



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FORTALECIENDO EL CUIDADO HUMANIZADO DE
ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS
CENTRO MÉDICO COISHCO - ESSALUD, 2019

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES

AUTORA

Lic. MYRIAM IVETTE CAMARENA SEGURA

ORCID ID: 0000-0002-4772-2428

ASESOR

Mgtr. JOSÉ ORLANDO CHERO CUSTODIO

ORCID ID: 0000-0002-5337-7050

CHIMBOTE - PERÚ

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Lic. Camarena Segura, Myriam Ivette

ORCID ID: 0000-0002-4772-2428

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de
Segunda Especialidad, Chimbote, Perú

ASESOR

Mgtr. Chero Custodio, José Orlando

ORCID ID: 0000-0002-5337-7050

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias
de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Mgtr. Cabanillas de la Cruz, Susana Elizabeth

ORCID ID: 0000-0002-8124-3404

Mgtr. Mosqueira Poémape, Freddy Wilson

ORCID ID: 0000-0001-7119-9203

Mgtr. Morales Chihuahala, Rosana Juana

ORCID ID: 0000-0003-1756-6513

JURADO EVALUADOR

Mgtr. SUSANA ELIZABETH CABANILLAS DE LA CRUZ

Presidenta

ORCID ID: 0000-0002-8124-3404

Mgtr. FREDDY WILSON MOSQUEIRA POÉMAPE

Miembro

ORCID ID: 0000-0001-7119-9203

Mgtr. ROSANA JUANA MORALES CHIHUALA

Miembro

ORCID ID: 0000-0003-1756-6513

Mgtr. JOSÉ ORLANDO CHERO CUSTODIO

Asesor

ORCID ID: 0000-0002-5337-7050

AGRADECIMIENTO

A Dios porque gracias a su voluntad puedo concretar un objetivo más
en mi vida profesional.

A la Escuela de Postgrado y a las (os) docentes que laboran en esta casa de
estudio quienes nos transmitieron sus conocimientos para el desarrollo de la
especialidad en Emergencias y Desastres.

Al Mgr. José Orlando Chero Custodio por su asesoramiento en este trabajo
académico.

Al Personal de Emergencia del Centro Médico Coishco -Essalud que me
apoyaron en la realización de este trabajo académico.

DEDICATORIA

A Dios, porque gracias a él puedo lograr objetivos que serán de valor en mi vida profesional.

A mis hijas, porque a pesar de su corta edad me comprendieron cuando tuve que ausentarme de casa.

A mi familia porque a pesar de la distancia siempre sentí su motivación para alcanzar mis metas.

A mi esposo, porque gracias a su apoyo incondicional podemos ir de la mano logrando nuestros objetivos.

ÍNDICE

Pág.

AGRADECIMIENTO.....	..iii
DEDICATORIA	iv
I. PRESENTACIÓN	1
II. HOJA RESUMEN	3
2. 1. Título del trabajo académico.....	3
2.2. Localización (Distrito, Provincia, Departamento, Región).....	3
2.3. Población beneficiaria.....	3
2.4. Institución(es) que lo presentan	4
2.5. Duración del trabajo académico.....	4
2.6. Costo, total o aporte solicitado/aporte propio	4
2.7. Resumen del trabajo académico	4
III. JUSTIFICACIÓN.....	6
IV. OBJETIVOS.....	18
V. METAS.....	18
VI. METODOLOGÍA.....	19
6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención.	19
6.2. Sostenibilidad del trabajo académico.....	23
VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN.	24
VIII. RECURSOS REQUERIDOS	30
IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES	32
X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES	39
XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES.....	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	40
ANEXOS.....	43

I. PRESENTACIÓN

El cuidado de enfermería consiste en la preservación o conservación de algo o la asistencia y ayuda que se brinda a otro ser vivo asociándose a la atención y vigilancia del estado de un enfermo que es la principal razón de ser de enfermería. Actualmente las políticas y normativas en salud demandan de un cuidado humanizado velando por los derechos de los usuarios que garanticen la calidad en la atención, se viene exigiendo el cumplimiento debido a las constantes quejas y reclamos que los usuarios realizan a las entidades reguladoras de salud.

La demanda del paciente asegurado por una atención médica presenta en los últimos años un crecimiento en las atenciones del Centro Médico Coishco - Essalud, y no permite brindar un adecuado y oportuno cuidado humanizado de enfermería en emergencias lo que conduce a una insatisfacción en la atención del usuario debido a la deshumanización del profesional de enfermería.

Se ha investigado que la deshumanización del personal profesional de enfermería al usuario y/o familiar en emergencias tiene importantes efectos negativos sobre la percepción de la calidad en el cuidado de enfermería brindado y que muchas veces trae como consecuencia quejas de mal trato y rechazo del usuario, esto influye en la plena satisfacción o insatisfacción del asegurado que acude por emergencias. Entre las principales causas de la deshumanización en el personal profesional de enfermería se encuentra el deficiente manejo de sus emociones, la saturación de emergencia por demanda insatisfecha de consulta externa y por el incumplimiento de los protocolos de atención al usuario.

Estas razones han motivado el desarrollo de este trabajo académico con el propósito de identificar las posibles soluciones sobre los problemas que intervienen para fortalecer el cuidado humanizado en el profesional de enfermería en emergencias y así poder alcanzar la satisfacción del usuario asegurado.

II. HOJA RESUMEN

2.1 Titulo del trabajo académico.

FORTALECIENDO EL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA
EN LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS CENTRO MÉDICO
COISHCO–ESSALUD, 2019

2.2 Localización

Localidad: Jr. Ancash s/n
Distrito: Coishco
Provincia: Del Santa
Departamento: Ancash
Región: Ancash

Se encuentra ubicado en el Jr. Ancash s/n. El Centro Médico Coishco-Essalud brinda atención a 17 mil asegurados de Santa, Macate y el propio distrito de Coishco en esta región del país. El área de emergencias brinda la atención durante las 24 horas del día su atención va dirigida a cada asegurado, y por su fácil acceso vial también acuden la población en general que se encuentre en riesgo inminente su vida.

2.3 Población beneficiaria:

- Población directa: Población asegurada que acuden a emergencia y demandan su cuidado.
- Población indirecta: Familiares, público en general, la institución y los colegiados.

2.4. Institución que lo presentan.

Centro Médico Coishco – Essalud.

ULADECH- Católica

2.5. Duración del proyecto. 01 año

Fecha de inicio: Agosto del 2020

Fecha de término: Julio del 2020

2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio

S/. 80 819 00

2.7. Resumen del trabajo académico:

Este trabajo académico contribuirá en **FORTALECER EL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS EN EL CENTRO MÉDICO COISHCO–ESSALUD, 2019**, debido a que muchas veces el usuario manifiesta la deshumanización del personal de enfermería verbalmente o en algunos casos escrito en el libro de reclamaciones. Este trabajo académico está fundamentado en la teoría de Jean Watson en donde nos habla sobre el cuidado humanizado y también toma en cuenta el concepto de calidad del cuidado al usuario de Avedis Donabedian.

Los objetivos específicos de este trabajo académico es tener personal profesional de enfermería sensible y comprometido en la atención en emergencia, implementación de un Módulo de CAI (Consulta de Atención Inmediata) diurna con personal capacitado (1 médico y una enfermera) y dar a conocer a los

profesionales de enfermería los protocolos de atención al usuario; tendrá una duración de 12 meses y está elaborado considerando los fundamentos teóricos de la metodología de diseño de trabajo académico en salud pública, según Bobadilla y SNIF.

Con la finalidad de fortalecer el cuidado humanizado de enfermería en la atención de emergencias en el Centro Médico Coishco, se tendrá que realizar talleres de sensibilización al personal profesional de enfermería, las autoridades del establecimiento gestionarán la implementación del Módulo de CAI diurno y capacitarán al profesional de enfermería en el cumplimiento de los protocolos de atención al usuario.

III. JUSTIFICACIÓN

Entre los establecimientos de salud de la Red Asistencial Ancash – Essalud encontramos al Centro Médico Coishco, es un establecimiento de categoría I-3, atiende a una población de 17,000 asegurados aproximadamente, quienes habitan en Coishco, Macate y todo el Valle de Santa. Dentro de su equipo multidisciplinario se encuentran a Médicos (8), Ginecólogo (1) Odontólogo(1), Enfermeras(10), Obstetras(4), Técnicos de Enfermería(10), Asistente Social(1), Químico Farmacéutico(1), Tecnólogo Medico (1 laboratorio), Tecnólogo Medico (1 rayos x), Administrativos(8), Nutricionista(1).

