UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

REORGANIZACIÓN Y EXPANSIÓN DEL SERVICIO DE EMERGENCIA ANTE LA COVID-19 EN EL HOSPITAL LA CALETA_CHIMBOTE, 2021

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

AUTOR

EULOGIO FERNANDEZ HUMBERTO ANGEL

ORCID: 0000-0003-0211-6886

ASESORA

GIRÓN LUCIANO SONIA AVELINA

ORCID: 0000-0002-2048-5901

CHIMBOTE - PERÚ

2021

AUTOR

Eulogio Fernández Humberto Ángel

ORCID: 0000-0003-0211-6886

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado, Chimbote, Perú

ASESORA

Girón Luciano, Sonia Avelina.

ORCID: 0000-0002-2048-5901

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

JURADO

Aranda Sánchez, Juana René

ORCID: 0000-0002-7745-0080

Huaylla Plasencia, Blanca Emeli

ORCID :0000-0003-1389-0770

Vásquez Vera, Roció Belú

ORCID :0000-0002-6459-590x

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

---	---
Dra. Blanca Emeli Huaylla Plasencia	Dra. Rocío Belú Vásquez Vera
Miembro	Miembro

Dra. Juana René Aranda Sánchez

Presidenta

Dra. Sonia Avelina Girón Luciano

Asesora

AGRADECIMIENTO

A Dios, por el regalo de la vida día a día.

A mi familia por su gran apoyo y estímulo en todo momento por el trajinar de mi vida.

A mis hijas, que son el principal motivo y fuente de inspiración a seguir adelante día a día y cumplir con todos mis objetivos, por ser mi fuerza para no derrumbarme, y ser la razón de todas mis luchas constantes.

DEDICATORIA

El siguiente trabajo Académico le dedico en primer lugar a Dios, por darme sabiduría, en la que va a contribuir en la mejor atención a los usuarios y así me ayudara en mi vida profesional como enfermero

ÍNDICE

	Pág.
AGRADECIMIENTO	**v**
DEDICATORIA	**vi**
I. PRESENTACIÓN	**1**
II. HOJA RESUMEN	
2. 1. Título del Trabajo académico	1
2.2. Localización (Distrito, Provincia, departamento, región	1
2.3. Población beneficiaria	1
2.4. Institución(es) que lo presentan	1
2.5. Duración del trabajo académico	1
2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio	1
2.7. Resumen del Trabajo académico.	4
III. JUSTIFICACIÓN	**6**
IV. OBJETIVOS	**17**
V. METAS	**18**
VI. METODOLOGÍA	**19**
6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención.	19
6.2. Sostenibilidad del proyecto	**22**
6.3. Principios éticas	**22**
VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN.	**24**
VIII. RECURSOS REQUERIDOS	**31**
IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES	**32**
X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES	**46**
XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES	**46**
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	**47**
ANEXOS	**53**

I PRESENTACIÓN

Los sistemas de salud tienen la responsabilidad no solamente de mejorar la salud de las personas sino de protegerlas contra las pérdidas financieras del costo de la enfermedad, y de tratarlas con dignidad. Se es necesario desplegar un conjunto de acciones para poder reorganizar los servicios de salud ya que no solo es designarse a aumentar un número determinado de camas.

Durante el tiempo que vengo laborando en el Hospital la Caleta, la atención del personal de enfermería en el área COVID-19 es una atención holística, pero son pocos recursos que se nos brinda como los EPP, un ambiente inadecuado para alimentación y vestidores, así como la falta de equipamiento, medicamentos y ambiente inadecuado para hospitalizar a los pacientes. No siendo fácil poder brindar una atención de calidad al paciente y lograr una mejor evolución en su recuperación e integrarlo a su familia y a la sociedad. Ante esta realidad existente se es necesario tener en cuenta tres elementos muy importantes en esta reorganización como es el: Recurso humano, entorno físico, equipamiento médico e infraestructura para poder tener una mejor expansión de la capacidad de los servicios hospitalarios.

Siendo actualmente en esta pandemia un incremento en los cuidados y en el tratamiento que requieren los pacientes con Covid-19, se es indispensable implementar las instituciones de salud, con equipos, materiales, recursos humanos, medicamentos para así enfrentarse de manera efectiva. En la que estos deben de ser asignados de manera organizada, priorizando las necesidades de los pacientes.

Por lo expuesto presento el proyecto Titulado: **REORGANIZACIÓN Y EXPANSIÓN DEL SERVICIO DE EMERGENCIA ANTE LA COVID-19 EN EL HOSPITAL LA CALETA_ CHIMBOTE, 2021**, donde haremos uso de la

metodología del autor Bobadilla y el modelo de proyectos 2 e inversión SNIP, utilizando herramientas para llegar al problema, el planteamiento de objetivos, líneas de acción, plan de trabajo, incluyendo marco lógico. Espero, que este proyecto, sea de gran utilidad para los profesionales en salud y para todos los usuarios que prestan una atención en estos tiempos de la pandemia.

II. HOJA RESUMEN

2. 1. Título del Trabajo académico.

REORGANIZACIÓN Y EXPANSIÓN DEL SERVICIO DE EMERGENCIA ANTE LA COVID-19 EN EL HOSPITAL LA CALETA_ CHIMBOTE, 2021

2.2. Localización (Departamento, Provincia, Distrito, localidad)

Departamento : Ancash

Provincia : Santa

Distrito : Chimbote

Localidad : La Caleta

2.3. Población beneficiaria

Población directa:

Personas que acudieron al Hospital la Caleta al Servicio de Emergencia

Población indirecta:

Equipo de salud que trabaja en el servicio de emergencia del Hospital.

2.4. Institución(es) que lo presentan

Hospital La Caleta

Escuela Profesional de Enfermería

2.5. Duración del trabajo académico

Fecha de inicio: 30 de agosto del 2021

Fecha de término: 30 de agosto del 2022

2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio

169.652 nuevos soles

2.7. Resumen del trabajo académico

Este Trabajo académico, se realizará frente a la problemática de atención que existe en el servicio de emergencia que se da en esta pandemia de Covid-19 en el Hospital, se ha podido manifestar frente a la capacidad de respuesta que se han presentado. Vemos que los ambientes no son de la manera más adecuada para una atención y con todas las buenas intenciones de poder mejorar esta problemática se ve obstaculizada por la falta de financiamiento, rendición de cuentas, fragmentación, deficiente coordinaciones en el sistema de salud.

Una vez seleccionado el problema aplicamos la metodología del árbol causa y efecto, técnica que permite resumir en forma consistente y lógica lo que el proyecto se propone.

Con este proyecto deseamos una mejor reorganización del servicio de emergencia para que brinde una atención de calidad que recae sobre los sistemas de salud, para todos sin discriminación. Sin embargo, las personas que acuden a este hospital están expuestos a un mayor riesgo; por los espacios reducidos, por sus medidas de prevención que son escasas y no se dispone de medios adecuados para trabajar en relación a esta pandemia de la COVID-19; Todo ello se refleja en una atención muy limitada a las personas, por no estar los servicios de salud implementados frente a esta pandemia, encontrándose muchas deficiencias ante el aumento de los casos de Covid-19

Este trabajo académico busca establecer acciones de intervención oportuna y organizada en el servicio de emergencia que brinda a los usuarios que recurren por una atención grave, que pone en riesgo a su salud. Todo profesional debe de brindar una atención humanizada e integral. Así

deseamos implementar con estrategias de expansión en el servicio para poder cubrir sus necesidades en salud, buscando el bienestar de las personas.

III. JUSTIFICACIÓN.

Los hospitales al enfrentar la pandemia se ven obligados en su necesidad de brindar una atención adecuada, integral, competente reconvertida, y principalmente ampliar el espacio físico para poder brindar una atención especializada de acuerdo al grado de complejidad (1).

Ante esta realidad existente es importante articular estrategias para una adecuada respuesta a la COVID- 19 en forma integrada para los cuidados de los pacientes por la COVID-19 (+) y la COVID-19 (-). Todo ello obliga a crear estrategias de reorganización y fortalecimiento de los distintos dispositivos. En lo que se relaciona con el equipamiento crítico como ventiladores mecánicos, y traslados sanitarios, se es necesario tener una mayor gestión centralizada para el uso eficiente de estos recursos (2).

La enfermedad pandémica en el mundo demostró de la gran debilidad en el sistema de salud, grandes inconvenientes estructurales que se requiere solucionarse para mejorar la estabilidad y la resiliencia de los sistemas de salud, lo cual va a garantizar el estado de salud de las personas. Además, ha permitido sensibilizar a las personas en el cuidado y en los efectos inmediatos y en la gran necesidad de estar preparados para las contingencias recientes y las probables oleadas futuras: Todo ello se busca que garanticen la entrada a servicios de cuidados de extensa duración centrados en el individuo y de calidad que cubran las crecientes necesidades de atención sanitaria y asistencial y que respeten los derechos y libertades primordiales y la dignidad humana (2).

De todo ello la pandemia ha generado muchos problemas sobre todo en la parte organizativa de sus servicios no estando preparado para enfrentarse. Como

vemos en los modelos de dotación de personal de salud para enfrentarse al crecimiento de pacientes de Covid-19 en los establecimientos de salud, no siendo implementado con los materiales y equipos necesarios, solo se tenía lo más indispensable con que cuenta un servicio sin poder responder ante este aumento de Covid-19. La movilidad del personal de salud a las zonas de mayor número de casos permitió atender en todas sus posibilidades por salvar vidas. Asimismo, los centros de atención a usuarios hospitalizados presentaron inconvenientes porque no tenían las pruebas suficientes y muy restringido los EPP, que se habían designado con carácter prioritario a los nosocomios.

