



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**MEJORA EN LA ATENCIÓN A LOS USUARIOS
EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA
PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL DE APOYO II-2
SULLANA, 2021**

TRABAJO ACADÉMICO

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN
ENFERMERÍA EN EMERGENCIA Y DESASTRES**

AUTORA

COSTA CRUZ, FIORELLA MARISSA

ORCID: 0000-0003-4416-443X

ASESORA

GIRON LUCIANO, SONIA AVELINA

ORCID: 0000-0002-2048-5901

**CHIMBOTE - PERÚ
2021**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Costa Cruz, Fiorella Marissa

ORCID: 0000-0003-4416-443X

Estudiante de Pregrado, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

Chimbote, Perú.

ASESORA

Girón Luciano, Sonia Avelina

ORCID: 0000-0002-2048-5901

Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Católica Los Ángeles de

Chimbote, Facultad Ciencias de la Salud,

Chimbote, Perú.

JURADO

Aranda Sánchez, Juana René

ORCID:0000-0002-7745-0080

Huaylla Plasencia, Blanca Emili

ORCID:0000-0003-1389-0770

Vásquez Vera, Rocío Belù

ORCID N°0000-0002-6459-590X

JURADO EVALUADOR

.....
Dra. Blanca Emili Huaylla Plasencia

MIEMBRO

.....
Dra. Rocío Belù Vásquez Vera

MIEMBRO

.....
Dra. Juana René Aranda Sánchez

PRESIDENTA

.....
Dra. Sonia Avelina Girón Luciano

ASESORA

AGRADECIMIENTO

Mediante el presente trabajo expreso mi estima y gratitud al personal de enfermería del Hospital de Apoyo II - 2 Sullana, donde laboro. además de ser el lugar asignado para objeto de estudio.

A cada uno de los docentes que de una u otra forma fueron partícipes en mi formación académica, personas cuya sabiduría han motivado mi esfuerzo por lograr al punto donde me encuentro.

Gracias a ustedes, que lograron impulsar mis conocimientos he logrado concluir este trabajo como parte de la obtención del título de profesional especialista.

DEDICATORIA

A mis padres, Petronila Marissa
y José Enrique por haberme dado la
vida, por lo que representan en mí,
gracias por su invaluable apoyo.

A mi incondicional esposo Jacinto
Yoel junto a mis adorados hijos Ximena y
Renato, quienes fueron considerados con
el hecho de que “*Mamá estudie*”, con
ello, esta meta personal pasó a ser un logro
familiar.

A SONIA GIRON LUCIANO,
usted ha sido mi mano derecha y quien
me ha guiado en el complicado
proceso.

INDICE

Pág.

AGRADECIMIENTO	V
DEDICATORIA.....	VI
I. PRESENTACIÓN.....	8
II. HOJA RESUMEN.....	10
2.1. Título del trabajo:	10
2.2. Localización:	10
2.3. Población beneficiaria:.....	10
2.4. Institución que presenta el trabajo:	10
2.5. Duración:.....	10
2.6. Costo en total o aporte solicitado:	11
2.7. Resumen del Trabajo Académico:	11
III. JUSTIFICACIÓN.....	12
IV. OBJETIVOS	21
V. METAS	21
VI. METODOLOGIA:	22
6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención:	22
6.2. Sostenibilidad del trabajo	27
6.3. Principios éticos.	28
VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN	29
VIII. RECURSOS REQUERIDOS:.....	35
IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES	39
X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES.....	48
XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES	48
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.	49
ANEXOS.....	53

I. PRESENTACIÓN

La atención hospitalaria cumple un rol esencial en la atención de salud con cierto impacto social, debido a que el hospital alberga individuos con problemas de salud serios. En salud el mayor desafío que se presenta es la mejora en la atención de Calidad, para ser esto posible la calidad y la atención deben ser: eficiente, segura, eficaz y centrada en el paciente. Algunas instituciones internacionales trabajaron para mejorar esta atención y se han aplicado diferentes recomendaciones como la creación de un sistema organizado y la supervisión de un adecuado funcionamiento del mismo.

Los servicios de emergencia hospitalaria y la atención al usuario deben ser adecuada desde el momento de su ingreso al centro hospitalario hasta la indicación de tratamiento a seguir, sin exclusión por condición social o económica. Los hospitales deben mejorar su calidad de atención entorno a las necesidades del usuario o expectativas del mismo. La calidad brindada en la atención sanitaria será percibida con el nivel de satisfacción del usuario y sus familiares. Cada usuario conoce cuál es la atención que debe de recibir por parte del personal especializado.

El Hospital de Apoyo II-2 Sullana, se ubica en Av. Santa Rosa s/n Sullana, en el departamento de Piura, este es un centro de salud referencial de pacientes procedentes de las regiones de Piura y Tumbes, al igual que la zona de frontera. El servicio de emergencia de dicha institución consta con 4 unidades: centro obstétrico, medicina, cirugía y emergencia pediátrica, atiende a menores de 14 años con enfermedades de aparición súbita (aguda o reciente), que pueda

ocasionar secuelas graves o colocar en riesgo la vida del mismo; entre las que se consideran como de mayor frecuencia se encuentran: problemas respiratorios, deshidratación, politraumatismos, traumatismos craneoencefálicos.

Sin embargo, la Emergencia Pediátrica es usada erróneamente por la población como un centro de salud donde se pueden realizar consultas ambulatorias, lo que aumenta la presencia de pacientes.

La atención sanitaria de calidad impacta en la supervivencia de pacientes. Por ello la importancia de mejorar la calidad de atención; para esto, el presente estudio realiza una coordinación continua con la Dirección, la Oficina de Apoyo a la Docencia y la Jefatura de Enfermería; igualmente se busca que no quede sólo en un trabajo académico, sino para la excelencia del servicio, por cuya esta investigación pretende ayudar a la toma de decisiones en relación a las estrategias aplicables para dicha meta.

II. HOJA RESUMEN

2.1. Título del trabajo:

MEJORA EN LA ATENCIÓN A LOS USUARIOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA, 2021.

2.2. Localización:

Localización: Servicio de emergencia del Hospital de Apoyo II-2 Sullana.

Provincia : Sullana

Distrito : Sullana

Departamento : Piura

Región : Piura

2.3. Población beneficiaria:

- **Población Directa:**

Población menor de 14 años de la localidad de Sullana y anexos que acudieron al servicio de Emergencia Pediátrica

- **Población indirecta:**

Profesionales de la salud del servicio de Emergencia Pediátrica y los familiares de los usuarios pediátricos.

2.4. Institución que presenta el trabajo:

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

2.5. Duración:

Fecha de inicio : 10/10/2021

Fecha de término : 10/04/2022

2.6. Costo en total o aporte solicitado:

S/ 18,541 (moneda nacional)

2.7. Resumen del Trabajo Académico:

Las situaciones de emergencias que pueda presentar un niño requieren atención inmediata y de alta calidad por ello, el personal de salud es responsable de una atención correcta y adecuada, por lo que debe ampliar el grado conocimiento de los procesos de atención en cada una de las etapas del desarrollo del usuario pediátrico.

En base a lo evidenciado en dicha unidad como lo es emergencia pediátrica, surge la problemática para elaborar el presente trabajo.

No solo basta una atención eficaz, eficiente, oportuna e inmediata para el bienestar del usuario si no su recuperación optima sin lesiones, secuelas o daños que lamentar.

El propósito del presente estudio se logra a través de las siguientes acciones: Talleres de capacitación sobre sensibilización y tópicos dirigidos al personal de salud sobre la calidad de atención y satisfacción del usuario, pasantía del personal de salud, taller de elaboración del manual de organización y funciones (MOF) para la determinación de funciones específicas en torno a la atención al usuario pediátrico.

También se logra plantear un Plan de sensibilización a jefatura de enfermería para implementar con material y equipos para la orientación e información al usuario e incluso la creación de una caseta móvil para facilitar la información a los usuarios.

III. JUSTIFICACIÓN.

La mejora en la atención en usuarios pediátricos debe ser urgente; surge la necesidad que la atención sea inmediata y oportuna, debido a que se coloca en riesgo la vida del paciente; ya sea por un episodio súbito de descompensación grave, complicaciones de enfermedades crónicas o terminales además de accidentes.

El personal de salud debe estar a la altura de la situación, y cuando no llega a cubrir las expectativas de la población demandante es ahí donde surge la problemática evidenciada en el día a día. Por ello la importancia necesaria de un tipo de investigación profunda sobre este tema es entorno a la mejora de la relación con los usuarios y la necesidad de que existan más usuarios satisfechos.

Los usuarios del servicio están en el derecho de exigir una atención de calidad y recibir de parte del personal una atención satisfactoria al momento de ser informados sobre el estado del paciente y despejar sus inquietudes que puedan existir permitiendo así que su estancia sea más armoniosa y segura durante su permanencia. Por este motivo surgen las siguientes interrogantes:

¿Por qué mejorar la atención en usuarios que acuden al servicio de emergencia pediátrica del Hospital de apoyo II - 2 Sullana ,2021?

