, cuando se crea la Fundación Oftalmológica de Santander - FOS, en el piso 11 del Hospital Ramón González Valencia, hoy llamado Hospital Universitario de Santander, en donde lamentablemente la prioridad de otros servicios básicos no permitió su desarrollo.

Esta situación motivó su traslado a una vieja casona ubicada en la calle 34 con carrera 28 de Bucaramanga, en donde en 1979y con las restricciones tecnológicas de todo buen comienzo, se obtuvieron las primeras vivencias de servicio comunitario y se brindó atención oftalmológica durante dos años, gracias a la labor del recurso humano profesional y paramédico comprometido con la misión institucional de ‘Ayudar a que Otros Veán’.

La experiencia adquirida y la gran satisfacción de apreciar la consolidación de la naciente institución, hizo que el doctor Virgilio Galvis Ramírez, fundador líder de la institución, visualizara una gran obra, que además de proporcionar un calificado ejercicio de la profesión, desarrollará una estrategia social que permitiera la prestación de un servicio oftalmológico dirigido a todos los niveles.

15 meses después, el 27 de Julio de 1982, se inaugura el moderno edificio de 5 mil 800 metros cuadrados de la Fundación Oftalmológica de Santander - FOS. El 14 de Mayo de 1993 se inaugura el Complejo Médico Fundación Oftalmológica de Santander - Clínica Carlos Ardila Lulle - FOSCAL, una infraestructura de 45 mil metros cuadrados distribuidos en cuatro torres con una capacidad de 250 camas hospitalarias, un staff médico de 200 especialistas y amplias áreas funcionales, hospitalización, salas de cirugía, servicio de urgencias, unidades de cuidado intensivo, cirugía ambulatoria, helipuerto, servicios de apoyo y Centros de Alta Tecnología, entre los que se destacan el servicio de Oftalmología, Excimer Láser, Centro de Cáncer y Enfermedades Hematológicas Virgilio Galvis Ramírez, Unidad de Radiología e Imágenes Diagnósticas, Medicina Nuclear, Ortopedia y Traumatología, Laboratorio Clínico y Banco de Sangre, Centro Urológico, Unidad de Diálisis y Transplante Renal, Neurocirugía, Otorrinolaringología y Audiología, Cirugía Mínimamente Invasiva, Cirugía Plástica y Reconstructiva, Unidad de Trasplantes y Médula Ósea, Cirugía Bariátrica y Cirugía Cardiovascular con el Instituto del Corazón de Bucaramanga, entre otras unidades importantes, que constituían a la Foscal en el centro más grande, integral y de mayor tecnología del oriente colombiano, y uno de los más importantes del país. La experiencia adquirida durante más de 30 años de

trabajo, le otorga hoy a la Clínica Foscál una posición de liderazgo en el país en materia científica, tecnológica y reconocimiento a nivel nacional e internacional, fortalezas que dieron origen a la nueva etapa de crecimiento institucional.

Fue así como en 2010, el Dr. Virgilio Galvis Ramírez, fundador y gestor de la organización, pone en marcha el nuevo mega proyecto de crecimiento y expansión:

La Clínica Foscál Internacional, que nace como una respuesta a la necesidad de cubrir el déficit de atención en salud que presenta la región.

La moderna edificación de 140 mil metros cuadrados, cuenta con una infraestructura de alta tecnología que integra servicios médicos, hospitalarios, innovación, investigación científica y desarrollo del conocimiento, para la atención de pacientes nacionales e internacionales, que requieran servicios de alta complejidad.

5.2 UBICACIÓN GEOGRAFICA

El 14 de Mayo de 1993 se inaugura el Complejo Médico Fundación Oftalmológica de Santander - Clínica Carlos Ardila Lulle - FOSCAL, ubicada en la Avenida El Bosque # 23 – 60, una infraestructura de 45 mil metros cuadrados distribuidos en cuatro torres con una capacidad de 250 camas hospitalarias, un staff médico de 200 especialistas y amplias áreas funcionales, hospitalización, salas de cirugía, servicio de urgencias, unidades de cuidado intensivo, cirugía ambulatoria, helipuerto, servicios de apoyo y Centros de Alta Tecnología, entre los que se destacan el servicio de Oftalmología, Excímero Láser, Centro de Cáncer y Enfermedades Hematológicas Virgilio Galvis Ramírez, Unidad de Radiología e Imágenes Diagnósticas, Medicina Nuclear, Ortopedia y Traumatología, Laboratorio Clínico y Banco de Sangre, Centro Urológico, Unidad de Diálisis y Trasplante Renal, Neurocirugía,

Otorrinolaringología y Audiología, Cirugía Mínimamente Invasiva, Cirugía Plástica y Reconstructiva, Unidad de Trasplantes y Médula Ósea, Cirugía Bariátrica y Cirugía Cardiovascular con el Instituto del Corazón de Bucaramanga, entre otras unidades importantes, que constituían a la Foscal en el centro más grande, integral y de mayor tecnología del oriente colombiano, y uno de los más importantes del país.

5.3 MISION INSTITUCIONAL

Brindar servicios integrales de salud de clase mundial, formación humana y académica, desarrollo científico y esperanza de vida con responsabilidad social.

5.4 VISION INSTITUCIONAL

En 2020 seremos un complejo médico líder en seguridad de paciente, humanización, docencia e investigación de América Latina.

5.5 PRINCIPIOS INSTITUCIONALES

- ✓ Seguridad del paciente: prevenimos y minimizamos el riesgo de nuestros pacientes y visitantes, de sufrir eventos adversos, aplicando metodologías orientadas hacia la mejora continua en la ejecución de los procesos de atención en salud.

- ✓ Responsabilidad social: estamos comprometidos de manera voluntaria y explícita con la sociedad, por lo que desarrollamos estrategias y programas que contribuyen al mejoramiento integral de la población y del entorno.

- ✓ Humanización: brindamos un servicio integral basado en la calidez, respeto, buen trato y excelencia médica, mejorando continuamente nuestro proceso de atención para satisfacer las necesidades de los usuarios y sus familias.
- ✓ Estrategia. Todas nuestras acciones son planificadas, visionarias y proactivas, haciendo el mejor uso de los recursos disponibles para lograr la misión y la visión de la organización.
- ✓ Generación de valor: ejercemos nuestras funciones buscando siempre la innovación y la estrategia para la creación sostenida de valor en beneficio del desarrollo y crecimiento futuro de la organización.
- ✓ Excelencia médica: brindamos servicios asistenciales con un alto compromiso humano, por parte de todos los colaboradores que intervienen en la ruta de atención haciendo lo correcto, correctamente.
- ✓ Innovación: somos novedosos y creativos para introducir cambios que nos permitan tener procesos cada día más eficientes y efectivos generando aprendizaje organizacional.
- ✓ Sentido de pertenencia: nos sentimos parte importante de la familia FOSCAL por lo que aportamos con actitud positiva nuestras habilidades, conocimientos y capacidades para el mejoramiento continuo de la organización.

5.6 VALORES INSTITUCIONALES

- ✓ Disciplina: realizamos nuestras labores en forma constante, perseverante, dinámica y eficiente, orientándolas siempre al logro de los objetivos de la organización.
- ✓ Ética: mantenemos una conducta personal que respeta la costumbre y las normas de la Foscal, obrando con transparencia y rectitud a favor de los intereses de la institución.

- ✓ Liderazgo: nuestras habilidades personales nos permiten dirigir los procesos institucionales y los equipos de trabajo en forma eficiente y efectiva, potenciando las capacidades individuales para el logro de las metas propuestas.
- ✓ Respeto: promovemos la sana convivencia por medio de la comprensión de las diferencias entre los seres humanos y su autonomía, tratando con consideración a todas las personas.
- ✓ Transparencia: desarrollamos todas nuestras actividades institucionales con honestidad, lealtad y autocontrol, haciendo buen uso de los recursos asignados para llevar a cabo las funciones.
- ✓ Trabajo en equipo: todos los miembros de la organización buscamos la complementariedad, trabajando en cohesión y cooperación, por el logro de nuestra misión y visión.

5.7 CONVENIO DOCENCIA ASISTENCIAL

La clínica Foscal y la Universidad autónoma de Bucaramanga cuentan con un convenio de estudiantes de último semestre de enfermería para la realización de la práctica electiva de profundización(PEP), con fin de afianzar sus conocimientos teóricos llevándolos a la práctica clínica y asistencial , la institución cuenta con los recursos tanto a nivel de talento humano como de tecnología para brindar al estudiante la posibilidad de cumplir la competencia que se traza para este último nivel de pregrado.

El estudiante de enfermería en formación participa activamente en el servicio asistencial, demostrando sus capacidades de liderazgo a través de la identificación de las mejoras pertinentes en el servicio y de los planes de mejoramiento que se propone desde el inicio de la práctica.

En el segundo semestre del año 2018 la Foscál abre sus puertas para la práctica electiva de profundización en el área de pediatría en acompañamiento de una tutora vinculada con la universidad autónoma de Bucaramanga y Foscál.

6. MARCO TEORICO

Para entender una ruta de atención en salud, primero debemos conocer que la OMS define Salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”; Además de eso, también define los Modelos de Atención en Salud como “la forma en que los componentes de un sistema de servicios de salud son organizados con el objeto de contribuir a su función colectiva”. Qué es un Sistema de Salud?, Según la ley 1751 de 2015 (estatutaria en salud), en su artículo 4° lo define como “un conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud De acuerdo a la Ley Estatutaria 1751 de 2015” y se basa en el principio de Integralidad que en la política se define como “la igualdad de trato y oportunidades en el acceso (principio de equidad) y el abordaje integral de la salud y la enfermedad, consolidando las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas”. Para llevar dicha articulación de la política a un estado más tangible, es decir a una implementación, se debe adaptar un modelo para la operativización de la misma. Para ello, el Ministerio de Salud y Protección Social ha formulado el Modelo de Atención Integral en Salud (MIAS), que tiene como finalidad “establecer las definiciones, normativas y lineamientos técnicos y operativos del

Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS)” Un MIAS debe enfocarse en las falencias y/o necesidades que tiene una comunidad o servicio clínico. En este trabajo se busca dirigir e implementar la ruta de atención en salud para pediatría en la torre CAL de la clínica Foscál fortaleciendo conocimientos en el personal de salud para mejorar la calidad de la atención brindada a los usuarios. Una Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) es una herramienta para garantizar la fluidez en el sistema para que sea integral y que defina los actores que participan en él, como territorio, asegurador y prestador. El objetivo de las RIAS es garantizar la atención integral en salud a las personas, familias y comunidades a partir de intervenciones de valoración integral de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud, teniendo en cuenta el mejoramiento de la calidad en todo el continuo de atención, el logro de los resultados esperados en salud, la seguridad y aumento de la satisfacción del usuario y la optimización del uso de los recursos.

