



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**MEJORANDO LA SATISFACCIÓN DE LOS
USUARIOS EXTERNOS SOBRE LA CALIDAD DE
ATENCIÓN EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ANA
CHIMBOTE, 2017**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN GERENCIA EN
SERVICIOS DE SALUD**

AUTORA:

LIC. ENF. MARIA ADRIANA VILCHEZ REYES

ASESORA:

DRA. ENF. SONIA AVELINA GIRON LUCIANO

CHIMBOTE – PERU

2017

JURADO EVALUADOR

Dra. Maria Elena Urquiaga Alva

Presidenta

Mgtr. Leda María Guillen Salazar

Secretaria

Mgtr. Nilda Margot Marcelo Álvarez

Miembro

AGRADECIMIENTO

A todas mis colegas por el gran apoyo que me han brindado.

A mi asesora por su orientación constante, y buena disposición a lo largo de mi formación como especialista, que fue esencial para llevar a cabo este trabajo académico.

DEDICATORIA

A Dios porque él me guía cada uno de mis pasos, me cuida, me acompaña, me da la sabiduría y fortaleza para ser mejor persona y profesional cada día

A mis padres Eusebio y Ana, porque ambos son mi ejemplo de superación personal y fortaleza.

A mis hijos, mi esposo porque son la inspiración, las personas que hacen que tengan sentido mis días y que cada día trate de ser mejor.

I. PRESENTACIÓN

El presente trabajo académico “Mejorando la satisfacción de los usuarios externos sobre la calidad de atención de salud en el Puesto de Salud Santa Ana –Chimbote, 2017”.

En los últimos años, los países de América Latina han tenido importantes transformaciones en la organización del Sistema Nacional de Salud, que han involucrado a la calidad como uno de los pilares fundamentales de la prestación de servicios de salud. De ello se deduce que la calidad es un requisito fundamental, orientado a otorgar seguridad a los usuarios, minimizando los riesgos en la prestación de servicios; lo cual conlleva a la necesidad de implementar un sistema de gestión de calidad en todas las instituciones prestadoras, que puede ser evaluado regularmente para lograr mejoras progresivas en cuanto a la calidad (1).

La calidad en los servicios de salud y la satisfacción del paciente están estrechamente relacionados. El grado de satisfacción del acompañante del paciente cumple una función importante en la atención médica. Se trata, en primer lugar, de un juicio sobre la calidad de la atención, que incorpora las expectativas y percepciones del paciente. En segundo lugar, se trata de un resultado de la atención: un aspecto del bienestar psicológico del paciente y también un signo de éxito para la institución sanitaria. En tercer lugar, la satisfacción del paciente asegura que cumpla su tratamiento, alentando a los pacientes en la búsqueda de atención y para que colaboren en lograr su mejoría (2).

El nivel de insatisfacción en los servicios puede ser explicada en buena parte por el hecho de que la atención se debe con más frecuencia a enfermedades o accidentes que ponen en riesgo inminente la vida del paciente, atención que requiere prontitud, recursos especiales y resultados inmediatos en la percepción de los usuarios. En esta área hay que tener en cuenta el estado emocional de los acompañantes de los pacientes, que valoran mucho el tiempo de espera el cual quisieran que se traduzca en rapidez de la atención, como lo demuestra el estudio de Wong et al. en Singapur (3).

Por lo siguiente es que como profesional de enfermería con interés en mejorar la calidad de atención a los usuarios externos del puesto de salud Santa Ana, se plantea el siguiente trabajo académico: Mejorando la atención a los pacientes en el Puesto de salud Santa Ana, para poder contribuir en disminuir las complicaciones de los usuarios en esta jurisdicción, que reciban una atención óptima ya que muchos cuentan con múltiples problemas familiares.

En este trabajo académico encontraremos toda la metodología de cómo llegamos al problema, el planteamiento de objetivos y Plan de trabajo, se utilizó el Modelo de Proyectos de Inversión del SNIP y del autor Bobadilla. Esperando que sea de gran utilidad para los gestores en salud y para todos los profesionales que quieran mejorar la problemática de sus establecimientos de salud en situaciones de atención masiva de salud.

INDICE GENERAL

	Pág.
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
I. PRESENTACION	1
II. HOJA RESUMEN	4
2. 1. Título del Proyecto	4
2.2. Localización (Distrito, Provincia, departamento, región)	4
2.3. Población beneficiaria	4
2.4. Institución(es) que lo presentan	4
2.5. Duración del proyecto	4
2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio	4
2.7. Resumen del proyecto	5
III. JUSTIFICACION	7
IV. OBJETIVOS	14
V. METAS	15
VI. METODOLOGIA	16
6.1 .Líneas de acción y /o estrategias de intervención	16
6.2. Sostenibilidad del proyecto	21
VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN	22
VIII. RECURSOS HUMANOS	31
IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES	33
X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES	47
XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES	48
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	49
ANEXOS	

II. HOJA RESUMEN

2.1. Nombre del proyecto:

“Mejorando la satisfacción de los usuarios externos sobre la calidad de atención de salud en el puesto de salud Santa Ana – Chimbote, 2017”

2.2. Localización

Localidad : Fraternidad

Distrito : Chimbote

Provincia : Santa

Departamento : Ancash

2.3. Población beneficiaria

Población directa:

11,200 Usuarios externos que acuden al Puesto de Salud Santa Ana, Chimbote.

Población indirecta:

Equipo de salud que labora en el Puesto de Salud Santa Ana, Chimbote.

2.4. Instituciones que lo presentan

Puesto de Salud Santa Ana.

Escuela Profesional de Enfermería.

Especialidad: Enfermería en Gerencia en Salud

2.5. Duración del proyecto

12 meses

Inicio: 01 -06-17

Término: 01-06-18

2.6. Costo total

S. / nuevos soles. 10,916.00

2.7. Resumen del proyecto:

El presente trabajo académico va a contribuir a mejorar la satisfacción de los usuarios externos. En la que se tiene insatisfacción de de las personas que se atienden en el Puesto de Salud Santa Ana. Analizando los elementos que producen un impacto positivo o negativo en su dimensión humana, técnico-científica y del entorno de la calidad, vemos que existen múltiples factores que están afectando en la atención de salud, por lo que se trabajará arduamente en recuperar la confianza en los usuarios para una mejor concurrencia al establecimiento.

La norma R. M. 527-2011/ MINSA menciona que la satisfacción del usuario externo es el indicador más utilizado y expresa un juicio de valor subjetivo de la atención recibida.

El trabajo académico, se ha elaborado teniendo en cuenta los fundamentos teóricos de la metodología de diseño de proyectos en salud pública, según Bobadilla y SNIF ya que un paciente no es solo con signos y síntomas. Significa una vida, con sus características propias, tanto familiares como económicas, laborales, sociales, educativas, entre otras.

En tanto el personal que labora en el puesto de salud forma parte del Sistema Nacional de Salud en la que debe de ser consiente del gran rol que cumple en sus funciones ya que una mala atención tiene grandes repercusiones, ya que se ven limitados en lo económico y no buscan atención en otros lugares por su condición, por lo que se debe de brindar un buen trato al paciente y sus familiares que sean más humanizados y respetuosos. En estas difíciles situaciones que se está pasando es cuando

más debemos apelar a la vocación humanista y de servicio que todo servidor de la salud debe poseer y, sobre todo, poner en práctica a partir de una sólida mística del trabajo, así es que por esto se tiene que medir el grado de satisfacción de los usuarios para poder evaluar y así poder mejorar ya que la razón de ser es el bienestar de la población con un buen estado de salud.

Siendo enfermería una profesión dedicada al cuidado humano con conocimiento científico, en la que su atención está dada en forma integral a la persona y contribuye en solucionar sus problemas de salud. El profesional de enfermería sabe que es importante entender las necesidades presentes y futuras, satisfacer las demandas y esforzarse en satisfacer las expectativas de los usuarios. Mediante su compromiso posibilita el uso de habilidades y conocimientos en beneficio de la calidad.