¿Existe interés por mejorar la atención de calidad por parte del personal de salud?

¿Existe buena organización y cumplimiento de funciones establecidas?

¿Es necesaria la implementación adecuada de materiales y equipos para definir y difundir la buena atención?

Ante las interrogantes planteadas, la población solicita una mejora en la atención; pero debemos tomar en cuenta que la definición de Emergencia Pediátrica del profesional de la salud abarca el riesgo de la salud del niño, mientras que el usuario y el familiar quieren que se atiendan casos que fácilmente pueden ser tratados en un consultorio o centro de salud más cercano y al tratar de hacerles entender que no corresponde a una Emergencia Pediátrica, el usuario y el familiar se sientan frustrados refiriendo no haber sido atendido adecuadamente.

Es por ello que se da muchos reclamos obteniendo una disminución de atenciones, y que el tratamiento en los usuarios que lo necesitan no sea oportuno y lleguen a surgir complicaciones. Es deber del profesional de salud aclarar las dudas de los usuarios, sensibilizarse en el tema, la institución tiene una oficina de imagen institucional que está a cargo de brindar toda la información necesaria de los servicios que presta el Hospital de Apoyo II -2 Sullana.

En el Hospital de Apoyo nivel II- 2 Sullana según la Norma Técnica de Categorización de Establecimientos de Salud del MINSA, tiene como parte

de visión institucional, la conformación de una moderna infraestructura y recursos tecnológicos de primer nivel que le otorgarán una excelencia en cuanto al fortalecimiento de la atención hospitalaria en miras a un hospital de alta complejidad (1).

La finalidad de este trabajo de investigación se persigue a través del logro de usuarios satisfechos sin quejas en su atención, una mejor interacción entre personal de salud y usuario, con el despeje de dudas y ofrecimiento de información optima con lenguaje sencillo para un mayor entendimiento.

Este trabajo es un aporte académico y científico exhorta un compromiso entre las autoridades y el personal que realiza la atención de la mencionada institución. Desde el punto de vista social busca una mejor relación entre usuario y personal de salud que la comunicación sea más fluida y que se logre la satisfacción plena de la atención del usuario.

Dicha investigación inició por una visión actualizada entre la definición de calidad de atención y la notoria insatisfacción de más de un usuario que fue atendido en este hospital y así obtener respuesta de cómo accionar y qué medidas tomar para la mejora de la atención en los pacientes pediátricos.

La calidad se define como una propiedad o el conjunto de ellas ligadas a algo particular (2), sin embargo, calidad en salud tiene varias definiciones, que tienen en común el desenlace en la satisfacción de usuario, la Organización Mundial de la Salud la define como el grado en que los servicios de salud aumentan la tasa de probabilidad para alcanzar los efectos deseados en el usuario (3).

Donabedian señala que la calidad de atención tiene relación con la ciencia y tecnología médica y su aplicación en salud con la finalidad de maximizar beneficios sin aumentar riesgos, para lograr este balance se establece un punto que Donabedian lo señala como “grado de calidad” (4).

Enfermería, por su parte, realiza una atención única e individualizada ya que cada persona es un mundo diferente, requieren diferentes necesidades y diferentes atenciones; ante ello cada teorista señala a la labor de enfermería en relación con la calidad, como el caso de Leininger que los califica como actos de soporte y asistencia que alivian las condiciones de vida; Orem D indica que son parte de una actividad que satisface necesidades específicas. Marriner A, por su parte, indica a estas actividades como secuencias prácticas que tienen como objetivo la continuidad del autocuidado de los pacientes (5).

Desde el punto de vista de la salud, para la OMS, emergencia es el caso en que la falta de asistencia conduciría a la muerte en minutos, en el que la aplicación de primeros auxilios por cualquier persona es de importancia vital (3).

El estudio del niño de 0 a 14 años de edad y sus patologías, es una ciencia médica llamada Pediatría, la visión moderna está dirigida a una atención integral del niño que incluye actividades de promoción y prevención, originando cambios significativos en la atención infantil. Es común observar abarrotada el área de emergencias pediátricas y gran parte se debe por el uso inadecuado de los servicios por los usuarios, provocando así una afluencia descontrolada de usuarios pediátricos, los cuales la gran mayoría pueden ser atendidos en su establecimiento de salud más cercano; donde puede resolverse

en gran medida la causa de su consulta o al menos brindar los cuidados necesarios para evitar complicaciones mayores antes de ser trasladados a un centro de mayor nivel de atención.

La organización del servicio de emergencia pediátrica requiere reevaluación constante y evolutiva para cumplir patrones de calidad, revisión continua de fallos, nuevas necesidades y capacitaciones continuas del personal de salud. Infraestructura: Desde que ingresa el usuario seguirá todo un circuito en la atención que inicia con admisión y continua una secuencia en sala de espera, triaje, valoración en consulta, exploraciones complementarias y alta, el medico de turno definirá si se queda para observación o hospitalización según patología y estado clínico. Es de suma importancia una señalización de llegada al servicio y áreas específicas que facilite así el flujo del usuario y sus familiares (6).

Donabedian A (7). Es sin duda el máximo representante sobre la atención de calidad en salud, él se encargó de actualizar los conceptos sobre los sistemas de salud, transformó el pensar sobre los mismos e introdujo conceptos de estructura, en relación a los recursos. Asimismo, señaló al proceso como a todo lo que realiza el personal de salud ya sea habilidad o servicios y agrupó dentro de este concepto a los eventos que los usuarios realizan por sí solos. El concepto de resultados agrupa a los cambios obtenidos por el servicio otorgado ya sean favorecedores o no. A estos tres conceptos se les atribuye la calidad de atención.

El interés por este tema es una de las principales prioridades en varios países, lo cual se ha venido manifestado de manera variada. Han existido

diversas capacitaciones dirigidas al personal de salud en eventos académicos con el objetivo de mejorar este concepto y fortalecer las deficiencias en torno a su definición, igualmente para visualizar el conocimiento sobre este tema en todos sus niveles. Cabe destacar que tales capacitaciones son sin fines de lucro en su mayoría.

La norma técnica N.º 042/MINSA/DGSP/V. O del Ministerio de Salud señala a la emergencia como “la condición repentina o inesperada que requiere atención inmediata al poner en peligro inminente la vida, la salud o que puede dejar secuelas invalidantes al paciente”, aquellos pacientes son prioridad I a II. La norma indica que la atención para estos pacientes debe ser permanente y oportuna durante las 24 horas del día (8). La emergencia, entonces, es descrita como un evento inesperado que surge de la combinación de diversos factores. Ante estos eventos que colocan en peligro inminente al paciente, la calidad de atención percibida por el usuario toma mayor importancia.

Según la Política Nacional de Calidad en salud: Documento técnico (R.M. N° 727 – 2009/MINSA) detalla a la Calidad en salud como estrategia de desarrollo y mejoramiento de los servicios de salud “El desarrollo y fortalecimiento de los servicios de salud bajo la estrategia de la calidad, parte por reconocer que la prestación del servicio constituye la experiencia objetiva y tangible que pone en contacto directo a proveedores y usuarios en la realización de los procesos de atención. El enfoque de calidad como estrategia de desarrollo y mejoramiento de los servicios busca fortalecer justamente en este conjunto de servicios que conforman los procesos de atención. En estos servicios se expresa el desempeño eficaz, ético y humano de los diversos

proveedores, el adecuado diseño de los procesos y demás recursos necesarios para la atención” (9).

Llano-Ruiz C et al (10). Realizaron un estudio transversal cuantitativo en el área de cirugía del Hospital de Quito, Ecuador en 50 pacientes; donde se demostró que al menos el 20% de los usuarios señalan que el personal de enfermería no explicó adecuadamente el procedimiento antes de su realización, el 60% señala que enfermería siempre respeta las decisiones del paciente, el 18% señaló que a veces no se respetaba el tiempo adecuado para el tratamiento indicado mientras que un 2% dijo que nunca se respetaba este tiempo. En términos generales, se señala que el 60% de la población indica que el personal de enfermería cumple oportunamente su labor.

Castillo A (11). realizó un estudio transversal, de diseño cualitativo en mujeres gestantes atendidas para labor de parto en el Hospital de Tula, México durante el periodo 2015-2016. Se pudo visualizar que existe una discordancia sobre la percepción de calidad de atención de la labor de enfermería percibida por los pacientes, se concluye que la calidad humana no es compatible con el “sentirse atendido”, por lo que la amabilidad es un plus en la atención, y los pacientes sobre todo se fijan en el cuidado de cada procedimiento al igual que el tiempo que se les dedica como parte de una buena atención, asimismo se reconoce a la postura como un punto importante en la atención.