Las RIAS están constituidas por tres tramos: 1. Ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud en el curso de vida de carácter individual y colectivo, dirigidas a promover la salud, prevenir el riesgo, prevenir la enfermedad y generar cultura del cuidado de la salud en las personas, familias y comunidades; incluye como atenciones obligatorias para toda la población colombiana: la valoración integral del estado de salud, la detección temprana de alteraciones, la protección específica y la educación para la salud, que contiene el cuidado a los cuidadores. 2. Rutas integrales de atención para grupos de riesgo, intervenciones individuales y colectivas dirigidas a la identificación oportuna de factores de riesgo y su intervención, ya sea para —evitar la aparición de una condición específica en salud o para realizar un diagnóstico y una derivación oportuna para el tratamiento. 3. Rutas integrales de

atención específica para eventos, intervenciones individuales y colectivas dirigidas

principalmente al diagnóstico oportuno, tratamiento, rehabilitación y paliación de los eventos

o condiciones específicas de salud priorizadas.

7. TEORIA DEL CUIDADO HUMANO DE JEAN WATSON

El Cuidado Humanizado es una necesidad que urge en la práctica profesional y esto se evidencia en las políticas, disposiciones normativas establecidas por las entidades de salud que velan por el derecho de los pacientes y garantizan la calidad del servicio que se brinda. Jean Watson considera que el estudio de las humanidades expande la mente e incrementa la capacidad de pensar y el desarrollo personal, por lo tanto, es pionera de la integración de las humanidades, las artes y las ciencias. A causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería es por esto que se basa en 10 factores asistenciales:

1. **Formación de un sistema humanístico – altruista de valores:** este factor, que incorpora valores humanísticos y altruistas, facilita la promoción de cuidado enfermero holístico y el cuidado positivo dentro de la población de pacientes. También describe el papel de la enfermera a la hora de desarrollar interrelaciones eficaces enfermero paciente y a la hora de promover el bienestar ayudando al paciente para que adopte las conductas del paciente que buscan la salud.
2. **Inculcación de la fe-esperanza:** Este factor se puede definir como una satisfacción a través de la cual se puede dar una extensión del sentido de uno mismo.

3. **Cultivo de la sensibilidad para uno mismo y para los demás:** el reconocimiento de los sentimientos lleva a la autoactualización a través de la autoaceptación tanto para la enfermera como para el paciente. A medida que las enfermeras reconocen su sensibilidad y sentimientos, estos se vuelven más genuinos, auténticos y sensibles hacia los demás.
4. **Desarrollo de una relación de ayuda-confianza:** el desarrollo de una relación de ayuda-confianza entre la enfermera y el paciente es crucial para el cuidado transpersonal. Una relación de confianza fomenta y acepta la expresión tanto de los sentimientos positivos como de los negativos. Implica coherencia, empatía, acogida no posesiva y comunicación eficaz.
5. **Promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos negativos:** el hecho de compartir los sentimientos es una experiencia de riesgo tanto para la enfermera como el paciente. La enfermera debe estar preparada tanto para sentimientos positivos como negativos. La enfermera debe reconocer la comprensión intelectual y emocional de una situación distinta de las demás.
6. **Uso sistemático del método científico de solución de problemas para la toma de decisiones:** el uso del proceso de enfermería aporta un enfoque científico de solución de problemas en el cuidado enfermero, disipando la imagen tradicional de la enfermera como ayudante de un médico. El proceso enfermero es similar al proceso de investigación en lo que se refiere a lo sistemático y organizado.
7. **Promoción de la enseñanza – aprendizaje interpersonal:** este factor es un concepto importante para la enfermería porque separa el cuidado de la curación. Permite que el paciente este informado, y cambia la responsabilidad por el bienestar y la salud del paciente. La enfermera facilita este proceso con las técnicas de enseñanza – aprendizaje diseñadas para

permitir que los pacientes realicen el autocuidado, determinar las necesidades personales y ofrecer las oportunidades para su crecimiento personal.

8. **Provisión del entorno de apoyo, protección y correctivo mental, físico, sociocultural y espiritual:** las enfermeras tienen que reconocer la influencia que los entornos internos y externos tienen en la salud y la enfermedad de los individuos. Los conceptos de relevantes para el entorno interno incluyen el bienestar mental y espiritual, y las creencias socioculturales de un individuo. Además de las variables epidemiológicas, se incluyen otras variables externas como el confort, la privacidad, la seguridad y los entornos limpios, estéticamente agradables.
9. **Asistencia en la gratificación de las necesidades humanas:** la enfermera reconoce las necesidades biofísicas, psicofísicas, psicosociales e intrapersonales de ella misma y el paciente. Los pacientes tienen que satisfacer las necesidades de menor rango antes de intentar cubrir las necesidades de un rango superior.
10. **Permiso de fuerzas existenciales – fenomenológicas:** la fenomenología describe a los datos de la situación inmediata que ayudan a la gente a comprender los fenómenos en cuestión. La psicología existencial es una ciencia de la existencia humana que utiliza los análisis fenomenológicos. Watson cree que la responsabilidad de la enfermera va más allá de los 10 factores de cuidado, y facilitar el desarrollo en el área de promoción de la salud mediante acciones preventivas de salud.

Con estos supuestos y factores elaboro su teoría y definió los conceptos metaparadigmáticos de la siguiente manera:

- ✔ Salud: tiene que ver con una unidad y armonía entre mente cuerpo y alma (espíritu) Está asociada con el grado de coherencia entre el yo percibido y el yo experimentado.

- ✔ Persona: Reconoce a la persona como un ser único que tiene tres esferas del ser, mente, cuerpo y espíritu, que se ven influidas por el concepto de sí mismo, que es único y libre de tomar decisiones. Integral, con capacidad y poder para participar en la planeación y ejecución de su cuidado, donde el aspecto sociocultural es preponderante para el cuidado del paciente.

- ✔ Entorno: Espacio de la curación. Watson reconoce la importancia de que la habitación del paciente sea un calmante, cicatrizante. La realidad objetiva y externa, marco de referencia subjetivo del individuo. El campo fenomenológico, incluye la percepción de sí mismo, creencias, expectativas e historicidad (pasado, presente y futuro imaginado)

- ✔ Enfermería: Watson afirma que la práctica cotidiana de la enfermería debe sostenerse sobre un sólido sistema de valores humanísticos que la enfermería tiene que cultivar a lo largo de la vida profesional y además integrar los conocimientos científicos para guiar la actividad. Esta asociación humanística-científica constituye a la esencia de la disciplina enfermera a partir de los factores curativos relacionados con la ciencia de cuidar. Está centrada en las relaciones de cuidado transpersonal. Dice que la enfermería es un arte cuando la enfermera/o comprende los sentimientos del otro es capaz de detectar y sentir estos sentimientos y expresarlos como la experiencia de la otra persona

8. ENFOQUE ETICO Y BIOETICO

Enfermería como profesión se ha venido construyendo a lo largo de los siglos y más aceleradamente en las últimas décadas, estos adelantos demandan una formación con calidad humana, científica, técnica y ética, para atender todas las respuestas humanas del paciente familia y comunidad, que se han modificado por los diferentes cambios de tipo sociodemográfico, ambiental, familiar, tecnológico, biológico, entre otros.

Fry dice: “la sensibilidad ética está condicionada por la cultura, la región, la educación y las experiencias vitales. Es específica a cada enfermera e influye en la forma como toma decisiones éticas relacionadas con el cuidado de los pacientes/usuarios. El razonamiento moral es la capacidad de determinar lo que debe de hacerse en una situación determinada. Es un proceso cognoscitivo, en el que se formula un curso de acción éticamente definible para resolver un conjunto de valores, principios, de evidencias o conflicto de roles.

Enfermería como profesión se ha venido construyendo a lo largo del tiempo, esto ha hecho que sea una profesión con calidad humana, científica, técnica y ética, para atender todas las respuestas humanas.

Todos estos problemas reclaman acciones que están basados en valores y hechos biológicos. Todos ellos implican una ética para la vida (bioética) y hasta el punto de que la supervivencia del sistema ecológico se va convertir en la prueba de toque de un sistema de valores”. (V. R. Potter).

El enfermero(a) tiene el compromiso moral y social de cuidar con calidad humana, científica, técnica y ética a las personas sanas / enfermeras, familia y comunidad para mantener la salud,

promover la calidad de vida, prevenir las enfermedades, ayudar a las personas a sobrellevar las limitaciones con dignidad. Este compromiso social exige al enfermero(a) capacitación, sensibilidad ética, humanismo y capacidad de razonamiento moral para la adecuada toma de decisiones éticas ante dilemas éticos en su práctica profesional.

Esta formación apunta a una atención de calidad y con calidez, para así promover el autocuidado, la promoción y fomento de la salud, la prevención de las enfermedades y la recuperación y rehabilitación de la salud, respetando su dignidad, sus derechos y su entorno.

Por otra parte, la Bioética es una nueva disciplina que ha irrumpido en el mundo de las ciencias y los valores desde la segunda mitad del pasado siglo XX; considera el estudio sistemático de la conducta humana en el campo de las ciencias de la vida y del cuidado de la salud en cuanto esta conducta es examinada a la luz de los valores y principios morales. También es considerada como la ciencia que identifica valores y principios que orientan la conducta humana en el campo de las ciencias de la vida y de la salud.

8.1 PRINCIPIOS ÉTICOS

La ética es considerada como la ciencia de la bondad y de la maldad de los actos humanos, pero si se habla en forma de profesión eso ya abarca como la actividad profesional puesta de una manera estable y honrada al servicio que se da a las demás personas y en beneficio propio, impulsado de la propia vocación y con la dignidad que corresponde a la persona humana.

- **Autonomía:** Significa respetar a las personas como individuos libres y tener en cuenta sus decisiones, producto de sus valores y convicciones personales. Con este principio se reconoce el deber de respetar la libertad individual que tiene cada persona para determinar sus propias acciones. Respetar a las personas como individuos autónomos significa reconocer sus decisiones tomadas de acuerdo con sus valores y convicciones personales. Adicionalmente de acuerdo a este principio se le explicó el seguimiento y los objetivos a realizar durante la práctica y se pidió autorización a la coordinadora del servicio.

- **Veracidad:** Principio ético de decir siempre la verdad, no mentir y no engañar. En muchas culturas la veracidad ha sido considerada como base para el establecimiento y manutención de la confianza entre los individuos. Es un valor ético que se debe cultivar como profesionales; durante el seguimiento que se realizó al personal de salud, siempre se le habló sobre la importancia de la fiabilidad de acuerdo a un diseño dado con el propósito de lograr el cumplimiento de unas determinadas funciones en el servicio.