El propósito del trabajo académico es implementar mejoras para la atención de las personas, en la que ellas se sientan que han recibido una atención de calidad y humanística. Esperamos con la implementación de estrategias cumplir con las expectativas de poder cubrir sus necesidades en salud, orientada siempre a la búsqueda del bienestar del paciente en el puesto de salud Santa Ana.

III. JUSTIFICACION:

El abordar las inquietudes del usuario externo es tan esencial para la atención de buena calidad como la competencia técnica. Para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción con el personal de salud, de atributos tales como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad de la atención y, sobre todo, de que obtenga el servicio que procura. Cuando los sistemas de salud y sus trabajadores ponen al usuario por encima de todo, ellos ofrecen servicios que no sólo cubren los estándares técnicos de la calidad, sino que también cubren sus necesidades con respecto a otros aspectos de la calidad, tales como respeto, información pertinente y equidad (4).

Para realizar el presente trabajo académico se consideró el análisis mediante el árbol de problemas, obteniéndose como problemas: Limitada capacitación del equipo multidisciplinario para una adecuada atención de salud. (Anexo 1, 2, 3, 4).

Así enfermería siendo una carrera orientada a la buena atención y, ayuda en aliviar las molestias que aquejan su salud y en proyectarse a la comunidad para brindar consejerías a la persona. La enfermera sabe que es fundamental orientar y educar al paciente, busca que el usuario este contento para cubrir sus expectativas. Mediante su compromiso posibilita el uso de habilidades y conocimientos en beneficio de la calidad.

El propósito del trabajo académico es demostrar la necesidad de implementar un Plan de Mejora Continua de la Calidad que permitan regular y consolidar el desempeño en forma continua y cíclica, de tal manera que la

atención prestada sea la más efectiva, eficaz y segura posible, orientada siempre a la satisfacción del usuario. Así tenemos que el Puesto de Salud Santa Ana es un establecimiento de salud de nivel I de atención que funciona según las políticas y directivas del MINSA y de ACAF. En este puesto de salud, si bien existe la preocupación por mejorar la calidad de atención de salud, no existe un Programa de Gestión de la Calidad que le permita mejorar los procesos críticos, entre los cuales, la consulta de atención se constituye como la más solicitada por la población.

En el Puesto de Salud Santa Ana, el punto difícil es el de la consulta de atención en los servicios, servicios para el cual se cuenta con personal de salud profesional y no profesional que brinda atención de salud a la población en las especialidades de Medicina, Enfermería, Obstetricia, psicología, odontología, cumpliendo con un horario diurno de 6 horas diarias de lunes a viernes de 07:00-14:00 horas. Sin embargo a pesar del resultado del 60% de satisfacción del usuario externo reportado mensualmente, se observa que se han incrementado las quejas de los usuarios externos sobre los servicios de salud mostrándose los pacientes enojados e incómodos.

Los usuarios expresan sus quejas de la atención de salud de las consultas médicas, en triaje, farmacia, en que son mal tratados, sin saber explicar, sin comprenderlos.

La buena atención en salud es uno de los indicadores fundamentales de brindar servicios excelentes de atención que influye en la concurrencia y aceptación de los servicios de salud y sobre todo en la aceptación a continuar sus tratamientos curativos y preventivos.

Donabedian A. en el año 1980 propuso la definición de calidad asistencial que ha llegado a ser clásica: "Calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes (5).

La satisfacción del cliente depende no sólo de la calidad de los servicios sino también de las expectativas del cliente. El cliente está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Luego de realizada la compra o adquisición de un producto o servicio, los clientes experimentan uno de éstos dos niveles de satisfacción: Insatisfacción: Se produce cuando el desempeño percibido del producto no alcanza las expectativas del cliente. Satisfacción: Se produce cuando el desempeño percibido del producto coincide con las expectativas del cliente (6).

En el Reglamento de salud y servicios médicos de apoyo: D.S. 013-2006-SA, en su Título cuarto, art.98º, referente a estándares e indicadores de calidad, expone que evaluarán la satisfacción del usuario o paciente en sus demandas y expectativas (7).

Existe La política Nacional de calidad en salud con RM 727-2009/MINSA, aprobado el 29 de octubre del 2009, cuya finalidad es "Contribuir a la mejora de la calidad de la atención en salud en las organizaciones proveedoras de servicios de salud, mediante la implantación de directrices emanadas de la autoridad sanitaria nacional", siendo una de las estrategias usadas en el campo de la calidad de atención, la evaluación como recibe la atención el paciente ya que esto tiene como finalidad fortalecer los procesos de mejora continua,

Creándose de esta forma con RM 527-2011/MINSA la “Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo”, esta guía contribuye a estandarizar la evaluación de cómo se siente el paciente para el mejoramiento continuo de la calidad, permitiendo su evaluación periódica (7).

Ortiz R, Muñoz S, Lechuga D y Torres E, (8). Realizaron un estudio: Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, México, según la opinión de los usuarios, 2000. El objetivo fue identificar y evaluar los factores asociados con la calidad de atención en las consultas externas de los hospitales del sector público en el Estado de Hidalgo, México mediante la opinión que manifiestan los usuarios. Se aplicó un diseño transversal, comparativo y analítico en 15 hospitales públicos del estado de Hidalgo, México. La muestra compuesta por 9,936 encuestados fue seleccionada mediante muestreo aleatorio simple entre las personas atendidas en las consultas externas de julio de 1999 a diciembre de 2000. Se analizó la calidad de la atención según la Escala de Likert empleándose para el análisis estadístico la regresión logística no condicional.

Alva E, Barrera K y Chucos J, (9). Desarrollaron un estudio en otro establecimiento de salud de primer nivel (ubicado en el distrito de Ventanilla) que depende de la Dirección de Salud de la Marina. En la investigación titulada: Nivel de satisfacción del usuario ambulatorio sobre la calidad de atención que se brinda en la Posta Médica Naval de Ventanilla-2002, abordan las cinco dimensiones de la calidad de la atención expresado en la satisfacción del usuario: Elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y

empatía, sustentadas en la aproximación teórica del instrumento SERVQUAL modificado de tipo escalar de 36 ítems válidos.

Según Donabedian (5), la estructura se refiere a las características relativamente estables de quienes su ministran atención, de los medios o herramientas y recursos con que cuentan, y el marco físico y organizativo dentro del cual trabajan e incluye los recursos humanos, físicos y financieros que se necesitan para suministrar atención médica; comprende el número, distribución, capacidades y experiencia del personal y también el equipo de los hospitales y otras instalaciones.

Por lo expuesto la atención de enfermería, la accesibilidad de los servicios, la disponibilidad son algunos de los aspectos que pueden evaluarse para determinar el nivel de satisfacción de los usuarios. El trabajo del personal de enfermería es el mejor indicador que las instituciones de salud pueden encontrar ya que enfermería es el canal de comunicación entre paciente y equipo de salud.

Cabrero J, Martínez M, Ferrer A, (10). “Satisfacción del Paciente Hospitalizado y Recién Dado de Alta” estudio descriptivo de la satisfacción del paciente con la hospitalización y el cuidado de enfermería y de validación de diversas escalas de satisfacción. Se han empleado dos muestras, una de 254 pacientes hospitalizados en 3 hospitales de la provincia de Alicante y otra de 194 pacientes dados de alta recientemente de dos de estos mismos hospitales, Las variables medidas han sido: dos escalas de satisfacción general, una de satisfacción específica con los cuidados de enfermería, y un conjunto de variables criterioles, entre las que se incluyen expectativas, estado de ánimos y

salud, etc. Los grados de satisfacción encontrados oscilan entre moderados y altos. Las escalas de satisfacción son aceptablemente fiables, consistencia interna, y test retest y la validez de constructo es razonablemente buena en relación a lo usual entre este tipo de escalas.