Madrid G (12). usó el cuestionario de calidad de atención de enfermería percibida (CCAEP) en un estudio transversal realizado en 387 usuarios de un Hospital de Ica, Perú en el año 2016. Se visualizó al perfil del usuario como

una persona soltera adulto entre 30 a 49 años de edad, mujer y con nivel educativo secundario, se demostró que el 60% de la población señalaba la atención de enfermería como “medianamente favorable”. Más de la mitad de los encuestados refirieron a las enfermeras como que a veces presenta organización y menos del 40% indicó que no se identificaban con su nombre, el 10% incluso señaló que no es amable.

La calidad de atención por enfermería se relaciona al cuidado de cada paciente de forma individual según sus propios problemas de salud, lo cual es un principio esencial para el profesional de salud. Algunos teóricos señalan a la acción de enfermería como actos que favorecen las necesidades específicas de los pacientes (13).

La calidad de este tipo de atención es una labor endógena considerada por el Colegio de Enfermeras del Perú como una labor grupal donde cada uno de los integrantes realiza un aporte significativo en torno al objetivo del paciente; para que esto suceda es importante una adecuada educación en el uso de herramientas útiles para conseguirlo, así como una adecuada disposición de realizar el trabajo (14).

Sin embargo, el Consejo Internacional de Enfermeras, señala que el enfermero o enfermera debe hacer referencia a la promoción de la salud durante su ejercicio profesional como parte primordial de este, este punto es considerado para diversas acciones no sólo para “evitar enfermedades” sino también para aliviar el sufrimiento, evitar complicaciones y establecer estilos de vida saludables (15).

Los enfermeros que cumplen su jornada laboral en servicios de emergencia deben ser competentes y demostrar disposición y agilidad para la actuación consciente frente a situaciones de peligro inminente, al igual que el reconocimiento de las prioridades en salud. Este profesional no debe olvidar que, a pesar de actuar ágilmente en estas situaciones, la relación con el paciente debe ser adecuada, por ello, se califica al personal de enfermería como “el lazo entre el cuidador y el cuidado de ser” (16).

En mi experiencia personal en esta institución e podido vivir con impotencia no lograr satisfacer la necesidad de los padres que acuden con sus niños en estado crítico, ya que es muy complicado llegar al usuario pediátrico pues normalmente es más hermético y temeroso a la atención muchas veces tiene que ver por su nivel de educación, por sus recursos económicos y por la vulnerabilidad de la persona, como profesional de enfermería espero que los usuarios que acuden tengan la plena confianza de ser atendido , que expresen sus inquietudes, que sean colaboradores con la atención para que así brindemos una atención de calidad en bien de nuestra institución para q la población lleve un mejor concepto del personal de salud que laboramos en el Hospital de Apoyo II – 2 Sullana .

IV. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Mejora en la atención a los usuarios en el servicio de emergencia –
Pediátrica del hospital de apoyo II – 2 Sullana ,2021.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Mayor interés del personal de salud en la mejora de la atención a los usuarios del servicio.
2. Buena organización y cumplimiento de funciones establecidas que le compete a los profesionales de salud.
3. Difusión adecuada sobre el proceso de atención y suficientes mecanismos de escucha para mejorar la calidad de atención.

V. METAS

- 100% del personal de salud mejora en la atención al usuario en el servicio de emergencia – Pediátrica del hospital de apoyo II-2 Sullana, 2021.
- 100% de asistencia del personal de salud a capacitaciones en temas de atención en salud.
- El 100% de los profesionales de salud cumple con sus funciones dispuestas.
- El 100% de recursos suficientes para la difusión de la calidad de la atención.
- Dos talleres elaborados durante el I Trimestre:100% de asistencia del personal.

- Dos talleres de capacitación: 50% del primer taller ejecutado durante el I mes, 100% del segundo taller ejecutado durante el II mes.
- Una pasantía con asistencia de 2 trabajadores, 100% de los trabajadores reciban retroalimentación de pasante sobre calidad de atención.
- Dos talleres de capacitación con asistencia de 16 profesionales:50% del taller ejecutado durante el I trimestre.
- Un plan de supervisión 100% del taller ejecutado durante el I trimestre 100% del personal de salud cumple con las funciones del MOF.
- 100% de la planificación del programa de sensibilización en el I trimestre.
- 100% de la creación de una caseta móvil.
- 100% de la difusión del proceso de mejora por organigrama.

VI.METODOLOGIA:

6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención:

A. CAPACITACIÓN:

Considerado como un proceso mediante el que se planifica sistemáticamente la preparación de recursos humanos sobre un tema en específico (17).

Es de suma importancia que se brinden capacitaciones de forma continua y constantes al personal de salud además de llegar a compartir experiencias de otras realidades. pues esto, ayudara a mejorar la calidad de atención en este grupo etareo que es tan complicado acceder y entender.

ACTIVIDADES:

1A Talleres de sensibilización sobre calidad de atención a los profesionales de la salud.

- Elaboración del plan de sensibilización sobre calidad de atención.
- Presentación del plan “calidad de atención” para su aprobación.
- Socialización del plan.
- Seguimiento del plan.
- Coordinaciones con jefatura y área de capacitación para ejecución del plan.
- Ejecución de actividades programadas en el plan.
- Evaluación del plan.

1B Talleres de capacitación acerca de los tópicos de calidad de atención.

- Elaboración del taller de capacitación sobre calidad de atención.
- Presentación del taller y los capacitadores del tema “calidad de atención” para su aprobación,
- Seguimiento del Taller de “calidad de Atención”.
- Coordinaciones con jefatura y área de capacitación para ejecución del taller.
- Ejecución de actividades del taller “calidad de Atención”.
- Evaluación del taller “calidad de Atención”.

1C Pasantía del personal de enfermería a hospital con una mejor atención al usuario:

- Elaboración de un plan para una pasantía sobre “atención de calidad” aun hospital de mayor complejidad.
- Presentación del plan para una pasantía sobre “atención de calidad” para su aprobación.
- Coordinación con dirección y jefatura de enfermería para recibir al personal que realizara la pasantía en mencionado hospital.
- Asistencia de los pasantes.
- Los pasantes deben emitir un informe sobre lo aprendido y realizar reuniones de retroalimentación al resto de personal.
- Gestión sobre los viáticos para la dirección de los pasantes a otros centros hospitalarios.

B. LA GESTIÓN DOCUMENTAL:

Acciones que se realizan en conjunto para obtener la viabilidad de documentos de importancia en una organización, analiza el tipo de documentación, la utilidad de los mismos, el tiempo de vencimiento, entre otros, este proceso es útil en la racionalización y estructuración de presupuesto por parte de un sistema sanitario (17).

Las coordinaciones y gestiones a realizar para el presente proyecto son de vital importancia para poder cumplir el objetivo. Puesto, que se necesita realizarlas para q el proyecto sea realidad. Ya que sería lo ideal que la organización y las funciones de cada una de los responsables de la atención sea optima.

ACTIVIDADES:

2A Talleres acerca de la elaboración de MOF.

- Elaboración del taller de elaboración del MOF.
- Presentación del taller y los capacitadores del tema “elaboración del MOF” para su aprobación
- Seguimiento del Taller de “Elaboración del MOF
- Coordinaciones con jefatura y área de capacitación para gestión y ejecución del taller.
- Ejecución de actividades del taller “elaboración del MOF”.
- Evaluación del taller “elaboración del MOF”.

2B Plan de Supervisión y control del MOF

- Elaboración del plan de estrategia de supervisión de funciones: Adecuar a un personal de salud de forma rotativa para la verificación de cumplimiento de funciones específicas.
- Presentación el plan de estrategia de supervisión de funciones.
- Seguimiento del plan de estrategia del MOF.
- Coordinaciones con jefatura y área de capacitación para supervisión y evaluación del plan.
- Ejecución de actividades del plan de supervisión y evaluación del MOF.
- Elaboración de un informe sobre la supervisión realizada: Dicho informe será realizado por el personal de salud rotativo y será distribuido a las jefaturas pertinentes con los resultados obtenidos.

C. SENSIBILIZAR EN SALUD

Consiste en el estímulo de la participación en actividades de promoción en salud, sobre todo en el caso de autoridades, con la meta de motivar el cuidado general de la salud y fijar un compromiso en acciones de promoción para la mejora de calidad de vida a largo plazo (18).

El personal de salud mantiene una actualización de conocimientos antes, durante y después del trabajo esto es constante y evolutivo porque nos permite crecer emocionalmente como persona y como profesional para entregarse de lleno a la ardua labor que brindamos en el día a día y así brindar atención de calidad a los usuarios pediátricos.

ACTIVIDADES

3A Plan de sensibilización a las autoridades competentes sobre la importancia de la implementación de mecanismos de escucha al usuario.

- Elaboración de una reunión inicial (planificación) con Jefatura de enfermería, oficina de apoyo a la docencia y oficina de imagen institucional.
- Gestión del presupuesto destinado a la implementación de recursos de materiales en el servicio.
- Sesiones de sensibilización al personal asistencial del servicio.
- Realización de un cronograma de plan de seguimiento para las decisiones tomadas.
- Ejecución del plan.
- Reunión de evaluación.