- **Beneficencia:** Es realizar acciones positivas en ayuda a la recuperación del bienestar del servicio. Benevolencia o no-maleficencia, principio ético de hacer el bien y evitar el daño o lo malo para el individuo o para la sociedad. Actuar con benevolencia significa ayudar a los otros a obtener lo que es benéfico para ellos, o que promueva su bienestar, reduciendo los riesgos maléficicos, que les puedan causar daños físicos o psicológicos. Dentro de esto es importante hacer cumplir los derechos e intereses de los usuarios, familiares y compañeros de trabajo de pediatría Foscal.

- **No Maleficencia:** Es evitar una lesión o un daño. La atención sanitaria tiene por ética no solo hacer el bien sino también el compromiso para no hacer daño y en casos extremos se esfuerza por hacer el menor daño posible. Como enfermeros en formación aplicamos este principio brindando a los funcionarios durante el proceso de seguimiento, para así brindar los conocimientos adecuados y asegurar un buen proceso en lo que corresponde a los cuidados en el servicio.

- **Justicia:** Una vez determinados los modos de practicar la beneficencia, como enfermeras(os) necesitamos preocuparnos por la manera de distribuir estos beneficios o recursos entre los individuos como la disposición. Durante la realización del seguimiento se respetó el tiempo y se distribuyó de la manera más adecuada respetando siempre sus espacios y brindándoles siempre la atención oportuna, cálida y adecuada manteniendo siempre el principio de veracidad y fidelidad.

- **Fidelidad:** Principio de crear confianza entre el personal de salud. Se trata, de hecho, de una obligación o compromiso de ser fiel en la relación con el servicio, en que el enfermero debe cumplir promesas y mantener la confiabilidad. Mediante actividades que se realizaron en el seguimiento como sesiones educativas, actividades dinámicas poco a poco se fue afianzando la relación entre el personal, dándole espacio para que pudiera aclarar cualquier duda referente al servicio; creando un ambiente de confianza entre los usuarios, familiares, compañeros de trabajo cumpliendo y manteniendo el secreto profesional de enfermería.

- **Confidencialidad:** la información obtenida durante la práctica de cada uno de los usuarios atendidos en el servicio de pediatría Foscál y la información a nivel institucional y del personal de salud.

8.2 VALORES QUE SE HACEN PRESENTES

Como enfermeras profesionales en formación somos guiados con valores, somos responsables de identificar las necesidades que el personal del servicio presenta, brindar educación, manteniendo los derechos y valores que le corresponden; para el presente trabajo de seguimiento al servicio de cirugía se promovió y trabajó una serie de valores que se mencionan a continuación:

- **Respeto:** Es el equivalente a tener aprecio y reconocimiento por una institución, es la actitud que toda persona debe guardar frente a los demás, comprender y considerar durante el ejercicio de sus funciones, este valor fue fundamental para lograr una armoniosa interacción con el personal del servicio durante el seguimiento que se les brindó.
- **Tolerancia:** La tolerancia es un valor que nos enseña a ver puntos de vistas de diferentes perspectivas, es la capacidad de adoptar formas flexibles y diversas, frente a la vida, para evitar o disminuir los conflictos y supone el respeto, mediante el entendimiento mutuo, fue necesario para solucionar dudas que presentaba el personal de salud, las cuales siempre fueron aclaradas con el fin de reforzar sus conocimientos.

- **Comunicación:** Es indispensable procurar y mantener las buenas relaciones en todos los ámbitos de nuestra vida, particularmente en la familia, el trabajo y con las personas más cercanas a nosotros; de esta forma nos permitió lograr una comunicación asertiva con el personal de salud mediante la educación e información transmitida en las diferentes intervenciones ofrecidas en el seguimiento.

- **Compromiso:** Es la capacidad de la persona para tomar conciencia de la importancia que tiene el cumplir con el desarrollo de su trabajo dentro del plazo que se le ha estipulado. Dicho trabajo debe ser asumido con profesionalidad, responsabilidad y lealtad. Como equipo de trabajo este valor fue fundamental para lograr los objetivos propuestos con el personal de salud, por otra parte, este principio también se fomenta en el personal de salud, para llevar con éxito el proceso de mejora en el servicio.

- **Solidaridad:** Es adherirse con las personas en las situaciones adversas o propicias, es compartir intereses, derechos y obligaciones. Se basa en el derecho humano fundamental de unión y asociación; durante la visita de recolección de datos se identificaron desconocimientos acerca del proceso de educación, los cuales se afianzaron durante el seguimiento por medio de sesiones educativas y la realización de preguntas para evaluar los conocimientos alcanzados durante el seguimiento.

8.3 DEBERES DE LOS USUARIOS

1. Cumplir las normas y políticas establecidas para el ingreso:

- Se restringe el ingreso de armas o cualquier elemento que se considere peligroso.
Resolución 00741 / 97, Artículo 6.
- Los menores de edad siempre deben ingresar y permanecer en compañía de un adulto responsable.
- Los visitantes deben portar de manera permanente la escarapela que los identifica.
- Sé prohíbe el ingreso de animales.
- Sé prohíbe el ingreso de bebidas alcohólicas a las instalaciones
- No fumar dentro de la institución.
- Cumplir con los horarios de visita establecidos.
- No circular en las áreas restringidas.

2. Proveer información correcta y completa acerca de afecciones actuales, el historial de enfermedades pasadas, hospitalizaciones, medicamentos y otros asuntos relacionados a su salud o la de su familiar.

3. Firmar los consentimientos o negaciones de procedimientos una vez sea adecuadamente informado de los beneficios y riesgos de los mismos.

4. Seguir el plan de tratamiento que recomienda el médico. Esto incluye las instrucciones de los profesionales de la salud vinculados en el cuidado.

5. Cumplir con el horario de las citas médicas asignadas, si no puede asistir, debe cancelar la cita 1 hora antes. El incumplimiento de una cita y/o servicio genera una sanción pedagógica de acuerdo a la ley 1438 de 2011 de acuerdo a lo establecido por cada EPS.
6. Cumplir las instrucciones que referente a seguridad, aislamiento, manejo de emergencias y de desechos hospitalarios reciba por parte del personal de la institución.
7. Asegurar que las obligaciones financieras de su cuidado de salud se cumplan, tramitando ante su empresa aseguradora las autorizaciones de los servicios requeridos. La negación por parte del seguro médico no exonera al paciente del pago correspondiente. Cancelar los copagos y cuotas moderadoras establecidos en el acuerdo 260 del 27 de febrero de 2004 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y demás normas que la modifiquen, incluyendo los demás valores que se deriven de la prestación de servicios durante su estancia en la Institución.
8. Entregar la documentación completa para la prestación de los servicios de acuerdo a los requisitos previamente solicitados por la clínica.
9. Tratar con respeto y cortesía al personal que le brinda atención y a los demás usuarios y acompañantes.
10. Cuidar las instalaciones y dotación dispuesta por la institución para su atención, hacer uso adecuado y responder por los daños causados.

8.4 DERECHOS DE LOS USUARIOS

1. Respeto y Dignidad: Derecho de todos los usuarios a recibir el cuidado médico requerido por su condición de salud, acorde a los recursos institucionales disponibles y a lo establecido por su plan de beneficios sin distinción de raza, sexo, edad, idioma, religión, opinión política o de cualquier índole, posición económica o condición social.

2. Privacidad: Derecho a recibir servicios de salud en condiciones que protejan su intimidad, respetando y comprendiendo sentimientos de pudor, dolor y minusvalía.

3. Confidencialidad: Derecho a que todos los registros de la Historia Clínica, sean tratados de manera confidencial y secreta y que puedan ser conocidos solo previa autorización del usuario, o ante requerimientos de autoridad competente. Esto se hace extensivo a comentarios y conceptos emitidos por el equipo de salud referente al estado de salud del usuario.

4. Comunicación: Derecho a disfrutar una comunicación plena y clara con el equipo de salud, partiendo de la identificación de cada uno de los participantes en su cuidado, del uso del lenguaje apropiado a sus condiciones psicológicas y culturales, que le permitan obtener toda la información necesaria respecto a su enfermedad y tratamiento.

5. Información Administrativa: Derecho a que la institución de manera oportuna le provea información sobre coberturas de servicios, trámites administrativos requeridos para la atención, copagos, tarifas, pago de excedentes y de ser necesario informarle sobre las condiciones de referencia y contra referencia.

6. Seguridad en la Atención: Derecho a que se le preste atención médica por parte de personal idóneo y competente, basado en prácticas científicas aceptadas, con insumos y recursos

adecuados que garanticen la seguridad de la atención. En una adecuada infraestructura física que prevea y evite riesgos innecesarios a su persona y bienes.

7. A la Libre Determinación: Derecho a que una vez le sean expuestas todas las alternativas de diagnóstico y tratamiento con sus respectivos beneficios y riesgos, o se le informe del pronóstico, ejerza su derecho a aceptar o no los procedimientos, siendo preciso su consentimiento o rechazo por escrito, a excepción de los casos definidos por ley (urgencia crítica que no da espera, riesgo para la salud pública, imperativo legal).

8. Participación en Investigaciones: Derecho a que se le respete la voluntad de participar o no en investigaciones realizadas por personal científicamente calificado, siempre y cuando se haya enterado acerca de los objetivos, métodos, posibles beneficios, riesgos previsibles e incomodidades que el proceso investigativo pueda implicar. Debe mediar consentimiento escrito de aceptación de participar en el estudio.

9. A Morir dignamente: Derecho a recibir o rehusar apoyo espiritual o moral cualquiera que sea el culto religioso que profese. Derecho a morir con dignidad y a que se le respete su voluntad de permitir que el proceso de la muerte siga su curso natural, en la fase terminal de su enfermedad".

10. A un Sistema de sugerencias y reclamaciones: Derecho a conocer el proceso disponible en la institución para entablar reclamaciones, quejas y sugerencias, y en general para comunicarse con la administración de las instituciones y poder recibir respuesta por escrito.

9. VALORACION DEL AREA DE TRABAJO

Durante las primeras cuatro semanas se realizó la valoración del servicio de pediatría de la Foscál, para la evaluación se tuvo en cuenta los criterios de habilitación del servicio Talento Humano, Infraestructura, Dotación, Medicamentos, Dispositivos Médicos e insumos, Procesos Prioritarios, Historia Clínica y Registros, Interdependencia, que permitieron evaluar los diferentes enfoques de cumplimiento del área de enfermería para el desarrollo de una atención al usuario de calidad.

9.1 MATRIZ DOFA

El análisis FODA (o DOFA) es una herramienta estratégica de diagnóstico que permite vislumbrar en qué situación se encuentra una organización. Consiste en realizar una evaluación de los factores fuertes y débiles que, en su conjunto, diagnostican la situación interna de una organización, así como su evaluación externa, es decir, las oportunidades y amenazas.

Se realizó un análisis acerca de los problemas que afectan el servicio de hemato- pediatría a través de la observación identificando las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas para posteriormente priorizar los problemas más relevantes e iniciar un proceso de ejecución.