Es importante saber la satisfacción de los usuarios externos ya que permite tener una visión externa de la atención que reciben y poder mejorar, deben recibir una atención oportuna para identificar sus dolencias y poder actuar, también se debe de asegurar que reciban todas las prestaciones de salud, además mejorar la salud de los usuarios en estas zonas de riesgo, que están con una mayor necesidad de atención es la que permite una mayor afluencia de los usuarios en la atención.

Además, como enfermera de atención comunitaria dentro de mi función de gestión permite tener un mayor compromiso para tener usuarios satisfechos y poder aplicar el proyecto elaborado para mejorar la salud de la población de esta jurisdicción. Es muy importante el contacto que tiene el usuario con la unidad prestadora de salud como es el Puesto de Salud Santa Ana, para poder mejorar la calidad de los servicios de atención, ya que el paciente desde que ingresa en su primer contacto con el personal de salud debe de ser afectuoso, comprensible, de dialogo para que pueda tener la confianza de poder explicar todas sus necesidades en salud, con personal sensibilizado en la atención y comprometido puede mejorar la satisfacción.

Finalmente el trabajo académico diseñado va a permitir mejorar la satisfacción del usuario externo y por ende a enfermería va a poder tener una mayor cobertura de atenciones en las prestaciones que ofrece, no solo para

enfermería sino para las diversas disciplinas. Ya que los usuarios necesitan una atención rápida, oportuna ya que el sistema de salud se torna mucho más exigente

IV. OBJETIVOS:

Objetivo general:

- “Satisfacción del usuario externos sobre la calidad de atención en el Puesto de Salud Santa, Chimbote, 2017”.

Objetivos específicos:

- Amplia capacitación en el equipo multidisciplinario en una adecuada atención de salud
- Equipo multidisciplinario de salud aplica sus funciones en la atención de salud al usuario
- Autoridades conocen la realidad problemática de salud comunitaria
- Adecuada distribución de los recursos humanos.

Población beneficiaria:

Población directa

Usuarios externos del puesto de salud Santa Ana.

Población indirecta

Equipo multidisciplinario que trabaja en el Puesto de Salud Santa Ana.

V. METAS:

- 100% de satisfacción en los usuarios externos.
- 100% de capacitaciones: 50% en el primer semestre 50% en el segundo semestre.
- El 100% del equipo multidisciplinario conoce sus funciones durante el año.
- El 100% de coordinaciones durante el año para una distribución adecuada del recurso humano.
- 50% en el primer año y 50% en el segundo año.
- 100% del programa ejecutado en el año.
- 100% del programa de sensibilización ejecutado en el año.
- 100% de autoridades sensibilizadas en una mejor calidad de atención al usuario.
- 50% de los talleres ejecutados en el primer semestre.
- 50% de los talleres ejecutados en el segundo semestre.
- 50% Implementado en el primer semestre.
- 50% Implementado en el segundo semestre.
- 100% del programa de sensibilización ejecutado en el año.
- 100% de autoridades sensibilizadas en el año.
- 100% de autoridades comprometidas e identificadas con las mejoras en la atención.
- 50% de incremento en productividad en el primer semestre.
- 50% de incremento en productividad en el segundo semestre.

VI. METODOLOGIA

6.1.Líneas de acción y/o estrategias de intervención

A. Capacitación.

Capacitación, o desarrollo de personal, es toda actividad realizada en una organización, respondiendo a sus necesidades, que busca mejorar la actitud, conocimiento, habilidades o conductas de su personal (11).

Debido a que el Puesto de salud Santa Ana no cuenta con personal capacitado e idóneo para la atención en el área de admisión, triaje, tóxico, farmacia, se propone realizar estas capacitaciones para una mejor realización de sus funciones y así tener una demanda de atención buena.

Acciones:

A1. Programa de capacitación al equipo multidisciplinario sobre normas de atención al usuario en calidad de atención.

- ✓ Coordinación con recursos humanos para la capacitación.
- ✓ Elaboración del plan de capacitación.
- ✓ Presentación del plan a la administración
- ✓ Realización de la capacitación a los trabajadores.
- ✓ Monitores y supervisión sobre aplicación de normas por el personal de salud capacitado.
- ✓ Evaluación del cumplimiento de las normas

A2. Programa de sensibilización a las autoridades sobre calidad de atención al usuario.

- ✓ Elaboración del programa de sensibilización sobre calidad de atención.
- ✓ Presentación del programa de sensibilización a la administración.
- ✓ Redacción del documento para citar a la reunión de sensibilización.
- ✓ Ejecución del programa de sensibilización.
- ✓ Evaluación a las autoridades sensibilizadas sobre calidad de atención.

B. Documentos de gestión.

La «Gestión del Cuidado de Enfermería» se define como la aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de cuidados, oportunos, seguros, integrales, que aseguren la continuidad de la atención y se sustenten en lineamientos estratégicos, para obtener como producto final la salud (12).

Acciones:

B1. Talleres de elaboración de funciones: MOF participativo.

- ✓ Coordina con los directivos para las fechas de ejecución de los talleres.
- ✓ Elabora el plan de taller
- ✓ Presenta el plan a la oficina de capacitación para su aprobación.
- ✓ Desarrollo de los talleres para la elaboración del MOF según las fechas programadas.
- ✓ Impresión de MOF por servicios.
- ✓ Presentación protocolar de MOF al personal de salud.

B2. Implementación de los diferentes servicios de atención con sus funciones y con guías, manuales y protocolos.

- ✓ Elaboración de las guías, manuales y protocolos.
- ✓ Impresión y fotocopias de las guías, manuales y protocolos.
- ✓ Entrega con acta de compromiso en la aplicación de las guías y manuales en el uso diario del trabajo

C. Sensibilización:

La sensibilización se asocia a los estímulos que nosotros podemos recibir a través de nuestros cinco sentidos (tacto, olfato, visión, audición y gusto) y que de algún modo activan a nuestro cerebro despertando emociones, generando sentimientos, logrando estimular una parte emocional de nosotros mismos, y en general la sensibilización siempre tiene un objetivo (13).

Acciones:

C1. Programa de sensibilización a autoridades de ACAF sobre la problemática de salud comunitaria.

- ✓ Emite un documento para programación de la fecha de la presentación de la problemática de salud comunitaria que afecta a la población.
- ✓ Presentación del programa de sensibilización de la problemática de salud a las autoridades de ACAF.
- ✓ Desarrollo del programa de sensibilización sobre la problemática de salud comunitaria.
- ✓ Evaluación a las autoridades sensibilizadas con la problemática de la salud comunitaria.

C2. Proyecto de sensibilización a las autoridades sobre calidad de atención y la importancia de su participación en la aplicación de mejoras en la atención.

- ✓ Preparación para la presentación del proyecto con la finalidad de lograr sensibilizar.
- ✓ Recuerda y reitera su asistencia a todos los involucrados importantes para la toma de decisiones.
- ✓ Presentación del rol que cumplen como autoridades en salud.
- ✓ Mediante una lluvia de ideas plantean las mejoras para la atención de calidad y así mejorar la satisfacción.
- ✓ Evaluación a las autoridades sensibilizadas sobre calidad de atención.

D. Gestión

Del latín *gestiō*, el concepto de gestión hace referencia a la acción y a la consecuencia de administrar o gestionar algo. Al respecto, hay que decir que gestionar es llevar a cabo diligencias que hacen posible la realización de una operación comercial o de un anhelo cualquiera (14).

Acciones:

D1. Proyecto o programa de dotación de recursos humanos capacitados y comprometidos con la calidad de atención.

- ✓ Presentación del proyecto a las autoridades de la ACAF
- ✓ Gestiones para la dotación de personal profesional y no profesional: Médico, Enfermera, Obstetra, Técnicos de enfermería.
- ✓ Evaluación a las autoridades sensibilizadas sobre calidad de atención

D2. Programa de monitoreo sobre calidad de atención del personal de salud.

- ✓ Realiza monitoreo constante de las actividades programadas.
- ✓ Realiza supervisión constante del cumplimiento de las guías, normas y protocolos, etc.
- ✓ Evalúa la satisfacción del usuario respecto a la calidad de atención del personal de salud.