3B Propuesta de mecanismos de escucha: Caseta móvil de orientación e información al usuario.

- Elaboración de la propuesta “caseta móvil de orientación al usuario”.
- Presentación de la propuesta “caseta móvil de orientación al usuario”.
- Seguimiento de la propuesta hasta la aprobación de la misma.
- Ejecución de la caseta móvil, programación de horario y de personal capacitado para la atención del mismo.

3C Implementación o elaboración y difusión de flujos de atención del servicio de emergencia pediátrica.

- Elaboración de Diagramas de flujo sobre la redistribución del servicio.
- Presentación de los diagramas de flujo que serán visible en el servicio de emergencia teniendo como contenido las funciones esenciales de cada personal con la distribución de nuevos materiales y equipos.
- Seguimiento de flujograma.
- Evaluación del buen uso de los diagramas de flujo.

6.2. Sostenibilidad del trabajo

Este trabajo se encontrará bajo supervisión del servicio de Emergencia Pediátrica con participación conjunta de la Jefatura de Enfermería; la oficina de Apoyo a la docencia y la dirección del Hospital de apoyo II – 2 Sullana, con el objetivo de mantener el proyecto activo para la persistencia de mejoras constantes acerca de la calidad de atención del servicio. La sostenibilidad de este trabajo: es social porque mejora la accesibilidad de los usuarios al nosocomio, es económica ya que incluye el uso de los recursos adquiridos por el hospital y es político debido a la adecuada

gestión de un plan de trabajo con fines sociales, el interés de las autoridades competentes y el efecto en la mejora de la atención al usuario.

6.3.Principios éticos.

Durante el desarrollo del trabajo académico, se cuidará los principios Éticos: Se respetará los principios de protección a la persona, libre participación y derecho a estar informado, beneficencia no maleficencia y justicia, considerados en el código de ética considerado por el centro universitario Uladech.

- A. Protección a la persona. - Se respeta la identidad, confidencialidad y privacidad de los usuarios.
- B. Cuidado del medio ambiente y biodiversidad. - se respeta el medio ambiente.
- C. Libre participación y derecho a estar informado. - Los participantes son libres de su participación voluntaria con evidencia bajo la firma del consentimiento, previa información del objetivo del trabajo.
- D. Beneficencia y no maleficencia. - No se consideran daños sobre los usuarios, al contrario, se plantea un plan de mejora en su atención, en beneficio de su salud.
- E. Justicia. – Se mantendrán informados a las personas, instituciones de salud donde se aplique el trabajo académico, los resultados de las intervenciones para conocimiento y mejoras de los procesos.
- F. Integridad científica. - se extenderá actividades de enseñanza dentro del ejercicio profesional. (19).

VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

MATRIZ DE SUPERVISIÓN

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS POR NIVEL	INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN
Mejora en la atención de calidad a los usuarios en el servicio de emergencia – Pediatría del hospital de apoyo II_ Sullana ,2021	100% del personal de salud mejora en la atención al usuario en el servicio de Emergencia – Pediatría del Hospital de Apoyo Sullana, 2021.	N° de usuarios satisfechos en la atención en el servicio de emergencia pediátrica ----- x 100 Total de atenciones.	Persona que accede a un establecimiento de salud con la finalidad de recibir una adecuada atención en salud.	Comparación de la encuesta de satisfacción de usuarios.	Antes del inicio de los talleres de capacitación y posterior a su culminación.	Encuesta de satisfacción de usuarios. SERVQUAL

<p>RESULTADOS:</p> <p>Objetivos 1:</p> <p>Mayor interés del personal de salud en fortalecer las competencias para la mejora de la atención.</p> <p>Objetivo 2:</p> <p>Buena organización y cumplimiento de sus funciones establecidas que le compete al profesional de la salud.</p>	<p>100 % de asistencia del personal de salud a capacitaciones en temas de atención de salud.</p> <p>El 100% de los profesionales de salud del cumple con sus funciones dispuestas.</p>	<p>Número de asistentes capacitados ----- x 100</p> <p>Número total de trabajadores de salud.</p> <p>N° de profesionales de salud que cumple con las funciones establecidas por el MOF -----X 100</p> <p>N° total de</p>	<p>Personas que asistieron a las capacitaciones realizadas por el programa</p> <p>Profesional de salud que realiza adecuadamente su función establecida según el MOF.</p>	<p>Registro de asistencias en los talleres</p> <p>Manual de organización y funciones (MOF) elaborados y aprobados con resolución direccional del hospital</p>	<p>Mensual trimestral</p> <p>Mensuales trimestral</p>	<p>Lista de control de asistencia del personal del servicio</p> <p>Lista de verificación conforme al MOF en atención del beneficiario externo de emergencia.</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>Objetivo 3:</p> <p>Difusión adecuada sobre el proceso de atención y suficientes recursos para mejorar la calidad de atención.</p>	<p>El 100% de recursos suficientes para la difusión de la calidad de la atención.</p>	<p>personal de salud.</p> <p>Nº de recursos suficientes para la difusión</p> <p>-----x 100</p> <p>Nº total de profesionales de la salud</p>	<p>Rcursos al material a utilizar llámese redes sociales, publicaciones en periódicos o revistas, trípticos, etc.</p>	<p>Accesibilidad a los medios comunicativos y folletería para la buena difusión de atención de calidad al usuario.</p>	<p>Mensuales trimestral</p>	<p>Informe económico de compra de materiales y coordinaciones para publicaciones de información al usuario.</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

MATRIZ DE MONITOREO

RESULTADOS DEL MARCO LÓGICO	ACCIONES O ACTIVIDADES	METAS POR CADA ACTIVIDAD	INDICADORES DE PRODUCTO O MONITOREO POR META	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTES DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO QUE SE UTILIZARÁ PARA EL RECOJO DE LA INFORMACIÓN
OBJETIVO 1: Mayor interés del personal de salud en fortalecer las competencias para la mejora de la atención	Taller de sensibilización sobre la calidad de atención al profesional de salud.	Dos talleres elaborados 100% del plan de sensibilización elaborado el I trimestre.	N° de profesionales sensibilizados ----- x 100 N° total total de profesionales de la salud.	El profesional de la salud muestre un verdadero interés e importancia a la atención de la salud.	Informe del taller	Por cada sesión	Informe detallado del taller.
	Talleres de capacitación acerca de tópicos de calidad de atención	Dos talleres de capacitación 50% del taller ejecutado durante el I mes 100% del taller ejecutado durante el II mes.	N° de profesionales capacitados ----- x 100 Total, de profesionales de la salud.	Profesionales capacitados en calidad de atención	Informe del taller	Por cada sesión	Informe detallado del taller.

	Pasantía del personal de enfermería en hospitales con un servicio de emergencia con una mejor atención al usuario.	Una pasantía con asistencia de 2 trabajadores 100% de trabajadores reciban retroalimentación de pasante sobre calidad de atención.	Nº de profesionales de la salud que acuden a las pasantías ----- x 100 Nº total de recurso humanos del servicio.	Capacitación teórica y práctica sobre el desempeño de enfermería en servicios de emergencia de otros centros hospitalarios.	A la finalización de la pasantía se llevará a cabo las réplicas en 2 sesiones.	trimestral	Formatos de asistencia
Objetivo 2: Buena organización y cumplimiento de sus funciones establecidas.	Talleres de elaboración de Manual de organización y funciones de atención al paciente en el servicio de emergencia Plan de supervisión y control del MOF	Dos talleres de capacitación con asistencia de 16 profesionales 50% del taller ejecutado durante el I trimestre. 100% del taller ejecutado durante el II trimestre. Un plan de supervisión 100% del personal de salud cumple con las funciones del MOF	Nº de asistentes a los talleres ----- x 100 Nº total del personal de salud. Nº de miembros del personal de salud que cumplan las funciones del MOF ----- x 100 Nº de miembros en total del personal de salud.	Realización del taller en el tiempo adecuado con las herramientas planificadas, sin intercurrencias. Cumplimiento de las funciones del MOF, por el personal de salud	Informe del taller Informe del plan de supervisión	Por cada taller I trimestre II trimestre	Libro de actas Informe Informe de supervisión

Objetivo 3: Disposición de los recursos adecuados para la mejora de información sobre atención de calidad	Plan de sensibilización a las autoridades competentes sobre la importancia de la implementación de mecanismos de escucha al usuario	100% de la planificación del programa de sensibilización en el I trimestre	N° de asistentes sensibilizados ----- x 100 N° total de personal de salud.	Autoridades sensibilizadas en la implementación de mecanismos de escucha	Reunión inicial de coordinación Reunión de Lista de recursos Cronograma de seguimiento	Según cronograma	Informe de reuniones. Libro de actas.
	Propuesta de mecanismos de escucha: caseta móvil de orientación e información al usuario.	100% de la creación de una caseta móvil	Creación de una caseta móvil implementada -----x 100 Caseta programada	La caseta de atención implementada para la información de los usuarios sobre sus problemas de salud.	Acta	Mensual trimestral	Libro de actas
	Implementación o elaboración y difusión de flujos de atención del servicio de emergencia pediátrica	100% de la difusión del proceso de mejora por organigrama.	Flujo de atención elaborado y difundido -----x 100 N° total de flujos programados.	Distribución de información sobre materiales, talleres y proceso a través de un diagrama.	Acta	Mensual trimestral	Visual en el servicio de emergencia.