Fortalezas

Oportunidades

- ✔ El servicio de Hemato- pediatría cuenta con Infraestructura adecuada para la prestación de servicios de salud.
- ✔ Amplio reconocimiento a la Clínica Foscal como institución de liderazgo en el país en materia científica y tecnológica a nivel nacional e internacional.
- ✔ la formación del talento humano es uno de los tres pilares. Es por eso que la Clínica FOSCAL sirve como escenario de práctica para el desarrollo de programas académicos del área de la salud, tanto de pregrado como de postgrado.
- ✔ Recursos necesarios para la prestación de los servicios clínicos
- ✔ Plan de emergencia de la institución establecido.

- 👉 Convenio institucional docencia- servicio del área de salud por parte de la Universidad Autónoma de Bucaramanga
- 👉 Apoyo de especialistas externos que laboran en la institución
- 👉 Gran demanda de usuarios.
- 👉 Institución acreditada.
- 👉 Contratación permanente con algunas EPS.

- ✔ Seguimiento y auditorias para el mejoramiento de los servicios prestados por el personal de enfermería.

- ✔ personal interdisciplinario entrenado para brindar una atención de alta calidad.

- ✔ protocolos institucionales sobre procedimientos asistenciales con fácil acceso de forma física y virtual, que buscan ser retroalimentados a los trabajadores.

- ✔ Comunicación asertiva entre el equipo de trabajo.

- ✔ La clínica cuenta con un sistema SAP lo cual permite la visualización de la historia clínica y proceso continuo durante la estadía del paciente en el servicio.

- ✔ programa de inducción que permite al trabajador a su ingreso realizar un adecuado empalme con el área asignada.
- ✔ institución acreditada para prestar servicios de salud.
- ✔ Se evidencia adherencia al protocolo de lavado de manos en todo el personal interdisciplinario.
- ✔ Adherencia al protocolo de manejo de residuos hospitalarios.
- ✔ Hospital verde certificado.

Debilidades

- ⊗ Se evidencia déficit en la valoración del dolor al momento de realizarse la ronda de enfermería.
- ⊗ Falta de implementación de las escalas de dolor en paciente pediátrico.
- ⊗ No se evidencia revaloración del dolor en el paciente pediátrico, posteriormente a la administración de analgésicos.
- ⊗ Administración de medicamentos sin uso de las medidas de bioseguridad para prevención de infecciones.

Amenazas

- ⚠ competitividad con otras instituciones de salud.
- ⚠ Cambios en la contratación con las EPS que se atienden en la institución, así como la

<ul style="list-style-type: none"> ⊗ No se evidencian registros de valoración del dolor en el kardex de enfermería. ⊗ No se evidencia implementación del modelo integral de salud (MIAS) y rutas de atención integral (RIAS) en el servicio de pediatría. ⊗ Se evidencia personal con déficit en capacitación sobre reanimación pediátrica. 	<p>terminación de contratos con la misma.</p> <p>⚠ Problemas económicos del sector salud.</p>
--	---

Tabla 1: Matriz Dofa.

9.2 MATRIZ HANLON

El método Hanlon es un instrumento que clasifica los problemas y los recursos con los que se cuenta, priorizando la problemática con base a la magnitud del problema, severidad, eficacia de la solución y factibilidad de la intervención. Este método constituye una tecnología en salud para la toma de decisiones adecuadas.

Problemas y/o Necesidades	Magnitud (A)	Severidad (B)	Eficacia (C)	Factibilidad (D)	Total: (A+B) x C x D
déficit en la valoración del dolor al momento de realizarse la ronda de enfermería, entrega y recibo de turno.	10	9	1	1	19
No se evidencia revaloración del dolor en	10	9	1	1	19

el paciente pediátrico, posterior a la administración de analgésicos.					
No se evidencian registros de valoración del dolor en el kardex de enfermería.	10	9	1	1	19
No se evidencia implementación del modelo integral de salud (MIAS) y rutas de atención integral (RIAS) en el servicio de pediatría.	10	9	1.5	1	28,5

<p>⊗ No se evidencia implementación del modelo integral de salud (MIAS) y rutas de atención integral (RIAS) en el servicio de pediatría.</p>	10	9	1.5	1	1	1	1	1	1
<p>⊗ déficit en la valoración del dolor al momento de realizarse la ronda de enfermería, entrega y recibo de turno.</p>	10	9	1	1	1	1	1	1	1
<p>⊗ No se evidencia revaloración del dolor en el paciente pediátrico, posterior a la administración de analgésicos.</p>	10	9	1	1	1	1	1	1	1
<p>⊗ No se evidencian registros de valoración del dolor en el kardex de enfermería.</p>	10	9	1	1	1	1	1	1	1
<p>⊗ Administración de medicamentos sin uso de las medidas de</p>	8	5	1	1	1	1	1	1	1

bioseguridad para prevención de infecciones.									
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Tabla 3: Priorización Matriz Hanlo.

10. DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA SEPTIMO PISO FOSCAL.

Posterior a la priorización de los problemas identificados en el servicio de pediatría foscal se procede a elaborar el plan de mejoramiento teniendo en cuenta los problemas identificados, los objetivos propuestos y las actividades programadas a realizar.

10.1 PROBLEMA 1

Déficit en la socialización de la Política de atención integral en salud en el personal de las clínicas Foscal y Foscal Internacional

<p>✔ META: Educar al 30% del personal de salud de las clínicas Foscal y Foscal Internacional sobre la Política de atención integral en salud .</p>		
ACTIVIDADES	INDICADOR	VERIFICACIÓN
1. Elaboración de material educativo.		Infografías, Rotafolio, cartilla
2. Realización de pre test sobre política de atención en salud.	N° de personal que aprobaron el test / total de personal evaluado X 100	Registro de asistencia, fotografías, test.

3. Educación al personal de salud sobre PAIS.	N° de personas de enfermería capacitados / total del personal de enfermería x 100	Fotografía y registro de asistencia
4. Aplicación de post test.	personal que aprobaron el test/ personal evaluado X 100	Test aplicados.

Tabla4: Problema 1 plan de mejoramiento.

10.2 PROBLEMA 2

Falta de conocimiento e implementación de la ruta de atención materno perinatal en el servicio de pediatría.

<p>✔ META: Educar al 90% del personal de enfermería del servicio de pediatría sobre la ruta de atención materno perinatal.</p>		
ACTIVIDADES	INDICADOR	VERIFICACIÓN
1. Realizar pre test y post test sobre ruta de atención materno perinatal	personal que aprobaron el test/ personal evaluado X 100	Infografías, Rotafolio, cartilla
2. Educación al personal de salud sobre la RIAMP	N° de personas de enfermería capacitados / total del personal de enfermería x 100	Registro de asistencia, fotografías, test.
3. Entrega de folder educativo para el servicio con los		Fotografía

lineamientos de la ruta materno perinatal		
4. Realizar ruta de atención para el servicio de pediatría y dejarla en un lugar visible		Fotografía.

Tabla 5: Problema 2 plan de mejoramiento.

10.3 PROBLEMA 3

Déficit en la valoración, registro, revaloración de dolor y manejo de escalas valorativas para el dolor en paciente pediátrico.

<p>✔ META: Lograr el 60% de adherencia al manejo, valoración de dolor y uso de escalas en paciente pediátrico.</p>		
ACTIVIDADES	INDICADOR	VERIFICACIÓN
1. Realizar una lista de chequeo sobre valoración, revaloración y registro de dolor para el seguimiento		Registro de lista de chequeo.
2. capacitación sobre manejo del dolor en pediatría y uso de escalas.	N° de personas de enfermería capacitados / total del personal de enfermería x 100	Registro de asistencia, fotografía.

<p>3. presentar las escalas de dolor pediátricas y dejarlas en un lugar visible</p>		<p>Fotografía</p>
---	--	-------------------

Tabla 6: Problema 3 plan de mejoramiento.

11. EVIDENCIA/ ACTIVIDADES

11.1 PROBLEMA 1.

ACTIVIDAD 1: Elaboración de material educativo.





Ilustración 1: Infografías rutas integrales d atención en salud.

ACTIVIDAD 2: Realización de pre test sobre política de atención en salud.

PRE-TEST

Tu dirección de correo electrónico (tinaires565@unab.edu.co) se registrará cuando envíes este formulario. ¿No es tuya esta dirección? [Cambiar de cuenta](#)

*Obligatorio

¿Cual es la política que va a reemplazar la Ley 100? *

- LEY 2005
- LEY 3675
- LEY 1751
- LEY 2875
- Otro:

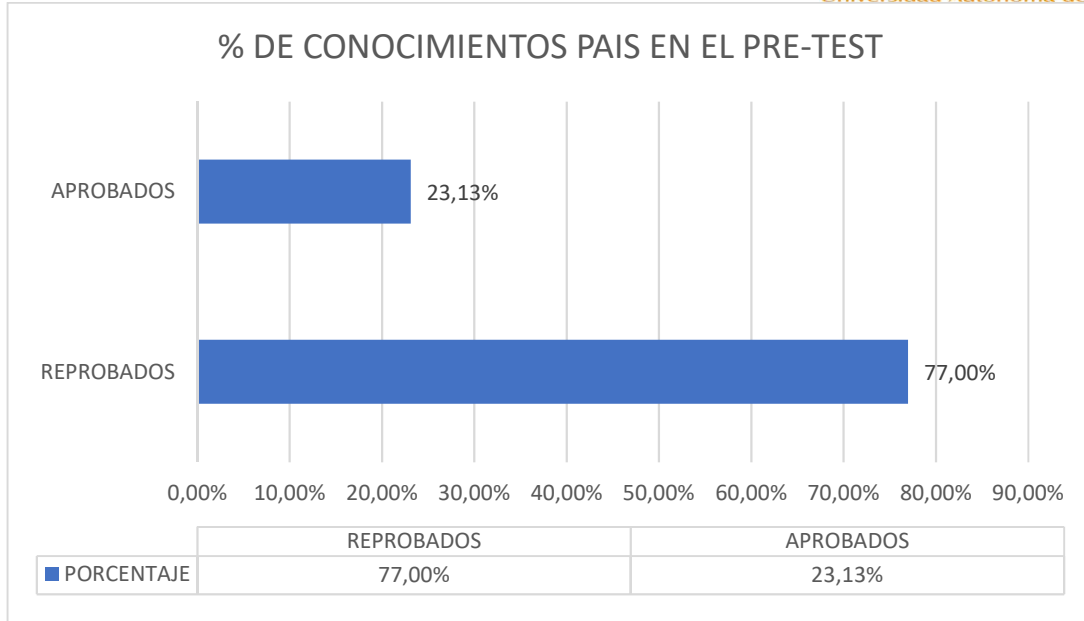
¿Que significa MIAS?