En emergencia se atienden las 24 horas del día, los 365 días del año y por turno se encuentra 1 médico, 1 enfermera, 1 técnico de enfermería y en algunas ocasiones 1 chofer de ambulancia. Hay 4 camas en observación de varones, 4 camas en mujeres y en el tópico de emergencia hay 2 camillas en donde se brinda la atención integral al paciente y que también ocasiona la demora y débil cuidado humanizado al paciente ambulatorio de emergencia que acude exigiendo una atención para una pronta mejoría ya que no logró obtener una cita por consultorios externos o la cita que le dieron fue muy lejana.

En ocasiones las quejas y reclamos del paciente que deja en el libro de reclamaciones es por el trato deshumanizado del personal de enfermería y la espera para la atención ambulatoria en emergencia, que se produce por la ausencia de un personal, en nuestra realidad es el técnico de enfermería quien traslada en la

ambulancia al paciente cuando se requiere de atención especializada a otro establecimiento de mayor capacidad resolutive, ya que no se cuenta con el suficiente personal de enfermería calificado; quedándose el médico y enfermera a continuar con la atención de emergencias, de esta manera se ve reducida el tiempo para brindar un cuidado humanizado a nuestros usuarios asegurados.

Según las cifras de prestaciones y recursos asistenciales de la Red Asistencial Ancash realizadas en la atención de emergencias durante el primer trimestre del 2019 en el Centro Médico Coishco; el 30% corresponde a Prioridad IV, un 40% son Prioridad III, un 25 % son Prioridad II y el 5% es Prioridad I. Teniendo un promedio mensual de 800 usuarios en observación.

Entre las principales patologías atendidas en el Centro Médico Coishco-Essalud se encuentran las enfermedades del aparato respiratorio como la Faringoamigdalitis aguda, bronquitis aguda, traqueítis; seguida de las enfermedades del aparato digestivo como la gastroenteritis o diarreas, también se encuentran las relacionadas al sistema nervioso, enfermedades de la piel, envenenamientos y traumatismos debido a encontrarse en una zona cercana a la panamericana norte.

El principal propósito de este trabajo académico es aprender a reconocer los aspectos negativos o debilidades, tomar conciencia de ello para lograr conductas de cambio y así fortalecer el cuidado humanizado de enfermería en el usuario asegurado, mejorando la percepción del profesional de enfermería y la imagen institucional del establecimiento.

La satisfacción del paciente en el cuidado se define por medio de dos conceptos que son: la calidad del cuidado percibida y la expectativa, a través de esto el paciente se coloca en el eje principal de los servicios de salud. Existen algunas técnicas para dar a conocer la opinión del usuario sobre el servicio de salud. Para poder recopilar la opinión del usuario con relación al cuidado recibido se utiliza una serie de métodos; entre los más comunes se usa una encuesta o informe (1).

El concepto de calidad del cuidado al usuario que nos dice Donabedian es que: “es una medida de un resultado producto de la interacción del personal de salud y el paciente”. Avedis Donabedian nos muestra en su Modelo de Calidad de la Atención Médica 3 dimensiones: a) Dimensión de estructura: en donde intervienen la cantidad, personal calificado, equipo, recursos financieros entre otros. b) Dimensión de proceso: es la interrelación del personal y el usuario en la aplicación de procedimientos. c) Dimensión de resultado: es la evaluación de los indicadores y la satisfacción del usuario con la atención recibida.

Donabedian también nos dice que los sistemas de salud son campos de investigación y ya no se ve solo al paciente, sino al entorno en el cual él está como parte del logro o no de su estado de salud. Sus conceptos contribuyen hoy en día el paradigma dominante de evaluación de la calidad de la atención a la salud. Dejando claro que el conocimiento y el diseño de los sistemas son importantes para los profesionales de la salud, pero no bastan. Solo son mecanismos potenciadores. La propuesta de humanizar la salud no es una ideología o filosofía, no se da por decreto,

no se impone, es un imperativo ético y moral. Tiene que ver con una actitud personal, un estilo de vida que va más allá de unas normas, una manera de ser y estar en el mundo. Es pasar de una relación funcional a una relación empática, centrada en la persona o paciente (2).

El cuidado adquiere una dimensión profunda que va más allá de una simple técnica de planificar una atención, de recibir un turno o la de una educación rutinaria día a día; es estar ahí con el otro, es compartir sus sentimientos y sus emociones. El acto de cuidar es una acción netamente humanista que tienen connotaciones en tres áreas: el obrar, el hacer y el conocer. La humanización no es algo que suceda de manera espontánea sino que debe ser fomentada, aprendida y practicada. Solo un ser humano es capaz de reconocer la dignidad del otro y respetar sus derechos, asumiendo en consecuencia el deber ético de asistirlo, cuidarlo, consolarlo y acompañarlo en su fragilidad (2).

Después de este concepto Cafferata y Roghmann lo reconceptualiza diciendo que “la calidad en el cuidado es la interrelación que influye en el usuario hasta una acción determinada lo que modifica su conducta ante el personal de salud (3).

Según la Teoría de Jean Watson nos dice que: La necesidad de un cuidado humanizado debe darse en toda área donde se encuentre un profesional de la salud, tanto es así que para no dejar de lado “el cuidado humanizado” se crean políticas en donde quede plasmado la preocupación de las autoridades y se garantice la continuidad en la calidad de brindar dicho cuidado. El hacer y quehacer de

enfermería se fundamenta en la protección, mejora y preservación de la dignidad humana en donde se involucra los valores, voluntad y el compromiso del cuidar y sus consecuencias. El inicio de todo cuidado es cuando la enfermera se encuentra en el campo fenomenológico del paciente y responde a la condición del ser del paciente (espíritu-alma) de igual forma el paciente deja expuesto sus sentimientos (4).

Esta teorista nos habla de la interacción enfermera-paciente, en donde el ideal moral de enfermería debe ser desarrollada como una relación de ayuda-confianza donde debe cultivarse la sensibilidad para uno mismo y los demás. El cuidado humanizado debe tener dos pilares fundamentales: a) el compromiso moral; en donde se va a proteger y realzar la dignidad humana, y b) la experiencia, percepción y la conexión; que va más allá de una evaluación médica mostrando interés profundo a la persona. Podemos resumir la teoría de Jean Watson como la teoría del cuidado humano en donde aporta conceptos como la relación transpersonal y el cuidado como esencia de la práctica de enfermería, que transporta al paciente hacia la armonía entre cuerpo, mente y alma a través de una relación de ayuda y confianza entre la persona cuidada y el cuidador (4).

En 2012 motivado por la múltiples quejas y reclamos del usuario externo a pesar de los continuos actividades para fortalecer la calidad en el cuidado del usuario, el Ministerio de Salud emite una publicación por medio de la RM N° 527-2011 el Documento Técnico “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción

del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo” cuya finalidad principal era de aplicar estándares en la evaluación, esta evaluación se haría por medio de cuestionarios que arrojen resultados que reflejen la realidad y de esta manera hacer una oportuna toma de decisiones para generar cambios que conduzcan a mejorar la calidad en el cuidado del usuario (5).

En el 2013 en Colombia Morales C. realizó un estudio para conocer el “Nivel de satisfacción del cuidado de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud”. El fin de este estudio fue medir la satisfacción del cuidado en el paciente que fue al servicio de urgencias versus el cuidado de enfermería recibida. Su estudio fue descriptivo transversal y utilizó a 20 pacientes, su instrumento fue la escala de CARE –Q diseñada por Patricia Larson que tiene 46 preguntas cerradas. Este estudio dice que el 60 % manifestó satisfacción media, el 25% tiene satisfacción alta y el 15 % dice que es bajo su satisfacción. Concluyó que el mayor porcentaje de la muestra estudiada refiere un nivel de satisfacción medio con relación al cuidado de enfermería (6).

Borre Y. y Vega Y. en el año 2014 en Barranquilla (Colombia), realizaron un estudio sobre “La Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados.” Su principal interés de este estudio fue conocer la calidad de la atención de enfermería. Encuestaron 158 pacientes. Su estudio fue descriptivo, de corte transversal y cuantitativo. Este estudio obtuvo los siguientes resultados: que

un 4% de los encuestados indicaron que la calidad de la atención de Enfermería es "Peor y mucho peor de lo que esperaba", el 17% dijo "Como me lo esperaba" y el 78% indicaron "Mejor y mucho mejor de lo que me esperaba". Los autores concluyeron que un buen porcentaje de la muestra de estudio (78 %) evidenció altos niveles de calidad de la atención de Enfermería; el 17% dijo que los niveles de calidad percibida fueron modestos; y el 4% de la muestra dijo que la calidad fue baja (7).