BENEFICIOS

a) Con el trabajo académico:

Disminución del número de quejas sobre la atención recibida.

Mayor número del personal sensibilizado y capacitado sobre atención de calidad y satisfacción del usuario.

b) Sin el trabajo académico:

Mayor número de reclamos.

Menor cantidad de atenciones.

Un tratamiento no oportuno de las enfermedades y sus complicaciones.

VIII. RECURSOS REQUERIDOS:

8.1 Recurso Humanos

Recurso Humano	Horas mensuales	Costo por hora	Costo total durante los 6 meses
Capacitadores	30	50	9,000
Soporte informático	10	50	3,000
Carpinteros	15	60	900
Costo total en recurso Humano			12,900

8.2 Materiales

CODIGO	MATERIALES	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
	laptop	2	1800	3600
	impresora	1	1000	1000
	Material de escritorio:			
	hojas bond	1 millar	20	20
	lapiceros	1 caja	18	18
	tinta de impresora	2	25	50
	archivadores	2	20	40
	grapap	1 caja	6	6
	perforador	2	10	20
	USB	1	45	45
	papelotes	1 ciento	20	20
	plumones gruesos de colores	12	48	48
	Material de protección -bioseguridad:			
	Batas quirúrgicas estériles talla M	1 pqte	12	1200
	Mascarillas kn95	2 caja	50	100
	Manoplas	3 caja	20	60
	Jabón líquido	12	7	84
	Alcohol gel	12	5	60

	Construcción de caseta móvil:			
	Taladro atornillador.	1	150	150
	Pistola de adhesivo.	1	80	80
	Martillo.	1	35	35
	Nivel.	1	25	25
	Tableros de madera. La cantidad dependerá de las dimensiones de tu caseta.	12	80	960
	Tornillos.	2 kilos	30	60
	Clavos.	2 kilos	30	60
	Sillas Plásticas	4	30	120
	Mesa Plástica	1	50	50
	internet	X mes	50	300
Costo total				s/.7,694

8.3 Presupuesto:

Código	Denominación	cantidad	Costo unitario	Costo total
	SERVICIOS:			
	Recibos por honorarios para personal	8	1,612	12,900
	PRESUPUESTOS:			

	plan:	02	150	300
	talleres:	06	100	600
	refrigerios:	20p. x 8d.	5	800
	pasajes	15	10	150
	Alquiler de local	6	70	420
	viáticos	2	300	600
TOTAL				12,120

8.4 Resumen de Presupuesto

DENOMINACION	APORTE REQUERIDO	APORTE PROPIO	COSTO TOTAL
Recursos Humanos	12,900	-----	12,900
Materiales de escritorio	-----	267	267
Materiales de bioseguridad	1000	504	1,504
Presupuesto para pasantía	800	---	800
Material para construcción de la caseta	1,370	---	1,370
Capacitación, talleres y refrigerios	1,950	----	1,700
TOTAL	18,020	771	S/.18,541

IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL:

Mejora en la atención a los usuarios en el servicio de emergencia pediátrica de Hospital de Apoyo II Sullana, 2021

Nº	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA 2021-20								INDICADOR	
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	II trimestre	I-trimestre	I	II	III	IV	V	VI		
1	Elaboración del trabajo académico “Mejora en la atención a los usuarios en el servicio de emergencia pediátrica de Hospital de Apoyo II Sullana, 2021”	1	Informe	250	X		x	x						Trabajo académico Elaborado
2	Presentación y exposición del Trabajo académico al vicerrectorado de la Universidad Los Ángeles de Chimbote.	1	Informe	180	X			X	X					Trabajo académico Presentado
3	Reunión con Coordinadora de Enfermería, personal de Enfermería, oficinas de imagen institucional y	2	Informe	60	X		X	X	X					Reuniones realizadas

	apoyo a la docencia para el apoyo en la ejecución del trabajo académico												
4	Ejecución del trabajo académico	1	Informe	18,541			X						Trabajo académico ejecutado
5	Evaluación del trabajo académico	1	Informe	200							X		Trabajo académico desarrollado
7	Presentación del Informe Final	1	Informe	250								X	Trabajo académico presentado

OBJETIVO ESPECIFICO 1: Mayor interés del personal de salud en fortalecer competencias para la mejora de Atención

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2021 - 2022						
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	III	IV	V	VI	
1A	Talleres de sensibilización sobre calidad de atención a los profesionales de la salud	-Elaboración del plan de sensibilización sobre calidad de atención. -Presentación del plan “calidad de atención” para su aprobación -Socialización del plan. -Seguimiento del plan. -Coordinaciones con jefatura y área de capacitación para ejecución del plan. -Ejecución de actividades programadas en el plan -Evaluación del plan.	Plan	60	X	X					
			Coordinaciones	40		X	X				
				50	X				X		

1B	Talleres de capacitación acerca de la calidad de atención.	<ul style="list-style-type: none"> -Elaboración del taller de capacitación sobre calidad de atención. -Presentación del taller y los capacitadores del tema “calidad de atención” para su aprobación -Seguimiento del Taller de “calidad de Atención” -Coordinaciones con jefatura y área de capacitación para ejecución del taller. -Ejecución de actividades del taller “calidad de Atención”. -Evaluación del taller “calidad de Atención”. 	taller	40	x	X				
			taller	60		x	x			
			taller			x	x			
			coordinaciones	150	x		x	X		
			coordinaciones					x		
1C	Pasantía del personal de Enfermería a hospital con una mejor atención al usuario.	<ul style="list-style-type: none"> -Elaboración de un plan para una pasantía sobre “atención de calidad” aun hospital de mayor complejidad. -Presentación del plan para una pasantía sobre “atención de calidad” para su aprobación. -Coordinación con dirección y jefatura de enfermería 	Coordinaciones	100		X	X		X	X

		<p>para recibir al personal que realizara la pasantía en mencionado hospital.</p> <p>-Asistencia de los pasantes.</p> <p>-Los pasantes deben emitir un informe sobre lo aprendido y realizar reuniones de retroalimentación al resto de personal.</p> <p>-Gestión sobre los viáticos para la dirección de los pasantes a otros centros hospitalarios.</p>		200						
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-----	--	--	--	--	--	--

OBJETIVO ESPECIFICO 2: Buena organización y cumplimiento de funciones establecidas que le compete a los profesionales de la salud.

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2021 -2022						
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	III	IV	V	VI	
2A	Talleres de elaboración de manual de organización y funciones de atención al paciente en el servicio de emergencia.	<p>-Elaboración del taller de elaboración del MOF.</p> <p>Presentación del taller y los capacitadores del tema “elaboración del MOF” para su aprobación</p> <p>Seguimiento del Taller de “Elaboración del MOF”</p> <p>-Coordinaciones con jefatura y área de capacitación para gestión y ejecución del taller.</p>		100	X						
						X					
								X			

		<ul style="list-style-type: none"> -Ejecución de actividades del taller “elaboración del MOF”. -Evaluación del taller “elaboración del MOF”. 	Coordinaciones	250			X	X		
2B	Plan de supervisión y control del MOF	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboración del plan de estrategia de supervisión de funciones: Adecuar a un personal de salud de forma rotativa para la verificación de cumplimiento de funciones específicas. -Presentación el plan de estrategia de supervisión de funciones. -Seguimiento del plan de estrategia del MOF. -Coordinaciones con jefatura y área de capacitación para supervisión y evaluación del plan. -Ejecución de actividades del plan de supervisión y evaluación del MOF”. -Elaboración de un informe sobre la supervisión 	<p>Taller</p> <p>Acta</p>	120		x	X	X	X	

		<p>para las decisiones tomadas.</p> <p>-ejecución del plan.</p> <p>Reunión de evaluación.</p>		100			x	X	x	x	
3B	<p>Propuesta de mecanismo de escucha: caseta móvil de orientación e información al usuario.</p>	<p>-Elaboración de la propuesta “caseta móvil de orientación al usuario”</p> <p>-Presentación de la propuesta “caseta móvil de orientación al usuario”.</p> <p>-Seguimiento de la propuesta hasta la aprobación de la misma.</p> <p>-Ejecución de la caseta móvil, programación de horario y de personal capacitado para la atención del mismo.</p>	<p>Cuadro de requerimiento.</p> <p>Acta y libro de asistencia de la misma.</p> <p>coordinamos</p>	1,540		x	x		x	X	x