6.2.Sostenibilidad del proyecto

La sostenibilidad del proyecto estará a cargo del equipo de salud que trabaja en el Puesto de Salud Santa Ana, que deberá trabajar en coordinación con las oficinas ACAF con la finalidad de obtener el presupuesto para cumplir los objetivos planteados a través del tiempo.

VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

MATRIZ DE SUPERVISION

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS POR CADA NIVEL DE JERARQUIA	INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
<p>Objetivo de desarrollo:</p> <p>Satisfacción del usuario externos sobre la calidad de atención en el Puesto de Salud Santa, 2016</p>	80% de usuarios satisfechos	Nro. de usuarios satisfechos/ Nro. de usuarios atendidos.	La satisfacción en el usuario es un indicador que ayuda medir la proyección del personal de salud hacia el usuario.	Los registros de atenciones	Mensuales	Registros

RESULTADOS:						
Objetivo específico 1 Amplia capacitación del equipo multidisciplinario en una adecuada atención de salud	100% de capacitaciones: 50% en el primer semestre. 50% en el segundo semestre	Número de capacitaciones realizadas/Número de capacitaciones programadas	La capacitación permite un mayor conocimiento en el personal de salud para mejorar la atención.	Plan de capacitación Registro de asistencias Fotos	Semestral	Lista de control de asistencia
Objetivo específico 2 Equipo multidisciplinario de salud aplica sus	El 100% del equipo multidisciplinario conoce sus	Equipo multidisciplinario conoce y aplica sus funciones	Conocer las funciones permite un mejor	Informe de supervisión	Semestral	MOF

funciones en la atención de salud al usuario	funciones durante el año		desempeño en su trabajo.			
Objetivo específico 3						
Autoridades conocen la realidad problemática de salud comunitaria	El 100% de las autoridades conocen la realidad problemática de salud comunitaria durante el año	Número de autoridades que conocen la realidad problemática/ Número total de autoridades.	Conocer la realidad problemática de su comunidad permite una mayor participación en la solución de ellas.	Actas de reuniones Registros de asistentes.	Semestral	Asistencias

<p>Objetivo específico 4</p> <p>Adecuada distribución de los recursos humanos comprometidos con la calidad de atención</p>	<p>El 100% de coordinaciones durante el año para un distribución adecuada del recurso humano 50% en el primer año y 50% en el segundo año.</p>	<p>Número de coordinaciones ejecutadas/ Número de coordinaciones programadas.</p>	<p>Una distribución adecuada del RR HH permite realizar mejor sus funciones de acuerdo a su servicio.</p>	<p>Actas de reuniones Registro de asistencias</p>	<p>Semestral</p>	<p>Rol de turnos</p>
---	--	---	---	---	------------------	----------------------

MONITOREO

RESULTADOS DEL MARCO LÓGICO CODIGO	ACCIONES O ACTIVIDADES	METAS	RECURSOS ASIGNADOS	INDICADORES	FUENTES DE INFORMACION	INSTRUMENTOS	FRECUENCIA	RESPONSABLE	FECHA DE PRESENTACION DEL INFORME	ENTREGAR A
Objetivo específico 1 Amplia capacitación del equipo multidisciplinario en una adecuada atención de salud.	Acciones del objetivo 1: 1(a) Programa de capacitación al equipo multidisciplinario sobre normas de atención al usuario en calidad de atención.	100% de capacitaciones: 50% en el primer semestre. 50% en el segundo semestre	Materiales Financieros	Número de capacitaciones realizadas/Número de capacitaciones programadas.	Oficina de recursos humanos	Lista de cotejo	Bimestral	Jefatura del establecimiento de salud	Octubre	Jefatura del establecimiento de salud

	1(b) Programa de sensibilización a las autoridades sobre calidad de atención al usuario.	El 100% de programa ejecutado	Materiales Financieros	Nro de sensibilizaciones ejecutadas/ Nro de sensibilizaciones programadas	Oficina de ACAF	Lista de cotejo	Bimestral	Jefatura del establecimiento	Octubre	Jefatura del establecimiento
Objetivo específico 2 Equipo multidisciplinario de salud aplica sus funciones en la atención de salud al usuario	2(a) Talleres de elaboración de funciones: MOF participativo.	El 100% del equipo multidisciplinario conoce sus funciones durante el año.	Materiales Financieros	Equipo multidisciplinario conoce y aplica sus funciones	Oficina de recursos humanos	Lista de cotejo	Bimestral	Jefatura del establecimiento de salud	Octubre	Jefatura del establecimiento de salud

	2(b) Implementación de los diferentes servicios de atención con sus funciones y con guías, manuales, etc.	Servicios implementado	Recursos financieros	Nro de servicios implementado/Nro total de servicios	Oficina de servicios de salud	Lista de cotejo	Semestral	Jefatura de servicio	Semestral	Jefe de servicio
Objetivo específico 3 Autoridades conocen la realidad problemática de salud comunitaria	3(a) Programa de sensibilización a autoridades de ACAF sobre la problemática de salud comunitaria.	El 100% de las autoridades conocen la realidad problemática de salud comunitaria durante el año	Materiales Financieros	Número de autoridades que conocen la realidad problemática/ Número total de autoridades.	Oficina de servicios de salud	Lista de cotejo	Bimestral	Jefatura del establecimiento de salud	Octubre	Jefatura del establecimiento de salud
	3(b) Proyecto de sensibilización a las autoridades sobre	100% de proyecto ejecutado	Materiales Financieros	Nro de autoridades sensibilizadas/ Nro total de autoridades	Oficina de servicios de salud	Lista de cotejo	Bimestral	Jefatura del establecimiento de salud	Octubre	Jefatura del establecimiento de salud

	calidad de atención y la importancia de su participación en la aplicación de mejoras en la atención.									
Objetivo específico 4	4(a). Proyecto o programa de dotación de recursos humanos capacitados y comprometidos con la calidad de atención	El 100% de coordinaciones durante el año para un distribución adecuada del recurso humano 50% en el primer año y 50% en el segundo año.	Materiales Financieros	Número de coordinaciones ejecutadas/ Número de coordinaciones programadas.	Oficina de recursos humanos	Lista de cotejo	Mensual	Jefatura del establecimiento de salud	Octubre	Jefatura del establecimiento de salud
Adecuada distribución de los recursos humanos comprometidos con la calidad de atención	4(b) Programa de monitoreo sobre	Un programas de monitoreo	Materiales Financieros	Nro de usuarios satisfechos/Nro total de usuarios que	Oficina de recursos humanos	Lista de cotejo	Mensual	Jefatura del establecimiento de salud	Octubre	Jefatura del establecimiento de salud

	calidad de atención brindada por el personal de salud.	ejecutada en el primer año		acuden al establecimiento						
--	--	-------------------------------	--	------------------------------	--	--	--	--	--	--

7.1 Beneficios.

❖ Beneficios con proyecto

- Disminución de la tasa de morbilidad en la Jurisdicción
- Satisfacción del usuario externo del establecimiento.
- Aumento en el ingreso económico por los servicios de atención

❖ Beneficios sin proyecto

- Aumento de la tasa de morbilidad en la Jurisdicción
- Insatisfacción del usuario externo del establecimiento.
- Se mantiene o decrecen los ingreso económico por los servicios de atención

VIII. RECURSOS REQUERIDOS

A) Recursos Materiales

N° orden	Concepto	Precio	Cantidad	Gastos propios	Aporte requerido
01	Papel Bond A4 x 80 gr	S/25.00	100	S/2.50	S/102.50
02	Papel Bulky	S/10.00	04	S/0.50	S/40.50
03	Plumones gruesos	S/2.50	04	S/0.50	S/10.50
04	Papel sábana	S/0.50	20	S/2.50	S/12.50
05	Lapiceros	S/0.50	20	S/0.50	S/25.50
06	Lápices	S/0.50	50	S/0.50	S/5.50
07	USB	S/50.00	2	S/2.50	S/102.50
08	Corrector	S/10.00	4	S/0.50	S/40.50
09	Borradores	S/3.00	10	S/0.50	S/30.50
10	Tipeo	S/0.30	200	S/2.50	S/62.50
11	Impresión	S/0.30	200	S/0.50	S/60.50
12	Fotocopias	S/0.30	300	S/0.50	S/120.50
Total					S/.614.00

