



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**MEJORANDO LAS ACTITUDES Y PRACTICAS DEL
PERSONAL DE SALUD EN EL MANEJO DE LOS CASOS DE
ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN NIÑOS
MENORES DE CINCO AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD
SANTA-CHIMBOTE, 2018**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OBTENER EL TITULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN GERENCIA EN SERVICIOS DE
SALUD**

AUTORA

LIC. ENF. IRIS LIZETH CENTENO GASPAR

ASESORA

Dra. MARIA ADRIANA VILCHEZ REYES

CHIMBOTE – PERÚ

2018

JURADO EVALUADOR

Dra. María Elena Urquiaga Alva

PRESIDENTA

Mgtr. Leda María Guillen Salazar

MIEMBRO

Mgtr. Nilda Margot Marcelo Álvarez.

MIEMBRO

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la oportunidad y acompañarme a lo largo de mis estudios y por regalarme una vida llena de experiencias y aprendizaje.

A los compañeros de la especialidad por su amistad y motivación para seguir adelante en mi desarrollo personal y profesional.

A mis padres y mis hermanos por su gran paciencia, su gran amor desinteresado y su comprensión para ayudarme a seguir superándome día a día y quienes me ayudaron a superar difíciles momentos.

A la Dra. María Adriana Vélchez Reyes, por su gran orientación durante la asesoría del presente trabajo académico que sin su apoyo no hubiera sido posible realizarlo.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios por haberme permitido llegar a este momento más importante de mi vida y haberme dado salud para lograr mis objetivos.

A mis padres y hermanos que fueron y serán un gran apoyo incondicional para seguir superándome con sencillez y humildad.

A mi Papá Feliciano que donde se encuentre siempre me viene bendiciendo quien me inculco buenos ejemplos, como la veracidad, el respeto, la humildad, la sencillez, el amor y sobre todo la amistad verdadera.

INDICE

Agradecimiento	iii
Dedicatoria	iv
Índice	v
I. PRESENTACIÓN	1
II. HOJA RESUMEN	3
2.1.Título del trabajo Académico.	3
2.2.Localización.	3
2.3.Población beneficiaria.	3
2.4.Institución que lo presenta.	3
2.5.Duración del trabajo académico.	4
2.6.Costo total o aporte solicitado / aporte propio.	4
2.7.Resumen.	5
III. JUSTIFICACIÓN.	7
IV. OBJETIVOS.	17
• Objetivo general.	17
• Objetivos específicos.	17
V. METAS	18
VI. METODOLOGIA	19
6.1.Líneas de acción y/o estrategias de intervención.	19
6.2.Sostenibilidad del Trabajo Académico	22
VII. SISTEMA DE MONITOREO DEL TRABAJO ACADEMICO	22
SUPERVISION	23
MONITOREO	26
7.1.Beneficios.	30
VIII. RECURSOS REQUERIDOS	31
IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES:	33
X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES	40
XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES	40
XII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	41
XIII. ANEXOS	43

I. PRESENTACIÓN

Según las encuestas en el Perú las enfermedades diarreicas agudas están consideradas como la segunda causa de mortalidad en niños menores de cinco años convirtiéndose así en un problema de salud por tal motivo esto genera un gran aumento en la demanda de las consultas médicas y un bajo porcentaje en las hospitalizaciones pediátricas que son por complicaciones en las enfermedades diarreicas agudas (1).

También afirma la Organización Mundial de la Salud (OMS) que, las defunciones en niños menores de cinco años son cada vez más por complicaciones en las enfermedades diarreicas agudas que no fueron manejados adecuada mente es decir, que de cada 100 defunciones 34 casos son de niños que jamás llegaron a una consulta en un establecimiento de salud, por ello también se demuestra que las enfermedades diarreicas agudas son más frecuentes en las zonas rurales y urbano marginal, el Ministerio de Salud (MINSA), afirma que en las zonas rural y urbano marginales no cuentan la mayoría con un servicio de agua y desagüe, es aquí la importancia de la enfermera y el personal de la salud de conocer y manejar adecuadamente los factores de riesgo de las enfermedades diarreicas agudas y emplear nuevas estrategias para reorganizarse, brindando información preventivo promocionales que ayuden al personal de la salud en las actividades donde involucren a los pobladores y madres que tengan niños menores de cinco años así evitaremos aumento de casos por diarreas (2).

El presente trabajo académico es denominado “Mejorando las actitudes y prácticas del personal de salud en el manejo de los casos de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Santa_Chimbote, 2018.” este trabajo tiene como propósito de ayudar al personal de salud para que emplee nuevas estrategias en el manejo adecuado de las enfermedades diarreicas agudas en la población vulnerable, brindando información en los estilos de vida saludable. Esta situación es de gran preocupación para los profesionales de salud quienes dentro de sus funciones en el 1º y 2º nivel de atención de salud, está el promover la salud y contribuir a la prevención y control de las enfermedades. Las enfermedades diarreicas son situaciones que se presentan con mayor continuidad y es por ello que se puede controlar a través de la promoción y prevención, así mismo orientando a toda la población, sobre la importancia de rehidratación oral.

En el presente trabajo académico se plasmó con la metodología usada para la problematización, para el planteamiento de trabajo y objetivos, utilizando así el Modelo de Proyectos del autor Bobadilla.

II. HOJA RESUMEN

2.1.TÍTULO DEL TRABAJO ACADÉMICO:

MEJORANDO LAS ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL PERSONAL DE SALUD EN EL MANEJO DE LOS CASOS DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD SANTA-CHIMBOTE, 2018

2.2.LOCALIZACIÓN:

- **Distrito:** Chimbote
- **Provincia:** Santa
- **Departamento:** Ancash
- **Región:** Ancash

2.3.POBLACIÓN BENEFICIARIA:

Población Directa: Personal del Centro de Salud Santa de la Red de Salud Pacífico Norte (Médicos, enfermeras, obstetras, personal Técnico).

Población indirecta: Población de la jurisdicción de la Red de Salud Pacífico Norte.

2.4.INSTITUCIÓN(ES) QUE LO PRESENTAN:

- Red de Salud Pacífico Norte
- Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.
- Escuela Profesional de enfermería.

2.5.DURACIÓN DEL TRABAJO ACADÉMICO:

- 12 meses
- **FECHA DE INICIO:** 01/01/2017
- **FECHA DE TERMINO:** 31/01/2018

2.6.COSTO TOTAL O APOORTE SOLICITADO/APOORTE PROPIO.

- Costo total: **S/. 76,063.00**

2.7.RESUMEN DEL TRABAJO ACADÉMICO.

El presente trabajo académico surge como producto de la problemática existente en nuestra realidad, al evidenciarse que a pesar de tratarse de un tema ampliamente conocido por los profesionales que trabajan con personas, surgen aún algunos inconvenientes en el manejo en las enfermedades diarreicas agudas, lo que se evidencia en algunos profesionales de salud que laboran en el establecimiento de la jurisdicción del Centro de Salud Santa lo que se refleja en el aumento de casos de las enfermedades diarreicas agudas.

La elaboración del presente trabajo tiene como propósito contribuir a la mejora de la calidad de atención del personal de salud que labora en los diversos establecimientos y que tiene la gran responsabilidad del manejo, en las Enfermedades diarreicas, para lo cual se elaborará el plan para sensibilizar al personal de salud sobre la importancia de la guía técnica de control de enfermedades diarreicas en niños menores de cinco años, así como la ejecución de talleres de elaboración de guías, normas y protocolos de atención del personal que labora.