	<p>Implementación o elaboración y difusión de flujos de atención del servicio de emergencia pediátrica.</p>	<p>-Elaboración de Diagramas de flujo sobre la redistribución del servicio.</p> <p>- Presentación de los diagramas de flujo que serán visible en el servicio de emergencia teniendo como contenido las funciones esenciales de cada personal con la distribución de nuevos materiales y equipos.</p> <p>-Seguimiento de flujograma.</p> <p>-Evaluación del buen uso de los diagramas de flujo.</p>		<p>200</p> <p>100</p>			<p>x</p>	<p>X</p> <p>x</p>	<p>X</p> <p>x</p>	
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-----------------------	--	--	----------	-------------------	-------------------	--

X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES

El Trabajo académico “Mejora en la Atención de Calidad a los usuarios en el servicio de emergencia pediátrica del hospital de apoyo II-2 Sullana, 2021” estará a cargo de la autora en coordinación con el equipo de gestión de calidad enfermería, jefatura de Enfermería y las oficinas de imagen institucional y de apoyo a la docencia que pertenecen a esta institución. calificadas para organizar, dirigir, realizar incidencia política cuando el proyecto lo requiera y participar de las actividades propias del proyecto

XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

Se establecerá coordinaciones de manera continua dentro del hospital con: La Jefatura de Enfermería, la Oficina de Imagen Institucional y Oficina de Apoyo a la Docencia. solo se solicitará colaboración remunerada a los capacitadores que se encargaran de los talleres.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.

1. Hospital de Apoyo II -2 Sullana página oficial [en línea] Perú [citado 14 de agosto de 2021].URL Disponible en:
https://www.hospitalsullana.gob.pe/index.php?option=com_content&view=article&id=6&Itemid=76
2. Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 14 de agosto de 2021].
URLDisponible en: <https://dle.rae.es/calidad>
3. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad [Internet]. [citado 14 de agosto de 2021]. URL Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
4. Ruelas-Barajas E; Zurita-Garza B. Nuevos horizontes de la calidad de la atención a la salud. Salud pública de México. Mayo-Junio 1993. volumen 35 numero 003. Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca México pp 235-237
5. Silva-Fhon, J et al. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. Enferm. Univ. 2015;12(2):80-87. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632015000200080&lng=es&nrm=iso
6. Equipamiento en el servicio de urgencias pediátricas, facultad de educación-urgencias y emergencias en enfermería [tech Perú]2021. [miércoles 26 de mayo del 2021] URL Disponible en:

<https://www.techtitute.com/pe/educacion/blog/equipamiento-servicio-urgencias-pediátricas>.

7. Donabedian A. La calidad de la atención médica, definición y métodos de evaluación. México: editorial La prensa Medica mexicana, 1984.
8. Política nacional de calidad en Salud: Documento técnico /ministerio de salud. Dirección General. Dirección General de las personas. Dirección de Calidad en salud – Lima: Ministerio de Salud, 2009. [R.M. N°727 – 2009/Minsa].URL Disponible en: <http://www.hnhu.gob.pe/CUERPO/CALIDAD/Documentos%20Calidad/SISTEMA%20DE%20GESTION%20DE%20LA%20CALIDAD/RM%20727-2009-MINSA.pdf>
9. Llano C, Hermida P. Calidad de la atención de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de los pacientes en el servicio de cirugía del Hospital Enrique Garcés de la ciudad de Quito. [Internet]. Quito-Ecuador, 2016. URL Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/6233>.
11. Castillo A. Percepción del cuidado de enfermería otorgado a las pacientes durante la atención del evento obstétrico en el Hospital General de Tula. [Tesis de licenciatura en Enfermería] México: Universidad Nacional Autónoma de México, 2018.URL Disponible en: <http://132.248.9.195/ptd2018/febrero/0770592/Index.html>.
12. Madrid Quispe G. Calidad de la atención de Enfermería Percibida por paciente del Hospital San José en el 2016[Tesis de licenciatura en Enfermería]. Ica: Universidad autónoma de Ica; 2016 URL Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/128/1/GILB>

ERTH%20MADRID%20QUISPECALIDAD%20DE%20LA%20ATENCIO
N%20DE%20ENFERMERIA.pdf.

13. Silva-Fhon J. et al. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. *Enferm. Univ.* [Online]. 2015, vol.12, n.2 [citado 2017-06-06], pp.80-87.URL Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166570632015000200080&lng=es&nrm=iso. ISSN 2395- 8421.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2015.04.001>.
14. Colegio de enfermeros del Perú. Normas de gestión de la calidad del cuidado enfermero [internet]. 2008 Diciembre. [Citado 16 de agosto del 2021]. URL Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/198697402/CEP-Normas-de-Gestión-de-La-Calidad-Del-Cuidado-Enfermero>.
15. Consejo Internacional de Enfermeras. Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería [Internet]. 2012 [citado en 13 agosto del 2021].URL Disponible en:
https://www.icn.ch/sites/default/files/inlinefiles/2012_ICN_Codeofethicsforurses_%20sp.pdf.
16. Principio I. Concepciones de la Enfermera Emergencista sobre el cuidado de la persona adulta en estado crítico en un servicio hospitalario: implicancias para un cuidado humanizado. [Tesis]. Trujillo-Perú: Universidad.
17. Oxford Languages. [Internet]. [citado 18 de agosto de 2021]. URL Disponible en: <https://languages.oup.com/google-dictionary-es/>

18. Del Bosque María .Conceptos clave de la promoción de la salud desde la perspectiva de la comunicación, la mercadotecnia y la publicidad. En ¡Manos a la Salud!. México, 1998 CIES / OPS.
19. Código de ética para la investigación: Documento Normativo/ Consejo universitario / Uladech. Chimbote 16 agosto del 2019. [R.N° 0973-2019-CU- ULADECH Católica] URL Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>.