En el año 2016, en Perú; Shimabuku y otros colaboradores realizaron un estudio para "Determinar los cambios de los niveles de insatisfacción del usuario externo". Dicho estudio estuvo basado en un programa para la evaluación de encuestas de usuarios en salud (SEEUS). Los resultados se obtuvieron de 2051 personas y se comprobó que un 25% percibió insatisfacción en el cuidado en consulta ambulatoria, y un 75% un aumento de la insatisfacción en el cuidado en hospitalización y emergencia. Además se comprobó índices de insatisfacción menores en las dimensiones de capacidades médicas en consulta ambulatoria. Como conclusiones encontramos un incremento en la insatisfacción en el cuidado que fueron relacionados a higiene y al servicio de hospitalización y emergencia (8).

Córdova V. en el 2014 en Lima - Perú. Realizo una tesis en donde estudio la "Satisfacción del usuario externo en el área de emergencia del Hospital Grau, en relación con la motivación del personal de salud". Dicho estudio tuvo como objetivo determinar el grado de satisfacción del usuario externo del área de emergencia del

Hospital Grau en relación a la motivación del personal de salud en el cuidado. Su estudio fue descriptivo, prospectivo y transversal, aplico encuesta al personal de salud. Los resultados obtenidos fueron que en el personal de salud la motivación en el cuidado es alta. También se pudo conocer que la relación entre la satisfacción del usuario externo y la motivación del personal de salud es muy baja en el área de emergencia. En este estudio se concluye que el personal de salud si está motivado pero que la relación entre usuario y personal de salud es baja (9).

Caushi L. realizó en el año 2015 en Huaraz, un estudio: “Nivel de Satisfacción del Usuario Sobre la Calidad de Atención Brindada por la enfermera en el Servicio de Emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia-Huaraz”. El interés de este estudio fue conocer la satisfacción del paciente en relación a la calidad del cuidado prestada por el personal de enfermería que va a emergencia de dicho nosocomio. Este estudio fue aplicativo, cuantitativo, descriptivo simple y corte transversal, el grupo de estudio fue de 45 pacientes. Uso una entrevista y como instrumento uso un Cuestionario. Concluyó que del 100% entrevistado, 27% refirió un nivel de satisfacción alta, 51% dijo que su satisfacción fue media y 22% dijo que su satisfacción fue baja. Conclusiones. El nivel de satisfacción del paciente en relación a la calidad del cuidado recibida por el personal de enfermería es de un nivel medio de satisfacción con 51% usuarios (10).

Se considera a la calidad de la atención de la salud al cuidado percibido por el usuario en relación al desempeño del personal de salud. Se analizan áreas

importantes como comparar sistemas o programas de salud, evaluar calidad de los servicios prestados, identificar características de los servicios que requieren cambio y acudir a las organizaciones sociales en busca de identificar consumidores insatisfechos. En otros países también existen políticas dirigidas al cuidado de la salud de la población, es todo un sistema de información que su inicio consiste en recabar las opiniones de la población acerca de la calidad de los servicios de salud recibida. Esta información la procesa, almacenan y transforman para que las autoridades competentes hagan uso de este material y propongan alternativas de solución a mejorar dichas quejas u opiniones recibidas al inicio (11).

En México su sistema de salud aplica instrumentos que generen calidad y eficiencia en los servicios de salud y expandir su cobertura. La opinión de la población es desfavorable en relación a la calidad en salud que recibe, su principal queja es el esperar mucho tiempo para ser atendidos y también la escases de medicamentos y algunos insumos (12).

Las oficinas del Instituto Nacional de Estadística e Informática en el 2014 en Lima-Perú, interesados en la calidad del cuidado del usuario en los establecimientos que brindan salud realizaron “La Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud 2014”; su intención principal era conocer como el usuario percibía la satisfacción del cuidado recibido. Sus resultados se obtuvieron de 181 establecimientos, 95 del Minsa, 55 de Essalud, 22 Clínicas particulares y 9 de las Fuerzas Policiales y Armadas. Cerca de 24 mil 442 fueron mayores de 15

años, y el resto fueron 13 mil 670 atendidos en consultorios; 1 mil 856 fueron de la oficina del Seguro Integral de Salud; 5 mil 67 fueron atendidos por profesionales de la salud y a 3 mil 849 los atendieron en farmacias y boticas cercanas (13).

En la región Ancash entre las principales razones de insatisfacción en el cuidado es el aumento de quejas de los pacientes que acuden al servicio de emergencia muchas veces son pacientes con diagnósticos médicos que muy bien podrían ser tratados en consulta externa pero por déficit en el número de citas de la consulta externa y la prolongada cita otorgada se ven en la obligación de acudir al área de emergencia y de esta manera ser atendidos por el personal de salud que muchas veces no logra ser empático con el usuario brindando un débil cuidado humanizado de enfermería. La calidad en el cuidado humanizado dependerá de gran manera no sólo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas como usuario tiene (14).

Para el Ministerio de Salud del Perú como ente rector de la salud, dice que la calidad del cuidado humanizado son cualidades con conocimientos científicos, sensibilidad humana y material que no deben faltar en la atención a los usuarios para que de esta manera de forma integral se logre satisfacer las expectativas. Para llevar a cabo todo lo antes mencionado, en los escritos “Manual de Estándares e Indicadores de Calidad para el Primer Nivel de Atención y Hospitales” y “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”, se encontrara pautas que

evalúe el desenvolvimiento y poder garantizar el fortalecimiento del cuidado humanizado brindado que lleve a una satisfacción del usuario (14).

Como ente internacional la Organización Mundial de la Salud se refiere a la calidad en los cuidados en salud al último nivel de excelencia profesional, esto se logrará haciendo uso de todos los recursos humanos y materiales y obteniendo el riesgo mínimo en el paciente, y de esta manera lograr un impacto positivo en el cuidado de la salud que es lo que se espera cuando se va en busca de un servicio en salud (15).

Olaza A. en 2016 en Huaraz-Perú, realizó un estudio que tuvo como objetivo medir la satisfacción del usuario y su calidad del cuidado en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz. Su estudio fue mixto, cualitativo y cuantitativo con una muestra de 277 usuarios, 16 registrados y 20 trabajadores de salud. Este estudio usó un cuestionario Servqual, también usó una lista de chequeo, y una entrevista semiestructurada. Los resultados fueron 69.3 % con una alta insatisfacción. Se concluyó la insatisfacción por parte de los usuarios y el incumplimiento de estándares de calidad del cuidado. (16).

Finalmente, como profesional de enfermería es importante conocer el nivel de satisfacción del usuario porque de esa manera identificaremos los factores que sean necesarios mejorar para fortalecer el cuidado humanizado de enfermería en el usuario durante la atención de emergencia.

El mundo está en constante evolución respecto a salud, los avances y la tecnología van haciendo cambios importantes por lo tanto las instituciones que brindan cuidados de la salud deben adaptarse a los cambios que se producen y mejorar continuamente para ofrecer un servicio de calidad en donde se involucre también al personal asistencial y lograr la identificación con la institución prestadora de salud, sin dejar de lado el cuidado humanizado en el profesional de enfermería que muchas se ve disminuido por un mal manejo de las emociones, saturación del área de emergencia, desactualización de protocolos de atención al usuario u otros factores que influyen en la deshumanización del personal profesional de enfermería.

IV. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

- Humanización del profesional de enfermería en la atención de emergencias.
Centro Médico Coishco-Essalud, 2019.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Lograr personal profesional de enfermería sensible y comprometida en la atención de emergencias.
- Implementar un Módulo de CAI (Consulta de Atención Inmediata) diurno con personal capacitado (1 médico y 1 enfermera)
- Conocimiento del profesional de enfermería de los protocolos de atención al usuario.

V. METAS

- 100 % de personal profesional de enfermería humanizado.
- 100 % del personal profesional de enfermería sensibilizado en la atención de emergencia.
- Implementación de un Módulo de CAI diurno con personal capacitado (1 médico - 1 enfermera).
- 100% del profesional de enfermería conocerá los protocolos de atención al usuario.
- 100% de charlas programadas y realizadas (50% en el primer semestre y 50% en el segundo semestre).

- 100 % del personal profesional de enfermería con evaluación de la atención brindada.
- 100% de implementación del Módulo de CAI diurno con personal capacitado.
- 100 % de actualización de los protocolos dirigidos a la atención al usuario.
- 100% de personal profesional de enfermería capacitado en el cumplimiento de protocolos de atención al usuario.
- 100% de personal profesional de enfermería cumplirá con los protocolos para la atención al usuario.