Asimismo se incluye la elaboración de un Plan de monitoreo y supervisión de la aplicación de normas, guías y protocolos de atención del personal que labora en los establecimientos y un plan de Sensibilización a las autoridades sobre la importancia de las enfermedades diarreicas. Se concluye así, que se necesita brindar una atención de calidad analizando la problemática interna del Centro de

Salud de Santa, con respecto al control eficaz de las enfermedades diarreicas, así también sobre aquellos aspectos de la organización sanitaria que son percibidos por la población como insatisfactorios y que son susceptibles de mejora mediante la modificación de circunstancias, comportamientos o actitudes de la organización que intervienen en el proceso asistencial, considerando que una experiencia negativa afectará a la percepción global de los usuarios frente al servicio de salud que se brinda.

III. JUSTIFICACION.

Estudios refieren que en el mundo se ha producido acerca de 1,700 millones de casos por enfermedades diarreicas agudas por año. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que 7,600.00 niños menores de 5 años fallecen a complicaciones de las enfermedades diarreicas por cada año en el mundo (2).

El presente trabajo académico es importante porque pretende concientizar en el empoderamiento sobre las consecuencias que se podría presentar por un mal manejo en las enfermedades diarreicas más comunes, el personal de salud trabajara oportunamente con un buen plan que se proyectara para ayudar a la población en el campo de la promoción y prevención de la salud y así evitaremos el aumento de nuevos casos por complicaciones.

Este trabajo es de suma importancia porque que el personal de salud estará capacitado y podrá capacitar, orientar a madres con niños de 5 años, este trabajo ayudara a las madres a mejorar con sus estilos de vida saludables en sus hogares para así poder evitar complicaciones. Tiene como finalidad en disminuir las tasas de incidencia de enfermedades diarreicas agudas, y evitar fallecimientos a niños menores de cinco años por deshidratación.

El trabajo académico será viable por qué ayudara a contribuir al personal de salud en la sensibilización y estimulara a trabajar en el apoyo de prevención y promoción en la salud, esto ayudara a tener un mejor manejo y actuar oportunamente ante las complicaciones en las

enfermedades diarreicas agudas y disminuir la morbimortalidad en niños menores de cinco años (3).

La enfermería tiene conocimientos que ayudaran a realizar programas con madres que tengan niños menores de cinco años empleando sus cualidades de sus modelos de teorías y ayudara en la investigación para educar a la población, administrativamente ayudara a los profesionales de la salud en un manejo adecuado y oportuno en las enfermedades diarreicas. En la actualidad se debe de intensificar la importancia de un buen manejo en las enfermedades diarreicas agudas y sus complicaciones, el profesional de enfermería y el personal de salud son de suma importancia en el establecimiento de salud porque depende de ellos sus acciones en el manejo de las actividades preventivas promocionales con la madres de niños menores de cinco años y mantener activos a la población para la identificación de nuevos casos y llegar a lograr cambios de estilos de vida saludable que ayudaran a evitar el alto índice de morbimortalidad infantil a causa de las complicaciones por deshidratación en el nivel I de atención en los establecimientos ya que muchas veces solo cuentan con un solo personal de enfermería y no cuentan con profesional médico para el adecuado manejo de las enfermedades diarreicas agudas que tiene como función de: (4).

- **La atención directa:** la enfermera empleara sus conocimientos y educara a la población en un adecuado manejo de salubridad en los hogares. Con el profesional de la salud ayudara a motivar a tener empatía con la población y así ayudar en el adecuado manejo

de las enfermedades diarreicas agudas en los establecimientos de salud de primer nivel.

- **La administración:** la enfermera proveerá un sistema adecuado para el buen manejo y reestructurara los cuidados en el tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas donde el profesional de la salud se sienta motivado y satisfecho por el adecuado trabajo oportuno
- **La Investigación:** la enfermera y los profesionales de la salud emplearan sus conocimientos ya sean de acuerdo a sus teorías o modelos, reorganizaran y evaluaran nuevos conocimientos e investigaciones para el adecuado manejo oportuno, empleando un plan de trabajo donde el profesional tendrá que rediseñar nuevos conocimientos para el menor análisis de diversas enfermedades a presentarse en las diversas consultorios. El proceso de investigación tiene un enfoque que ayudara a conceptualizar nuevos modelos de teorías para garantizar un buen manejo oportuno ante las diversas enfermedades a presentarse en la actualidad.
- **De docencia:** este tema ayudara a los profesionales a una mejor guía a emplear en la adecuada atención en los establecimientos de salud y en los consultorios donde emplearan sus conocimientos en el adecuado manejo de los diversos programas, plantearan, reorganizaran, ejecutaran y coordinaran nuevos programas para el personal no profesional de los establecimientos de salud.

- Las enfermedades diarreicas son muy peligrosas y las complicaciones que puede conllevar a la muerte.
- Concientizar a las madres de cómo evitar una complicación y como debería de tratar las enfermedades diarreicas para evitar complicaciones como las deshidrataciones.
- Educar a las madres con niños menores de cinco años la importancia de saber preparar las sales de rehidratación oral y como administrar a los niños en caso de deshidratación.
- Capacitar al personal de salud acerca de la importancia en la rehidratación oral como parte de una medida preventiva en los diferentes consultorios de los establecimientos de salud para orientar a las madres.
- Educar acerca de la debida alimentación en el proceso de los casos diarreicos.
- Concientizar acerca de los alimentos correspondientes y la forma de preparar la dieta adecuada en el niño durante su enfermedad.
- Educar la importancia de seguir la lactancia materna.
- Educar acerca de los alimentos y frutas que perjudican durante la enfermedad.
- Concientizar sobre la importancia para evitar cómo se produce la deshidratación por la enfermedad diarreica aguda (4).

Cevallos V, (5). En su estudio sobre conocimientos y prácticas de los padres sobre la prevención y manejo de la deshidratación por diarrea aguda en niños menores de 5 años que asisten a centros de desarrollo infantil públicos y privados, encontró que: En cuanto a los conocimientos algo más de la mitad, el 51,7% de los padres no conoce estos signos de alarma de la deshidratación. Por otra parte, 97,4% de los participantes afirmaron que los episodios de diarrea aguda tienen riesgos para la salud de sus hijos, siendo la deshidratación el mayor peligro.

En Bolivia las EDA se presentan en alrededor del 30% de la población total de niños menores a 5 años.³ produciéndose anualmente más de 12.000 muertes. En la ciudad de Cochabamba similar a otras regiones de Bolivia, las EDA son una de las principales causas de consulta y hospitalización en la población infantil. Así, en el año 2002 se registraron casos de diarreas en el 36% de los niños menores a 5 años y 1395 hospitalizaciones por esta causa (6).

En un estudio de casos y controles, realizado en la Habana en 2014, en 145 niños menores de 5 años tratados de manera ambulatoria identificó que en los pacientes que tuvieron una alimentación con lactancia mixta, tuvieron destete precoz, mal estado de higiene personal, un bajo estado nutricional, vivían en hacinamiento, y criaban animales domésticos tenían mayor riesgo de presentar enfermedad diarreica aguda 2 veces más de aquellos que no presentaban estas características. Concuerta con el estudio de Monteverde y cols. De la Universidad de la Plata, “Déficit de saneamiento básico y riesgo de padecimiento de diarreas: una estimación

de los costos de tratamientos de salud para el Conurbano Bonaerense” estimando que más de 430mil personas por año padecen diarreas como consecuencia de la falta de servicios de saneamiento, incluyendo población pediátrica (7).