ANEXOS

REVISIÓN DEL PROBLEMA Y DEFINICIÓN FINAL

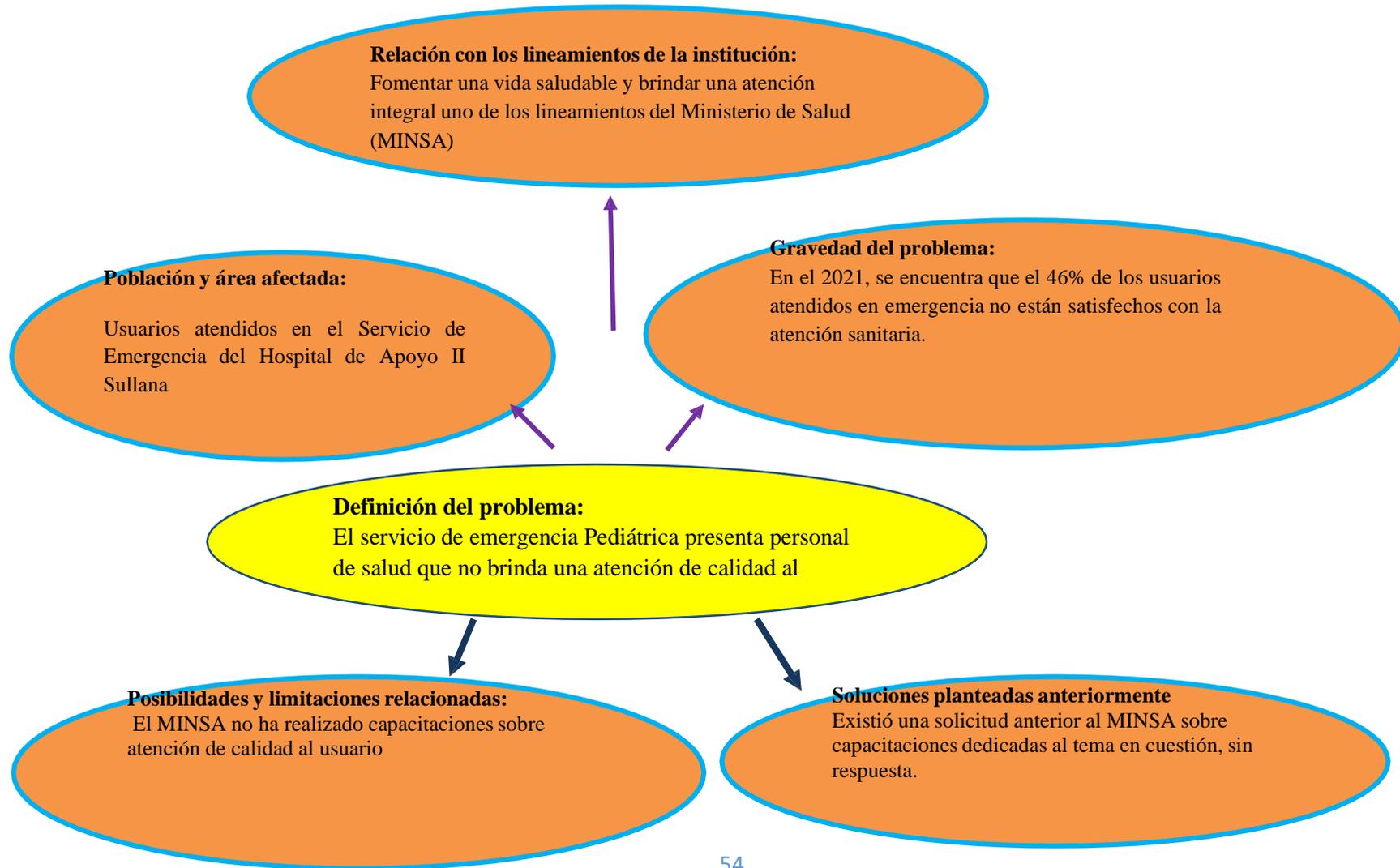


GRAFICO DE CAUSA EFECTO

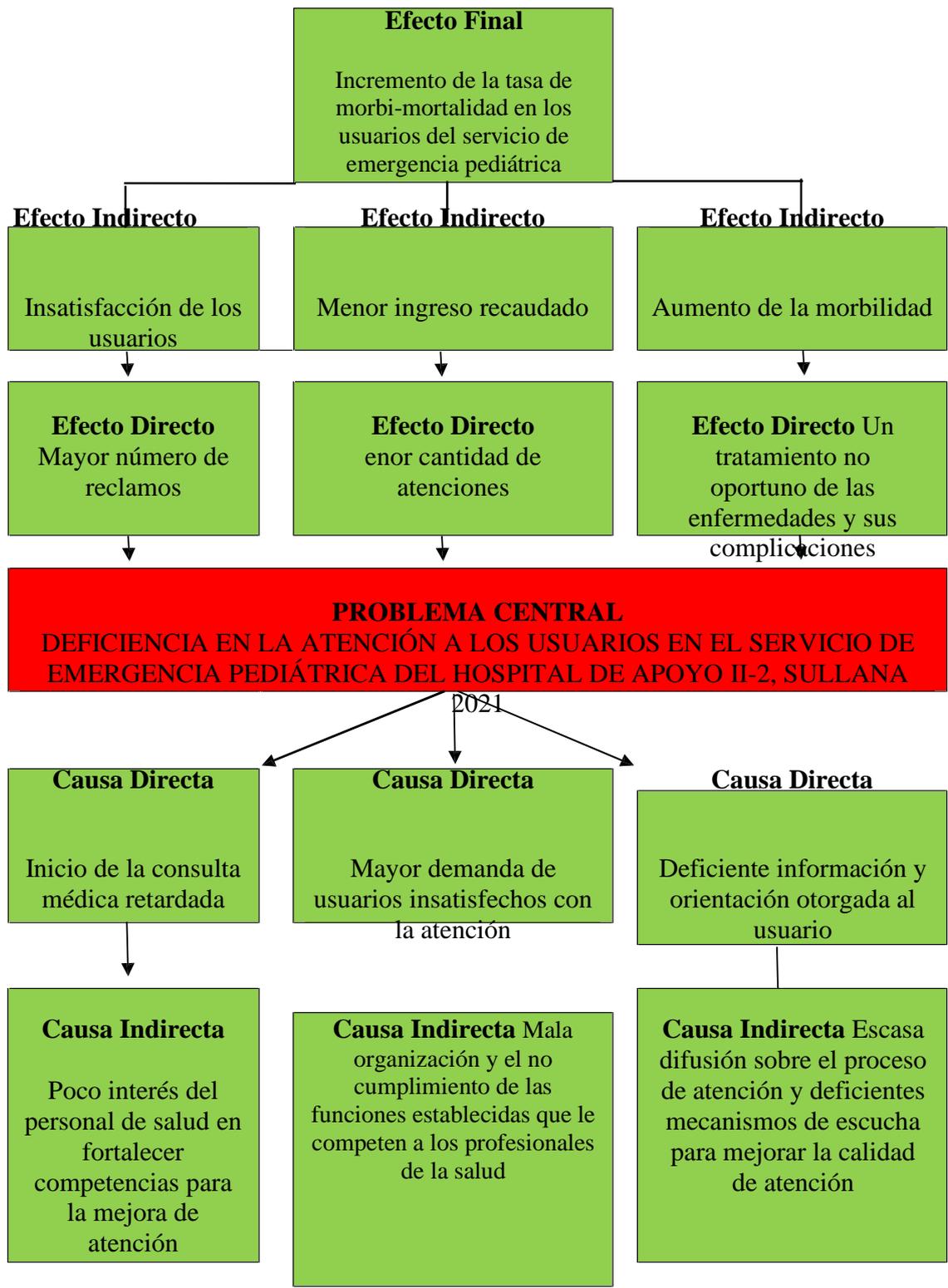
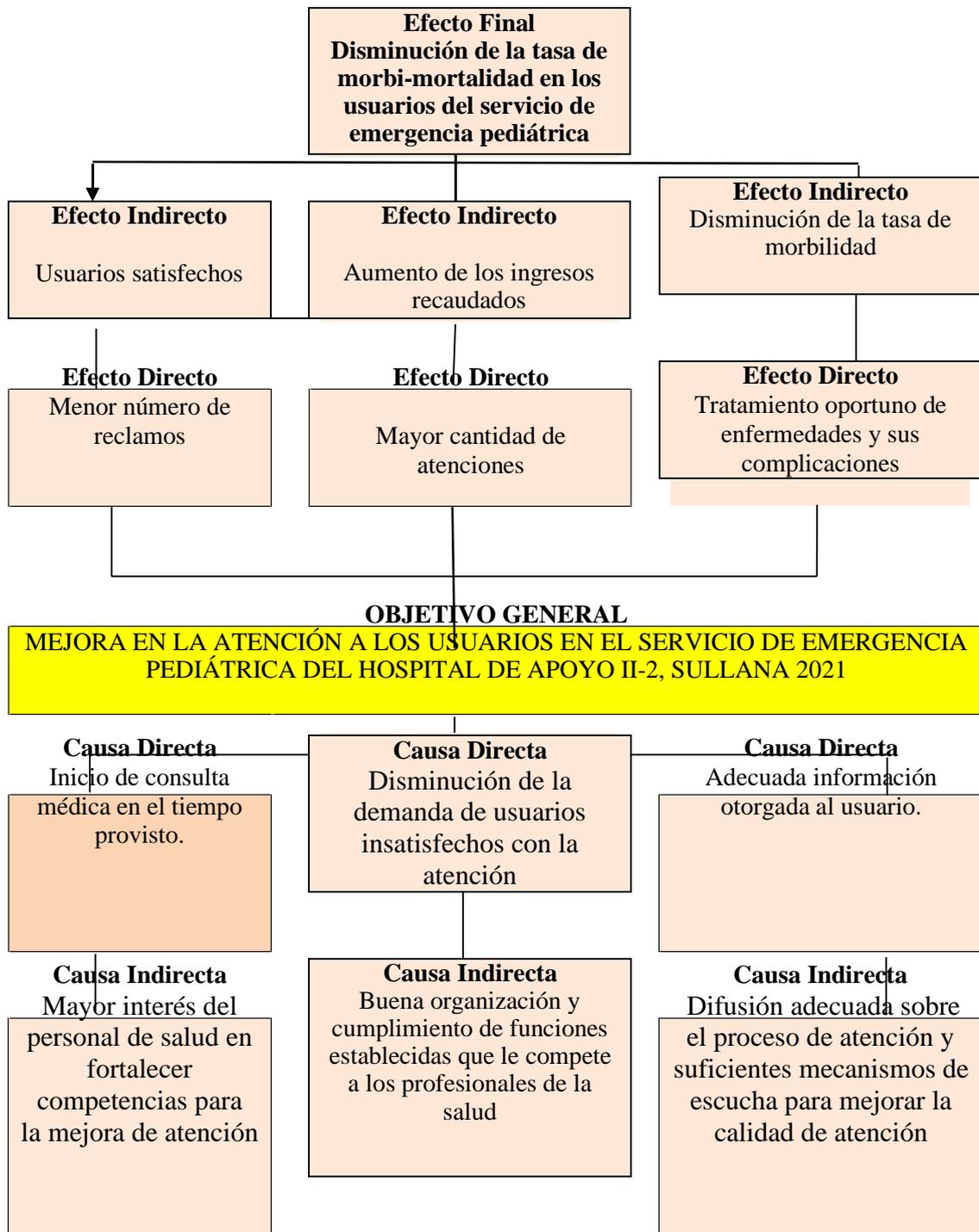
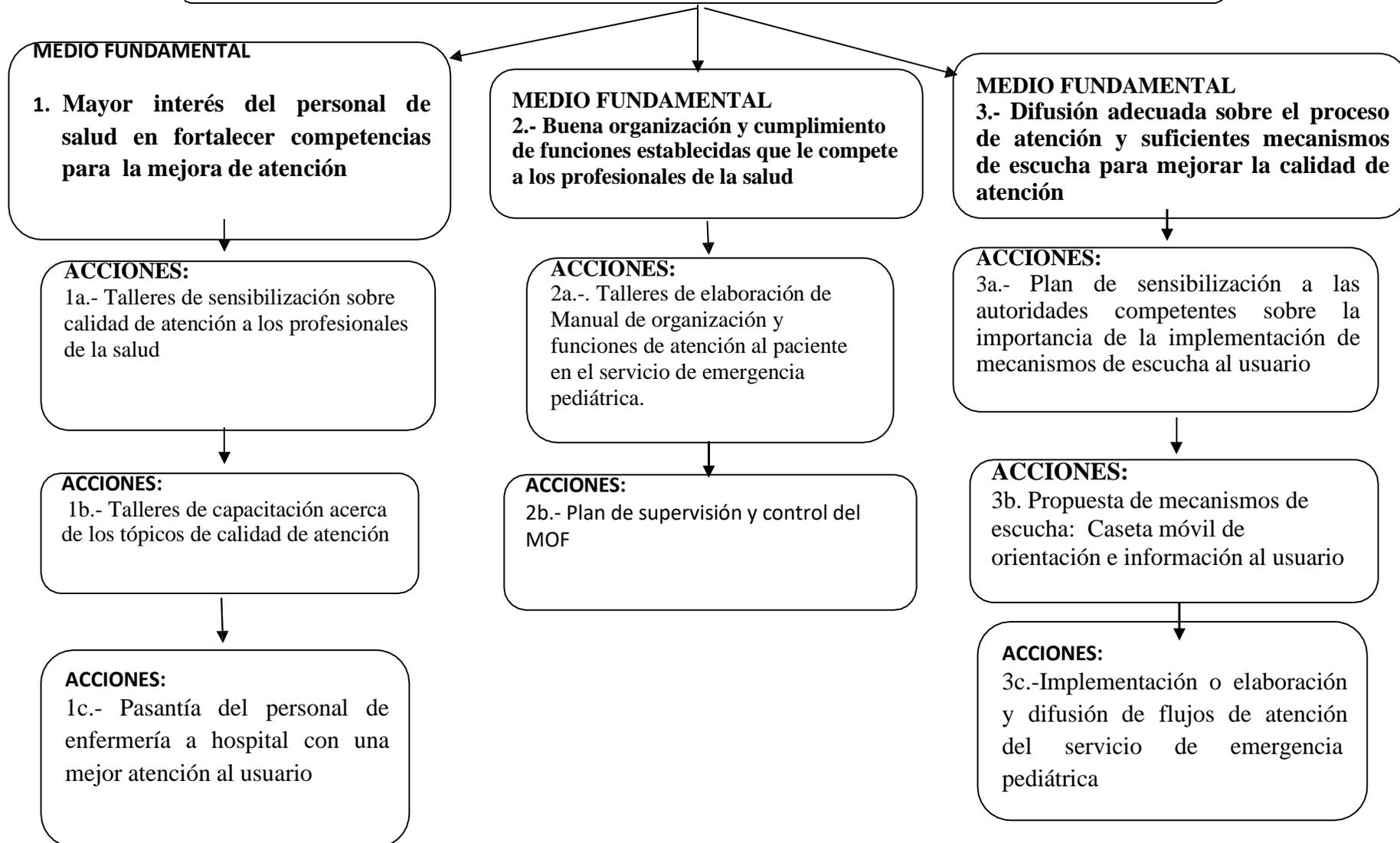