VI. METODOLOGÍA

6.1 Líneas de acción y/o estrategias de intervención

A. Sensibilización

Todo profesional de salud que desempeñe sus funciones en el área de emergencia debe ser un personal sensible, activo, empático y tener buen manejo de sus emociones. En una institución prestadora de salud implica trabajar con usuarios y para usuarios que conlleva no solo a reconocerlos como individuos sino también a asumir la naturaleza humana de quien está solicitando una atención en emergencia, no solo verlo como un caso clínico ni como un número de historia, ni mucho menos tratarlo como un número de cama, sino verlo como una persona con particularidades, necesidades y características propias, igual que nosotros mismos. La sensibilización consiste en motivar la participación y

el compromiso del personal de salud y las autoridades del establecimiento a fin de contribuir a la mejora de la calidad en la atención prestada (17).

Acciones:

A1. Taller de sensibilización al personal profesional de enfermería.

- Elaboración del cronograma de taller de sensibilización.
- Plan de taller de sensibilización.
- Citación para el taller de sensibilización.
- Ejecución del plan de taller de sensibilización.
- Presentación del taller de sensibilización.
- Evaluación trimestral del taller de sensibilización.

A2. Evaluación y monitoreo de la atención por parte del profesional de enfermería al usuario y/o familiar.

- Elaboración y aplicación de encuesta de satisfacción al usuario.
- Evaluación de resultados obtenidos en la encuesta realizada.
- Reuniones con el personal profesional de enfermería y las autoridades del establecimiento para dar a conocer los resultados de la encuesta realizada.
- Reunión de retroalimentación.
- Supervisiones al personal profesional de enfermería.

B. Gestión

Dentro de los Lineamientos de Política del Sector Salud que el Ministerio de Salud indica se encuentra el sistema de Gestión de la calidad en Salud que contiene políticas y objetivos de calidad, dirigidos a la búsqueda permanente de la mejora de la calidad de atención.

La Gestión en Salud es un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo, está conformado por un conjunto de herramientas dirigidas a satisfacer las necesidades de diferentes grupos etáreos en los usuarios. Las autoridades que lideran un establecimiento de salud tienen que poner en práctica una serie de métodos y estrategias para facilitar o mejorar un servicio brindado, enfocados a la promoción, prevención y recuperación de la salud de una manera coordinada y organizada (18).

B1. Las autoridades del establecimiento gestionarán la implementación del Módulo de CAI diurno con personal capacitado.

- Las autoridades del establecimiento gestionarán la implementación de un Módulo de CAI diurno con personal capacitado (1 médico y 1 profesional de enfermería) capacitados.
- Capacitaciones semestrales programadas.
- Pasantía en lugar par.

B2. Actualización de los protocolos dirigidos a la atención al usuario.

- Reunión de las autoridades del establecimiento.
- Reunión con los profesionales de enfermería y las autoridades.
- Reproducción de impresos de los protocolos de atención al usuario.

C. Capacitación.

El cuidado humano al usuario se sostiene en el conocimiento científico, en su capacidad técnica y la interrelación con el personal profesional de enfermería. Las capacitaciones de cuidado humanizado al profesional de enfermería debe basarse en valores que promuevan y garanticen un ambiente que favorezca una vida sana y armoniosa en los ámbitos físicos, emotivo, social y espiritual. Estas capacitaciones lograrán generar cambios en el profesional de enfermería mostrándolo como un ser humano que valoriza y respeta el ser cuidado en su existencia, comprendiéndolo como un individuo que tiene sus propias experiencias y vivencias (19).

C1. Capacitación en el cumplimiento de protocolos de atención al usuario.

- Reunión con los profesionales de enfermería y las autoridades.
- Reproducción de impresos de los protocolos de atención al usuario.

C2. Evaluación y monitoreo al profesional de enfermería del cumplimiento del protocolo de atención al usuario.

- Evaluación semestral del cumplimiento de protocolos de atención al usuario.
- Supervisión del cumplimiento de protocolos de atención al usuario.

6.2 Sostenibilidad del Trabajo Académico

Este trabajo académico puede ser sostenible en medida que las autoridades del Centro Médico Coishco-Essalud lo dispongan, con una continua coordinación, disposición y capacitación del personal de salud involucrado en emergencias que se encuentre comprometido a seguir brindado un cuidado humanizado de enfermería con calidad y calidez a todos los asegurados acreditados a nuestra jurisdicción.

VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

MATRÍZ DE SUPERVISIÓN

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS POR CADA NIVEL DE JERARQUÍA	INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
<p>Propósito: Humanización del profesional de enfermería en la atención de emergencias. Centro Médico Coishco-Essalud, 2019.</p>	100% de personal profesional de enfermería humanizado	Número de usuarios satisfechos en la calidad del cuidado /número de usuarios atendidos en emergencia.	El usuario percibirá la atención recibida del profesional de enfermería por medio del indicador de satisfacción y de esta manera podrá ser evaluado el cuidado realizado.	Registro de atenciones Libro de reclamaciones Encuestas realizadas	mensual	Registros/anotaciones Resultados de encuestas.
<p>Resultados Objetivos específicos Personal profesional de enfermería sensible y comprometido en la atención de emergencias</p>	100% de personal profesional de enfermería sensibilizado en la atención de emergencia.	Número de usuarios encuestados/número de usuarios atendidos.	En áreas críticas como emergencia el manejo inadecuado de las emociones del personal de salud afecta la calidad del cuidado brindado así como la rutina del quehacer diario deshumaniza y robotiza las acciones del personal	Registro de atenciones. Estadística de la encuesta de satisfacción del usuario. Libro de reclamaciones	mensual	Registros/anotaciones Resultados de encuestas.

			profesional de enfermería volviéndolo un trabajador insensible ante el usuario que acude a una atención.			
Implementar un Módulo de CAI diurno con personal capacitado (1 médico y 1 enfermera).	Contar con el Módulo de CAI diurno con personal capacitado	Implementación del Módulo de CAI diurno Usuarios encuestados /usuarios atendidos Número de capacitaciones realizadas/número de capacitaciones programadas	Essalud implemento el Módulo de CAI en hospitales de gran concurrencia en los servicio de emergencia, esta medida es una estrategia que permite atender a los pacientes que presentan condiciones que afectan súbitamente su salud y que no encuentran cita en consulta externa El personal de salud con conocimientos actualizados se mostrará con mejor capacidad para la resolución de situaciones en emergencias.	Designación de área física para el Módulo de CAI. Fotografías Contrato de personal para el Módulo de CAI. Registro de atendidos en el Módulo de CAI. Plan de capacitación al personal. Registro de asistencia	semestral	Registros/anotaciones Contratos realizados Lista de asistencia

Conocimiento en el profesional de enfermería de los protocolos de atención al usuario.	100% del profesional de enfermería conocerá los protocolos de atención al usuario	N° de profesionales evaluados / N° total de profesionales de enfermería	El cumplimiento de los protocolos de atención permitirá mejorar la percepción del usuario y/o familiar sobre el cuidado recibido en emergencias.	Acta de reuniones Registros de asistentes Evaluaciones realizadas Libro de reclamaciones	Trimestral	Registros/anotaciones
--	---	---	--	---	------------	-----------------------

MATRIZ DE MONITOREO

CÓDIGO	ACCIONES O ACTIVIDADES	META	RECURSOS ASIGNADOS	INDICADOR	FUENTES DE INFORMACIÓN	INSTRUMENTOS	FRECUENCIA	RESPONSABLE	FECHA DE PRESENTACIÓN INFORME
1A	Taller de sensibilización al personal profesional de enfermería.	100%	Total:1200 Propio:0 Externo:1200	Número de sensibilizaciones / número total de personal de salud	Registro de asistencia. Fotografías Informes	Reporte.	Semestral	Myriam Camarena	07/07/19
1B	Evaluación y monitoreo de la atención por parte del profesional de enfermería al usuario y/o familiar.	100%	Total:200 Propio:0 Externo:200	Número de encuestados / número de atendidos.	Informe de supervisión.	Reporte.	Semestral	Myriam Camarena	07/07/19
2A	Las autoridades del establecimiento gestionarán la implementación del Módulo de CAI.	100%	Total:1050 Propio:0 Externo:1050	Número de encuestados / número de atendidos.	Informe de registro de atenciones en el Módulo de CAI.	Reporte	Semestral	Myriam Camarena	07/07/19
2B	Actualización de los protocolos dirigidas a la atención al usuario	100%	Total:100 Propio:0 Externo:100	Número de participantes / número total de profesional de enfermería	Informe final	Reporte	Semestral	Myriam Camarena	07/07/19

3 A	Capacitación en el cumplimiento de protocolos de atención al usuario.	100%	Total:200 Propio:0 Externo:200	Número de participantes / número total de profesional de enfermería	Informe	Reporte	Semestral	Myriam Camarena	07/07/19
3 B	Evaluación y monitoreo al profesional de enfermería del cumplimiento de los protocolos de atención al usuario.	100%	Total:200 Propio:0 Externo:200	Número de participantes / número total de profesional de enfermería	Informe final	Reporte	Semestral	Myriam Camarena	07/07/19

7.1 Beneficios

- **Beneficios con proyecto**

- Personal de salud sensibilizado.
- Fortalecer el cuidado humanizado.
- Implementación del Módulo de CAI (Consulta de Atención Inmediata).
- Disminución de la tasa de morbilidad en el establecimiento.
- Personal comprometido y empático.