En un estudio realizado en Colombia en el 2014 por J. Gómez, (8) acerca de las enfermedades diarreicas agudas por *Escherichia coli* enteropatógenas, refiere que hay un aumento en la mortalidad infantil de 17,1% en niños nacidos vivos en los últimos 10 años. Esto se compara al estudio realizado en la Habana por García L. y colab, (9). Observando que acerca del estudio de Factores de riesgo de las enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años” en el 2014 que sólo en el año 2003 registraron 617,509 por casos de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de un año y 982,111 y en el niño de 1 a 4 años.

En Colombia, a pesar de los logros alcanzados en la última década, las Enfermedades Diarreicas Agudas, continúan ocupando los primeros lugares de morbilidad y mortalidad en la población menor de cinco años, especialmente en los municipios con menor grado de desarrollo (10).

En Imbabura el año 2011 se realizó un estudio por parte de L. Cueva, (11) con el objetivo de verificar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de las medidas preventivas de las enfermedades prevalentes de la infancia, donde realizó grupos focales encontrando mujeres en pequeño porcentaje sobre los 40 años. Prevalecía el matrimonio ya que su idea de vida es la de una familia conformada por madre, llevar al niño/a al médico para que le recete medicamentos y en caso de no ser posible

entonces recurrir al suero oral. Las madres no buscan tratamiento en un 33% porque el personal da malos tratos, mientras que en un 27% porque no lo consideraron necesario, en un 17% porque ya saben que darle a su niño, el otro 17% porque no hay medicinas, el 6% indican que no tienen dinero para pagar.

Un estudio acerca de la Prevalencia de Enfermedades diarreicas agudas en pacientes pediátricos según el plan de atención en la Unidad de Rehidratación Oral en el Hospital Nacional Hipólito Unanue. Enero - Marzo del 2015, Este estudio se compara al de Factores de riesgo para enfermedad diarreica aguda con deshidratación grave en pacientes de 2 meses a 5 años, del estudio de Indhira Alparo y Cols. Barcelona 2014; que se llegó a identificar en el estudio que la edad menor de 18 meses sufren de desnutrición, y otro resultado fue las enfermedades diarreicas que siempre se asemejan a una duración mayor a 3 días con un aumento de frecuencia en deposiciones, esto se acopla a la falta de alcantarillado y hacinamiento asociándose a las complicaciones que son más frecuentes como la deshidratación (12).

Un estudio realizado en el Perú, refiere que el Ministerio de Salud, informo que los casos de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años es un numero de 486,104 y el total de notificaciones por casos fue con un total 168,7% habitantes en la semana Epidemiológica N°53 en el año 2014. De tal manera, la Diarrea y gastroenteritis de origen infeccioso fue considerada como la quinta y la sexta causa principal de morbilidad en los consultorios externos en el niño

menor de 1 año y en niños de 1 a 4 años de edad, durante los meses de enero a diciembre en el año 2014 (13).

MINSA incorpora uso del zinc, con la finalidad de proteger la salud infantil en el país, para el tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas (EDA) en las niñas y niños en los servicios de salud. Así se dio a conocer durante el taller nacional de socialización e implementación de la nueva “Guía de Práctica Clínica para Diagnóstico y Tratamiento de la Enfermedad Diarreica Aguda en la Niña y el Niño”, aprobada por Resolución Ministerial N°755-2017/MINSA. El evento se realizó en Lima con la participación del panel de expertos del Instituto Nacional del Niño de Breña, Hospital María Auxiliadora, Hospital Cayetano Heredia, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Unicef, entre otros (14).

Esto se asemeja a nuestra realidad como estado, en un estudio realizado en el 2012 con el Boletín epidemiológico de EsSalud, reportó que durante la semana epidemiológica (29 de Enero – 4 de Febrero) hubieron 105,321 casos de enfermedades diarreicas agudas que reporto un aumento en la tasa de morbilidad en las regiones de Moquegua, Pasco y Amazonas. Estas cifras nos evidencian un aumento en la prevalencia en la población de niños menores de cinco años por tal motivo sucede estos múltiples factores asociados, clínicos, ambientales en la presentación de la enfermedad y sus complicaciones (15).

En el estudio de Camacho y cols, (16) donde la Incidencia y factores de riesgo para adquirir diarrea aguda en una comunidad rural de la selva peruana” se identificó que más de la mitad de la población que

presentaron enfermedad diarreica aguda fueron menores de 10 años de edad, siendo los factores de riesgo para adquirirla: pobre práctica de higiene personal, falta de lavado de manos antes de alimentarse, carencias de saneamiento y bajo nivel socioeconómico. Además de los factores de riesgo para desarrollar la enfermedad, es fundamental identificar la etiología de la misma.

En el estudio realizado por la Dirección General de Salud, (17) definieron acerca de la etiología de la enfermedades diarreicas en los Establecimientos de Salud de Cajamarca, Lambayeque, Loreto y Lima Este” que el 28.5% refieren que son por infección de bacterias y parásitos, haciendo un comparativo con el estudio de, Begue y cols. Con un 63%, Seas y cols, con un 60% de etiología bacteriana. Como sabemos este problema tiene un impacto muy alto en nuestra población actual, más aun en pacientes con complicaciones mayores, los niños menores de 5 años, por lo que es importante desarrollar un diagnóstico oportuno en el manejo la rehidratación oral para así poder recompensar lo perdido por los episodios de deposiciones líquidos y evitar complicaciones por deshidratación.

En un estudio realizado por el peruano de Prácticas y el Resultado en el Manejo inicial de la Diarrea Aguda en niños menores de 5 años por madres peruana, el ENDES 2013 reporto que en la UNMSM, se halló a madres con conocimientos de cómo actuar ante la diarrea aguda en los niños, encontrando así que las madres tienen conocimiento acerca del tratamiento más frecuente que fue es dar SRO (31,3%), continuando con

el uso adecuado de remedios caseros (27,5%) y por ultimo con antibióticos (21,5%). Las madres en la mayoría no refirieron conocer acerca de la solución casera, ni acerca del tratamiento de zinc. Las madres también reportan que no llevan a sus niños(as) a los establecimientos de salud a iniciarse los episodios de la enfermedad. Respecto a la alimentación, destaca que las madres ofrecieron la misma cantidad de sólidos y más líquidos. Así también, respecto al tratamiento con SRO, se encontró que 297 madres dieron SRO con uno o más tratamientos; de los cuales, el más común fue SRO más antibióticos, seguido de SRO más remedios caseros y de SRO más antidiarreicos (17).

Ante lo expuesto en el trabajo académico el nivel de la enferma es de promover políticas e intervención nacionales que apoyen el tratamiento de casos de enfermedades diarreicas y sus complicaciones, y que amplíen el monitoreo para el adecuado acceso al agua potable y a los servicios de saneamiento en nuestro País; también las enfermeras deberían de realizar investigaciones orientadas a desarrollar y probar nuevas estrategias de prevención y control de la diarrea en esta esfera; fortalecer la capacidad para realizar intervenciones de prevención, en particular las relacionadas con el saneamiento y el mejoramiento de las fuentes de agua, así como con el tratamiento y almacenamiento seguro del agua en los hogares; desarrollar nuevas intervenciones sanitarias tales como la inmunización contra los rotavirus; y contribuir a la capacitación de agentes de salud, especialmente en el ámbito comunitario.