GRÁFICO: Medios y Fines



ÁRBOL DE MEDIOS FUNDAMENTALES Y ACCIONES PROPUESTAS



MARCO LÓGICO

	JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Fin	Disminución de la tasa de morbi-mortalidad en los usuarios del servicio de emergencia Pediátrica				
Propósito	Mejora en la atención a los usuarios en el servicio de emergencia – Pediátrica del hospital de apoyo II_ Sullana ,2021	100% del personal de salud mejora en la atención al usuario en el servicio de emergencia – Pediátrica del hospital de apoyo II Sullana, 2021	Nº de usuarios satisfecho en la atención en el servicio de emergencia ped. -----x 100 Total de atenciones	Encuesta de satisfacción SERVQUAL	Se obtiene una atención de calidad percibida por los usuarios en salud.
	1. .Mayor interés del personal de salud en fortalecer competencias para la mejora de atención	100% de asistencia del personal de salud a capacitaciones en temas de atención en salud	Número de asistentes capacitados -----X 100 Número total de trabajadores de salud.	Registro de asistencia según recursos humanos	Profesionales de salud capacitados
	2.- Buena organización y	El 100% de los	Nº de profesionales de	Informe de	El profesional de salud se

	cumplimiento de funciones establecidas que le compete a los profesionales de la salud	profesionales de salud del cumple con sus funciones dispuestas.	salud que cumple las funciones establecidas según el MOF -----X 100 N.º total de profesionales de la salud	supervisión	organiza y cumple las funciones del MOF del hospital.
Componente	3.- Difusión adecuada sobre el proceso de atención y suficientes recursos para mejorar la calidad de atención	El 100% de recursos suficientes para la difusión de la calidad de la atención.	N.º de recursos suficientes para la difusión -----x 100 N.º total de profesionales de la salud	Pecosas de materiales de escritorio y de bioseguridad	El personal de salud realiza una adecuada difusión los recursos para mejorar la calidad de atención del servicio.
Acciones	1a.- Talleres de sensibilización sobre calidad de atención a los profesionales de la salud	Dos talleres elaborados durante el I Trimestre. 100% de asistencia del personal.	Número de profesionales sensibilizados -----X 100 Número total de profesionales de salud.	Registro de asistencia a la capacitación de sensibilización.	Personal de salud reconoce la importancia de la calidad de atención y la importancia de la satisfacción del usuario.
	1b.- Talleres de capacitación acerca de los tópicos de calidad de atención	Dos talleres de capacitación 50% del primer taller ejecutado durante el I mes	Número de profesionales capacitados -----X100	Registro de asistencia a los talleres de capacitación.	Personal de salud capacitado en calidad de atención y satisfacción del usuario.

	1c.- Pasantía del personal de enfermería a hospital con una mejor atención al usuario.	100% del segundo taller ejecutado durante el II mes Una pasantía con asistencia de 2 trabajadores 100% de los trabajadores reciban retroalimentación de pasante sobre calidad de atención	Número total de profesionales de salud. Número de profesionales de la salud que acuden a pasantillas ----- x100 Total de recurso humano del servicio programado	Registro de asistencia a la retroalimentación y evaluación a través de un test al personal de salud.	Personal pasante brinde la réplica de su experiencia
Acciones	2a . Talleres de elaboración de Manual de Organización y Funciones de atención al paciente en el servicio de emergencia 2b .Plan de supervisión y control del MOF	Dos talleres de capacitación con asistencia de 16 profesionales:50% del taller ejecutado durante el I trimestre Un plan de supervisión 100% del taller ejecutado durante el II trimestre	Número de asistentes a los talleres ----- N° total de personal de salud Número de miembros de personal de salud que cumplen las funciones del MOF X100 /Número de miembros en total del	Registro de asistencia MOF aprobado por resolución directoral. Informes de supervisión.	Se desarrolla adecuadamente el MOF del servicio de emergencia. Personal de salud sin supervisión cumple el MOF del servicio.

		100% del personal de salud cumple con las funciones del MOF	personal de salud		
Acciones	<p>3a.- Plan de sensibilización a las autoridades competentes sobre la importancia de la implementación de mecanismos de escucha al usuario</p> <p>3b. Propuesta de mecanismos de escucha: Caseta móvil de orientación e información al usuario</p> <p>3c.-Implementación o elaboración y difusión de flujos de atención del servicio de emergencia pediátrica</p>	<p>100% de la planificación del programa de sensibilización en el I trimestre.</p> <p>100% la creación de una caseta móvil.</p> <p>100% de la difusión del proceso de mejora por organigrama</p>	<p>N° de asistentes sensibilizados ----- N° total de personal de salud.</p> <p>Creación de una caseta móvil implementada -----X100 Caseta programada</p> <p>Flujo de atención elaborado y difundido X 100/ Total de flujos programados</p>	<p>Cronograma de gestión</p> <p>Folletos de información y la visualización de la caseta móvil.</p> <p>Visualización del organigrama</p>	<p>Adecuada gestión de disposición de recursos a cargo de las autoridades competentes.</p> <p>Las autoridades realizan una adecuada gestión de la implementación de la caseta móvil.</p> <p>El personal del servicio de emergencia pediátrica reconoce las funciones y distribución de deberes de forma</p>

					correcta dentro del servicio.
--	--	--	--	--	-------------------------------