- MANTENIMIENTO INTEGRAL DE LA SALUD
- MÉDICOS INTERNACIONAL AMERICANOS EN SALUD
- MEDIDAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD
- MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD
- Otro:

Si usted tiene 35 años a que grupo del ciclo vital pertenece

- ADULTEZ JOVEN
- VEJEZ
- INFANCIA

Ilustración 2: Pres test de conocimientos sobre rutas integrales de atención en salud



GRAFICA 1: conocimientos pre test rutas de atención integral en salud

ACTIVIDAD 3: Educación al personal de salud sobre PAIS.



Ilustracion 3: Capacitación al personal de salud sobre rutas de atención integral en salud.

ACTIVIDAD 4: Aplicación de post test

PRE-TEST

Tu dirección de correo electrónico (tlinares565@unab.edu.co) se registrará cuando envíes este formulario. ¿No es tuya esta dirección? [Cambiar de cuenta](#)

*Obligatorio

¿Cual es la política que va a remplazar la Ley 100? *

LEY 2005

LEY 3675

LEY 1751

LEY 2875

Otro:

¿Que significa MIAS?

MANTENIMIENTO INTEGRAL DE LA SALUD

MÉDICOS INTERNACIONAL AMERICANOS EN SALUD

MEDIDAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD

MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD

Otro:

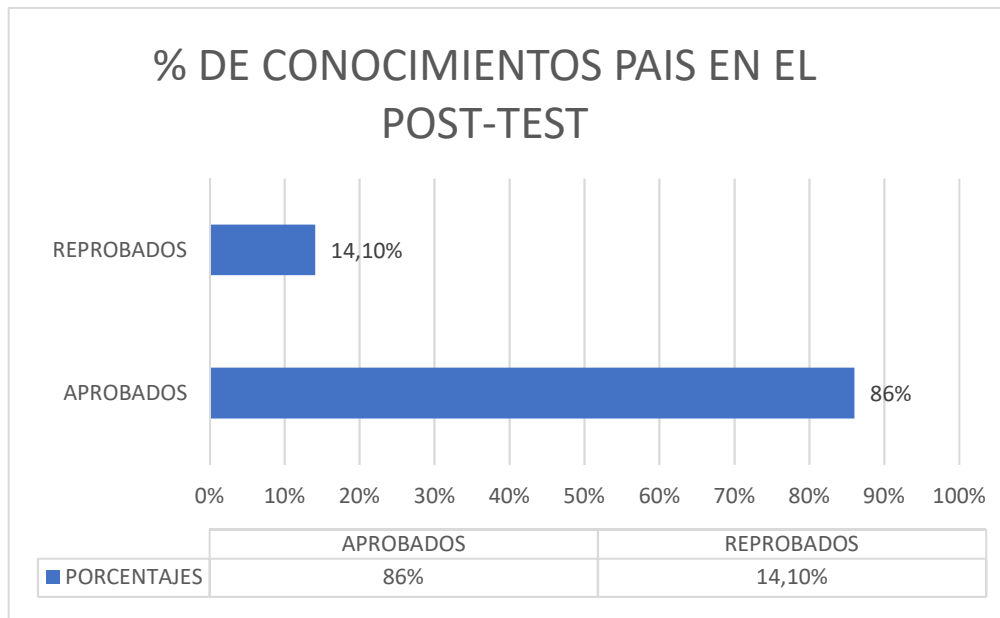
Si usted tiene 35 años a que grupo del ciclo vital pertenece

ADULTEZ JOVEN

VEJEZ

INFANCIA

Ilustracion 4: Post test conocimientos sobre rutas de atencion en salud.



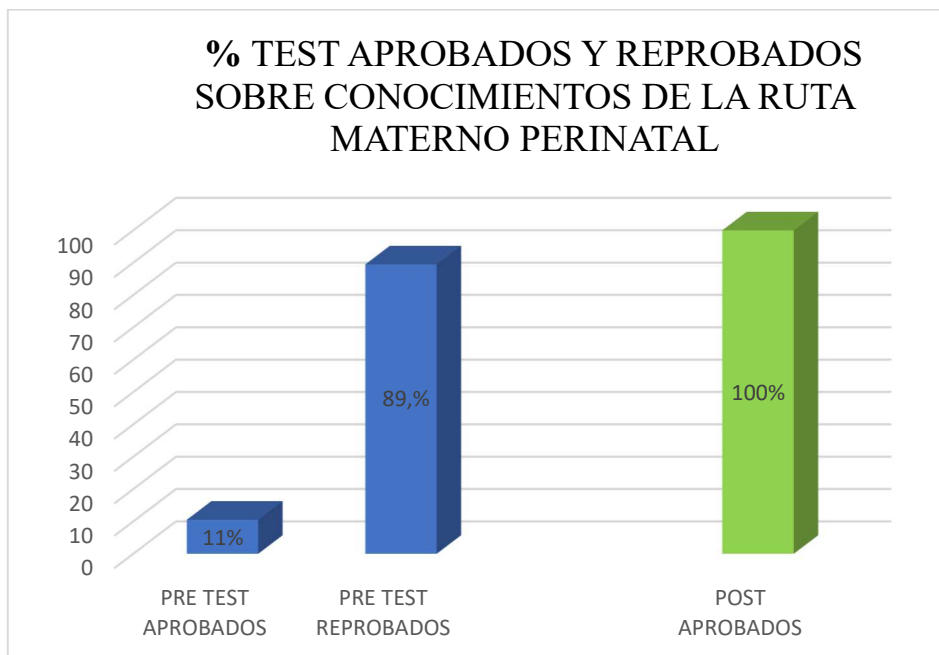
GRAFICA 2: conocimientos post test rutas de atencion integral en salud.

ACTIVIDAD 1: Realizar pre test y pos-test sobre ruta de atención materno perinatal

11.2 PROBLEMA 2

TEST DE CONOCIMIENTOS RUTA INTEGRAL DE ATENCION MATERNO PERINATAL		
MARQUE VERDADERO O FALSO SEGÚN CORRESPONDA	F	V
1. La ley estatutaria 1751 del 2015 plantea que se garantice la atención integral desde la promoción y prevención de la salud hasta la paliación de la enfermedad.		X
2. El modelo integral de atención en salud MIAS define que es un conjunto de acciones coordinadas para garantizar el derecho de la salud únicamente en el usuario.	X	
3. La ruta materno perinatal y pediátrica está incluida entre los 16 grupos de riesgo.		X
4. La ley 100 indica que el sistema general de seguridad social en salud garantiza la atención integral en el paciente.	X	
5. La ruta integral de atención en salud materno perinatal y pediátrica, inicia en la atención para el cuidado preconcepcional y termina en la atención para el cuidado del recién nacido.	X	

Ilustración 5: Test de conocimientos sobre la ruta materno perinatal.

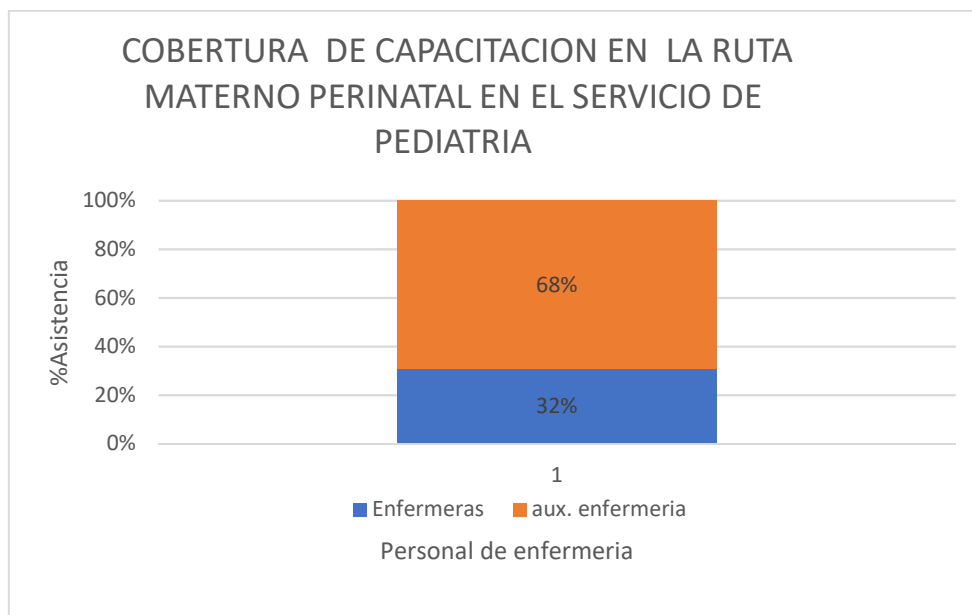


Grafica 3: Ruta de atención materno perinatal PRE Y POST.

ACTIVIDAD 2: Educación al personal de salud sobre la RIAMP



Ilustracion 6 : Capacitacion Ruta de atención materno perinatal servicio de pediatria.



Grafica 4: cobertura de capacitacion en la ruta materno perinatal en el servicio de pediatria

ACTIVIDAD 3: Entrega de folder educativo para el servicio con los lineamientos de la ruta materno perinatal