En la realidad del Hospital la Caleta se trabaja en ambientes muy reducidos a los pacientes con covid-19, siendo necesario reorganizar estos servicios, que se debe de tener en cuenta en una prioridad número uno las autoridades de este nosocomio, brindando presupuestos para brindar un mejor servicio al usuario. Todo ello no permite brindar cuidados humanizados y de calidad lo que permite tener una visión del cuidado que brinda el personal de salud y dentro de ello el personal de enfermería. Por lo que se propone elaborar planes de mejora, incrementar personal de salud y una adecuada implementación con material logístico.

En muchos lugares los trabajadores de la salud presentaron enfermedades de Covid-19 en la que tuvieron que aislarse y dejar libre sus puestos no siendo cubiertos, lo que demandaba una sobrecarga laboral, sumado a ello la falta de personal, equipos, materiales y ambientes para una adecuada atención hospitalaria (3-6).

Además, también se tomaron medidas drásticas de limitaciones, disminución de visitas, educación para poder tratar de disminuir los casos, además por los espacios reducidos en que se cuentan los establecimientos, todo ello permitió una atención en ambientes no adecuados para una recuperación. Muchos centros de atención adecuaron sus espacios para poder brindar dentro de ellos sus cuidados, pero no eran las condiciones sanitarias adecuadas, no teniendo un presupuesto destinado para una reorganización de sus servicios (7).

Actualmente la pandemia puso en mucho estrés al sistema sanitario en la que identifico muchas carencias notables en todos los niveles de atención, pero muy en especial a los hospitales, en la que tenían falta de camas de hospitalización, una mayor respuesta a las emergencias y urgencias. Siendo estos servicios importantísimos y fundamentales para el sistema de salud en las que son indispensables que las autoridades sanitarias le den importancia, y que vemos en la actualidad que no se les da en estos momentos. Ante esto no debemos olvidar que los servicios de emergencias se han visto afectado por esta crisis pandémica, todo ello por una falta de coordinación, desconocimiento de profesionales para enfrentar esta situación en sus inicios, los usos del EPP (8).

Sabemos la problemática que pasan los servicios de urgencias en relación al recurso humano y material, así como la gran demanda de pacientes. En la actualidad por la covid.19 se ha debido reorganizar y ampliar estos servicios en forma inmediata para una mayor respuesta, dotando de personal de salud, para no tener pacientes hacinados en los pasillos, Si las autoridades entendieran que existen estos problemas y seguirán existiendo y que la solución está en sus manos

obviaríamos tantos casos, y estos sistemas de emergencias y urgencias sean unos grandes damnificados de estas crisis sanitarias por la Covid.19 (9).

En ciertos lugares los trabajadores no tenían la forma de movilizarse por todos los cambios de horarios, la forma de trasladarse a laborar, además que no se contaba con un ambiente de reposo por las largas horas trabajadas, todo ello contribuye en una inadecuada atención a los usuarios afectados por la Covid-19 (10, 11). Eran trasladados en grupo a los centros de salud lo cual incremento el riesgo de contagio en los trabajadores de la salud, generando un descontrol y abastecimiento de personal de salud porque entraban en cuarentena.

En Austria, la dotación de personal ha ido mejorando con la reorganización de sus servicios, ya que no se podía tener en un confinamiento en los picos más altos de la pandemia, es así que se toma la necesidad de mejorar los servicios de salud. En los que trabajaban durante el día o las noches tenían una atención de privilegio como trabajador, ambientando su espacio de acuerdo a los incrementos de casos. Muchos de ellos en el largo de la pandemia no enfermaron por tomar las medidas necesarias y uso adecuado de EPP, siendo reconocidos en el trabajo y en su país. Además, el personal que brinda atención dentro de sus mejoras, considera la capacitación al personal para un mejor manejo de los casos (12).

En Irlanda, al aumento de casos de coronavirus en la tercera edad, opta por incrementar al personal para la atención oportuna a ellos, en la que realizo en el 2020 una campaña de contratación de personal. Además, implemento con recursos de salud la atención directa a los ancianos para su recuperación (13).

En la India el trato a su personal era premiar al personal con incentivos económicos, premiaciones, motivaciones, y una adecuada alimentación durante el

trabajo arduo de la pandemia. Asimismo, cientos de establecimientos promueven la salud psicológica de su personal por medio de revisiones periódicas y orientación (10).

En Israel, muchos centros de atención padecen de personal de salud y solo brinda un equipo particular de 7 a 14 días para brindar la atención integral de salud (10). En las Naciones Bajas, a partir del 19 de mayo de 2020 todos sus pobladores que necesitan un trabajo de menos de una distancia de 2 metros hacen uso de un EPP, brindándoles su país (14).

En España, se intensifico el trabajo de tele orientación, en la que brindaban la atención y consejería durante 10 minutos a la familia. Además, ellos para poder brindar una atención a sus familias contrataban a personal auxiliar que brinde la educación y las medidas sanitarias en todos los lugares (15).

En Australia, el personal de salud recibe incentivos hasta de 800 dólares australianos para que pueda solventar sus impuestos que le genera el gobierno, todo ello crea una motivación en el trabajador. Como también viene reorganizando los servicios de salud. También se ha contratado a personal para los pacientes con enfermedades largas para su atención oportuna en su domicilio para un seguimiento estricto, contando con los mismos beneficios (7).

En Reino Unido, en la pandemia de coronavirus se han incrementado los salarios de los expertos de la salud y se les ha ofrecido un pago particular puntual por el gran riesgo en el trabajo con los pacientes, de esta manera hay un estímulo al trabajador (16).

En Italia, progresivamente los servicios de salud se han reorganizado velozmente para responder con destreza y flexibilidad a la gran demanda de

pacientes. programaron redes de servicios de cuidados paliativos traspasando al personal de los servicios para pacientes terminales hospitalizados a los servicios de atención (17).

Esta nueva experiencia de la pandemia permitió tener un mayor enfoque científico para poder determinar una mejor intervención de los casos y destinando al personal en los puntos más altos de los casos, movilizando constantemente al recurso (18, 19).

En Austria, a lo largo de la enfermedad pandémica de coronavirus una agrupación de trabajo social se dedicó a los cuidados paliativos en las formas de posturas de respiración y ha proporcionado orientaciones para no poder llegar a cuidados intensivos. La Agrupación además ha publicado pautas para los cuidadores del grupo familiar y los trabajadores que prestan cuidados de extensa duración (20).

Además, está disponible una secuencia de orientaciones multidisciplinarias hecha por el gobierno para beneficiar a los pacientes con coronavirus que permanecen en hospitalización poniendo en riesgo su vida. Asimismo, los cuidadores familiares y el personal sanitario permanecen cerca de los pacientes con coronavirus ayudándolo en su enfermedad, aplicando las normas y directrices clínicas, apoyándolo en su recuperación o en su fase terminal de esta pandemia, brindando apoyo social, espiritual (12).

El propósito del trabajo académico es mejorar la atención a los usuarios que acuden al servicio de emergencia por los espacios reducidos que se tiene y así cada usuario reciba una atención de calidad y bajo en riesgos de su salud. Así tenemos en el hospital la caleta que es un establecimiento de salud de nivel II de

atención que funciona según las políticas y directivas del MINSA. En esta Institución de salud, si bien existe la preocupación por mejorar la atención de salud de las personas, no existe un Programa que le permita mejorar los procesos críticos, entre los cuales, la atención a las personas se constituye como la más solicitada por la población.

Los Servicios de Urgencias son la puerta de entrada a los hospitales, y la demanda de atención urgente puede no sólo estar influenciada por hechos aleatorios que ponen en riesgo la vida de las personas, sino también por las condiciones de acceso a otros servicios o las expectativas de los usuarios (20).

Los documentos normativos que sirven de base para este trabajo consideramos: La NTS N°160-MINSA/2020: Norma técnica de salud para la adecuación de la organización de los servicios de salud con énfasis en el primer nivel de atención de salud frente a la pandemia por Covid-19 en el Perú.

Existen investigaciones que se realizaron en otros contextos.

Muñoz Y (21). "Estrategias hospitalarias frente a una pandemia, Honduras, 2020". menciona que la humanidad, a lo largo de la historia ha sufrido pandemias que han ocasionado la muerte de millones de personas, actualmente azotada por la pandemia de COVID-19. El propósito de este artículo es brindar estrategias para un manejo oportuno y eficiente que contribuya a disminuir la morbilidad y mortalidad a nivel hospitalario. Es muy poca la literatura que se centra en el abordaje hospitalario. observando serias debilidades en los hospitales de la red hospitalaria del sector público, se sugieren estrategias, adecuadas a nuestro medio, para que las autoridades hospitalarias puedan hacerle frente a una pandemia. se debe integrar un equipo técnico multidisciplinario altamente capacitado y

organizado, con autoridad para la toma de decisiones.