- **Beneficios sin proyecto**

- Personal de salud insensible.
- Débil cuidado humanizado.
- Ausencia del Módulo de CAI (Consulta de Atención Inmediata).
- Aumento de la tasa de morbilidad en el establecimiento.
- Personal sin compromiso y empatía.

VIII. RECURSOS REQUERIDOS

8.1 Humanos:

RECURSO HUMANO	HORAS		COSTO POR HORA	N° VECES	COSTO TOTAL DIARIO	COSTO TOTAL MENSUAL	COSTO TOTAL ANUAL
	MES	DÍA					
ENFERMERA	150		S/.15.00		S/.90.00	S/.2250.00	S/.27.000
MÉDICO	150		S/.26.66		S/.160.00	S/.4000.00	S/.48.000
FACILITADOR PARA TALLER DE SENSIBILIZACIÓN		8	S/.150.00	2	S/.1200.00		S/.2400.00
COSTO TOTAL							S/. 77.400.00

8.2 Materiales:

MATERIALES PARA SENSIBILIZACIÓN Y CAPACITACIÓN

MATERIALES	CANTIDAD	COSTO UNT	COSTO TOTAL
Papel bond	4 millares	S/.25.00	S/.100.00
Bolígrafos	4 docenas	S/.0.50	S/.24.00
lápices	4 docenas	S/.0.50	S/.24.00
Folders	4 docenas	S/.1.00	S/.48.00
Plumones	2 docena	S/.2.00	S/.48.00
Impresiones	200 hojas	S/.0.10	S/.20.00
Tipecos	50 hojas	S/.1.00	S/.50.00
Fotocopias	100 hojas	S/.0.10	S/.10.00
Memoria USB	1 unidad	S/.40.00	S/.40.00
Equipo multimedia (alquiler)	1 unidad	S/.500.00	S/.500.00
Servicio internet	5 horas	S/.2.00	S/.10.00
Refrigerios	4 veces	S/.100.00	S/.400.00
		total	S/.1 274.00

MATERIALES PARA IMPLEMENTACIÓN DEL MÓDULO DE CAI

MATERIALES	CANTIDAD	COSTO UNT	COSTO TOTAL
Tensiómetro	1	S/.100.00	S/.100.00
Estetoscopio	1	S/.50.00	S/.50.00
Biombo	1	S/.100.00	S/.100.00
Escritorio	1	S/.100.00	S/.100.00
Sillas	3	S/.75.00	S/.225.00
Balanza	1	S/.100.00	S/.100.00
Tallímetro	1	S/.100.00	S/.100.00
Termómetro	5	S/.2.00	S/.10.00
Glucómetro	1	S/.150.00	S/.150.00
Pulsioxímetro	1	S/.100.00	S/.100.00
		total	S/.1035.00

REPRODUCCIÓN DE PROTOCOLOS

MATERIALES	CANTIDAD	COSTO UNT	COSTO TOTAL
Afiches	12	S/.5.00	S/.60.00
Banners	05	S/.10.00	S/.50.00
Cinta embalaje	02	S/.1.50	S/.3.00
		total	110.00

8.3 Pasantía en lugar par:

DENOMINACIÓN	TIEMPO	VIÁTICOS	COSTO TOTAL
Pasantía	7 días	S/.1 000.00	S/.1 000.00

RESUMEN DE PRESUPUESTO

DENOMINACIÓN	APORTE REQUERIDO	APORTE PROPIO	COSTO TOTAL
Recursos humanos	S/.30.400.00		S/.77.400.00
Materiales para capacitación	S/.1.074.00		S/.1.274.00
Materiales para implementación del Módulo de CAI	S/.35.00		S/.1.035.00
Reproducción de protocolos	-		S/.110.00
Presupuesto para pasantía	S/.1.000.00		S/.1.000.00
Total	S/.32.509.00		S/.80.819.00

IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES: PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL: Fortalecer el cuidado humanizado de enfermería en la atención de emergencias. Centro Médico Coishco- Essalud, 2019

N°	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA 2019-2020				INDICADOR
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	I	II	III	IV	
1	Elaboración del trabajo académico	1	Informe escrito	s/50.00	x				Proyecto terminado
2	Presentación y exposición del trabajo académico a las autoridades del establecimiento	1	Informe escrito	s/.100.00	x				Informe presentado
3	Coordinación con las autoridades del establecimiento	2	Informe escrito	s/.20.00	x				Efectivas coordinación
4	Elaboración de indicadores de población beneficiaria	1	Informe escrito	s/.50.00			x		Cuadros estadísticos elaborados
5	Ejecución del trabajo académico	1	Informe escrito	s/.80.819			x		Proyecto académico finalizado
6	Evaluación del trabajo académico	1	Informe escrito	s/.100.00				x	Informe terminado
7	Presentación del informe final	1	Informe escrito	s/.100.00				x	Informe terminado

OBJETIVO ESPECIFICO 1: Personal profesional de enfermería sensible y comprometida en la atención de emergencias.

N°	ACTIVIDAD	SUBACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA			
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	2019		2020	
					I	II	I	II
1	1(a) Taller de sensibilización al personal profesional de enfermería.	Cronograma de taller de sensibilización.	coordinación	s/20.00	X			
		Plan de taller de sensibilización.	coordinación	s/20.00	X			
		Citación para el taller de sensibilización.	coordinación	s/10.00	X			
		Presentación del taller de sensibilización.	informe	s/50.00		X		
		Ejecución del plan del taller de sensibilización.	evaluación	s/100.00		X		
		Evaluación semestral del taller de sensibilización.	evaluación	s/50.00		X		

1(b) Evaluación y monitoreo de la atención del profesional de enfermería al usuario y/o familiar.	Encuesta de satisfacción.	encuesta	s/20.00	X			
	Evaluando resultados de encuestas.	evaluación	s/20.00	X			
	Reuniones con el personal profesional de enfermería y dar a conocer los resultados de la encuesta.	Informe	s/50.00	X			
	Reuniones de retroalimentación. Supervisiones.	Informe	s/50.00	X		X	

OBJETIVO ESPECIFICO 2: Implementar un Módulo de CAI (Consulta de Atención Inmediata) diurno con personal capacitado

(1 médico y 1 enfermera)

N°	ACTIVIDAD	SUBACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA			
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	2019		2020	
					I	II	I	II
2	2(a) Las autoridades del establecimiento gestionarán la implementación del Módulo de CAI diurno con personal capacitado	Autoridades del establecimiento gestionarán la implementación de 01 Módulo de CAI diurno con personal capacitado (1médico y 1 profesional de enfermería) capacitados. Capacitaciones semestrales programadas. Pasantía en lugar par.	Coordinación	S/50.00	X			
			Informe	s/20.00	X			
			capacitaciones	s/100.00	X			
			Capacitaciones	s/100.00		X		X
			Informe	s/20.00	X			

	<p>2(b) Actualización de los protocolos dirigidos a la atención al usuario.</p>	<p>Reunión de las autoridades del establecimiento. Reunión con los profesionales de enfermería y las autoridades. Reproducción de impresos de los protocolos de atención al usuario</p>	<p>Coordinaciones informe</p>	<p>s/50.00 s/150.00</p>	<p>X X</p>			
--	--	---	--	----------------------------------	---------------------	--	--	--

OBJETIVO ESPECIFICO 3: Autoridades comprometidas en la orientación al usuario.