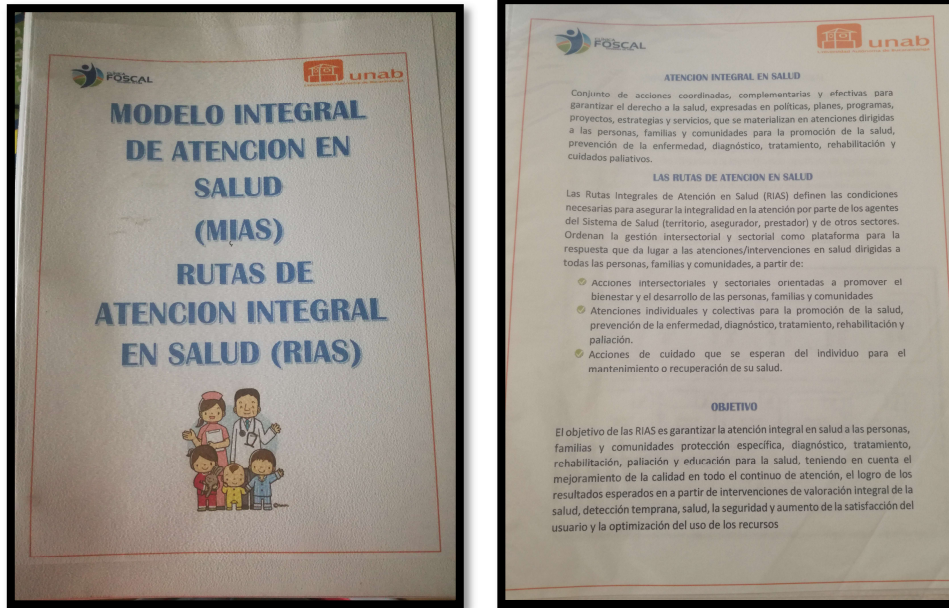
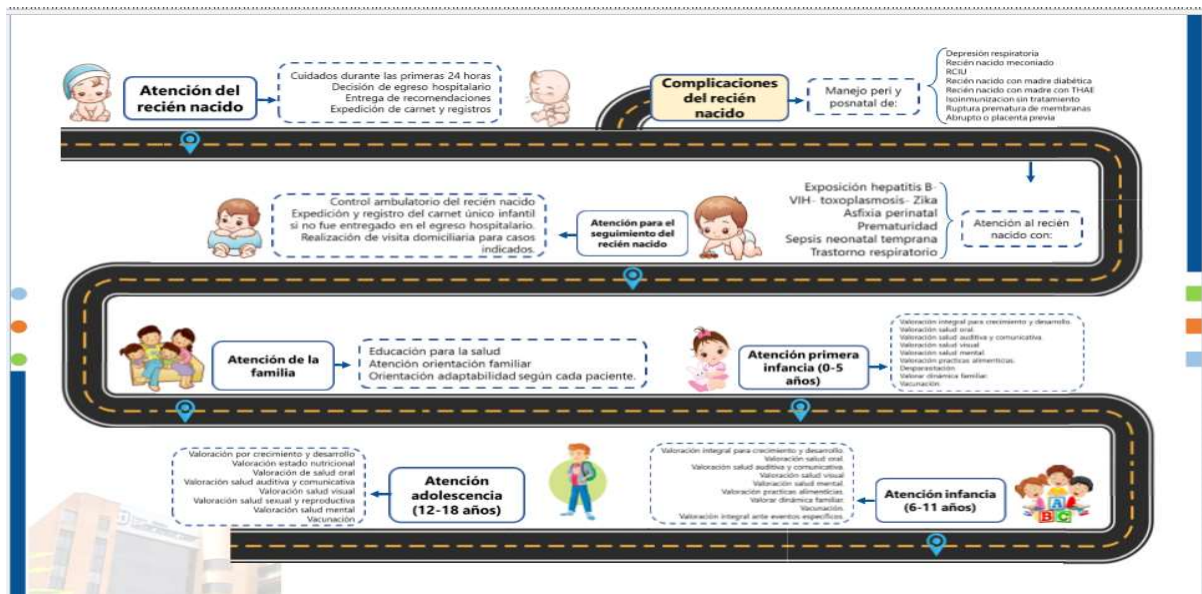


Ilustración 7: Folder educativo sobre rutas de atención integral en salud.

ACTIVIDAD 4: Realizar ruta de atención para el servicio de pediatría y dejarla en un visible.



11.3 PROBLEMA 3

ACTIVIDAD 1: Realizar una lista de chequeo sobre valoración, revaloración y registro de dolor para el seguimiento.

ACTIVIDAD DE ENFERMERIA	1			2			OBSERVACIONES
	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	
Hay registro de valoración del dolor al ingreso del servicio?							
Explica al usuario y/o cuidador el objetivo del procedimiento e indica el resultado obtenido en la aplicación de la escala de dolor según corresponda.							
Brinda educación al familiar y/o cuidador sobre manejo del dolor.							
Aplica medidas no farmacológicas gestionando los elementos necesarios (uso de calor, hielo local, masaje).							
Realiza y la valoración del dolor utilizando la escala adecuada según el paciente.							
Realiza el registro de la valoración del dolor en el sistema.							
Socializa al personal el plan de cuidados para intervenir el dolor, lo consigna y actualiza en el kardex							
Realiza llamado al grupo interdisciplinario para solicitar apoyo en el manejo del dolor(psicología, clínica del dolor, fisioterapia)							
Realiza el registro de las intervenciones farmacológicas utilizadas para el manejo del dolor.							
Verifica que las medidas farmacológicas y no farmacológicas contribuyeron a la disminución del dolor							
Realiza revaloración del dolor posterior a la intervención farmacológica y no farmacológica.							

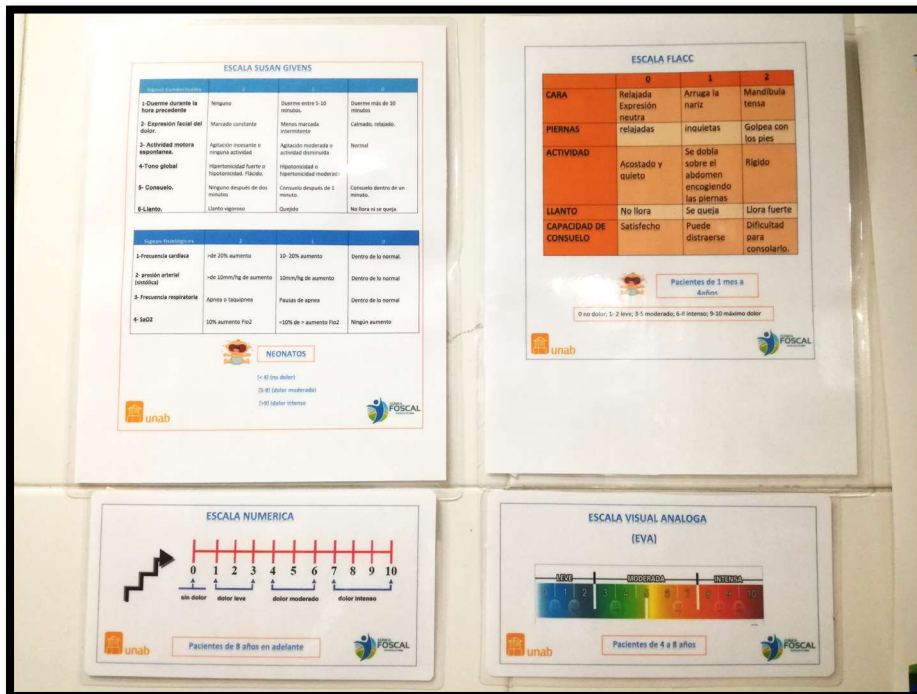
Ilustración 8: Lista de chequeo adaptada para manejo de dolor en paciente pediátrico.

ACTIVIDAD 2: capacitación sobre manejo del dolor en pediatría y uso de escalas.



ilustración 9: capacitación al personal de salud sobre manejo de dolor en pediatría.

ACTIVIDAD 3: presentar las escalas de dolor pediátricas y dejarlas en un lugar visible.



FOSCAL		REGISTRO DE ASISTENCIA A PROGRAMA DE CAPACITACION				
NOMBRE DE LA CAPACITACION	Rutina de Atención Integral en Salud - MIAI - RIAI			FECHA DE LA CAPACITACION	Días: Mes(es): Año:	
OBJETIVO						
TEMAS	PAI - MIAI - RIAI					
DIRECCIÓN	CLÍNICA FOSCAL / Flore de Jablón		METODOLOGÍA	HORA INICIO	HORA FINALIZACIÓN	
LUGAR / CIUDAD			FECHA	01.00		
Espacio Reservado Gestión Humana	ID DEL EVENTO EN SAP	LINEA DE APRENDIZAJE (Completo)	Competencia Laboral (usu) / Conocimientos (Dpto) / Cultura Organizacional (usu)			
<p>FOSCAL requiere obtener su autorización para que, de manera libre, previa, expresa, voluntaria, inequívoca y debidamente informada, usted permita recolectar, almacenar, usar, circular, procesar, completar, tratar, actualizar y disponer de los datos personales suministrados en este documento para fines de FOSCAL. La única finalidad de recolección de los datos del presente documento es validar la asistencia a esta capacitación. Al registrar sus datos personales suministrados en este formato, autoriza automáticamente a FOSCAL a realizar el tratamiento de los datos personales suministrados. Adicionalmente, usted(es) certifica(n) que el(l)os tema(s) de capacitación descrito(s) en el presente documento, ha(n) sido desarrollado(s) para brindar información general importante y necesaria para su productividad, bienestar y mejor desempeño de sus responsabilidades laborales y legales. Lo(s) ha comprendido y en constancia de lo anterior, firma(n):</p>						
No.	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	No. CEDULA	CARGO	SERVICIO O AREA	EMPRESA / SEDE	FIRMA
1	Yasira Anacleto C	35422495	Enfermera	Uc, Adelle	FOSCAL	[Firma]
2	Ange Janny Mejia Pblu	1092831361	Enfermera	Quinto TMS	FOSCAL	[Firma]
3	YETH CAROLINA CASTAÑO A.	63534177	Asistente	5 TMS	FOSCAL	[Firma]
4	Yolanda María Nader	63310300	Enfermera	Uc Amb	FOSCAL	[Firma]
5	Yolanda Alvarado R	63310300	Enfermera	Uc Amb	FOSCAL	[Firma]
6	Vanuelo Díaz Gómez	63310322	Enfermera	Uc Amb	FOSCAL	[Firma]
7	Adriana María Rodríguez	28033175	Enfermera	Uc Amb	FOSCAL	[Firma]
8	Angela Patricia Arango	63340952	Enfermera	Uc Amb	FOSCAL	[Firma]
9	Diego Cecilia (García) D	28036295	Enfermera	Uc Amb	FOSCAL	[Firma]
10	Yara Patricia (de) Viquez	63316474	Enfermera	Uc Amb	FOSCAL	[Firma]
11	Moneth Pico Castañeda	63316474	Enfermera	Uc Amb	FOSCAL	[Firma]
12	Dora Milena Rodríguez	1092831361	Enfermera	Uc Amb	FOSCAL	[Firma]
13	J. K. Rizo	63310300	Enfermera	Uc Amb	FOSCAL	[Firma]
14	Nadira Jimenez U	560591443	Enfermera	Uc Amb	FOSCAL	[Firma]
15	Fabi Diana Pico Rojas	63316474	Enfermera	Uc Amb	FOSCAL	[Firma]