Dorigo H (22). "Implementación de la sala situacional permanente en el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias Médicas-CRUEM en el Municipio de La Paz 2020-2022", el objetivo fue determinar la efectividad del plan hospitalario para mejorar la atención en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas - 2018; fue de enfoque cuantitativo, tipo de investigación experimental, de nivel explicativo y diseño de investigación es cuasi experimental. Los resultados revelan que existe una diferencia significativa en las medias del plan hospitalario para mejorar la calidad de la atención en el servicio de emergencia antes y después del programa de implementación, debido a que se obtuvo como resultado de significancia de lado bilateral de 0.00 el cual es menor que el valor alfa de 0.05. Concluyéndose que el plan hospitalario si tiene impacto significativo para mejorar la calidad de la atención.

Tello J (23). "Reflexión sobre los sistemas de triaje en las urgencias hospitalarias españolas. Revisión bibliográfica. España, 2020"**.** Existe un uso excesivo de los servicios de urgencias por parte de los usuarios, lo que conlleva la necesidad de un sistema de triaje para la clasificación de pacientes, asegurando que los más graves sean atendidos con prioridad. Objetivos: Analizar los sistemas de triaje que existen en los servicios de urgencias. Metodología: Una búsqueda en diversas bases de datos, revistas, etc. Resultados: Encontramos cinco modelos de triaje en uso en los servicios de urgencias, los cuales son sistemas de niveles de priorización. Cada uno tiene sus características propias. presentan una buena calidad asistencial. Conclusiones: El triaje es una

herramienta imprescindible en los servicios de urgencias, sobre todo cuando hay saturación de estos.

Mix A (24). "Orientaciones Técnicas para el Rediseño al Proceso de Atención de Urgencia de Adulto, en las Unidades de Emergencia Hospitalaria, Perú, 2018". La Subsecretaría de Redes Asistenciales conformó una comisión interdisciplinaria para rediseñar el modelo de urgencia hospitalaria. Los objetivos a lograr son tiempos de atención pertinentes a la complejidad de cada paciente, mejorar la oportunidad y la calidad de dicha atención en toda la red asistencial, es decir desde los dispositivos de atención primaria hasta los establecimientos de la más alta complejidad, evitando así la sobredemanda de las Unidades de Emergencia Hospitalaria. Se presentan orientaciones técnicas, ofreciendo soluciones para cada paso de la atención.

Guerra B (25). "Mejora de la calidad de atención al paciente crítico en el servicio de emergencia del hospital especializado Víctor Lazarte Echegaray – Trujillo, 2019". La atención de los pacientes refleja muchas veces una insatisfacción del usuario en cuanto a demora para el inicio de su atención, así como retraso en exámenes y tratamiento insuficientes; todo esto debido a la gran demanda, por atenciones de pacientes con prioridades III y IV y que podrían, ser resueltas en los primeros niveles de atención. A todo esto, se suma la falta de personal de salud y el déficit de materiales e insumos; situación que repercute en una mala atención al paciente crítico con aumento de su morbimortalidad. el fin último es lograr una atención eficaz, eficiente y oportuna por parte del personal de emergencia y se objetiviza en la mejora de los indicadores del servicio.

Mejía M (26). “Mejora en la infraestructura y equipamiento del servicio de emergencia de la clínica Belén. Chimbote, 2018”. con un objetivo por contribuir e implementar una mejora infraestructura y equipamiento en emergencias clínica Belén. Una inadecuada infraestructura y equipamiento en emergencias nos lleva a exponer tanto a pacientes como al personal de salud, provocando la carga al personal sanitario y a los sistemas de salud. debido al desconocimiento sobre las medidas de bioseguridad, inadecuada infraestructura, equipamiento poco recurso económico, conflicto, descuido en el control y vigilancia, insuficiencia preparación y capacitación para el personal entre otros. por tal motivo la bioseguridad ha dejado de ser solo una cuestión del paciente, convirtiéndose en un problema de todo el equipo de salud quienes exponen a cualquier peligro diariamente, estableciendo y promoviendo estrategias de salud.

En la actualidad es una necesidad tener hospitales humanizados en la que las personas que enferman deben de tener un trato digno ya que vienen afectados físicamente por una atención en los servicios y se encuentras con muchas limitantes y dificultades por una limitada atención inmediata. Es por ello que el cuidado humanizado se transforma en una actividad importante por el personal de enfermería, que es un valor personal y profesional. De tal manera que el profesional de enfermería tiene un compromiso científico, filosófico y moral a fin de mejorar la calidad de vida. Siendo así se plantea la teoría del cuidado humanizado como es Jean Watson asumiendo ello que e un compromiso moral de la enfermera de poder realzar la dignidad humana de las personas(27).

El Cuidado humanizado en las emergencias busca satisfacer sus necesidades y mejorar su calidad de vida, en que la enfermera asume un compromiso

profesional. Lo que buscamos es la satisfacción del usuario por la atención que se le brinda en los servicios, siendo un valioso indicador de la calidad de los cuidados que la enfermera brinda en un cuidado humanizado. En la practica hospitalario mucho se escucha “tengo muchos pacientes y no me alcanza el tiempo” “Dile que ya voy”, etc (28).

Todo ello crea una insatisfacción. Por ello las enfermeras es indispensable identifique los problemas que se presentan en el servicio de emergencia para poder tratar de solucionarlo, para que los pacientes reciban una adecuada atención humanística, como lo señala Jean Watson, basado en valores humanísticos. Si un usuario no recibe una atención rápida en un servicio de urgencia lógicamente no se sentirá bien y tiende a los reclamos. Así mismo las normas dentro de los servicios no se están practicando y también crea problemas.

La teoría de Watson J, la Teoría del Cuidado Humano explica una gran armonía entre la mente, cuerpo y alma, entre el cuidador y el cuidado, Teniendo un gran enfoque filosófico con base espiritual, Asimismo ella sostiene un gran compromiso moral, la conexión directa con los usuarios sanos o enfermos en todas sus esferas y en todas sus formas (29).

Ante esta realidad que se presenta en nuestro medio es importante el funcionamiento de los servicios de urgencias hospitalarios que está determinado por la demanda, la estructura organizativa propia y la conexión con los otros niveles asistenciales. La asincronía entre estos elementos dificulta el flujo de pacientes y merma la capacidad, siendo necesario emplear un enfoque sistémico de la cadena asistencial urgente como una entidad funcional única. Todo ello se ve reflejado en la atención inadecuada que se brinda en este Hospital. la calidad

de los cuidados de enfermería es importante para la satisfacción de las necesidades de los pacientes y la correcta determinación de intervenciones de enfermería.

IV. OBJETIVOS.

OBJETIVO GENERAL.

Adecuada atención a los usuarios en el servicio de emergencia por una eficiente organización y expansión ante la Covid-19 del Hospital La Caleta_ Chimbote, 2021

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Apoyo por parte de las autoridades del MINSA ante esta realidad problemática del servicio de emergencia ante la Covid-19 Del Hospital La Caleta_ Chimbote, 2021

2. Dotación suficiente de personal de salud contratado con conocimiento ante la Covid- 19

3. Proyectos de inversión en mejora de la organización y expansión en el servicio de emergencia ante la Covid-19 del Hospital La Caleta_ Chimbote, 2021.

4. Adecuado abastecimiento por el servicio de logística a los servicios de salud

V. METAS.

- 100% de servicios organizados con una adecuada expansión
- 100% de apoyo por las autoridades ante la información de la realidad problemática del servicio hospitalario en que se brinda la atención a los pacientes, a través de las gestiones.
- 100% de Personal de salud contratado con conocimientos ante la covid-19 en trabajo presencial de acuerdo al trabajador que realiza trabajo remoto
- 100% de Proyectos de inversión en mejora de la de la organización y expansión de los servicios
- 100% de abastecimiento de material, equipos y EPP por el servicio de logística al servicio de emergencia
- 2 talleres de sensibilización a las autoridades del Hospital la Caleta sobre la problemática de la organización y expansión de los servicios para una adecuada atención a los usuarios.
- 1 panel fórum sobre las partidas presupuestales en pandemia ante la covid-19 para la organización y expansión de los servicios
- 4 talleres de capacitación
- 1 taller para informar las funciones,
- 1 taller para elaborar y/o actualizar las guías, manuales, etc. en tiempos de COVID-19
- Servicio de emergencia dotado con personal de salud requerido al servicio de emergencia
- 1 proyecto elaborado

- 1 taller de sensibilización a las autoridades
- El Servicio de emergencia implementado con el material, equipos y EPP, según requerimiento mensual.
- 1 capacitación en el uso de equipos de urgencias, para la atención

VI. METODOLOGIA

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

A. CAPACITACIÓN.

Son las actividades que realiza una organización para poder mejorar la atención de salud, lo cual va a responder a las necesidades del personal que queremos lograr cambios de actitudes, alimentar los conocimientos (30).

El Servicio de Emergencia del Hospital la Caleta de Chimbote, aún no cuenta con el número idóneo de personal especializado y capacitado por lo cual se realizará talleres para mejorar la atención inmediata e idónea

ACCIONES:

2(a) Programa de capacitación al equipo multidisciplinario sobre la covid-19

- Coordinación con recursos humanos para la capacitación.
- Elaboración del plan de capacitación.
- Presentación del plan a la jefatura.
- Realización de la capacitación al personal de salud
- Evaluación del plan.

4(b) Programa capacitación en el uso de equipos de urgencias, para la atención.