IV. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar las actitudes por el personal del Centro de Salud Santa ante las enfermedades diarreicas agudas – Chimbote- 2018

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Personal de Salud capacitado en el Control eficaz de las Enfermedades Diarreicas.
- Apoyo eficiente de Autoridades en la difusión, aplicación y socialización de las Guías Normas para el tratamiento de las Enfermedades Diarreicas Agudas
- Eficiente gestión de las Jefaturas para la socialización y buenas actitudes del Profesional de Salud.

V. METAS

- 100% del plan de sensibilización elaborado durante el I semestre.
- 100% de capacitaciones: 50% en el primer semestre. 50% en el segundo semestre.
- El 100% del taller ejecutado.
- El 100% del personal de salud que asistió al taller de capacitación evaluado.
- 100% de monitoreo y control del desempeño del personal de salud.
- 100% de talleres de elaboración de guías, normas.
- 100% de talleres socializados.
- 100% del plan de Monitoreo y supervisión de la aplicación de normas, guías.
- 100% del plan de sensibilización elaborado durante el I semestre.
- 100% del plan de sensibilización ejecutado.
- 100% de actividades de gestión ejecutadas.
- 80% de la implementación de equipos e insumos en el servicio de emergencia durante el año.

VI. METODOLOGÍA

6.1.Líneas de acción y/o estrategias de intervención

DOCUMENTOS DE GESTIÓN

Son documentos técnicos que regulan el modelo de gestión dentro de instituciones y empresas y mantienen el control de la calidad en todos los ámbitos de la organización, son necesarios para trámites que se llevan a cabo para resolver un asunto (12).

1a. Talleres de capacitación a los profesionales de salud.

- Elaboración del plan de capacitación.
- Programación en el SIGA.
- Coordinación con Planificación y Logística.
- Ingresar datos al SIAF.
- Elaboración de la Evaluación al personal de salud pre test.
- Elaboración de la Evaluación al personal de salud post test.

1b. Pasantías al personal de salud en temas relacionados en las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años.

- Coordinación con planeamiento para las modificaciones.
- Programación en el SIGA.
- Coordinación con Planificación y Logística.
- Ingresar datos al SIAF.

DOCUMENTOS DE CAPACITACIÓN:

El ser humano desde su origen integra a su vida proceso educativo y ocurre de manera continua, dinámica en diferentes tiempos y espacios. Es toda actividad realizada en una organización, respondiendo a sus necesidades, que busca mejorar la actitud, conocimiento, habilidades o conductas de su personal (11).

La capacitación involucra una sucesión de condiciones definidas y etapas orientadas a lograr la integración del personal en su establecimiento y la organización de su eficiencia, y este proceso educativo en enfermería está basado en donde los profesionales son críticas analíticas y hacen propuestas para la mejora de la profesión.

2a.-Talleres de socialización de guías, normas con el personal de salud para el tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas.

- Elaboración del plan para el taller de socialización de guías, normas para el personal de salud.
- Socializar al personal con la nueva guía técnica a través de casos clínicos.

2b.-Plan de monitoreo en la aplicación de normas y guías técnicas para el uso correcto de tratamiento en las enfermedades diarreicas agudas.

- Elaboración del plan de monitoreo en la aplicación de normas y guías técnicas para el correcto uso del tratamiento.

- Coordinar con el área de logística para el monitoreo y posibles aumento de casos.

DOCUMENTOS DE GESTIÓN

Es la aplicación de los procesos administrativos, por parte de los que administran una empresa o institución, desde el más alto nivel conceptual hasta el oficio más simple de la organización (13).

3a. Implementación de normas, guía técnica de las enfermedades diarreicas agudas al personal de salud.

- Coordinar con DIRESA para la implantación de la nuevas guías y normas técnicas
- Coordinar con el Área de Patrimonio para que las guías sea exclusivo para el establecimiento de salud.

3b. Monitoreo y seguimiento de la aplicación de la norma, guías y sala de rehidratación.

- Seguimiento de nuevos casos y método de aplicación al tratamiento.
- Programación en el SIGA.
- Programación de presupuesto en el POI.
- Coordinar con presupuesto para implementación de la sala de rehidratación.
- Monitoreo en el establecimiento de salud.

- Coordinar con epidemiología para la aplicación de notificación de casos.

6.2.SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO

La sostenibilidad del presente Trabajo Académico estará a cargo del Equipo de Salud que trabaja directamente en el servicio del programa articulado nutricional de la red de salud Pacífico Norte, la jefatura de enfermería tiene el compromiso de aplicar una estrategia de coordinación y gestión con la Estrategia de crecimiento y desarrollo, con la finalidad de impulsar y mantener el presente proyecto, comprometiéndose a su sostenibilidad (13).

VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

El trabajo académico fue elaborado considerando el esquema de Bobadilla, teniendo en cuenta el árbol de problemas, árbol de causa y efecto y árbol de medios fundamentales y acciones propuestas (14).

MATRIZ DE SUPERVISION

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS POR CADA NIVEL DE JERARQUIA	INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
<p>Objetivo de desarrollo:</p> <p>Determinar las adecuadas actitudes y prácticas del personal de salud en el manejo de los casos de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Santa_Chimbote, 2018.</p>	<p>Disminución del 100 % de la tasas de morbimortalidad de niños con enfermedades Diarreica Agudas</p>	<p>Número de personal de salud capacitado/N° total de personal de salud.</p>	<p>N° de muertes de niños menores de cinco años por enfermedades Diarreicas Agudas</p>	<p>Historias clínicas de los niños con episodios de enfermedades Diarreicas Agudas y His Minsa</p>	<p>Mensuales</p>	<p>Registros</p>

<p>OBJETIVOS ESPECIFICO N°1</p> <p>Adecuado interés por el personal de salud en las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años.</p>	<p>Talleres de capacitación a los profesionales de salud.</p>	<p>Número de personal asistentes para ser capacitados/ N° total de trabajadores de salud.</p>	<p>Reporte de asistencia. Servicio de Recursos Humanos.</p>	<p>Personal de Salud capacitado en el Control eficaz en las enfermedades diarreicas agudas.</p>	<p>Semestral.</p>	<p>Lista de control de asistencia.</p>
<p>OBJETIVOS ESPECIFICO N°2</p> <p>Personal capacitado y socialización por el personal de salud en el manejo de las normas, guías y protocolos en las enfermedades diarreicas agudas.</p>	<p>El 100% del personal de salud capacitado en el manejo de las normas, guías y protocolos en las enfermedades diarreicas agudas.</p>	<p>Número de asistentes capacitados/ N° total de trabajadores de salud.</p>	<p>Reporte de asistencia y la verificación de recursos humanos</p>	<p>Personal de salud capacitado y evaluado en las Enfermedades Diarreicas Agudas.</p>	<p>Semestral</p>	<p>Lista de control de asistencia.</p>

<p>OBJETIVOS ESPECIFICO N°3</p> <p>Mayor interés de las autoridades en la implementación de las unidades de rehidratación.</p>	<p>Se implementará en un 80% con insumos la unidad de rehidratación.</p>	<p>Unidad de rehidratación implementada.</p>	<p>Sala de rehidratación implementada con Guías, normas y aprobado por la jefatura de la unidad.</p>	<p>Eficiente gestión de las jefaturas para la implementación de insumos en la unidad de rehidratación en las enfermedades diarreicas agudas</p>	<p>Semestral</p>	<p>Registro e informes de compra de equipos e insumos.</p>
---	--	--	--	---	------------------	--