FOSCAL		REGISTRO DE ASISTENCIA A PROGRAMA DE CAPACITACION				
NOMBRE DE LA CAPACITACION	Rutina de Atención Integral de Salud - MIAI - RIAI			FECHA DE LA CAPACITACION	Días: Mes(es): Año:	
OBJETIVO						
TEMAS	PAI - MIAI - RIAI					
DIRECCIÓN	CLÍNICA FOSCAL / Flore de Jablón		METODOLOGÍA	HORA INICIO	HORA FINALIZACIÓN	
LUGAR / CIUDAD			FECHA	01.00		
Espacio Reservado Gestión Humana	ID DEL EVENTO EN SAP	LINEA DE APRENDIZAJE (Completo)	Competencia Laboral (usu) / Conocimientos (Dpto) / Cultura Organizacional (usu)			
<p>FOSCAL requiere obtener su autorización para que, de manera libre, previa, expresa, voluntaria, inequívoca y debidamente informada, usted permita recolectar, almacenar, usar, circular, procesar, completar, tratar, actualizar y disponer de los datos personales suministrados en este documento para fines de FOSCAL. La única finalidad de recolección de los datos del presente documento es validar la asistencia a esta capacitación. Al registrar sus datos personales suministrados en este formato, autoriza automáticamente a FOSCAL a realizar el tratamiento de los datos personales suministrados. Adicionalmente, usted(es) certifica(n) que el(l)os tema(s) de capacitación descrito(s) en el presente documento, ha(n) sido desarrollado(s) para brindar información general importante y necesaria para su productividad, bienestar y mejor desempeño de sus responsabilidades laborales y legales. Lo(s) ha comprendido y en constancia de lo anterior, firma(n):</p>						
No.	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	No. CEDULA	CARGO	SERVICIO O AREA	EMPRESA / SEDE	FIRMA
1	Yara Patricia Arango	63340952	Enfermera	Uc Amb	FOSCAL	[Firma]
2	Yolanda María Nader	63310300	Enfermera	Uc Amb	FOSCAL	[Firma]
3	Yolanda Alvarado R	63310322	Enfermera	Uc Amb	FOSCAL	[Firma]
4	Vanuelo Díaz Gómez	63310322	Enfermera	Uc Amb	FOSCAL	[Firma]
5	Adriana María Rodríguez	28033175	Enfermera	Uc Amb	FOSCAL	[Firma]
6	Angela Patricia Arango	63340952	Enfermera	Uc Amb	FOSCAL	[Firma]
7	Diego Cecilia (García) D	28036295	Enfermera	Uc Amb	FOSCAL	[Firma]
8	Yara Patricia (de) Viquez	63316474	Enfermera	Uc Amb	FOSCAL	[Firma]
9	Moneth Pico Castañeda	63316474	Enfermera	Uc Amb	FOSCAL	[Firma]
10	Dora Milena Rodríguez	1092831361	Enfermera	Uc Amb	FOSCAL	[Firma]
11	J. K. Rizo	63310300	Enfermera	Uc Amb	FOSCAL	[Firma]
12	Nadira Jimenez U	560591443	Enfermera	Uc Amb	FOSCAL	[Firma]
13	Fabi Diana Pico Rojas	63316474	Enfermera	Uc Amb	FOSCAL	[Firma]

FOSCAL		REGISTRO DE ASISTENCIA A PROGRAMA DE CAPACITACION				
NOMBRE DE LA CAPACITACION	Rutina de Atención Integral de Salud - MIAI - RIAI			FECHA DE LA CAPACITACION	Días: Mes(es): Año:	
OBJETIVO						
TEMAS	PAI - MIAI - RIAI					
DIRECCIÓN	CLÍNICA FOSCAL		METODOLOGÍA	HORA INICIO	HORA FINALIZACIÓN	
LUGAR / CIUDAD			FECHA	01.00		
Espacio Reservado Gestión Humana	ID DEL EVENTO EN SAP	LINEA DE APRENDIZAJE (Completo)	Competencia Laboral (usu) / Conocimientos (Dpto) / Cultura Organizacional (usu)			
<p>FOSCAL requiere obtener su autorización para que, de manera libre, previa, expresa, voluntaria, inequívoca y debidamente informada, usted permita recolectar, almacenar, usar, circular, procesar, completar, tratar, actualizar y disponer de los datos personales suministrados en este documento para fines de FOSCAL. La única finalidad de recolección de los datos del presente documento es validar la asistencia a esta capacitación. Al registrar sus datos personales suministrados en este formato, autoriza automáticamente a FOSCAL a realizar el tratamiento de los datos personales suministrados. Adicionalmente, usted(es) certifica(n) que el(l)os tema(s) de capacitación descrito(s) en el presente documento, ha(n) sido desarrollado(s) para brindar información general importante y necesaria para su productividad, bienestar y mejor desempeño de sus responsabilidades laborales y legales. Lo(s) ha comprendido y en constancia de lo anterior, firma(n):</p>						
No.	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	No. CEDULA	CARGO	SERVICIO O AREA	EMPRESA / SEDE	FIRMA
1	Alicia Ríos Moreno	63551034	Supervisora	U. Est. U. Bucaramanga	FI	[Firma]
2	Alicia Hurtado Torres	63331231	Asistente	U. Est. U. Bucaramanga	FOSCAL	[Firma]
3	Yolanda María Nader	63310300	Enfermera	Uc Amb	FOSCAL	[Firma]
4	Marlene Padilla Toledo	32674210	Aux enfer	Uc Amb	FOSCAL	[Firma]
5	Alba M. González Uribe	63301664	Aux enfer	Uc Amb	FOSCAL	[Firma]
6	Yara Patricia Arango	63340952	Enfermera	Uc Amb	FOSCAL	[Firma]
7	Julio Torres Gómez James	1009320768	Est. PDA UIS	U. Est. U. Bucaramanga	FOSCAL	[Firma]
8	Yolanda María Nader	63310300	Enfermera	Uc Amb	FOSCAL	[Firma]
9	Yolanda María Nader	63310300	Enfermera	Uc Amb	FOSCAL	[Firma]
10	Yolanda María Nader	63310300	Enfermera	Uc Amb	FOSCAL	[Firma]
11	Doris Elvira Nader Nader	63333392	Aux Enfermería	Uc Amb	FOSCAL	[Firma]
12	Yolanda María Nader	63310300	Enfermera	Uc Amb	FOSCAL	[Firma]
13	Yolanda María Nader	63310300	Enfermera	Uc Amb	FOSCAL	[Firma]
14	Yolanda María Nader	63310300	Enfermera	Uc Amb	FOSCAL	[Firma]
15	Yolanda María Nader	63310300	Enfermera	Uc Amb	FOSCAL	[Firma]

1. Listas asistencia a capacitación rutas de atención integral en salud.

REGISTRO DE ASISTENCIA A PROGRAMA DE CAPACITACION						
NOMBRE DE LA CAPACITACION		FECHA DE LA CAPACITACION	Día(s)	Mes (es)	Año	
Rutas de Atención Integral en Salud		15	15	Marzo	2019	
OBJETIVO						
TEMAS						
DIRIGIDA A		METODOLOGIA	HORA INICIO	HORA FINALIZACION		
LUGAR / CIUDAD						
Espacio Reservado Gestión Humana		ID DEL EVENTO EN SAP	LINEA DE APRENDIZAJE (Completa)	Competencia Laboral (cuál) Conocimientos (Dpto) Cultura Organizacional (cuál)		
<p>FOSCAL requiere obtener su autorización para que, de manera libre, previa, expresa, voluntaria, inequívoca y debidamente informada, usted permita recolectar, almacenar, usar, circular, procesar, compilar, tratar, actualizar y disponer de los datos personales suministrados en este documento para fines de FOSCAL. La única finalidad de recolección de los datos del presente documento es validar la asistencia a esta capacitación. Al registrar sus datos personales solicitados en este formato, autoriza automáticamente a FOSCAL a realizar el tratamiento de los datos personales solicitados. Adicionalmente, usted(es) certifica(n) que el/los tema(s) de capacitación descrito(s) en el presente documento, ha(n) sido desarrollado(s) para brindar información general importante y necesaria para su autocuidado, bienestar y mejor desempeño de sus responsabilidades laborales y legales. Lo(s) ha comprendido y en constancia de lo anterior, firma(n):</p>						
No.	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	No. CEDULA	CARGO	SERVICIO O AREA	EMPRESA / SEDE	FIRMA
1	Jaydy Lore Quevedo	1045816098	Enfermera	Pediatría	FOSCAL	Jaydy Lore
2	Nayana Cala Verna	379442961	Analista enfermería	Pediatría	FOSCAL	Nayana Cala Verna
3	Lizbeth Johana Tejada Sanchez	1088005363	Analista enfermería	Pediatría	FOSCAL	Lizbeth Johana S.
4	Mileidy Zeta Mariscal	4593697931	Aux enfermería	7 CAL	FOSCAL	Mileidy Zeta
5	Flor Marcela Espino C.	63345179	Aux enfermería	7 CAL	FOSCAL	Flor Marcela
6	Fulgencia Bonilla Vera Pardo	63561400	Enfermera	7 CAL	FOSCAL	Fulgencia Bonilla
7	Eigudibarran Carlos M	63506530	Aux Enfermería	7 CAL	FOSCAL	Eigudibarran Carlos M
8	Claudia Celia Salgado	63363240	Aux Enfermería	7 CAL	FOSCAL	Claudia Celia Salgado
9	Adriana Patricia Perera Rueda	63530490	Enfermera	7 CAL	FOSCAL	Adriana Patricia Perera Rueda
10	Patricia Arreola Torres	107865470	Enfermera	7 CAL	FOSCAL	Patricia Arreola Torres
11	Frida Lucía Nolasco Riquelme	10484736	Enfermera	7 CAL	FOSCAL	Frida Lucía Nolasco Riquelme
12	Patricia Campos Pinto	107329703	Aux Enf.	7 CAL	FOSCAL	Patricia Campos Pinto
13	Silvia González Flores	100877760	Aux Enf.	7 CAL	FOSCAL	Silvia González Flores
14	Lucy Andrea Florz	1048662985	Aux Enf.	7 CAL	FOSCAL	Lucy Andrea Florz

2. Lista asistencia capacitación rutas de atención materno perinatal en el servicio de pediatría.

REGISTRO DE ASISTENCIA A PROGRAMA DE CAPACITACION						
NOMBRE DE LA CAPACITACION		FECHA DE LA CAPACITACION	Día(s)	Mes (es)	Año	
Atención del RN RIMP		25	25	04	19	
OBJETIVO						
TEMAS						
DIRIGIDA A		METODOLOGIA	HORA INICIO	HORA FINALIZACION		
LUGAR / CIUDAD						
Espacio Reservado Gestión Humana		ID DEL EVENTO EN SAP	LINEA DE APRENDIZAJE (Completa)	Competencia Laboral (cuál) Conocimientos (Dpto) Cultura Organizacional (cuál)		
<p>FOSCAL requiere obtener su autorización para que, de manera libre, previa, expresa, voluntaria, inequívoca y debidamente informada, usted permita recolectar, almacenar, usar, circular, procesar, compilar, tratar, actualizar y disponer de los datos personales suministrados en este documento para fines de FOSCAL. La única finalidad de recolección de los datos del presente documento es validar la asistencia a esta capacitación. Al registrar sus datos personales solicitados en este formato, autoriza automáticamente a FOSCAL a realizar el tratamiento de los datos personales solicitados. Adicionalmente, usted(es) certifica(n) que el/los tema(s) de capacitación descrito(s) en el presente documento, ha(n) sido desarrollado(s) para brindar información general importante y necesaria para su autocuidado, bienestar y mejor desempeño de sus responsabilidades laborales y legales. Lo(s) ha comprendido y en constancia de lo anterior, firma(n):</p>						
No.	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	No. CEDULA	CARGO	SERVICIO O AREA	EMPRESA / SEDE	FIRMA
1	Victoria H. Sandoz C	91520029	Aux enfer	Cx cal G	FOSCAL SUR	Victoria H. Sandoz C
2	Patricia Hernandez Ocasio	1098783802	Aux Enfermería	Cx cal	SUR	Patricia Hernandez Ocasio
3	Edith Nolasco Nolasco Cuervo	1008740240	Aux Enfermería	Cx cal	SUR	Edith Nolasco Nolasco Cuervo
4	Edith Nolasco Nolasco Cuervo	1095820392	Aux Enf	Cx cal	SUR	Edith Nolasco Nolasco Cuervo
5	Olga Lucia Vargas Cely	37749332	Aux enfermería	Cx cal	FOSCAL	OLGA VARGAS
6	JOHAN FERRER DELGADO M	13541344	Aux ENF.	CX CAL	FOSCAL	JOHAN DELGADO
7	Lucas Ortiz Gómez	6329560	Aux Enf.	Cx cal,	FOSCAL	Lucas Ortiz Gómez
8	Javier Rueda Nuñez	91473365	Aux Enf	Cx cal	FOSCAL SUR	Javier Rueda Nuñez
9	Sergio Morales Samaniego	1095818873	Aux enf	Cx cal	FOSCAL	Sergio Morales Samaniego
10	Nubia Delgado B	27993131	Aux Enf	Cx cal	FOSCAL	Nubia Delgado B
11	Luisa Gabriela Pardo Pabon	109806064	Aux Enf	Cx cal	FOSCAL	Luisa Gabriela Pardo Pabon
12	Francis Pinero Berru	33532471	Aux Enf	Cx cal	FOSCAL	Francis Pinero Berru
13	Andrés Víctor Luján	109591318	Aux Enf	Cx cal	FOSCAL	Andrés Víctor Luján
14	Tatiana Botas Curiacho	1099771492	Aux Enf	Cx cal	FOSCAL	Tatiana Botas Curiacho
15	Olga Caballero	37511493	Aux Enf	Cx cal	FOSCAL	Olga Caballero