- Coordinación con las autoridades para la capacitación
- Invitación a los trabajadores a la capacitación por ser de vital importancia
- Enseñanza in situ el manejo de los equipos de urgencias
- Retroalimentación en el manejo de los equipos de urgencias.

B.- SENSIBILIZACIÓN:

La sensibilización se llega a lo mas profundo para un mayor compromiso institucional, queriendo lograr una cooperación en las mejoras de las actividades programadas 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 (31).

ACCIONES:

1(a) Programa de sensibilización a autoridades del Hospital la Caleta sobre la problemática de la organización y expansión de los servicios para una adecuada atención a los usuarios

- Preparación del plan de sensibilización
- Hacer conocer el plan a las autoridades
- Coordinación para el desarrollo de la actividad.
- Elaboración del acta de acuerdos

C.- GESTIÓN:

Deriva del latín *gestĭo*, 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 (32)**.**

ACCIONES:

1(b) Panel de discusión sobre las partidas presupuestales en pandemia ante la covid-19 para la organización y expansión de los servicios

- Preparación del plan de sensibilización
- Coordinación de la fecha en la ejecución del panel de discusión
- Ejecución del panel, planteando y sustentando la necesidad de mejorar el servicio de emergencia ante la Covid.
- Acta de compromiso en el cumplimiento de las partidas presupuestales para la organización y expansión de los servicios

2(b) Implementación de los diferentes servicios de atención con sus funciones, guías, manuales, etc. en tiempos de COVID-19

- Coordinación con las autoridades para la capacitación en el MOF participativo, guías, manuales
- Realización de la capacitación concientizando en el uso de las guías, normas y protocolos.
- Entrega de las guías, normas y protocolos.
- Elaboración del acta de compromiso en el uso de las herramientas

3(c) Programa de dotación de recursos humanos

- Gestión con las autoridades para sensibilizar en la problemática del servicio de emergencia.
- Gestión para la contratación del recurso humano para el servicio de emergencias
- Contratación del recurso con reembolsos del SIS,
- Realiza sustento técnico para el requerimiento de personal profesional y técnico de enfermería para labor exclusiva en el servicio de emergencia

6.2. Sostenibilidad del proyecto

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

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 para la investigación versión 2; citado por Uladech católica (33).

a) **Protección a la persona. -** En las instituciones de salud, se brindan atención a las personas, por lo tanto, se debe respetar su identidad, confidencialidad, privacidad.

b) **Libre participación y derecho para estar informado**. - Las personas y / o instituciones de salud que intervengan en trabajos académicos, son libres de participar voluntariamente evidenciado con la firma del consentimiento, previa información del objetivo del trabajo académicos.

c) **Beneficencia no maleficencia**. - Asegurar, el bienestar de las personas e instituciones que participan en el trabajo académico, disminuyendo en todo momentos los factores que puedan ocasionar daño.

d) 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**.**

VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

MATRIZ DE SUPERVISIÓN

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS POR CADA NIVEL DE JERARQUIA	INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
Propósito: Adecuada atención a los usuarios en el servicio de emergencia por una eficiente organización y expansión ante la Covid-19 Del Hospital La Caleta_ Chimbote, 2021	100% de servicios organizados con una adecuada expansión	Número de ambientes organizados con una adecuada expansión ejecutados X 100/ Total de ambiente programados para la atención en forma organizada.	Ambientes adecuados y organizados permiten una atención de calidad.	Lista de verificación en supervisión	Anual	Check list

1. Adecuado apoyo por parte de las autoridades del MINSA ante esta realidad problemática del servicio de emergencia ante la Covid-19 Del Hospital La Caleta_ Chimbote, 2021	100% de apoyo por las autoridades ante la información de la realidad problemática del servicio hospitalario en que se brinda la atención a los pacientes, a través de las gestiones	Número de gestiones ejecutadas para el apoyo de la gestión X 100/ Total de gestiones programadas	Coordinaciones que permiten cumplir con las actividades que se solicitan	Documentos de coordinación	Mensual	Documentos de gestión
2. Dotación suficiente de personal de salud contratado con conocimiento ante la Covid-19	100% de Personal de salud contratado con conocimientos ante la covid-19 en trabajo presencial de acuerdo al trabajador que realiza trabajo remoto	N° de Personal de salud contratado con conocimientos ante la covid-19 X 100/ Total personal de salud contratado requerido para el servicio.	Personal de salud contratado para la atención	Contratos del personal de acuerdo a lo requerido	Trimestral	Documentos de gestión
3. Proyectos de inversión en mejora de la organización y expansión en el servicio de	100% de Proyectos de inversión en mejora de la de la organización y expansión de los servicios	N° de proyectos de inversión en mejora de la organización y expansión de los servicios ejecutados X 100/	Proyecto de inversión es aquel que necesita de una inyección de recursos para concretarse	Proyectos de inversión en mejora de la de la organización y expansión de los servicios	Anual	Documentos de gestión

emergencia ante la Covid-19 Del Hospital La Caleta_ Chimbote, 2021.		Total de proyectos de inversión programados				
4.Adecuado abastecimiento por el servicio de logística a los servicios de salud	100% de abastecimiento de material, equipos y EPP por el servicio de logística al servicio de emergencia	N° de abastecimiento de material, equipos y EPP por el servicio de logística al servicio de emergencia realizado X 100/ Total abastecimiento de material, equipos y EPP por el servicio de logística al servicio de emergencia programado	Los equipos médicos especializados cumplen una labor fundamental en nuestra sociedad, no solo para el tratamiento de diversas complicaciones de salud también para su prevención	Kardex de entrega de material, equipos y EPP	Trimestral	Documentos de gestión

MATRIZ DE MONITOREO

RESULTADOS DEL MARCO LÓGICO	ACCIONES O ACTIVIDADES	METAS POR CADA ACTIVIDAD	INDICADORES DE PRODUCTO O MONITOREO POR META	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO QUE SE UTILIZARÁ PARA EL RECOJO DE LA INFORMACIÓN
1. Apoyo por parte de las autoridades del MINSA ante esta realidad problemática del servicio de emergencia ante la Covid-19 Del Hospital La Caleta_ Chimbote, 2021	1(a) Programa de sensibilización a autoridades del Hospital la Caleta sobre la problemática de la organización y expansión de los servicios para una adecuada atención a los usuarios.	2 talleres de sensibilización a las autoridades del Hospital la Caleta sobre la problemática de la organización y expansión de los servicios para una adecuada atención a los usuarios.	Número de talleres ejecutados X 100 /total de talleres programados	Talleres de sensibilización para una adecuada atención a los usuarios	Registros de asistencias Fotos	Anual	Check list
	1(b) Panel de discusión sobre las partidas presupuestales en pandemia ante la covid-19 para la organización y expansión de los servicios	1 panel fórum sobre las partidas presupuestales en pandemia ante la covid-19 para la organización y expansión de los servicios	N° de panel fórum ejecutadoX100/ total de panel programado	La sociedad requiere de información clara, precisa y entendible mediante panel fórum	Registro de asistencia de las autoridades	Anual	Check list

2. Dotación suficiente de personal de salud contratado con conocimiento ante la Covid-19	2(a) Programa de capacitación al equipo multidisciplinario sobre la covid-19	4 talleres de capacitación 50% en el I semestre 50% en el II semestre	Número de talleres de capacitación ejecutados X100/ Total de talleres de capacitación programados	Equipo de salud capacitado mediante talleres	Registros de asistencias Fotos Los pre test Los post test		Lista de cotejo
	2(b) Implementación de los diferentes servicios de atención con sus funciones, guías, manuales, etc. en tiempos de COVID-19	1 taller para informar las funciones, 1 taller para elaborar y/o actualizar las guías, manuales, etc. en tiempos de COVID-19	N° de talleres ejecutados X100 / Total de talleres programados	Personal de salud informado de sus funciones, mediante talleres	Registros de asistencias Fotos Actas de recepción de las guías, manuales		Lista de cotejo
	2(c) programa de dotación de recursos humanos	Servicio de emergencia dotado con personal de salud requerido al servicio de emergencia: 2 médicos, 4 enfermeras 2 técnicos de enfermería	Numero de personal contratado X 100/ Total de personal de salud programado	Recursos humanos contratados según programa	Contrato del personal de salud		Check list

3. Proyectos de inversión en mejora de la organización y expansión en el servicio de emergencia ante la Covid-19 Del Hospital La Caleta_ Chimbote, 2021.	3(a). Implementación y elaboración de proyectos de inversión	1 proyecto elaborado	Proyecto de inversión elaborado X 100/ Total de /Proyecto de inversión programado	Proyectos de inversión en mejora de la organización	Presentación del proyecto Registro de asistentes a la socialización del proyecto		Lista de cotejo
	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	1 taller de sensibilización a las autoridades	Autoridades comprometidas en las mejoras en cumplimiento de la organización X100/ Total de autoridades	Autoridades sensibilizadas con la calidad de atención	Registros de asistencias Fotos		Lista de cotejo
4.Adecuado abastecimiento por el servicio de logística a los servicios de salud	4(a). Programa de seguimiento en la implementación de los materiales equipos y EPP.	El Servicio de emergencia implementado con el material, equipos y EPP, según requerimiento mensual.	Servicio de emergencia implementado con material, equipo y EPP /X100/Servicio programado y requerido	Programa implementado de materiales, equipos y EPP	Check list de material requerido		Lista de cotejo