Presupuesto total

DENOMINACION	APORTE REQUERIDO	GASTOS PROPIOS	GASTO TOTAL
Recursos materiales	S./10,300	S./614.00	S./10,914
Total			S./10,914

IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES: PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL: SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNOS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL PUESTO DE SALUD SANTA, 2016

N°	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA				INDICADOR
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	III	IV	
1	Elaboración del Trabajo académico	2	Informe	S/. 20,00	X				Trabajo elaborado
2	Presentación del Trabajo académico a la Dirección	2	Informe	S/. 0,00	X				Informe elaborado
3	Coordinación de Enfermería y la Oficina de Capacitación	3	Informe	S./10,00	X				Coordinación efectiva
4	Elaboración de indicadores de población beneficiaria	1	Informe	S/. 0,00			X		Estadísticas elaboradas
5	Ejecución del Trabajo académico	3	Informe	S/.10,00			X		Trabajo académico ejecutado
6	Evaluación del trabajo de investigación	1	Informe	S/.10,00				X	Informe elaborado
7	Presentación del Informe Final	1	Informe	S/.50,00				X	Informe elaborado

OBJETIVO ESPECIFICO 1: AMPLIA CAPACITACIÓN DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO EN UNA ADECUADA ATENCIÓN DE SALUD

N o	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA					
					Julio – Septiembre 2017		Octubre – Diciembre 2017		Enero- Julio 2018	
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	I	II	I	II
1	1(a) Programa de capacitación al equipo multidisciplinario sobre normas de atención al usuario en calidad de atención.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Coordinación con recursos humanos para la capacitación. ➤ Elaboración del plan de capacitación. ➤ Presentación del plan a la administración 	5 coordinaciones	50,00	2	2	1			
			1 coordinación	20,00	1					

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Realización de la capacitación a los trabajadores. ➤ Monitores y supervisión sobre aplicación de normas por el personal de salud capacitado. ➤ Evaluación del cumplimiento de las normas 	<p>2 capacitaciones</p> <p>2 supervisiones</p> <p>1 evaluación</p>	<p>500,00</p> <p>200,00</p> <p>100,00</p>	<p>1</p> <p></p> <p></p>	<p></p> <p>1</p> <p></p>	<p></p> <p></p> <p></p>	<p>1</p> <p></p> <p></p>	<p></p> <p>1</p> <p>1</p>		
1(b) Programa de sensibilización a las autoridades sobre calidad de atención al usuario.	<ul style="list-style-type: none"> ➤Elaboración del programa de sensibilización sobre calidad de atención. ➤ Presentación del programa de sensibilización a la administración. 	<p>1 programa</p> <p>Oficios múltiples</p>	<p>20,00</p> <p>10,00</p>	<p>1</p> <p>1</p>	<p></p> <p></p>	<p></p> <p></p>	<p></p> <p>1</p>	<p></p> <p></p>		

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Redacción del documento para citar a la reunión de sensibilización. ➤ Ejecución del programa de sensibilización. ➤ Evaluación a las autoridades sensibilizadas sobre calidad de atención. 	<p>2 reuniones de sensibilización</p> <p>1 evaluación</p>	100,00	1			1		
--	---	---	--------	---	--	--	---	--	--

OBJETIVO ESPECIFICO 2: EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE SALUD APLICA SUS FUNCIONES EN LA ATENCIÓN DE SALUD AL USUARIO EXTERNO

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA						
					Julio – Septiembre 2017		Octubre – Diciembre 2017		Enero- Julio 2018		
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	I	II	I	II	
2	2(a) Talleres de elaboración de funciones: MOF participativo.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Coordina con los directivos para las fechas de ejecución de los talleres. ➤ Elabora el plan de taller ➤ Presenta el plan a la oficina de capacitación para su aprobación. 	1	10.00	1						
			1 plan	50,00	1						
			4 Talleres	400.00			2	1	1		

		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Desarrollo de los talleres para la elaboración del MOF según las fechas programadas. ➤ Impresión de MOF por servicios. ➤ Presentación protocolar de MOF al personal de salud. 	2	400.00				1	1	
			1	50.00					1	
2(b)	Implementación de los diferentes servicios de atención con sus funciones y con	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Elaboración de las guías, manuales y protocolos por servicios de atención. 	3 (guías, manual y protocolo) por servicio.	400,00	1	1	1			

	guías, manuales y protocolos.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Impresión y fotocopias de las guías, manuales y protocolos. ➤ Entrega con acta de compromiso en la aplicación de las guías y manuales en el uso diario del trabajo 	<p>30 Impresiones 600 Fotocopias</p> <p>10 actas</p>	400,00				1		
								1		

OBJETIVO ESPECIFICO 3: AUTORIDADES CONOCEN LA REALIDAD PROBLEMÁTICA DE SALUD COMUNITARIA

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA				
					Julio – Septiembre 2017		Octubre – Diciembre 2017		Enero- Julio 2018
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	I	II	I
3	3(a) Programa de sensibilización a autoridades de ACAF sobre la problemática de salud comunitaria.	Emite un documento para programación de la fecha de la presentación de la problemática de salud comunitaria que afecta a la población.	1	10,00	1				
		Presentación del programa de sensibilización de la problemática de salud a las autoridades de ACAF.	1	50,00	1				
		Desarrollo del programa de sensibilización sobre la problemática de salud comunitaria	2 reuniones de sensibilización	200,00	1	1			

		Evaluación a las autoridades sensibilizadas sobre calidad de atención.	1 evaluación	50,00	1				
3(b) Proyecto de sensibilización a las autoridades sobre calidad de atención y la importancia de su participación en la aplicación de mejoras en la atención		Preparación para la presentación del proyecto con la finalidad de lograr sensibilizar.	1	50,00	1				
		Recuerda y reitera su asistencia a todos los involucrados importantes para la toma de decisiones.	1	10,00	1				
		Presentación del rol que cumplen como autoridades en salud.	1	50,00	1				

		<p>Mediante una lluvia de ideas plantean las mejoras para la atención de calidad y así mejorar la satisfacción.</p> <p>Evaluación a las autoridades sensibilizadas sobre calidad de atención.</p>	1	50,00	1				
--	--	---	---	-------	---	--	--	--	--

OBJETIVO ESPECIFICO 4: ADECUADA DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA				
					Julio – Septiembre 2017		Octubre – Diciembre 2017		Enero- Julio 2018
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	I	II	I
4	4(a). Proyecto o programa de dotación de recursos humanos capacitados y comprometidos con la calidad de atención	Preparación del proyecto para la dotación de personal suficiente en los servicios.	1	100,00	1				
			1		1				
		Presentación del proyecto a las autoridades de la ACAF	1 reunión de gestión	50,00	1				

	<p>Gestiones para la dotación de personal profesional y no profesional: Médico, Enfermera, Obstetra, Técnicos de enfermería.</p> <p>Evaluación a las autoridades sensibilizadas sobre calidad de atención.</p>	1	----			1		
4(b) Programa de monitoreo sobre calidad de atención del personal de salud	<p>➤ Realiza monitoreo constante de las actividades programadas.</p>	4	200,00	1	1	1		1

		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Realiza supervisión constante del cumplimiento de las guías, normas y protocolos. ➤ Evalúa la satisfacción del usuario respecto a la calidad de atención del personal de salud. 	<p>2</p> <p>4 evaluaciones</p>		1			1	
						1	1	1	1

		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Socialización de resultados con el personal de salud. ➤ Establece mejoras correctivas a los hallazgos encontrados. ➤ Implementa mecanismos de escuchas del usuario interno y externo 	<p>2 socializaciones del instrumento</p> <p>1 plan de mejora</p> <p>2 estrategias de escucha</p>			1	1	1	1
--	--	--	--	--	--	---	---	---	---

X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES

El trabajo académico “Mejorando La Satisfacción De Los Usuarios Externos Sobre La Calidad De Atención De Salud En El Puesto De Salud Santa Ana – Junio 2017” estará a cargo del autor en coordinación con el equipo de enfermería calificado para dirigir y participar en las actividades del trabajo académico elaborado.

XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

Se establecerá coordinaciones con la Asociación civil de apoyo familiar.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Edgardo Frigo Foro de Seguridad, **Foro de Profesionales Latinoamericanos de Seguridad**. N° 1 en América Latina. 2016. Disponible en: <http://www.forodeseguridad.com/capacitacion.htm>
2. Donabedian A. The Lichfield lecture. Quality assurance on health care: consume's roles Qual Health Care 1992; 1:247-51.
3. Wong LL, Ooi SBS, Gogh LG. Patient' complaints in a hospital emergency department in Singapore. Singapore Med J. 2007; 48(11):990.
4. Bolaños G, Mongrut U, Morales M, Muñoz E, Sagastegui A, Toribio R: Calidad de atención y satisfacción del usuario en los centros de referencia de enfermedades de transmisión sexual de lima y callao. Revista Salud, Sexualidad y Sociedad 2(3),2009. Disponible en : <http://inppares.org/revistasss/Revista%20VII%202009/7-%20Calidad%20Satisfaccion.pdf>
5. Donabedian A. Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad. Mexico-1993. [citado en 2015. Octubre 25], disponible en http://bvs.insp.mx/rsp/_files/File/1993/mayo%20junio%20no.3/conferencia%20magistral.pdf
6. Chacón E. Satisfacción y expectativa del cliente [Seriado en línea]. Campo de Carabobo 2009 [citado en 2015, octubre 29] <http://www.monografias.com/trabajos68/satisfaccion-expectativa-cliente/satisfaccion-expectativa-cliente.shtml>
7. MINSA Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo [seriado en línea] Lima – Perú: 2011 [citado en noviembre 2], disponible en

<http://myslide.es/documents/rm527-2011-minsa-guia-tecnica-para-la-evaluacion-de-la-satisfaccion-del-usuario-externo-en-los-eess-y-servicios-medicos-de-apoyo.html>

8. Ortiz R, Muñoz S, Lechuga D y Torres E. “Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, México, según la opinión de los usuarios, 2000”. Mexico 2000.
9. Alva E., Barrera K. y Chucos J. “Nivel de satisfacción del usuario ambulatorio sobre la calidad de atención que se brinda en la Posta Médica Naval de Ventanilla-2002”, Lima. 2012
10. Cabrero J, Martínez M, Ferrer A. “Satisfacción del Paciente Hospitalizado y Recién Dado de Alta”. Enfermería Clínica, vol. 5, nº 5. 1995.
11. Definición ABC. Editorial ABC; enero 2007. [Fecha de acceso 19 setiembre 2015].
URL Disponible en: <http://www.definicionabc.com/general/capitacion.php>
12. Colectivo de autores. Norma General Administrativa N° 19, Gestión del Cuidado de Enfermería para la Atención Cerrada.mht. Resolución 1127.07.2007 doc. Santiago, 14, 1.12.2007. Disponible en INTERNET: <http://www.cubava.cu/cuida/envejecer.html> (citado 4 de noviembre del 2009).
13. Guía de ayuda. Importancia. 2015. Disponible en: <https://www.importancia.org/sensibilizacion.php>
14. Dirección General de Salud Ambiental. Propuesta Técnica Plan Nacional gestión de Seguridad y Salud Ocupacional en Hospitales de Minsa. Dirección de Salud. Lima – Perú. 2008

ANEXOS

ANEXO 01

El Ministerio de Salud dentro de sus lineamientos para el periodo 2007 – 2020 tiene el mejoramiento progresivo del acceso a los servicios de salud de calidad así como también el desarrollo de los recursos humanos.

Misión del Puesto de Salud Santa Ana: Somos una institución que brinda cuidados integrales de salud según las estrategias sanitarias de salud del MINSA.

Distrito de Chimbote

Provincia el Santa

Departamento de Ancash

Pertenece a la Red de Salud Pacifico Norte

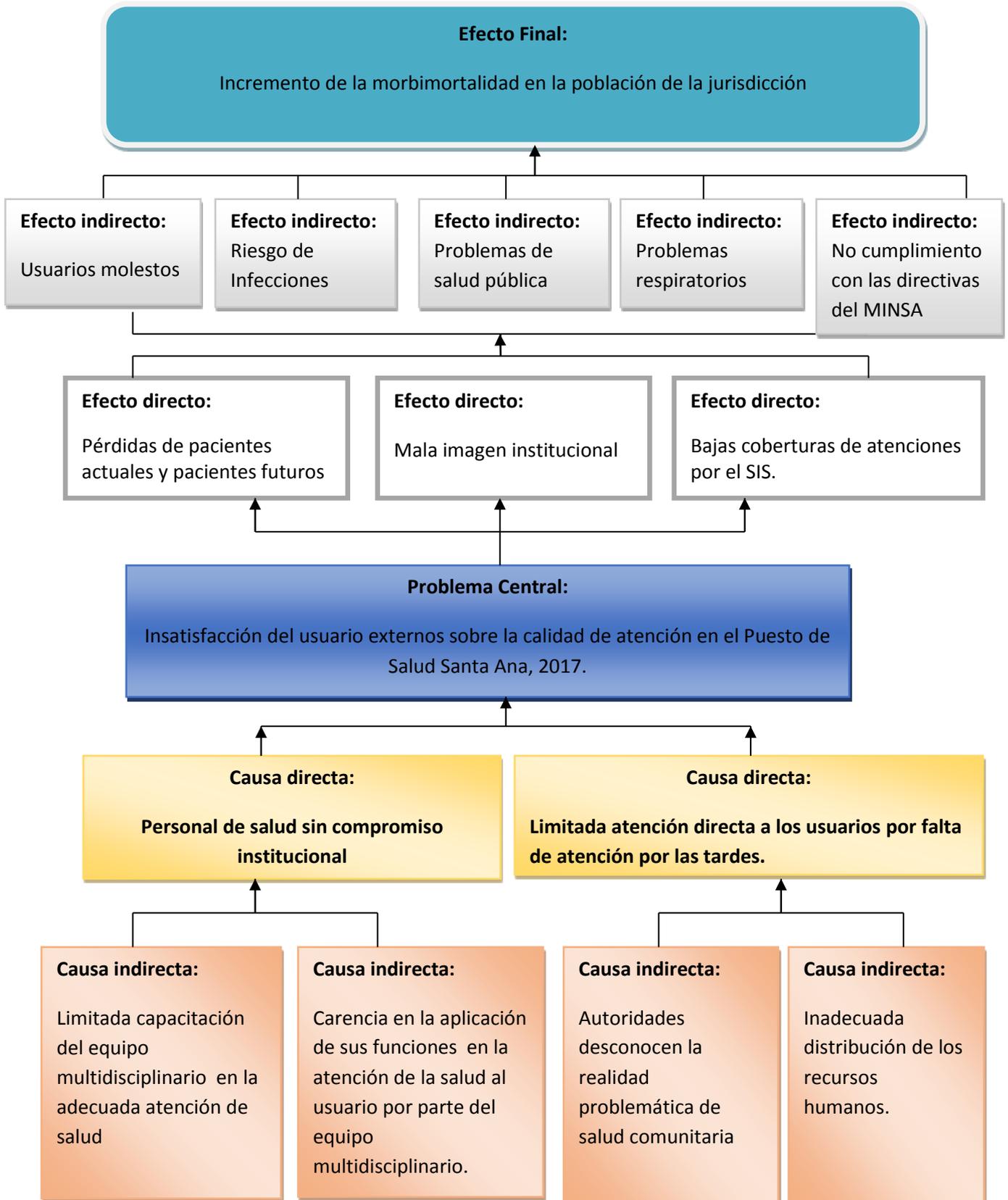
La inadecuada atención de salud que recibe el usuario que acude al Puesto de salud Santa Ana, lo que genera insatisfacción.