3. Lista asistencia capacitación cuidados del recién nacido según la ruta materno perinatal en el servicio de cirugía.

FOSCAL		REGISTRO DE ASISTENCIA A PROGRAMA DE CAPACITACION			
NOMBRE DE LA CAPACITACION	FECHA DE LA CAPACITACION	Días	Mes(es)	Año	
Criterios de Egreso del RN	13	Mayo	2019		
OBJETIVO	Capacitar al Personal de enfermería sobre los criterios de egreso del RN según la Ruta de Atención Materno Perinatal.				
TEMAS					
DIRIGIDA A	Personal de enfermería	METODOLOGIA:	HORA INICIO	HORA FINALIZACION	
LUGAR / CIUDAD	Séptimo Piso Torre CAC				
Espacio Reservado	ID DEL EVENTO EN SAP	LINEA DE APRENDIZAJE (Completa)	Competencia Laboral (cuál):		
Gestión Humana			Conocimientos (Dpto):		
			Cultura Organizacional (cuál):		

FOSCAL requiere obtener su autorización para que, de manera libre, previa, expresa, voluntaria, inequívoca y debidamente informada, usted permita recolectar, almacenar, usar, circular, procesar, compilar, traspasar y disponer de los datos personales suministrados en este documento para fines de FOSCAL. La única finalidad de recolección de los datos del presente documento, es validar la asistencia a esta capacitación. Al registrar sus datos personales suministrados en este formato, autoriza automáticamente a FOSCAL a realizar el tratamiento de los datos personales solicitados. Adicionalmente, usted(es) certifica(n) que el(los) tema(s) de capacitación descrito(s) en el presente documento, ha(n) sido desarrollad(o) para brindar información general, importante y necesaria para el adecuado, bienestar y mejor desempeño de sus responsabilidades laborales y legales. Lo(s) ha comprendido y en constancia de lo anterior, firma(n):

No.	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	No. CEDULA	CARGO	SERVICIO O AREA	EMPRESA / SEDE	FIRMA
1	Deybe Alejandra Jaramila	1.104184733	Enfermera	Pediatría	Foscal	Deybe
2	Soniaida Cruz Gomez	63.363.787	AUX ENFERM	Pediatría	Foscal	Soniaida
3	Silvia Gonzalez Flores	1.098.779.619	AUX ENF	Pediatría	Foscal	Silvia
4	Eiza Johana Cordero	635055210	AUX ENF	Pediatría	Foscal	Eiza
5	Estelita Angelle	1098854190	Enfermera	Foscal	Foscal	Estelita
6	Eugenia Carolina Ortiz Rojas	63561400	Enfermera	Foscal	FOSCAL	Eugenia
7	Laura Liliana Jaramila	37803202	AUX ENFERM	Foscal	Foscal	Laura
8	Lizeth Tatiana Toranzo Sanchez	1048853355	AUX ENFERMERA	Foscal	Foscal	Lizeth
9	Myli Loge Geller	1095816092	Enfermera	Foscal	Foscal	Myli
10	Carmin Cala Torres	37946961	AUX ENFERMERA	Foscal	FOSCAL	Carmin

4. Lista de asistencia capacitación criterios de egreso del recién nacido servicio de pediatría.

FOSCAL		REGISTRO DE ASISTENCIA A PROGRAMA DE CAPACITACION			
NOMBRE DE LA CAPACITACION	FECHA DE LA CAPACITACION	Días	Mes(es)	Año	
Manejo del Dolor En Pediatría	3-4-5	Abril	2019		
OBJETIVO	Fomentar la adherencia a órdenes de valoración de dolor en el servicio de pediatría. Valoración y Revaloración del dolor, Técnicas no farmacológicas, Escalas de dolor Pediatricas.				
TEMAS					
DIRIGIDA A	Personal de Salud Séptimo Piso CAC	METODOLOGIA:	HORA INICIO	HORA FINALIZACION	
LUGAR / CIUDAD	Floreobakeria	Presentación	1:35	2:10 pm	
Espacio Reservado	ID DEL EVENTO EN SAP	LINEA DE APRENDIZAJE (Completa)	Competencia Laboral (cuál):		
Gestión Humana			Conocimientos (Dpto):		
			Cultura Organizacional (cuál):		

FOSCAL requiere obtener su autorización para que, de manera libre, previa, expresa, voluntaria, inequívoca y debidamente informada, usted permita recolectar, almacenar, usar, circular, procesar, compilar, traspasar y disponer de los datos personales suministrados en este documento para fines de FOSCAL. La única finalidad de recolección de los datos del presente documento, es validar la asistencia a esta capacitación. Al registrar sus datos personales suministrados en este formato, autoriza automáticamente a FOSCAL a realizar el tratamiento de los datos personales solicitados. Adicionalmente, usted(es) certifica(n) que el(los) tema(s) de capacitación descrito(s) en el presente documento, ha(n) sido desarrollad(o) para brindar información general, importante y necesaria para el adecuado, bienestar y mejor desempeño de sus responsabilidades laborales y legales. Lo(s) ha comprendido y en constancia de lo anterior, firma(n):

No.	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	No. CEDULA	CARGO	SERVICIO O AREA	EMPRESA / SEDE	FIRMA
1	Laura Liliana Jaramila	37803202	AUX de Enfermería	Foscal	Foscal	Laura Jaramila
2	Myli Loge Geller	1095816092	AUX ENF	Foscal	FOSCAL	Myli
3	Eiza Johana Cordero	1098854190	AUX ENF	Foscal	FOSCAL	Eiza
4	Miracle Zofe Manrique	1098854191	AUX enfermería	Foscal	Foscal	Miracle
5	Myli Loge Geller	1095816092	Enfermera	Foscal	Foscal	Myli
6	Becerra Betalberto	56.161.910	enf enf	Foscal	Foscal	Becerra
7	Jessica Cely Lomeli	379416261	AUX enfermería	Foscal	FOSCAL	Jessica
8	Nivara Rios Ortega	53070711	Enfermera	Foscal	Foscal	Nivara
9	Eugenia Carolina Ortiz Rojas	63561400	Enfermera	Foscal	FOSCAL	Eugenia
10	Laura Liliana Jaramila	37803202	MD	Foscal	Foscal	Laura
11	Myli Loge Geller	1095816092	Enfermera	Foscal	Foscal	Myli
12	Eiza Johana Cordero	635055210	AUX ENF	Foscal	Foscal	Eiza
13	Myli Loge Geller	1095816092	AUX ENF	Foscal	FOSCAL	Myli
14	Lizeth Tatiana Toranzo Sanchez	1048853355	Anal. Enfermería	Foscal	Foscal	Lizeth
15	Estelita Angelle	1098854190	Enfermera	Foscal	Foscal	Estelita

5. Lista de asistencia capacitación manejo del dolor en el servicio de pediatría.

13 CONCLUSIONES

- El personal de enfermería juega un papel relevante en la atención a los usuarios, por la continua permanencia junto a ellos; son el elemento fundamental en la relación paciente-enfermera-familia. El personal de enfermería considera importante la realización adecuada de sus tareas como una herramienta que favorece la interacción entre la diada y que es fundamental en el cuidado al paciente y familia, es por esto que se precisaron medidas para implementar y facilitar las diferentes funciones del personal para con el usuario.
- Presentar el manejo del dolor como un signo que no es valorado durante el proceso de atención, por lo cual se debe seguir con el proceso de implementación.
- La intervención educativa desarrollada con el personal de Enfermería en el servicio de Pediatría permitió la realización de actividades enfocadas en acciones de mejoramiento sobre conocimientos de la importancia de la valoración del dolor en el paciente pediátrico y las nuevas rutas de atención integral en salud
- Un ambiente de trabajo agradable y una continua interrelación positiva con sus compañeros favorece en el personal del servicio de pediatría una sensación de bienestar emocional que promueve un trato cálido y humano al interior y exterior del servicio en los procesos realizados con los usuarios, familiares entre otros y facilita el autocontrol en momentos de presión laboral.

14. BIBLIOGRAFIA

- Bárcena Fernández, E.. (2014). Manejo del dolor pediátrico en el centro de salud. *Pediatría Atención Primaria*, 16(Supl. 23), 37-43. <https://dx.doi.org/10.4321/S1139-76322014000200005> Bárcena Fernández, E.. (2014). Manejo del dolor pediátrico en el centro de salud. *Pediatría Atención Primaria*, 16(Supl. 23), 37-43. <https://dx.doi.org/10.4321/S1139-76322014000200005>
- LeMone P, Burke Karen. Enfermería medicoquirúrgica. En: Clares J. Martín Romo M, Martínez M, editores. *Enfermería medicoquirúrgica. Pensamiento crítico en la asistencia del paciente. Vol 1. 4ª ed.* Madrid: Pearson Educación S. A.; 2009. P. 4-17.
- Foscál . Documentos internos. Protocolos institucionales.
- Roser Valls. Importancia de la ética en enfermería. Deontología. Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/100487/1/002293.pdf>.
- León Mónica. Ortiz Silvia. Ethics and values in nursing. 1 Hospital de Especialidades 14, Centro Médico Nacional Adolfo Ruiz Cortines, Instituto Mexicano del Seguro Social, Veracruz, México. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim1621.pdf>