	4(b) Programa de capacitación en el uso de equipos de urgencias, para la atención.	1 capacitación en el uso de equipos de urgencias, para la atención	Personal de salud capacitados en el manejo adecuado de los equipos del servicio de emergencia/X100/ El número total de personal que labora en el servicio de emergencia	Recursos humanos capacitados que permite una mejor atención	Registros de asistencias Fotos		Lista de cotejo

7.1. Beneficios

- **Beneficios con proyecto**
  - Disminución de la tasa de morbimortalidad
  - Disminución de las infecciones intra hospitalarias
  - Satisfacción del usuario de emergencia y del personal de salud
  - Disminución de los riesgos de contagio COVID
- **Beneficios sin proyecto**
  - Usuarios molestos, insatisfechos
  - Perdida de la confianza en la atención
  - Mala imagen institucional.
  - Complicaciones en su salud de los usuarios: Infecciones hospitalarias

VIII. RECURSOS REQUERIDOS

8.1. Recursos Humanos

RECURSO HUMANO	Nro.	HORAS MENSUALES	COSTO POR HORAS	COSTO TOTAL EN 1 AÑOS
ENFERMERA	4	150 Hras x 12m	40	288,000
TECNICO DE ENFERMERIA	2	150 Hras x 12m	25	90,000
MEDICO	2	150X3	60	54,000
COSTO TOTAL EN RECURSO HUMANO				**S/.432,00**

8.2. Recursos Materiales:

CODIGO	EQUIPOS Y MATERIALES	CANTIDAD	COSTO UNT	COSTO TOTAL
1	Monitor Cardiaco	3	80.00	80,00
2	Reanimador	1	85,000.00	85000.00
3	Multiparámetro	1	50,00	50,00
4	Equipo transfusión sanguínea	3	300.00	900,00
5	Equipo de funciones vitales	1	800,00	800,00
6	Aspirador de secreciones	1	50,000	50,00
7	Equipos de oxigeno: manómetro, balones de oxígeno, equipo de administración de oxigeno	2	60,00	120,00

	(cánulas, bolsas de oxígeno, Venturi)			
8	EKG	1	70,00	70,00
9	Tensiómetros	3	200.00	600,00
10	Oxímetros	6	60.00	360.00
11	EPP	180	6.00	1080.00
12	Papelotes	100	25.00	25.00
13	Plumones	12	15.00	15.00
14	Cinta	2	5.00	10.00
15	Certificados de capacitación y de talleres de sensibilización	20	3.00	60.00
COSTO TOTAL			**86,704.00**	**89,220.00**

8.3. Recursos para reorganización de ambientes:

CODIGO	MATERIALES	CANTIDAD	COSTO UNT	COSTO TOTAL
1	Materiales: Drayboll para 2 ambientes (4x4 metros)	2	80,000	160,000

RESUMEN DE PRESUPUESTO:

DENOMINACION	APORTE REQUERIDO	APORTE PROPIO	COSTO TOTAL
Recursos Humanos	S/. 432,00	S/. 432,00	S/. 432,00
Equipos y Materiales	S/. 89,220	S/. 89,220	S/. 89,220
Recursos para reorganización	S/. 80,000	S/. 80,000	S/. 80,000
TOTAL			**169.652**

IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES: PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL: Adecuada atención a los usuarios en el servicio de emergencia por una eficiente organización y expansión ante la Covid-19 Del Hospital La Caleta_ Chimbote, 2021

Nº	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA		INDICADOR
					2022	2022	
			DESCRIPCION	COSTOS	I Trimestre	II Trimestre	
1	Elaboración del trabajo académico "Reorganización y expansión del servicio de emergencia ante la Covid-19 En El Hospital La Caleta_ Chimbote, 2021"	1	Informe	500	X		Trabajo académico Elaborado
2	Presentación y exposición del Trabajo académico a la dirección del Hospital la Caleta.	1	Informe	200.00	x		Trabajo académico Presentado
3	Reunión con Coordinadora de Enfermería y personal de Enfermería para formar Comité de Mejora Continua para el apoyo en la ejecución del trabajo académico	2	Informe	200		X	Reuniones realizadas
4	Ejecución del trabajo académico	1	Informe	326,116.8		X	Trabajo académico ejecutado

5	Evaluación del trabajo académico	1	Informe	200		X	Trabajo académico desarrollado
7	Presentación del Informe Final	1	Informe	150.00		X	Trabajo académico presentado

}

OBJETIVO ESPECIFICO 1: Apoyo por parte de las autoridades del MINSA ante esta realidad problemática del servicio hospitalario

N°	ACTIVIDADES	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		2022	
			DESCRIPCION	COSTOS	I Trimestre	II Trimestre
1	1(a) Programa de sensibilización a autoridades del Hospital la Caleta sobre la problemática de la organización y expansión de los servicios para una adecuada atención a los usuarios.	• Preparación del plan de sensibilización • Hacer conocer el plan a las autoridades • Coordinación para el desarrollo de la actividad. • Elaboración del acta de acuerdos	Plan Reunión Gestión Acta	100,00 50,00	1 1	
2	1(b) Panel de discusión sobre las partidas presupuestales en pandemia ante la covid-19 para la organización y expansión de los servicios	• Coordinación de la fecha en la ejecución del panel de discusión	Coordinación Panel	100.00 100.00	1 1	

		• Ejecución del panel, planteando y sustentando la necesidad de mejorar el servicio de emergencia ante la Covid. • Acta de compromiso en el cumplimiento de las partidas presupuestales para la organización y expansión de los servicios.	Acta			

OBJETIVO ESPECIFICO 2: Dotación suficiente de personal de salud contratado con conocimiento ante la Covid- 19

N°	ACTIVIDADES	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		2022	
			DESCRIPCION	COSTOS	I Trimestre	II Trimestre
1	2(a) Programa de capacitación al equipo multidisciplinario sobre la covid-19	• Coordinación con recursos humanos para la capacitación. • Elaboración del plan de capacitación. • Presentación del plan a la jefatura. • Realización de la capacitación al personal de salud	Coordinación Plan Capacitación	100,00 50,00	1 1	
2	2(b) Implementación de los diferentes servicios de atención con sus funciones, guías, manuales, etc. en tiempos de COVID-19	• Coordinación con las autoridades para la capacitación en el MOF participativo, guías, manuales.	Coordinación	100.00	1 1	

		• Realización de capacitación concientizando en el uso de las guías, normas y protocolos. • Entrega de las guías, normas y protocolos. • Elaborar el acta de compromiso en el uso de las herramientas	Capacitación Guías Acta	500.00 50,00		
	3(c) Programa de dotación de recursos humanos	• Gestionar con las autoridades para sensibilizar en la problemática del servicio de emergencia. • Gestionar para la contratación del recurso humano para el servicio de emergencias	Gestión Contratación	50.00 20.00	1	

		• Contratación del recurso con reembolsos del SIS, • Realiza sustento técnico para el requerimiento de personal profesional y técnico de enfermería para labor exclusiva en el servicio de emergencia				

OBJETIVO ESPECIFICO 3: Proyectos de inversión en mejora de la de la organización y expansión de los servicios

N°	ACTIVIDADES	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		2022	
			DESCRIPCION	COSTOS	I Trimestre	II Trimestre
1	3(a). Implementación y elaboración de proyectos de inversión.	• Coordinación con la jefatura para realizar proyectos de inversión • Capacitación al personal de salud en elaboración de proyectos de inversión. • Estimulación económica para la elaboración de los proyectos de inversión. • Presentación de los proyectos de inversión.	Coordinaciones Capacitación Proyectos elaborados Presentación del proyecto	100,00 50,00 100.00 250,00	1 1	

2	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	• Coordinación con las autoridades para la sensibilización • Realización de reunión con las autoridades para sustentar las mejoras en la atención de salud en tiempos de pandemia. • Compromiso de ser parte de la solución de las autoridades del hospital. • Elaboración del acta de compromiso en mejorar la salud.	Coordinación Reunión Acta elaborada	100.00 200.00	1 1	

OBJETIVO ESPECIFICO 4: Adecuado abastecimiento por el servicio de logística a los servicios de salud

N°	ACTIVIDADES	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		2022	
			DESCRIPCION	COSTOS	I Trimestre	II Trimestre
1	4(a), Programa de seguimiento en la implementación de los materiales, equipos y EPP.	• Coordinación con la jefatura para el seguimiento respectivos de lo requerido en el hospital • Elaborar y presentar el requerimiento oportunamente para la compra de materiales, equipos. • Elaboración de Kardex de entrega del material, equipos y EPP • Elaboración de un plan de seguimiento al servicio de logística para su entrega	Coordinación Requerimiento Kardex Plan de seguimiento	50,00 50,00 50,00 50.00	1 1 1 1	

		oportuna. • Elaboración del cuadro de necesidades de acuerdo a nivel complejidad para la de compra de materiales, equipos y EPP.	Gestión			
2	4 (b). Programa capacitación en el uso de equipos de urgencias, para la atención.	• Coordinación con las autoridades para la capacitación • Invitación a los trabajadores a la capacitación por ser de vital importancia • Enseñanza insitu el manejo de los equipos de urgencias • Retroalimentación en el manejo de los equipos de urgencias.	Coordinación Coordinación Capacitación Retroalimentación Acta	50.00 200.00	1 1	

		• Acta de compromiso en el uso de los equipos de urgencias				

X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES

El trabajo académico reorganización y expansión del servicio de emergencia ante la Covid-19 en el Hospital La Caleta_ Chimbote, 2021 estará a cargo del autor del trabajo académico, del equipo técnico del hospital, Jefatura y profesionales de la salud del servicio de emergencia del hospital La Caleta, personal acreditado para organizar, dirigir, realizar incidencia política cuando el trabajo académico lo requiera y su intervención en las actividades propias del mismo.

XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

Se establecerán coordinaciones con las autoridades locales y líderes de opinión del ámbito jurisdiccional del Hospital la Caleta; con los cuales se establecerán coordinaciones para la ejecución de las actividades y logro de los resultados del trabajo académico.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2015 Disponible en: (https://apps.who.int/iris/handle/10665/186466).
2. Protective equipment being diverted from LTCFs to hospitals, say bosses. The Guardian, 30 de marzo de 2020. Disponible en: (https://www.theguardian.com/world/2020/mar/30/protective-equipment-being-diverted-from-care-homes-to-hospitalssay-bosses)
3. Zalakain J, Davey V, Suárez-González A. The COVID-19 on users of long-term care services in Spain. International Long-Term Care Policy Network; 2020 Disponible en: (https://ltccovid.org/wp-content/uploads/2020/05/LTCcovid-Spain-countryreport-28-May-1.pdf)
4. Berloto S, Notarnicola E, Perobelli E, Rotolo A. Italy and the COVID-19 long-term care situation. International LongTerm Care Policy Network; 2020 Disponible en: (https://ltccovid.org/wp-content/uploads/2020/05/LTC-COVID19-situation-in-Italy-30- April-2020.pdf)
5. Schmidt AE, Leichsenring K, Staflinger H, Litwin C, Bauer A. The impact of COVID-19 on users and providers of longterm care services in Austria. International Long-Term Care Policy Network; 2020 Disponible en: (https://ltccovid.org/wpcontent/uploads/2020/05/The-COVID-19-Long-Term-Care-situation-in-Austria-15-May.pdf),

6. Pierce M, Keogh F, O'Shea E. The impact of COVID-19 on people who use and provide long-term care in Ireland and mitigating measures. International Long-Term Care Policy Network; 2020

   Disponible en: (https://ltccovid.org/wpcontent/uploads/2020/05/Ireland-COVID-LTC-report-updated-13-May-2020.pdf)

7. Zalakain J, Davey V, Suárez A. The COVID-19 on users of long-term care services in Spain. International Long-Term Care Policy Network; 2020 (https://ltccovid.org/wp-content/uploads/2020/05/LTCcovid-Spain-countryreport-28-May-1.pdf), consultado el 21 de junio de 2020.
8. McKenna P, Heslin SM, Viccellio P, Mallon WK, Hernandez C, Morley EJ. Emergency Department and Hospital Crowding: Causes, Consequences, and Cures. Clin Exp Emerg Med. 2019; 6:189-95.
9. Juan A, Enjamio E, Moya C, García C, Castellanos J, Pérez-Mas JR et al. Impacto de la implementación de medidas de gestión hospitalaria para aumentar la eficiencia en la gestión de camas y disminuir la saturación del servicio de urgencias. Emergencias. 2010; 22:249-53
10. Rajagopalan J, Huzruk S, Arshad F, Raja P, Alladi S. The COVID-19 long-term care situation in India. International Long-Term Care Policy Network; 2020 (https://ltccovid.org/wp-content/uploads/2020/05/LTC-COVID-situation-inIndia-30th-May.pdf)
11. Amour R, Robinson JN, Govia I. The COVID-19 long-term care situation in Jamaica. International Long-Term Care Policy Network; 2020 (https://ltccovid.org/wp-content/uploads/2020/05/The-COVID-19-Long-Term-Care-situation-inJamaica-25-May-2020-1.pdf)

12. Schmidt AE, Leichsenring K, Staflinger H, Litwin C, Bauer A. The impact of COVID-19 on users and providers of longterm care services in Austria. International Long-Term Care Policy Network; 2020 (https://ltccovid.org/wpcontent/uploads/2020/05/The-COVID-19-Long-Term-Care-situation-in-Austria-15-May.pdf),
13. Pierce M, Keogh F, O'Shea E. The impact of COVID-19 on people who use and provide long-term care in Ireland and mitigating measures. International Long-Term Care Policy Network; 2020 (https://ltccovid.org/wpcontent/uploads/2020/05/Ireland-COVID-LTC-report-updated-13-May-2020.pdf),
14. Tsadok S, Leibner G, Hovav B, Horowitz G, Brammli-Greenberg S. The impact of COVID-19 on people using and providing long-term care in Israel. International Long-Term Care Policy Network; 2020 (https://ltccovid.org/wp-content/uploads/2020/05/The-COVID-19-Long-Term-Care-situation-in-Israel-4-May.pdf)
15. Kruse F, Abma I, Jeurissen P. The impact of COVID-19 on long-term care in the Netherlands. International Long-Term Care Policy Network; 2020 (https://ltccovid.org/wp-content/uploads/2020/05/COVID19-Long-Term-Care-situation-inthe-Netherlands-25-May-2020-1.pdf)
16. Low L-F. The long-term care COVID-19 situation in Australia. International Long-Term Care Policy Network; 2020 (https://ltccovid.org/wp-content/uploads/2020/04/Australia-LTC-COVID19-situation-24-April-020.pdf)

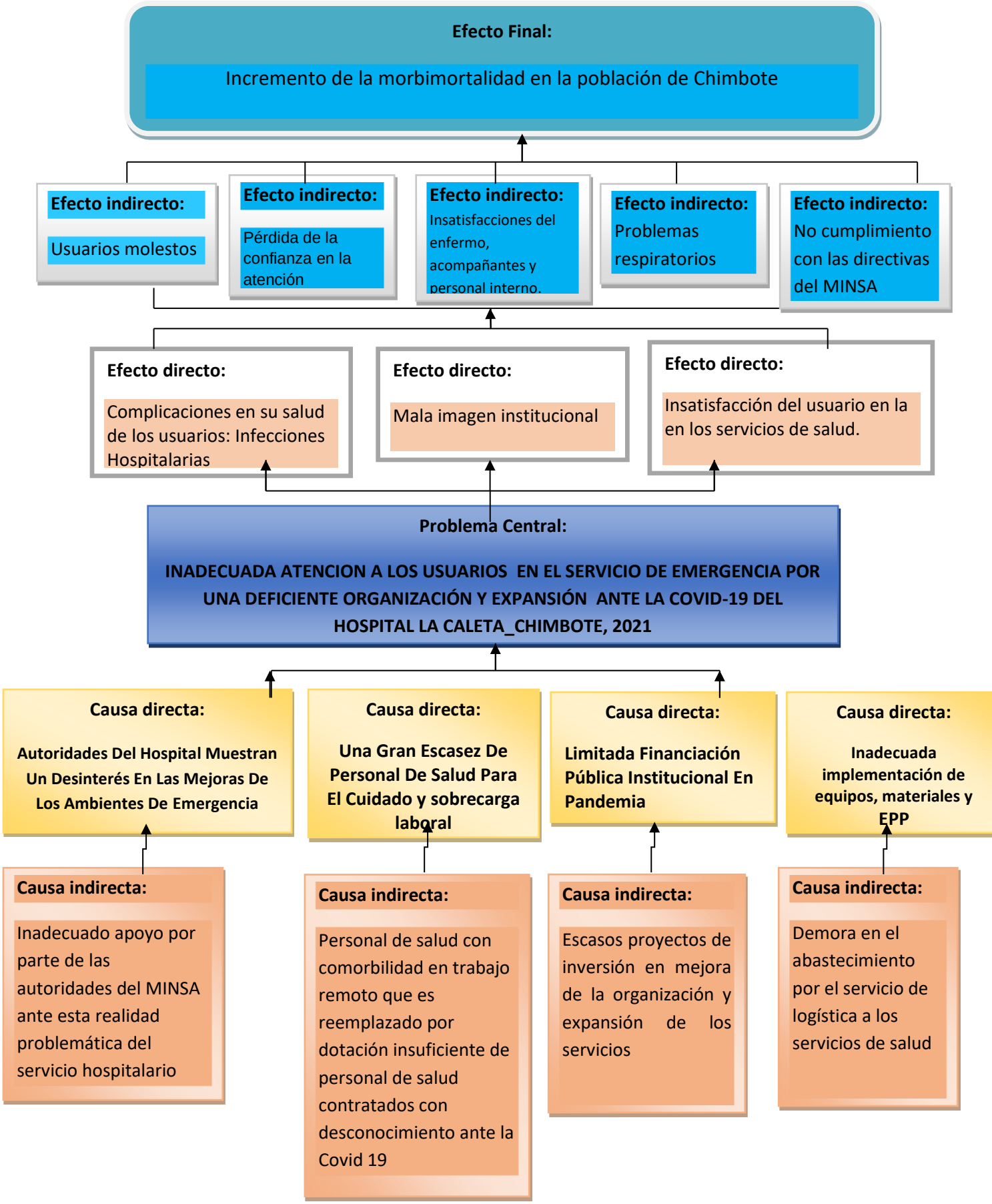
17. Extra payment for unpaid carers. Gobierno de Escocia, 6 de mayo de 2020 (https://www.gov.scot/news/extra-paymentfor-unpaid-carers/), de junio de 2020.
18. Berloto S, Notarnicola E, Perobelli E, Rotolo A. Italy and the COVID-19 long-term care situation. International LongTerm Care Policy Network; 2020 Disponible en: (https://ltccovid.org/wp-content/uploads/2020/05/LTC-COVID19-situation-in-Italy-30- April-2020.pdf),
19. Bauer A. COVID19: providing palliative care for the many. International Long-Term Care Policy Network; 2020 Disponible en: (https://ltccovid.org/2020/03/31/covid19-proving-palliative-care-for-the-many/),
20. Cuenca M. Impacto de la pandemia COVID-19 sobre la atención en salud mental. MS thesis. Quito: UCE, 2021.
21. Muñoz Y. "Estrategias hospitalarias frente a una pandemia." *Rev Méd Hondur* 88.2, 2020: 127.
22. Dorigo H. Implementación de la sala situacional permanente en el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias Médicas-CRUEM en el Municipio de La Paz 2020-2022. Diss. 2021.
23. Tello J. Aumento de infectados por Covid-19 por la falta de prevención respecto a las medidas de emergencia sanitaria por parte de los ciudadanos del distrito de San Juan de Lurigancho. 2020.
24. Mix A, et al. "Orientaciones Técnicas para el Rediseño al Proceso de Atención de Urgencia de Adulto, en las Unidades de Emergencia Hospitalaria." 2018.