Usuarios que acuden al Puesto de Salud Santa Ana que reciben una atención de Salud inadecuada e inoportuna

Se espera que las autoridades de ACAF apoyen, pero se desentienden por la compleja actitud de su personal de salud, ya que dicha institución no tiene personal profesional.

Se explica las razones para que puedan brindar una mejor atención pero no se toman en cuenta, ya que solo les interesa recaudar fondos de los usuarios aún tenga el SIS

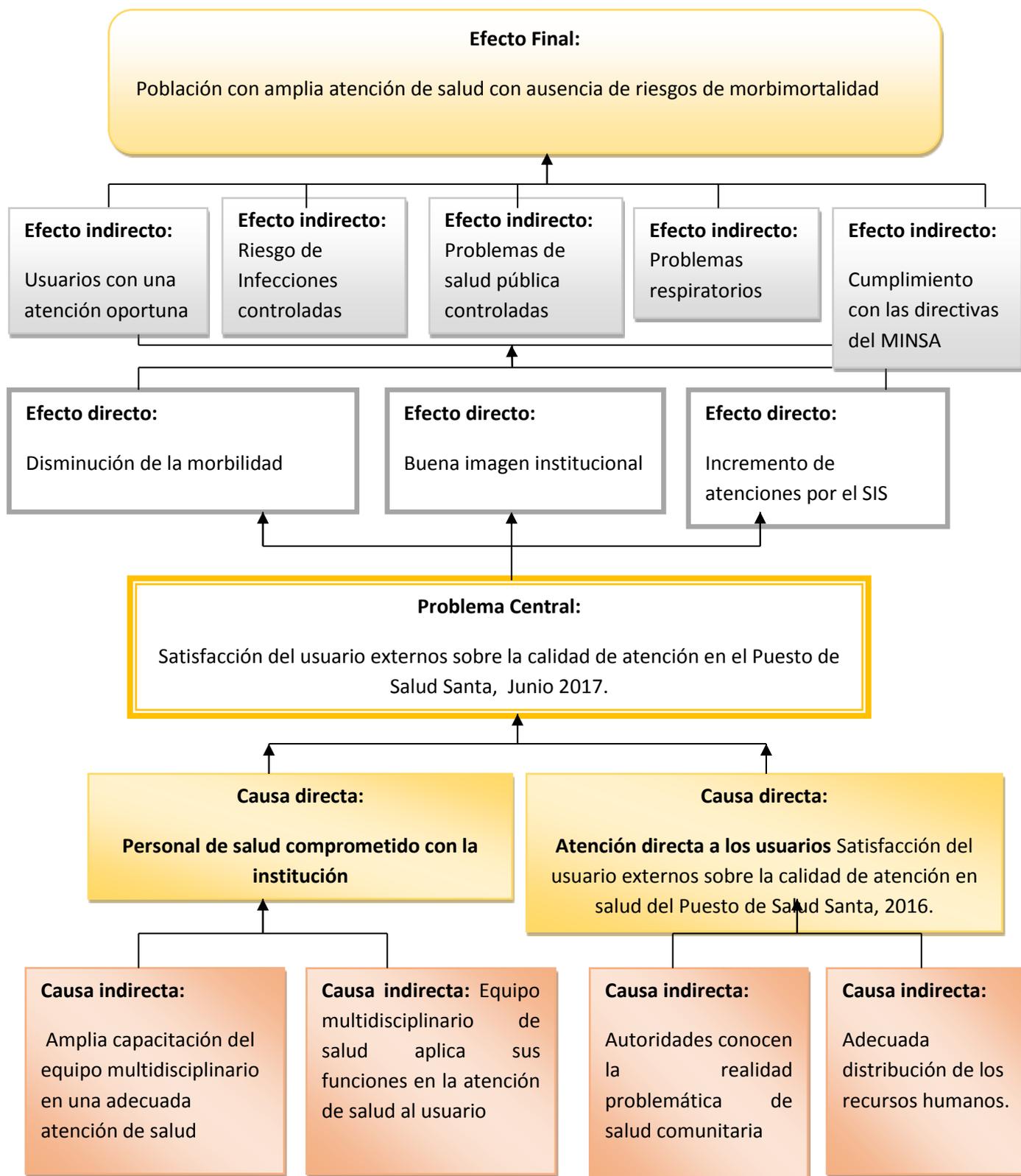
Anexo 02
Árbol de CAUSA – EFECTO
O
ARBOL DE PROBLEMAS



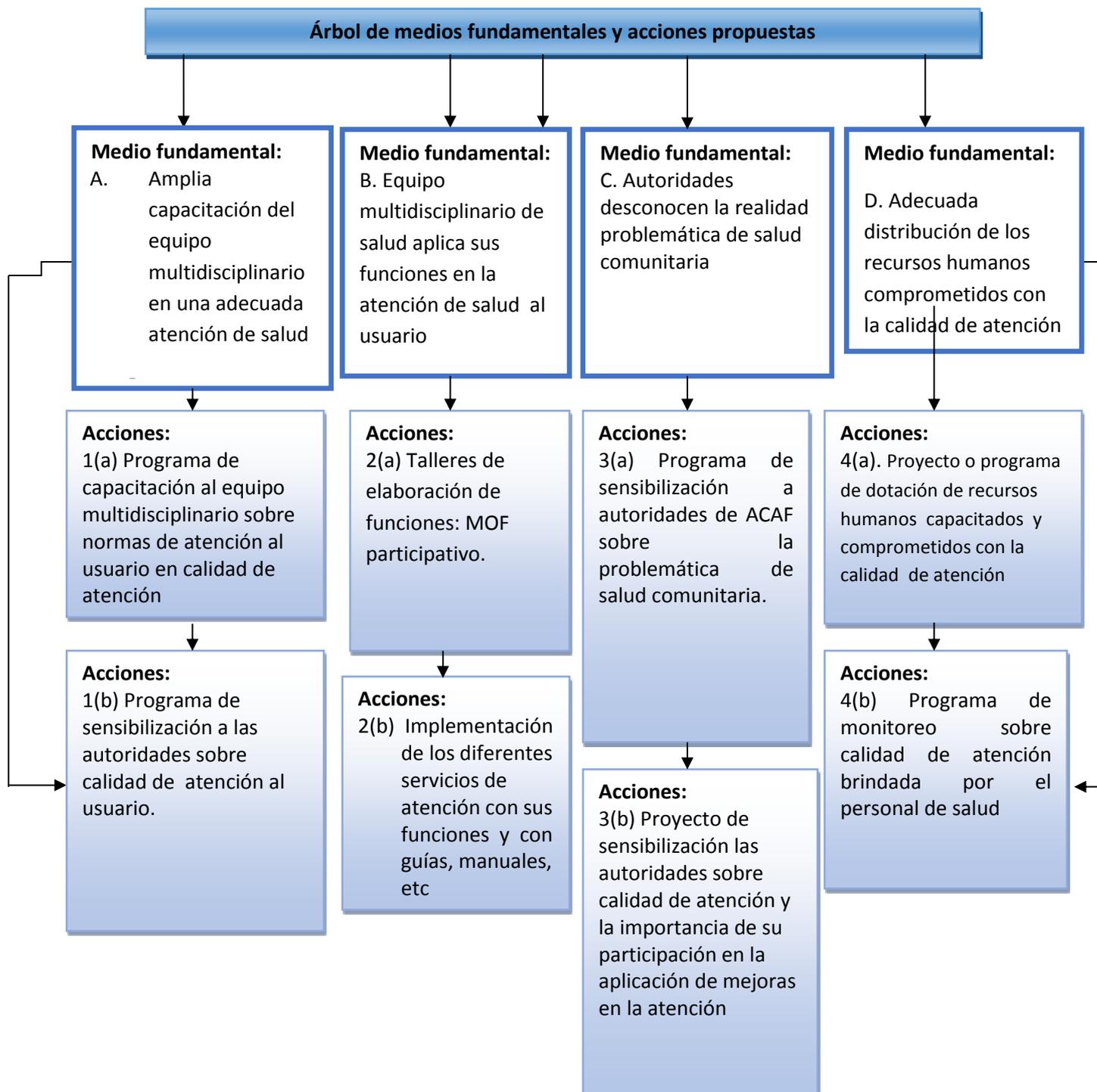
Anexo 03

ÁRBOL DE MEDIOS Y FINES

O ARBOL DE OBJETIVOS



Anexo 04



Anexo 05

MARCO LOGICO

JERARQUIA DE OBJETIVOS	META	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACION	SUPUESTOS
FIN: Población con amplia atención de salud con ausencia de riesgos de morbimortalidad				