MATRIZ DE MONITOREO

RESULTADOS DEL MARCO LÓGICO CODIGO	ACCIONES O ACTIVIDADES	METAS	RECURSOS ASIGNADOS	INDICADORES	FUENTES DE INFORMACION	INSTRUMENTOS	FRECUENCIA	RESPONSABLE	FECHA DE PRESENTACION DEL INFORME	ENTREGAR
Objetivos Especifico N°1 Adecuado interés por el personal de salud en las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años.	Acciones del objetivo 1: 1a.- Talleres de capacitación a los profesionales de salud.	100% del plan del taller de capacitación elaborado 50% del taller ejecutado durante el III semestre.	Materiales Financieros Materiales Financieros	Plan de capacitación del taller elaborado/ plan de capacitación programado. Taller de sensibilización ejecutado/ taller de sensibilización programado.	Oficina de recursos humanos Oficina de Capacitación	Lista de cotejo	Bimestral	Jefatura del Área de CRED.	Enero	Jefatura de la Red de salud Pacífico Norte
	1b.- Pasantías al personal de salud en temas relacionados en las enfermedades diarreicas agudas en niños	Asignar el 5% de presupuesto para el desarrollo de actividades en el plan.	Material financiero	N° de personal de salud capacitado/ N° total de personal de salud.	Oficina de recursos humanos	Lista de cotejo	Bimestral	Jefatura del Área de CRED	Enero	Jefatura de la Red de salud Pacífico Norte

	menores de cinco años.									
Objetivos Especifico N°2										
Personal capacitado y socialización por el personal de salud en el manejo de las normas, guías y protocolos en las enfermedades diarreicas agudas.	<p>2a.- Talleres de socialización de guías, normas con el personal de salud para el tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas.</p>	<p>100% del taller de socialización ejecutado.</p> <p>50% del taller ejecutado durante el III semestre.</p> <p>50% del taller ejecutado durante el IV semestre.</p>	<p>Materiales Financieros</p>	<p>Taller de socialización ejecutado/taller de socialización programado.</p> <p>N° de asistentes a los talleres de elaboración de guías, normas y responsabilidades/ N° total de personal de salud.</p>	<p>Oficina de recursos humanos</p>	<p>Lista de cotejo</p>	<p>Bimestral</p>	<p>Jefatura del Área de CRED.</p>	<p>Febrero</p>	<p>Jefatura de la Red de salud Pacífico Norte</p>
	<p>2b.- Plan de monitoreo en la aplicación de normas y guías técnicas para el uso correcto de tratamiento en las enfermedades diarreicas</p>	<p>100% del plan de monitoreo y en la ejecución de normas y guías para el uso correcto de las enfermedades diarreicas</p>	<p>Recursos financieros</p>	<p>Plan de monitoreo en el adecuada aplicación de normas y guías técnicas ejecutado/ plan de monitoreo y supervisión</p>	<p>Oficina de Logística</p>	<p>Lista de cotejo</p>	<p>Semestral</p>	<p>Jefatura del Área de CRED</p>	<p>Semestral</p>	<p>Jefatura de la Red de salud Pacífico Norte</p>

	agudas.	agudas. 100% de las guías, normas en las enfermedades diarreicas agudas.		programada. Implementación de guías, normas y responsabilidades ejecutadas/ implementación programada.						
Objetivos Especifico N°3 Mayor interés de las autoridades en la implementación de las unidades de rehidratación.	3a.- implementación de normas, guía técnica de las enfermedades diarreicas agudas al personal de salud. 3b.- Monitoreo y seguimiento de la aplicación de	90% de implementación de guías, normas y equipos e insumos en la implementación para la sala de rehidratación en las enfermedades diarreicas agudas. 100% del plan de monitoreo y seguimiento en	Materiales Financieros Materiales Financieros	Implementación ejecutada/ implementación programada. Actividades de gestión ejecutadas/ actividades de gestión programadas Plan de monitoreo ejecutada y	Oficina de servicios de salud	Lista de cotejo Lista de cotejo	Bimestral Bimestral	Jefatura del Área de CRED Jefatura del Área de	Marzo Marzo	Jefatura de la Red de salud Pacífico Norte Jefatura de la Red de salud Pacífico Norte

	la norma, guías y sala de rehidratación.	la aplicación de las normas, guías y la sala de rehidratación para el uso correcto de las enfermedades diarreicas agudas. 100 % de implementación de las guías, normas de enfermedades diarreicas agudas.		ejecutada, programada. Actividades de gestión ejecutadas/actividades de gestión programadas				CRED		
--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--

7.1.BENEFICIOS.

Beneficios con proyecto.

- Disminución de la tasa de mortalidad por enfermedades diarreicas.
- Buena Imagen Institucional.
- Población Satisfecha.
- Satisfacción laboral.
- Mejorar la capacidad resolutive.

Beneficios sin proyecto.

- Incremento de la tasa de mortalidad por enfermedades diarreicas disentéricas
- Mala Imagen Institucional.
- Población insatisfecha.
- Insatisfacción laboral.
- Escasa capacidad resolutive.

VIII. RECURSOS REQUERIDOS.

a. Humanos

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO	
				TOTAL EN 12 MESES	
Enfermera	Apoyo	1	S/. 2,000.00	S/. 24.000.00	
Facilitadores	Apoyo	2	S/. 1,800.00	S/. 21.600.00	
Implementación del consultorio de Rehidratación	Sala de Rehidratación	1	S/. 15,000.00	S/. 15.000.00	
Recursos Materiales		1	S/ 5,463.00	S/. 5,463.00	
Materiales	Implementación	1	S/. 10.000.00	S/. 10.000.00	
COSTO TOTAL			S/. 34.263.00	S/.76.063.00	

b. Materiales

Nº ORDEN	CONCEPTO	PRECIO	CANTIDAD	GASTOS PROPIOS	APORTE REQUERIDO
01	Papel Bond A4 x 80 gr	S/ 25.00	200	S/ 5.00	S/ 200.00
02	Plumones gruesos	S/ 2.50	05	S/ 0.50	S/ 10.00
03	Papel sábana	S/ 0.50	25	S/ 2.50	S/ 12.00
04	Lapiceros	S/ 0.50	20	S/ 0.50	S/ 25.00
05	Lápices	S/ 0.50	50	S/ 0.50	S/ 6.00
06	USB	S/ 50.00	2	S/ 2.50	S/ 100.00
07	Corrector	S/ 10.00	2	S/ 0.50	S/ 40.00
08	Borradores	S/ 3.00	10	S/ 0.50	S/ 30.00
09	Tipeo	S/ 0.30	200	S/ 2.50	S/ 60.00
10	Impresión	S/ 0.30	200	S/ 0.50	S/ 60.00
11	Fotocopias	S/ 0.30	300	S/ 0.50	S/ 120.00
Total					S/. 663.00

c. Presupuesto

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
5.3.0	Recursos Humanos (Honorarios Profesionales)	1	S/. 2,000.00	S/. 24.000.00
	Apoyo	2	S/. 1,800.00	S/. 21.600.00
	Recursos		S/. 663.00	S/. 663.00
	Materiales		S/. 4,800.00	S/. 4,800.00
	Sala de Rehidratación	1	S/. 15,000.00	S/. 15.000.00
	Implementación	1	S/. 10,000.00	S/. 10.000.00
COSTO TOTAL			S/. 34.263.00	S/. 76,063.00

IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES

PLAN OPERATIVO

Objetivo General: determinar las adecuadas actitudes y prácticas del personal de salud en el manejo de los casos de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Santa_Chimbote, 2017

ACTIVIDADES	META	PRODUCTO		CRONOGRAMA				INDICADOR DE MONITOREO
		DESCRIPCION	COSTO	I	II	III	IV	
•Elaboración del proyecto “mejorando las actitudes y prácticas del personal de salud en el manejo de los casos de enfermedades diarreicas agudas en el Centro de Salud Santa-Chimbote, 2017”	01 Proyecto elaborado.	Informe	S/. 200.00	X				01 Proyecto
•Presentación y exposición del Proyecto a la Dirección.	01	Informe	S/. 200.00		X			01 proyecto

•Coordinación con la Oficina de Capacitación.	02	Informe			X			02
•Elaboración de indicadores de gestión.	01	Guías de atención	S/. 100.00			X		02 Indicadores de gestión
•Ejecución del Proyecto de Intervención.	01	informe	S/. 150.00			X		01
•Evaluación del proyecto de Intervención.	01	informe					X	01
•Presentación del Informe Final.	01	informe	S/. 150.00				X	01

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO ESPECÍFICO: Adecuado interés por el personal de salud en las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años.