25. Guerra, B. "Mejora de la calidad de atención al paciente crítico en el servicio de emergencia del hospital especializado Víctor Lazarte Echegaray–Trujillo, 2019."
26. Mejía R. Mejora en la infraestructura y equipamiento del servicio de emergencia de la clínica Belén. Chimbote 2018.
27. Barriedo V. Atributos del cuidado humanizado de enfermería en personal asistencial. Madrid: Agencia Sanitaria Pública Hospital de Poniente; 2013.
28. Poblete M, Valenzuela S, Merino J. Validación de dos escalas utilizadas en la medición del cuidado humano transpersonal basadas en la Teoría de Jean Watson. Aquichán. 2012; 12(1): 8-21
29. Watson J. Nursing Human science and Human Care: A Theory of Nursing. New York: National League of Nursing, 1988.p. 158
30. Curbero O. Parellada Blanco J, Morejon Tellez L. Indicadores de atención al paciente grave en el centro de urgencias. Rev Cubana Med Milit 2000; 29 (2):148-51.
31. Guía de ayuda. Importancia. 2015. Disponible: https://www.importancia.org/sensibilizacion.php
32. 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
33. Código de ética para la investigación versión 2. [en línea]. Chimbote: Comité institucional de ética en investigación ULADECH Católica; 2019. [consultado el 28 de Junio 2021]. URL disponible en:

https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf

ANEXOS

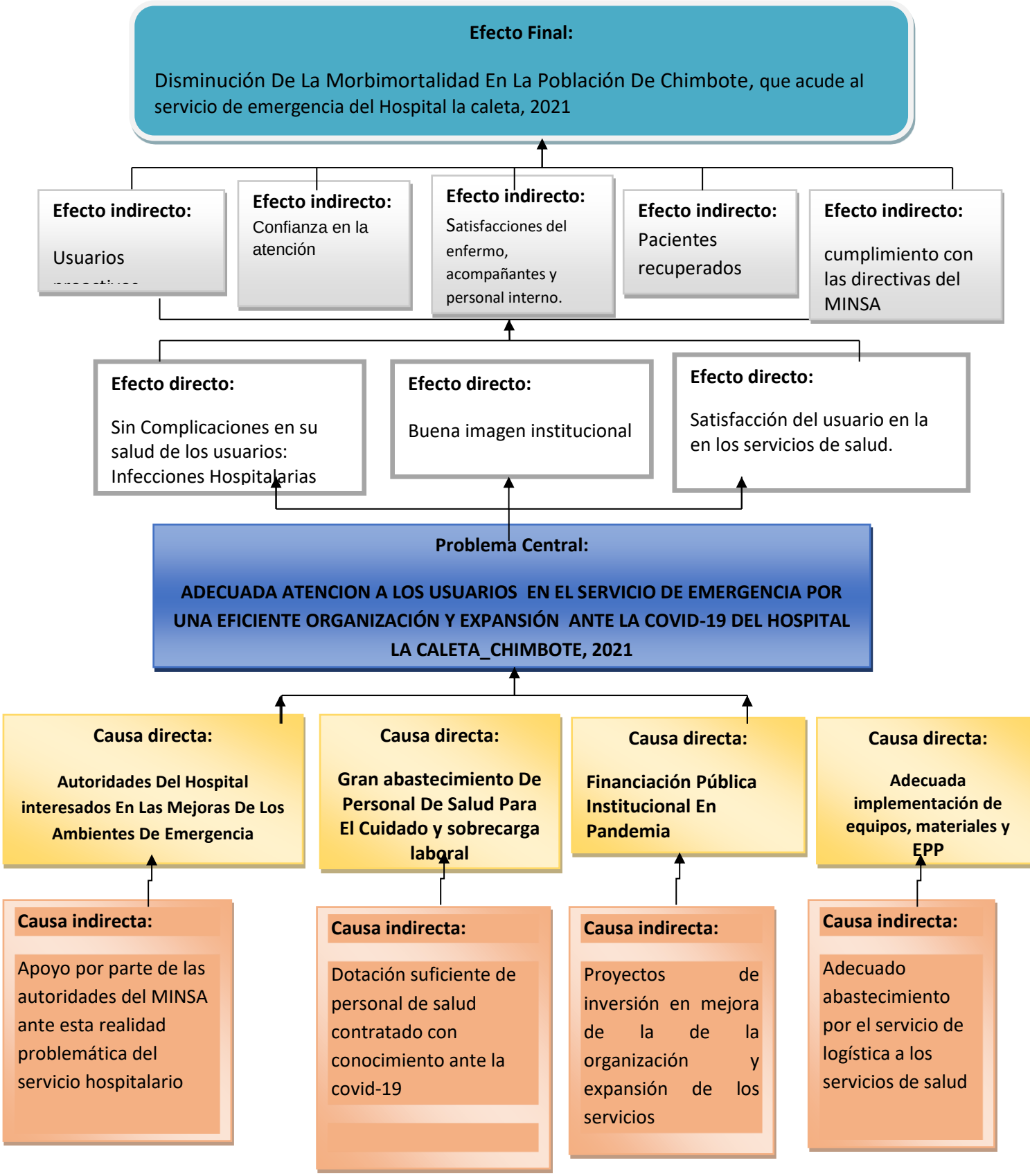
Anexo 01
Árbol de CAUSA – EFECTO
O
ARBOL DE PROBLEMAS