<p>PROPOSITO:</p> <p>Objetivo general:</p> <p>Satisfacción del usuario externos sobre la calidad de atención en el Puesto de Salud Santa, 2016.</p>	<p>100% de satisfacción en los usuarios externos</p>	<p>Número de usuarios satisfechos/ Número de usuarios atendidos</p>	<p>Registro de atenciones por servicio.</p> <p>Sala situacional</p> <p>Encuesta de satisfacción al usuario externo</p>	<p>La satisfacción del usuario demuestra la buena atención integral que recibe por parte del personal de salud.</p>
<p>RESULTADOS:</p> <p>Objetivo específico</p> <p>Amplia capacitación del equipo multidisciplinario en una adecuada atención de salud</p>	<p>100% de capacitaciones:</p>	<p>Número de capacitaciones realizadas/Número de</p>	<p>Plan de capacitación</p> <p>Registro de asistencias</p> <p>Fotos</p>	<p>Personal de salud con un mejor conocimiento tiene una amplia</p>

<p>Objetivo específico 2</p> <p>Equipo multidisciplinario de salud aplica sus funciones en la atención de salud al usuario</p>	<p>50% en el primer semestre.</p> <p>50% en el segundo semestre</p> <p>El 100% del equipo multidisciplinario conoce sus funciones durante el año</p>	<p>capacitaciones programadas</p> <p>Equipo multidisciplinario conoce y aplica sus funciones</p>	<p>Informe de supervisión</p>	<p>capacidad de aplicar sus funciones.</p> <p>El personal de salud conociendo sus funciones permite un trabajo oportuno y de calidad.</p>
---	--	--	-------------------------------	---

<p>Objetivo específico 3</p> <p>Autoridades conocen la realidad problemática de salud comunitaria</p>	<p>El 100% de las autoridades conocen la realidad problemática de</p>	<p>Número de autoridades que conocen la realidad problemática/ Número total de autoridades.</p>	<p>Actas de reuniones Registros de asistentes.</p>	<p>Las autoridades conociendo su problemática identifican las causas y colaboran en la solución de ellas.</p>
<p>Objetivo específico 4</p> <p>Adecuada distribución de los recursos humanos comprometidos con la calidad de atención</p>	<p>El 100% de coordinaciones durante el año para un distribución adecuada del recurso humano</p>	<p>Número de coordinaciones ejecutadas/ Número de coordinaciones programadas.</p>	<p>Actas de reuniones Registro de asistencias</p>	<p>Una distribución adecuada de los recursos humanos permite una mejor atención y mejora la satisfacción del usuario</p>

	50% en el primer año y 50% en el segundo año.			
<p>ACCIONES:</p> <p>Acciones del objetivo 1:</p> <p>1(a) Programa de capacitación al equipo multidisciplinario sobre normas de atención al usuario en calidad de atención.</p>	100% del programa ejecutado en el año	Número de asistentes a las capacitaciones según programadas/ Numero de capacitaciones programadas.	Registro de las asistencias a las capacitaciones.	Las capacitaciones permiten tener al personal de salud conocimientos actualizados para una mejor función.

<p>1(b) Programa de sensibilización a las autoridades sobre calidad de atención al usuario.</p>	<p>100% del programa de sensibilización ejecutado en el año. 100% de autoridades sensibilizadas en una mejor calidad de atención al usuario.</p>	<p>Número de asistentes a las sensibilizaciones según programadas/ Numero de sensibilizaciones programadas</p>	<p>Registro de asistentes a la sensibilizaciones.</p>	<p>Sensibilizar a las autoridades permite un mayor compromiso de participación en el mejoramiento de la calidad de atención.</p>
<p>Acciones del objetivo 2: 2(a) Talleres de elaboración de funciones: MOF participativo.</p>	<p>50% de los talleres ejecutados en el primer semestre.</p>	<p>Número de talleres ejecutados /Número de talleres programados.</p>	<p>Informe de cada taller</p>	<p>Los talleres permitirán que cada personal de</p>

<p>2(b) Implementación de los diferentes servicios de atención con sus funciones y con guías, manuales, etc.</p>	<p>50% de los talleres ejecutados en el segundo semestre.</p>	<p>Número de servicios de atención implementados/Número de servicios del establecimientos.</p>	<p>Registro de asistencia de cada taller. Fotografías.</p>	<p>salud conozca sus funciones y pueda desarrollar un mejor trabajo.</p>
<p>50% Implementado en el primer semestre.</p>	<p>50% Implementado en el segundo semestre.</p>	<p>Guías y manuales elaborados</p>	<p>Actas de coordinaciones.</p>	<p>Un servicio implementado permite una mejor atención integral al usuario.</p>

<p>Acciones del objetivo 3:</p> <p>3(a) Programa de sensibilización a autoridades de ACAF sobre la problemática de salud comunitaria.</p>		<p>Número de sensibilizaciones a las autoridades de ACAF ejecutadas/Número de sensibilizaciones programadas.</p>	<p>La existencia de las guías y manuales en los servicios.</p>	<p>Las guías y manuales permiten un trabajo más organizado.</p>
<p>3(b) Proyecto de sensibilización a las autoridades sobre calidad de atención y la importancia de su participación en la aplicación de mejoras en la atención.</p>	<p>100% del programa de sensibilización ejecutado en el año.</p> <p>100% de autoridades sensibilizadas en el año.</p>	<p>Autoridades de ACAF participan en las soluciones de la problemática de la salud comunitaria.</p>	<p>Registro de asistencia a las sensibilizaciones.</p> <p>Fotos</p> <p>Materiales y métodos usados.</p>	<p>Sensibilizar a las autoridades permite una mayor participación.</p>

<p>Acciones del objetivo 4:</p> <p>4(a). Proyecto o programa de dotación de recursos humanos capacitados y comprometidos con la calidad de atención.</p>	<p>100% de autoridades comprometidas e identificadas con las mejoras en la atención.</p>	<p>Número de autoridades comprometidas /Número total de autoridades.</p>	<p>Acta de problematización de la salud.</p>	<p>Las autoridades comprometidas permiten una mejor participación en las mejoras.</p>
<p>4(b) Programa de monitoreo sobre calidad de atención brindada por el personal de salud.</p>	<p>50% de dotación de recursos humanos en el primer semestre.</p> <p>50% de dotación de recursos humanos</p>	<p>Número de recursos humanos implementados en el establecimiento de salud.</p>	<p>Proyecto de sensibilización</p> <p>Lista de autoridades.</p>	<p>Un monitoreo permite ver el cumplimiento de las atenciones y si va en aumento mejor la satisfacción de los usuarios.</p> <p>La dotación de recursos humanos en un</p>

	<p>en el segundo semestre</p> <p>50% de incremento en productividad en el primer semestre.</p> <p>50% de incremento en productividad en el segundo semestre.</p>	<p>Número de atenciones en un aumento de 8.3%</p>	<p>Contratación del recurso humano</p> <p>Rol de turnos.</p> <p>Registro de atenciones por servicio.</p> <p>Indicadores</p> <p>Check list de monitoreo</p>	<p>establecimiento permite una mejor calidad de atención y mejora la satisfacción del usuario.</p>
--	--	---	--	--