ACTIVIDADES	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA			
		DESCRIPCION	COSTOS	I	II	III	IV
1a.-Talleres de capacitación a los profesionales de salud.	• Elaboración del plan de capacitación.	• Información.	S/. 500.00				
	• Programación en el SIGA.	• Gestión.					
	• Coordinación con Planificación y Logística.	• Gestión.					
	• Ingresar datos al SIAF.	• Gestión.		X			
	• Elaboración de la Evaluación al personal de salud pre test.	• Información.				X	
	• Elaboración de la Evaluación al personal de salud post test.	• Información.					

<p>1b.-Pasantías al personal de salud en temas relacionados en las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación con planeamiento para las modificaciones. • Programación en el SIGA. • Coordinación con Planificación y Logística. • Ingresar datos al SIAF. 	<ul style="list-style-type: none"> • Gestión. • Gestión. • Gestión. 	<p>S/.1500.00</p>		<p>X</p>		<p>X</p>
--	--	--	-------------------	--	----------	--	----------

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO ESPECÍFICO: Personal capacitado y socialización por el personal de salud en el manejo de las normas, guías y protocolos en las enfermedades diarreicas agudas.

ACTIVIDADES	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA			
		DESCRIPCION	COSTOS	I	II	III	IV
2a.- Talleres de socialización de guías, normas con el personal de salud para el tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del plan para el taller de socialización de guías, normas para el personal de salud. • Socializar al personal con la nueva guía técnica a través de casos clínicos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Información. • Gestión. 	S/. 200.00	X		X	
2b.- Plan de monitoreo en la aplicación de normas y guías técnicas para el uso correcto de tratamiento en las enfermedades diarreicas agudas.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del plan de monitoreo en la aplicación de normas y guías técnicas para el correcto uso del tratamiento. • Coordinar con el área de logística para el monitoreo y posibles aumento de casos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Información. • Gestión. 	S/. 300.00		X		X

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO ESPECÍFICO: Mayor interés de las autoridades en la implementación de las unidades de rehidratación.

ACTIVIDADES	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA			
		DESCRIPCION	COSTOS	I	II	III	IV
3a.- Implementacion de normas, guía técnica de las enfermedades diarreicas agudas al personal de salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinar con DIRESA para la implantación de la nuevas guías y normas técnicas • Coordinar con el Área de Patrimonio para que las guías sea exclusivo para el establecimiento de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Gestión. • Gestión. 	S/.1200.00	X		X	
3b.- Monitoreo y seguimiento de la aplicación de la norma, guías y sala de rehidratación.	<ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento de nuevos casos y método de aplicación al tratamiento. • Programación en el SIGA. • Programación de presupuesto en el POI. • Coordinar con presupuesto para implementación de la sala de rehidratación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitud. • Gestión • Información. • Solicitud. 	S/. 300.00		X		X

	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoreo en el establecimiento de salud. • Coordinar con epidemiología para la aplicación de notificación de casos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Gestión • Información. 					
--	---	---	--	--	--	--	--

X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES

El trabajo académico “Control eficaz de la cadena de frío de las vacunas por el personal de los Establecimientos de salud de la Red de salud Pacífico Norte – Chimbote- 2017” estará a cargo de la autora en coordinación con el equipo Multidisciplinario de la Red de Salud Pacifico Norte, específicamente con la Estrategia de Inmunizaciones.

XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

Se establecerá coordinaciones con las siguientes Instituciones:

- Establecimiento de Salud y la Municipalidad de Chimbote.
- Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

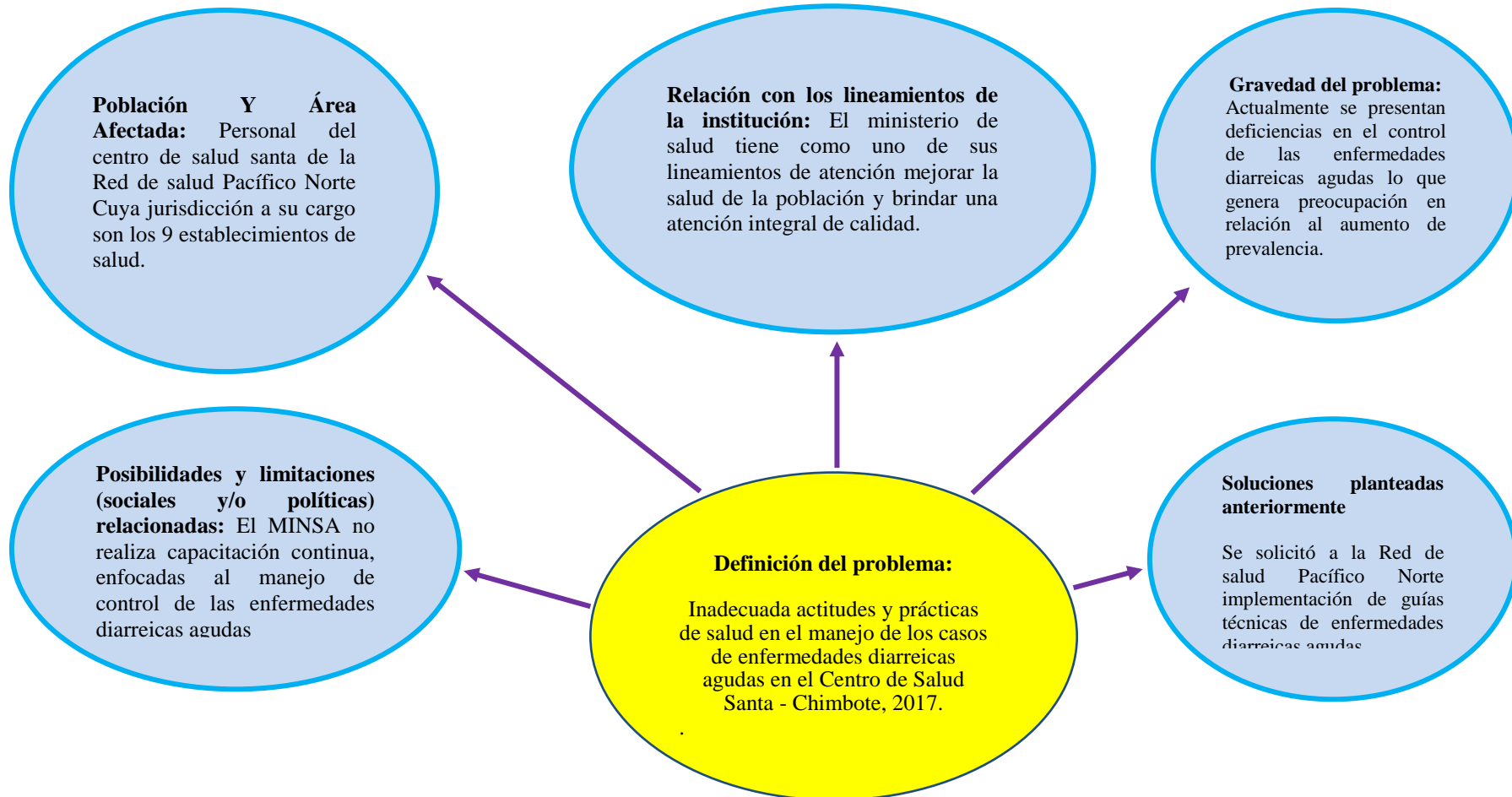
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Leal Quevedo FJ. Vacunas en Pediatría. 2 ed. Editorial Médica Panamericana. 2004. p. 4-60.
2. Carrasco R, Dinstrans R, Montaldo I, et al. Cadena de frío del programa ampliado de inmunización. Una estrategia de evaluación. Boletín de la oficina sanitaria panamericana. Vol 16, No 5. 1982. p 36-46.
3. Ministerio de Salud. Cadena de frío en las vacunas. Perú 2009.
4. Comité Asesor de Vacunas. Manual de vacunas en Pediatría. 3.ª ed. española. Madrid: Asociación Española de Pediatría; 2005. Disponible en: <http://www.vacunasaep.org/manual/index.htm>.
5. Flores A, German. Las vacunas y la cadena de frío. 3ra. Edición. Honduras: 1999; vol. XX: 69-71.
6. Organización mundial de la salud. Análisis de la situación de las Vacunas. Perú 2010. Citado 6 de mayo 2011.
7. Bartram,S. Training Needs Analysis, Gower, Aldershot, 1995.
8. Gestión en Salud. www.galeon.com/neopuertomontt/gestionsalud.html
9. Organización Mundial de la Salud. Programa Nacional de Inmunizaciones. Cadena de Frío. Conceptos Generales. Guatemala: s.n., 2001.
10. Organización Panamericana de la Salud. Unidad de Inmunización Salud Familiar y Comunitaria. Curso de gerencia para el manejo efectivo del programa Ampliado de Inmunización (PAI). Washington, D.C.: s.n., 2006.
11. Chirinos B, Elizabeth et. al.: "Evaluación de los elementos de la cadena de frío y la conservación de las vacunas a nivel local". Tesis U.N.S.A. Arequipa 1990.