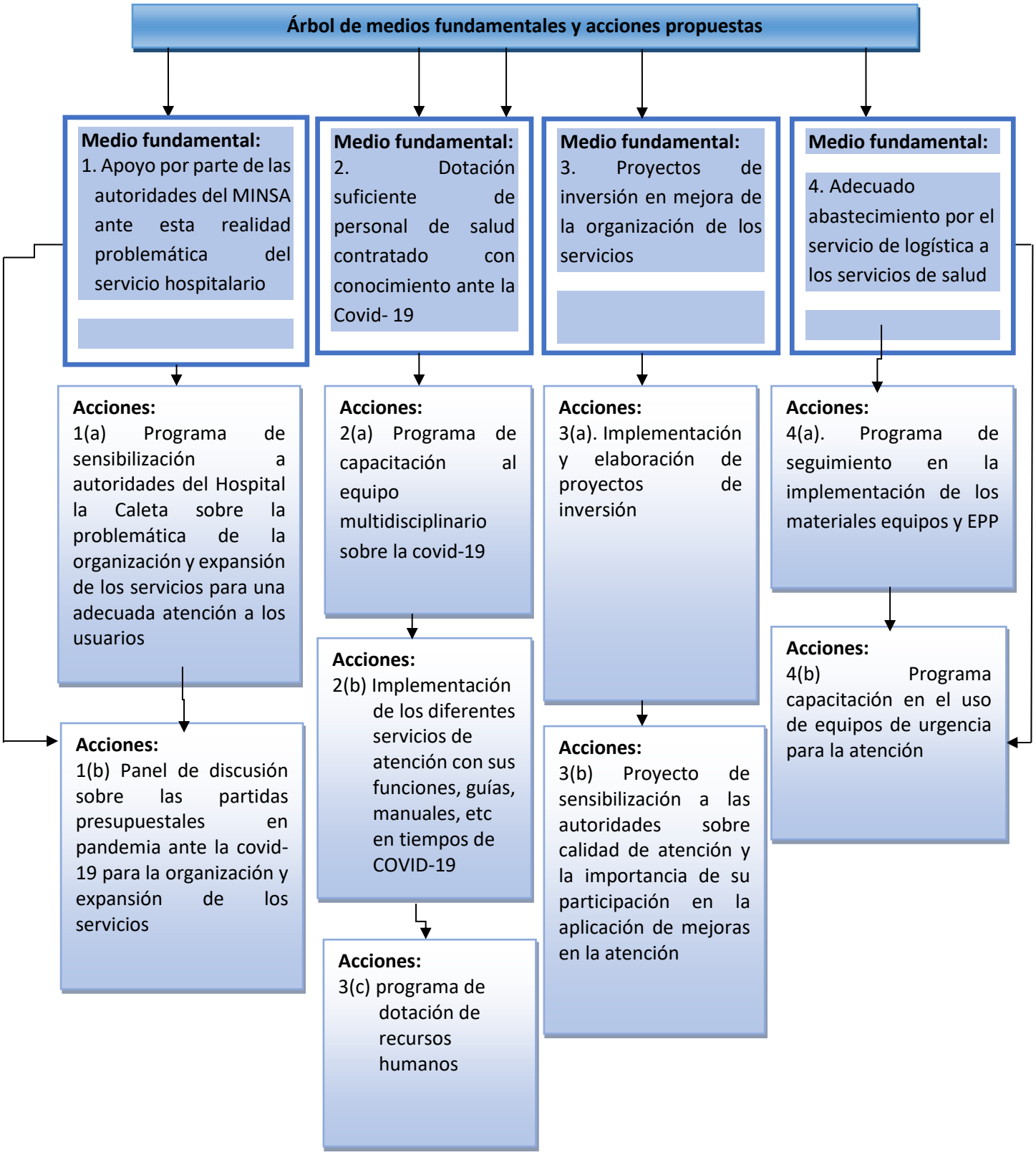
Anexo 02

ÁRBOL DE MEDIOS Y FINES

O ARBOL DE OBJETIVOS



Anexo 03


Árbol de medios fundamentales y acciones propuestas
Medio fundamental:
1. Apoyo por parte de las autoridades del MINSA ante esta realidad problemática del servicio hospitalario
Medio fundamental:
2. Dotación suficiente de personal de salud contratado con conocimiento ante la Covid- 19
Medio fundamental:
3. Proyectos de inversión en mejora de la organización de los servicios
Medio fundamental:
4. Adecuado abastecimiento por el servicio de logística a los servicios de salud
Acciones:
1(a) Programa de sensibilización a autoridades del Hospital la Caleta sobre la problemática de la organización y expansión de los servicios para una adecuada atención a los usuarios
Acciones:
1(b) Panel de discusión sobre las partidas presupuestales en pandemia ante la covid-19 para la organización y expansión de los servicios
Acciones:
2(a) Programa de capacitación al equipo multidisciplinario sobre la covid-19
Acciones:
2(b) Implementación de los diferentes servicios de atención con sus funciones, guías, manuales, etc en tiempos de COVID-19
Acciones:
3(c) programa de dotación de recursos humanos
Acciones:
3(a). Implementación y elaboración de proyectos de inversión
Acciones:
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
Acciones:
4(a). Programa de seguimiento en la implementación de los materiales equipos y EPP
Acciones:
4(b) Programa capacitación en el uso de equipos de urgencia para la atención

Anexo 04

MARCO LOGICO

JERARQUIA DE OBJETIVOS	META	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACION	SUPUESTOS
Disminución de la morbimortalidad en la población de Chimbote que acude al servicio de emergencia del Hospital la caleta, 2021				
PROPOSITO **Objetivo general** Adecuada atención a los usuarios en el servicio de emergencia por una eficiente organización y expansión ante la Covid-19 Del Hospital La Caleta_ Chimbote, 2021	100% de servicios organizados con una adecuada expansión	Número de ambientes organizados con una adecuada expansión ejecutados X 100/ Total de ambiente programados para la atención en forma organizada.	Lista de verificación en supervisión	Los ambientes adecuados y organizados permiten una atención de calidad.
Objetivo específico 1. Apoyo por parte de las autoridades del MINSA ante esta realidad problemática del servicio hospitalario	100% de apoyo por las autoridades ante la información de la realidad problemática del servicio hospitalario en que se brinda la atención a los pacientes, a través de las gestiones	Número de gestiones ejecutadas para el apoyo de la gestión X 100/ Total de gestiones programadas	Documentos de coordinación	Las coordinaciones permiten llegar a cumplir con las actividades que se solicitan
2. Dotación suficiente de personal de salud	100% de Personal de salud contratado con	N° de Personal de salud contratado con	Contratos del personal de acuerdo a lo requerido	La sociedad requiere de información clara, precisa

contratado con conocimiento ante la Covid- 19	conocimientos ante la covid-19 en trabajo presencial de acuerdo al trabajador que realiza trabajo remoto	conocimientos ante la covid-19 X 100/ Total personal de salud contratado requerido para el servicio.		y entendible acerca de la *importancia* y valor del *personal de salud* ante la pandemia
3. Proyectos de inversión en mejora de la de la organización y expansión de los servicios	100% de Proyectos de inversión en mejora de la de la organización y expansión de los servicios	N° de proyectos de inversión en mejora de la de la organización y expansión de los servicios ejecutados X 100/ Total de proyectos de inversión programados	Proyectos de inversión en mejora de la de la organización y expansión de los servicios	Un proyecto de inversión es aquel que necesita de una inyección de recursos para concretarse
4.Adecuado abastecimiento por el servicio de logística a los servicios de salud	100% de abastecimiento de material, equipos y EPP por el servicio de logística al servicio de emergencia	N° de abastecimiento de material, equipos y EPP por el servicio de logística al servicio de emergencia realizado X 100/ Total abastecimiento de material, equipos y EPP por el servicio de logística al servicio de emergencia programado	Kardet de entrega de material, equipos y EPP	Los equipos médicos especializados cumplen una labor fundamental en nuestra sociedad, no solo para el tratamiento de diversas complicaciones de salud también para su prevención
ACCIONES: Acciones del objetivo 1: 1(a) Programa de sensibilización a autoridades del Hospital la Caleta sobre la problemática de la organización y expansión de los servicios para una adecuada atención a los usuarios.	2 talleres de sensibilización a las autoridades del Hospital la Caleta sobre la problemática de la organización y expansión de los servicios para una adecuada atención a los usuarios.	Número de talleres ejecutados X 100 /total de talleres programados	Registros de asistencias Fotos	Se cuenta con recursos materiales y las autoridades del Hospital la caleta acude a los talleres satisfactoriamente.

1(b) Panel de discusión sobre las partidas presupuestales en pandemia ante la covid-19 para la organización y expansión de los servicios	1 panel fórum sobre las partidas presupuestales en pandemia ante la covid-19 para la organización y expansión de los servicios	N° de panel fórum ejecutadoX100/ total de panel programado	Registro de asistencia de las autoridades	Se cuenta con materiales y personal de salud participa satisfactoriamente del panel fórum
Acciones del objetivo 2: 2(a) Programa de capacitación al equipo multidisciplinario sobre la covid-19	4 talleres de capacitación 50% en el I semestre 50% en el II semestre	Número de talleres de capacitación ejecutados X100/ Total de talleres de capacitación programados	Registros de asistencias Fotos Los pre test Los pos test	Personal de salud participa de las capacitaciones programadas
2(b) Implementación de los diferentes servicios de atención con sus funciones, guías, manuales, etc. en tiempos de COVID-19	1 taller para informar las funciones, 1 taller para elaborar y/o actualizar las guías, manuales, etc. en tiempos de COVID-19	N° de talleres ejecutados X100 / Total de talleres programados	Registros de asistencias Fotos Actas de recepción de las guías, manuales	El personal de salud conociendo sus funciones permite un trabajo oportuno y de calidad.
2(c) Programa de dotación de recursos humanos	Servicio de emergencia dotado con personal de salud requerido al servicio de emergencia 4 enfermeras 2Médicos 2 técnicos	Numero de personal contratado X 100/ Total de personal de salud programado	Contrato del personal de salud	Una distribución adecuada de los recursos humanos permite una mejor atención
Acciones del objetivo 3: 3(a). Implementación y elaboración de proyectos de inversión.	1 proyecto elaborado	Proyecto de inversión elaborado X 100/ Total de /Proyecto de inversión programado	Presentación del proyecto Registro de asistentes a la socialización del proyecto	Se cuenta con materiales e implementa un proyecto de inversión.
3(b) Proyecto de sensibilización a las autoridades sobre calidad	1 taller de sensibilización a las autoridades	Autoridades comprometidas en las mejoras en cumplimiento de	Registros de asistencias Fotos	Las autoridades conociendo su problemática identifican

de atención y la importancia de su participación en la aplicación de mejoras en la atención		la organización X100/ Total de autoridades		las causas y colaboran en la solución de ellas
4(a). Programa de seguimiento en la implementación de los materiales equipos y EPP.	El Servicio de emergencia implementado con el material, equipos y EPP, según requerimiento mensual.	Servicio de emergencia implementado con material, equipo y EPP /X100/Servicio programado y requerido	Check list de material requerido	Un servicio implementado permite una mejor atención integral al usuario.
4(b) Programa capacitación en el uso de equipos de urgencias, para la atención.	1 capacitación en el uso de equipos de urgencias, para la atención	Personal de salud capacitados en el manejo adecuado de los equipos del servicio de emergencia/X100/ El número total de personal que labora en el servicio de emergencia	Registros de asistencias Fotos	Personal de salud asiste a capacitaciones programadas, obteniendo conocimientos actualizados para una mejor función.

14% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 150 palabras)

Exclusiones

- N.º de coincidencias excluidas

Fuentes principales

14% Fuentes de Internet
0% Publicaciones
0% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.