N°	ACTIVIDAD	SUBACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA			
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	2019		2020	
					I	II	I	II
3	3(a) Capacitación en el cumplimiento de protocolos de atención al usuario.	Reunión con los profesionales de enfermería y las autoridades. Reproducción de impresos de los protocolos de atención al usuario.	Coordinación	s/ 50.00	X			
			Informe	s/ 20.00	X			
			Informes	s/50.00	X			

	3(b) Evaluación y monitoreo al profesional de enfermería del cumplimiento del protocolo de atención al usuario.	Evaluación semestral del cumplimiento de protocolos de atención al usuario. Supervisión del cumplimiento de protocolos de atención al usuario.				X		
--	--	---	--	--	--	---	--	--

X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES

El trabajo académico “Fortaleciendo el cuidado humanizado de enfermería en la atención de emergencias del Centro Médico Coishco-Essalud, 2019”, estará a cargo de la autora en coordinación con las autoridades del establecimiento de salud comprometidas a mejorar la calidad en el cuidado del usuario.

XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

Se coordinará con la jefatura de enfermería y dirección del Centro Médico Coishco además de otras autoridades del lugar par como el Hospital III Chimbote-Essalud para la pasantía.

BIBLIOGRAFÍA

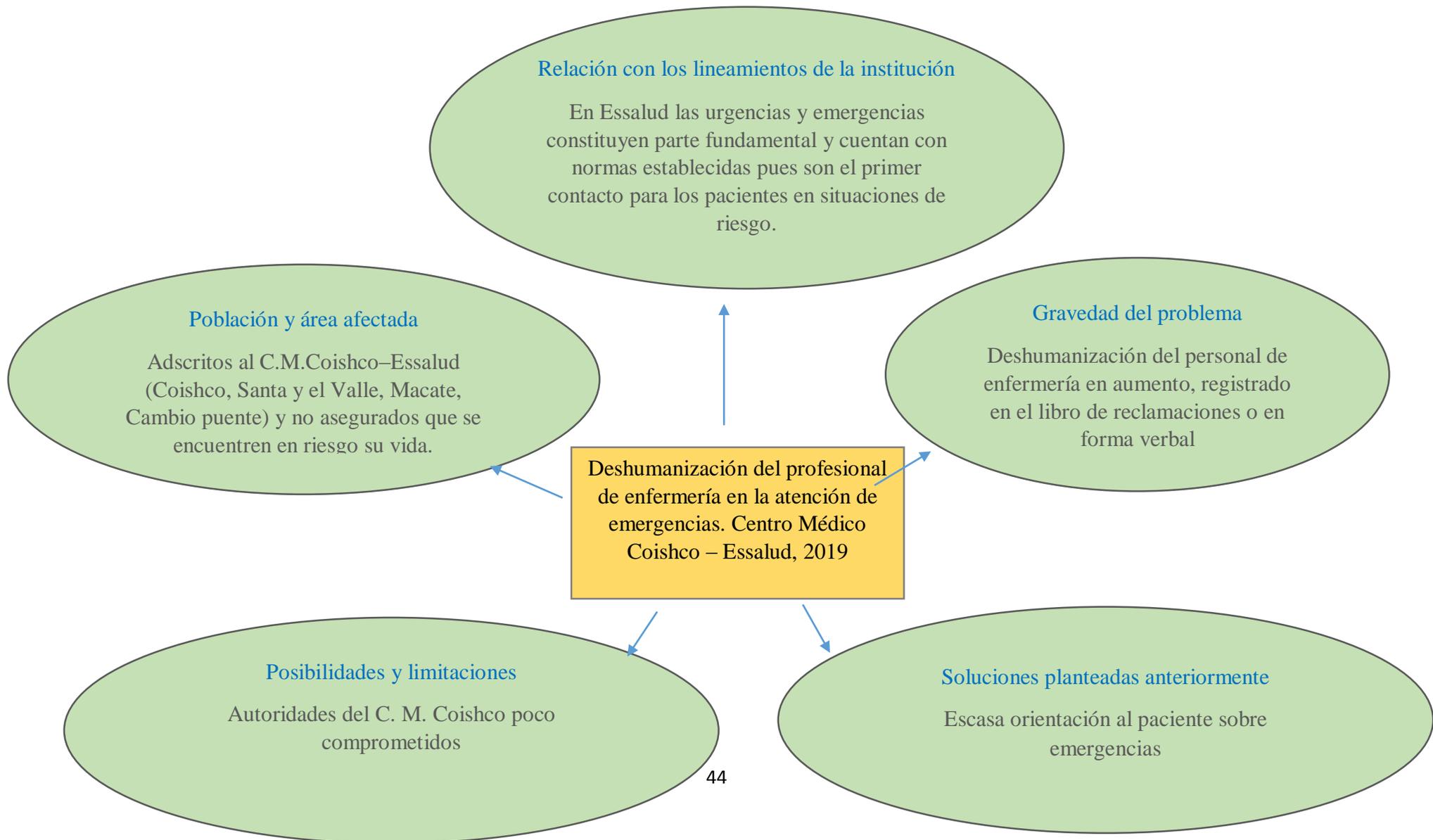
1. Diaz R. Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios. 1° ed. Malaga: Universidad de Malaga; 2016.
2. Donabedian A. Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad. México-1993 [citado en 2018 Octubre 12]. Disponible en: http://bvs.insp.mx/rsp/_files/file/1993/mayo%20junio%20no.3/conferencia
3. De los Ríos J. Satisfacción del paciente Investigación y Educación en Enfermería. Revista de Investigación y Educación en Enfermería. 2014; XXII.
4. Guerrero R , Meneses M, De la Cruz M. Cuidado Humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson. Lima- Callao: Servicio de Medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión; 2015.
5. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. RM 527-2011. [citado en 2018 Octubre 12]. Disponible en: <http://www.minsa/Ministerio de Salud. Direccion General de Salud de las Personas. direccion de Calidad en Salud>.
6. Morales C. Nivel de Satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud. 1° ed. Bogotá: Universidad Javeriana; 2013.
7. Borre Y, Vega Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. Revista de Ciencia y Enfermería. 2014; 1°Ed.

8. Shimabuku R, Huicho L, Fernandez D, Nakachi G, Maldonado R, Barrientos A. Rev. Perú.Med.Exp. Salud Pública; 2015 [citado en 2018 octubre 7]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe>.
9. Córdova V. Satisfacción del usuario externo en el area de emergencia del Hospital Grau, en relación con la motivación del personal de salud. Lima: Facultad de Medicina Humana. Universidad Nacional Mayor de San Marcos ; 2015.
- 10.. Caushi L. Nivel de Satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Victor Ramos Guardia Huaraz: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
11. Anales de la Facultad de Medicina Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Calidad de la Atención de la salud; 2018 [citado en 2018 octubre 7]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/apuntesempresariales/2018/10/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>.
12. Hannu V. salud pública. Revista salud pública de México. 2018 octubre;(1°).
13. Informática INEI. Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud; 2014 [citado en 2018 Noviembre]. Disponible en: <https://www.inei.com.pe>
14. Ministerio de Salud. Mejora continúa de la calidad en salud; 2016 [citado en 2018 octubre 12]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe>
15. Organización Mundial de la Salud. Calidad en Salud; 2014 [citado en 2018 Noviembre 1]. Disponible en: <http://www.oms.com>.

16. Olaza A. Satisfacción del usuario y calidad de atención en el servicio de emergencia Huaraz: Hospital Ramos Guardia; 2016.
17. Organización panamericana de la salud. La violencia contra las mujeres: responde el sector de la salud; 2014 [citado en 2019 Julio 2]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books.libro+de+sensibilizacion+a+personal+de+salud>
18. Ministerio de Salud. Sistemas de Gestión de la Calidad en Salud. 2019.[citado en 2019 Julio 7]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/>
19. Sosa A. Administrativos: Servicio Andaluz de Salud (SAS); 2018 [citado en 2019 Julio 2]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books=como+ofrecer+información+y+orientación+al+usuario+en+salud>