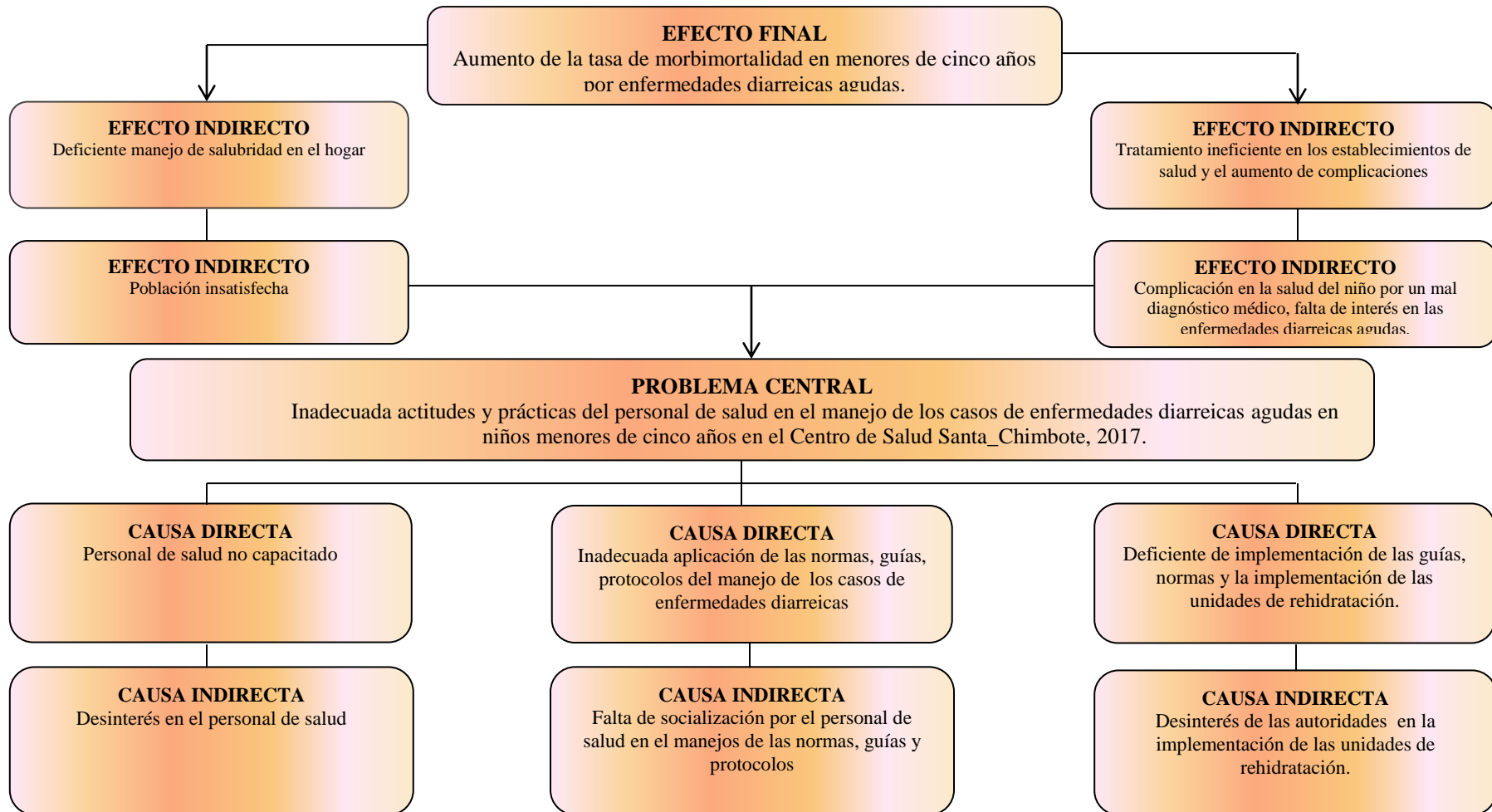
12. Dirección General de la Salud de las Personas Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones "Ministerio de Salud" Guía de Practica de Cadena de Frío Perú – 2015
13. Organización Panamericana de la Salud. Sistema de Monitoreo de pérdidas de vacunas. Perú. P.1-11.
14. Asociación Española de Vacunología. [Internet]. 2010 [consultado 21 de setiembre del 2014]; Disponible en: <http://www.vacunas.org/el-fragilinicio-de-la-cadena-de-frio-vacunal-en-espana/>