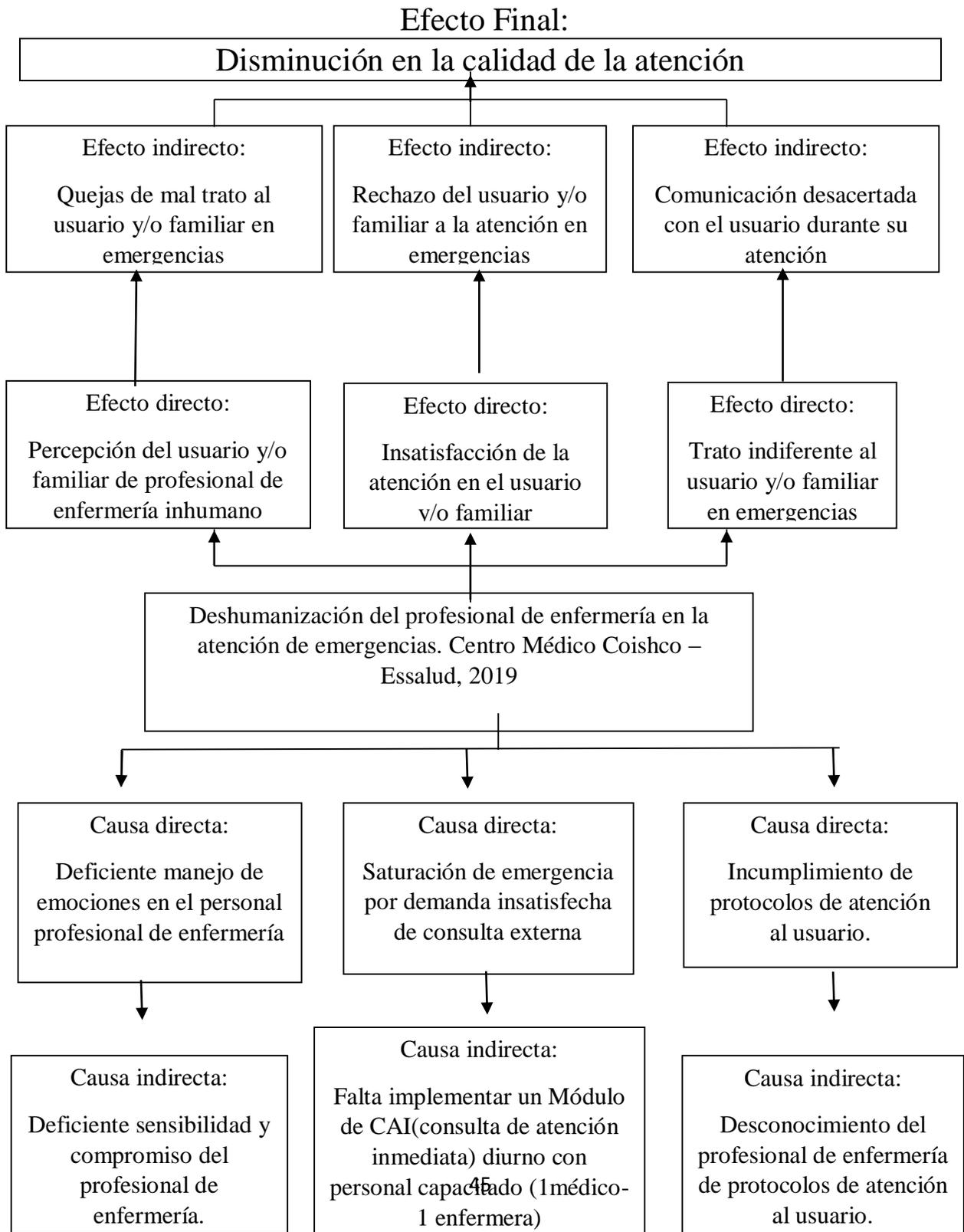
ANEXOS

ANEXO N° 1
REVISIÓN DEL PROBLEMA PLANTEADO Y DEFINICIÓN

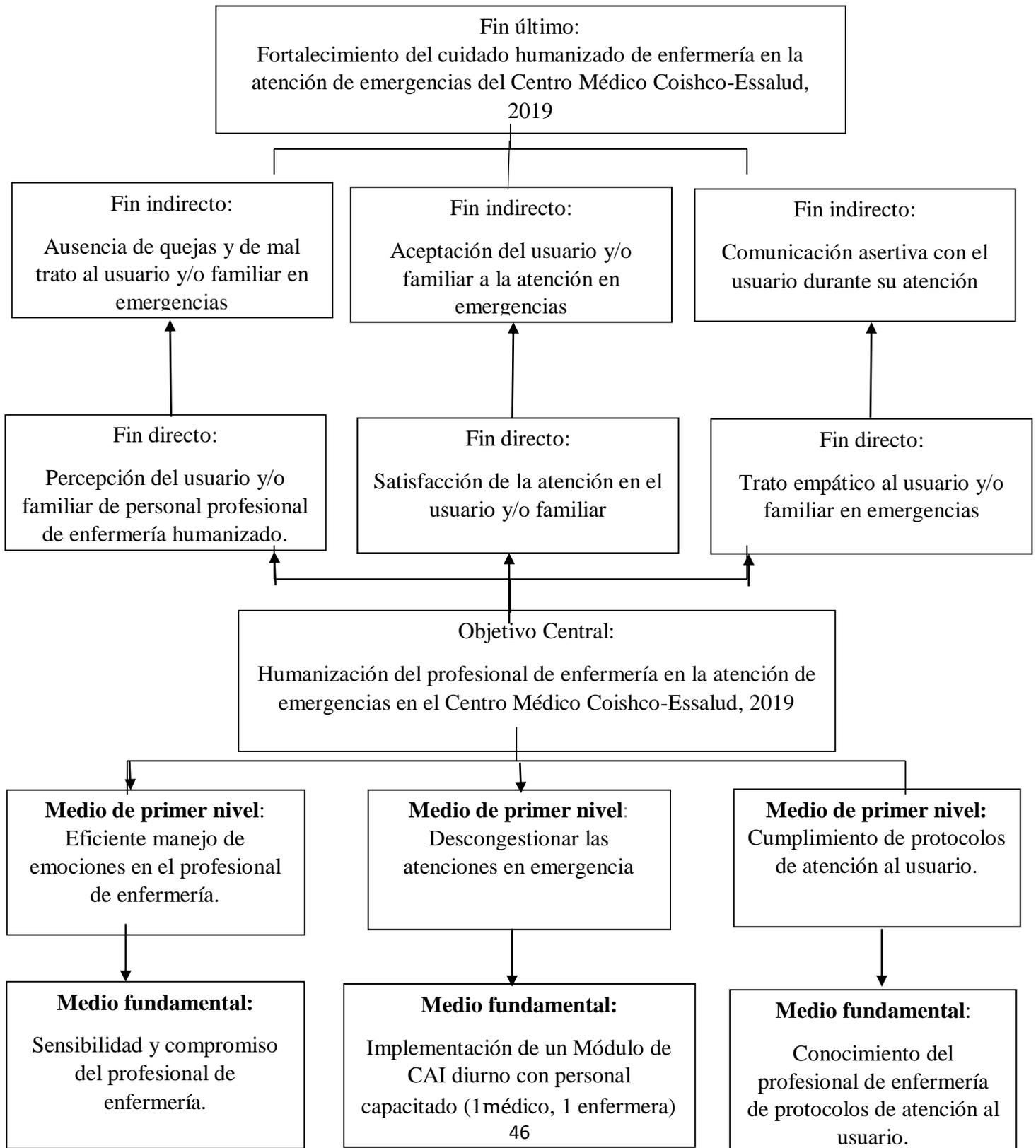


ANEXO 2

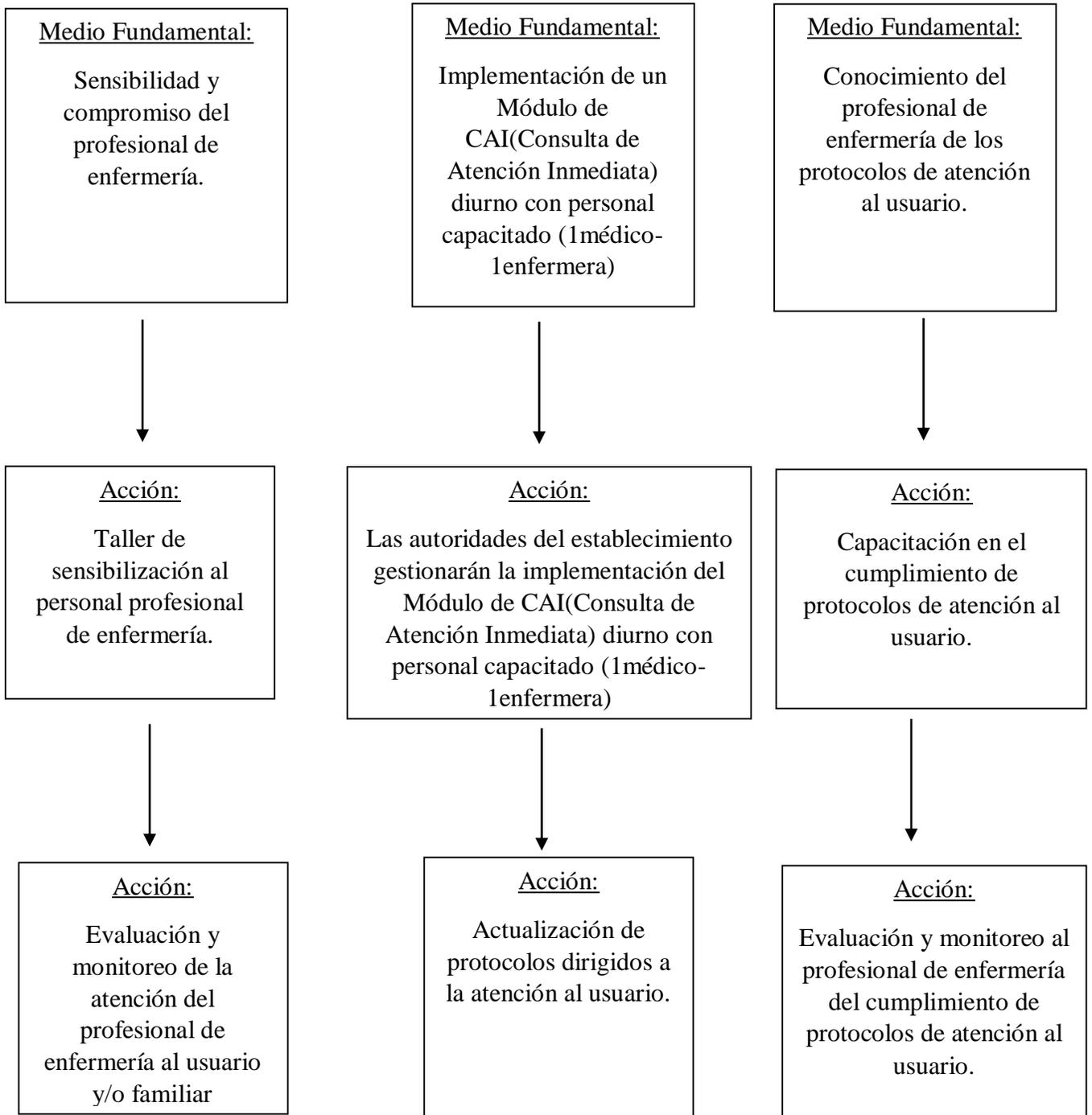
Árbol de CAUSA - EFECTO



ANEXO 3
Árbol de FINES Y MEDIOS



ANEXO 4
ÁRBOL DE MEDIOS FUNDAMENTALES Y ACCIONES PROPUESTAS



ANEXO 5
MARCO LÓGICO

JERARQUÍA DE OBJETIVOS 	META	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>FIN: Objetivo de desarrollo: Fortalecimiento del cuidado humanizado de enfermería en la atención en emergencias del Centro Médico Coishco-Essalud, 2019</p>				
<p>Propósito: Objetivo General Fortalecer el cuidado humanizado de enfermería en la atención de emergencias. Centro Médico Coishco- Essalud, 2019</p>	<p>100 % de personal profesional de enfermería humanizado.</p>	<p>Número de usuarios satisfechos en la calidad del cuidado / número de usuarios</p>	<p>Registro de atenciones de emergencias. Registro de quejas del libro de reclamaciones. Estadística de la encuesta de satisfacción del usuario.</p>	<p>Un cuidado humanizado del profesional de enfermería permitirá mejorar la percepción que tiene el usuario y/o</p>

		atendidos en emergencias		familiar en la atención en emergencia.
<p>Resultados:</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Objetivo específico 1:</p> <p>Personal profesional de enfermería sensible y comprometida en la atención de emergencias.</p> <p>Objetivo específico 2:</p> <p>Implementar un Módulo de CAI (Consulta de Atención Inmediata) diurno con personal capacitado (1 médico y 1 enfermera)</p>	<p>El 100 % del personal profesional de enfermería sensibilizado en la atención de emergencia</p> <p>Implementación de un Módulo de CAI diurno con personal capacitado (1</p>	<p>Número de usuarios encuestados / número de usuarios atendidos.</p> <p>Número de usuarios encuestados</p>	<p>Registro de atenciones en emergencias.</p> <p>Estadística de la encuesta al usuario sobre actitud del personal profesional de enfermería.</p> <p>Designación de área física para el Módulo de CAI.</p> <p>Fotografías.</p> <p>Contrato de personal para el Módulo de CAI</p>	<p>La sensibilización al personal profesional de enfermería permite un mayor compromiso y empatía con el usuario para el fortalecimiento del cuidado humanizado.</p> <p>Essalud implementa Módulos de CAI para descongestionar atenciones en emergencia a donde muchos</p>

<p>Acciones:</p> <p>Acciones del resultado</p> <p>1ª. Taller de sensibilización al personal profesional de enfermería.</p>	<p>100% de charlas programadas y realizadas.</p> <p>-50% en el primer semestre.</p> <p>-50% en el segundo semestre.</p>	<p>Cronograma de taller de sensibilización.</p> <p>Plan de taller de sensibilización.</p> <p>Citación para el taller de sensibilización.</p> <p>Presentación del taller de sensibilización.</p> <p>Ejecución del plan del taller de sensibilización.</p>	<p>Registro de asistencia al taller de sensibilización.</p> <p>Fotografías.</p> <p>Informe del desarrollo del taller de sensibilización.</p> <p>Actas de compromiso que generen cambio de actitud.</p>	<p>Los talleres de sensibilización permiten generar cambios en el comportamiento del personal de salud involucrado en la atención directa al usuario de esta manera reducir la resistencia al cambio</p>
--	---	--	--	--

<p>1b. Evaluación y monitoreo de la atención del profesional de enfermería al usuario y/o familiar.</p>	<p>100 % del personal profesional de enfermería con evaluación de la atención brindada.</p>	<p>Evaluación semestral del taller de sensibilización. Encuesta de satisfacción. Evaluando resultados de encuestas. Reuniones con el personal profesional de enfermería y dar a conocer los</p>	<p>Encuestas realizadas. Resultados de las encuestas. Acta de reuniones informativas. Actas de reuniones evaluativas.</p>	<p>Los cambios conductuales suelen darse progresivamente, en algunos trabajadores se observan resistencia al cambio por tal razón debe evaluarse y monitorearse frecuentemente para lograr los cambios esperados.</p>
---	---	---	---	---

<p>2ª. Las autoridades del establecimiento gestionarán la implementación del Módulo de CAI diurno con personal capacitado</p>	<p>100 % de implementación del Módulo de CAI diurno con personal capacitado</p>	<p>resultados de la encuesta. Reuniones de retroalimentación. Supervisiones. Autoridades del establecimiento gestionarán la implementación de 01 Módulo de CAI diurno con personal capacitado (1 médico y 1 profesional de</p>	<p>Asignación de un área física para el funcionamiento del Módulo de CAI diurno. Contratación de personal capacitado.</p>	<p>Las autoridades del establecimiento son capaces de gestionar y elaborar el perfil del profesional a contratar.</p>
---	---	--	---	---

<p>2b. Actualización de los protocolos dirigidos a la atención al usuario.</p>	<p>100 % de actualización de los protocolos dirigidos a la atención al usuario</p>	<p>enfermería) capacitados. Capacitaciones semestrales programadas. Pasantía en lugar par. Reunión con las autoridades del establecimiento.</p>	<p>Acta de reuniones. Registro de asistentes. Registro de cargo de entrega de protocolos.</p>	<p>La actualización de los protocolos es fundamental para que cualquier organización pueda lograr sus metas y objetivos.</p>
--	--	---	---	--

<p>3ª Capacitación en el cumplimiento de protocolos de atención al usuario.</p>	<p>100% de personal profesional de enfermería capacitado en el cumplimiento de protocolos de atención al usuario.</p>	<p>Reunión con los profesionales de enfermería y las autoridades. Reproducción de impresos de los protocolos de atención al usuario.</p>	<p>Comunicado de reunión. Asistencia de los participantes a la reunión. Actas de reunión. Participación activa de todos los profesionales de enfermería.</p>	<p>La capacitación permite la actualización de la información y así poder mejorar las habilidades, actitudes y conductas en el profesional de enfermería.</p>
---	---	--	--	---

<p>3b. Evaluación y monitoreo al profesional en enfermería del cumplimiento de protocolos de atención al usuario.</p>	<p>100% de personal profesional de enfermería cumplirá con los protocolos para la atención al usuario.</p>	<p>Evaluación semestral del cumplimiento de protocolos de atención al usuario. Supervisión del cumplimiento de los protocolos de atención al usuario.</p>	<p>Encuestas realizadas. Resultados de las encuestas. Actas de reuniones informativas. Actas de reuniones evaluativas.</p>	<p>Los protocolos de atención al usuario se mantendrán óptimos en la medida que el personal profesional de enfermería respete su cumplimiento, y se mantengan vigentes mediante una supervisión permanente de los mismos.</p>
---	--	--	---	---