ANEXOS

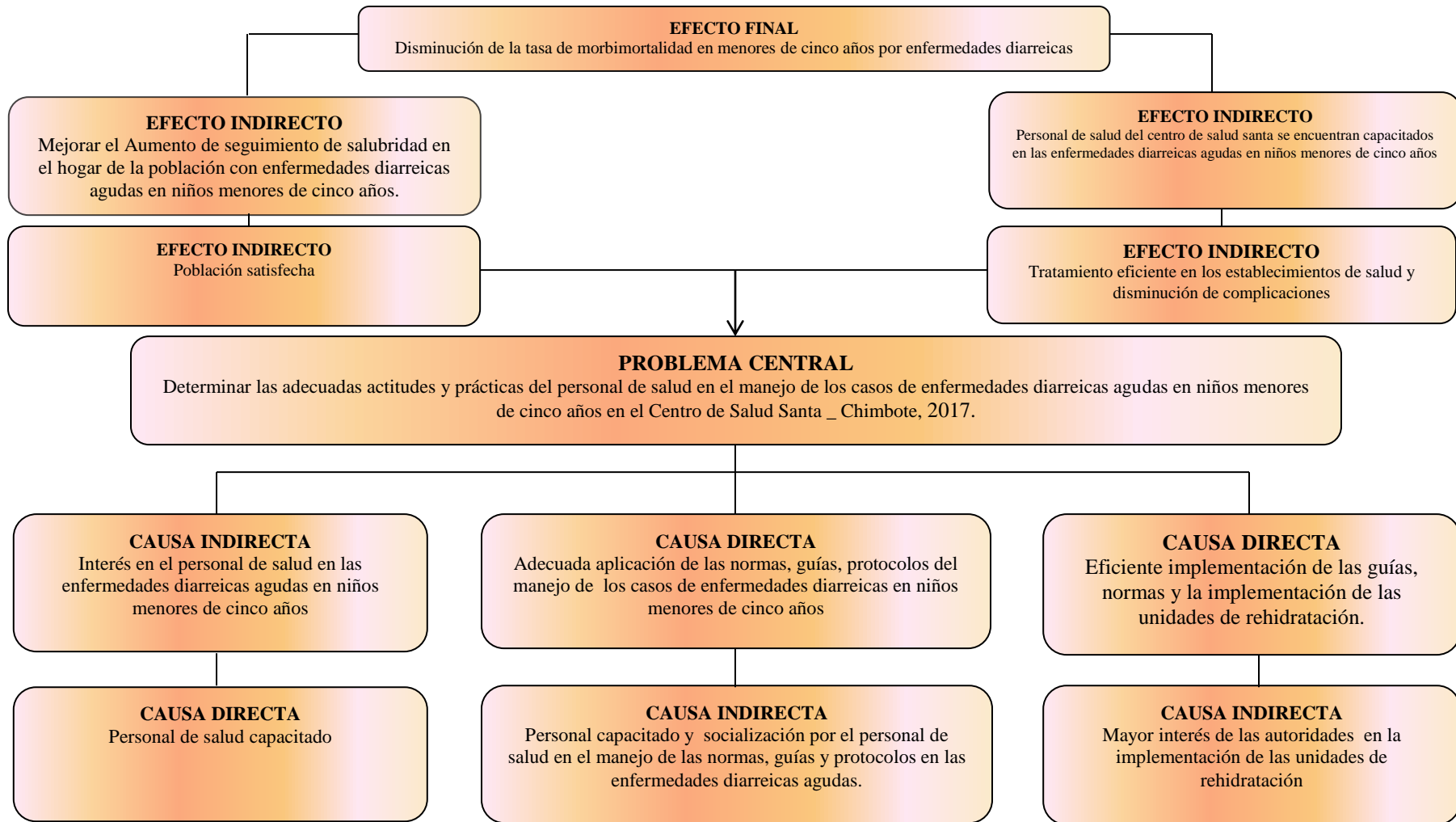
REVISIÓN DEL PROBLEMA PLANTEADO Y DEFINICIÓN FINAL DEL PROBLEMA



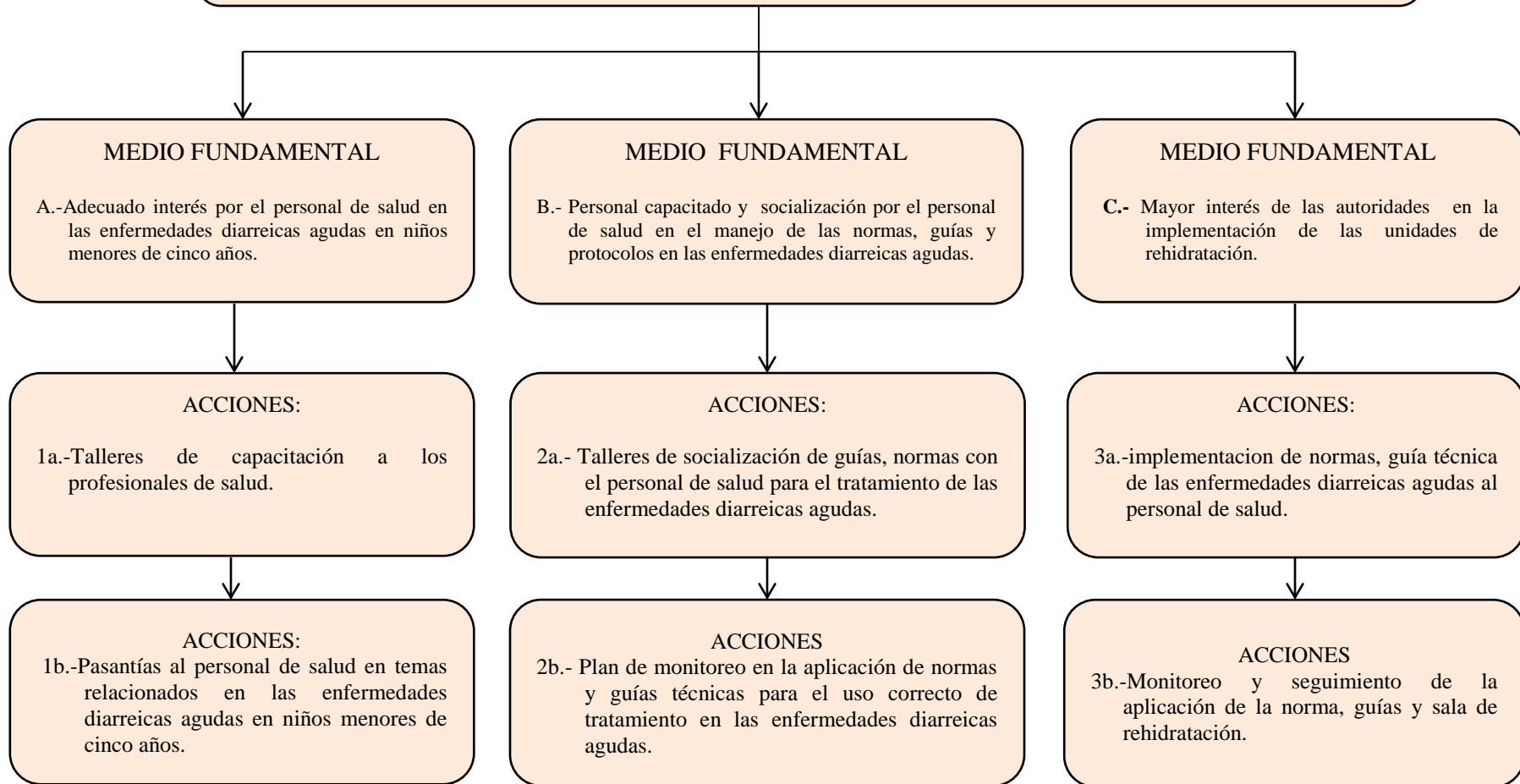
ÁRBOL DE CAUSA EFECTO



ÁRBOL DE MEDIOS Y FINES



ARBOL DE MEDIOS FUNDAMENTALES Y ACCIONES PROPUESTAS



MARCO LÓGICO

	JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Fin	Disminución de la tasa de morbimortalidad con las buenas prácticas y actitudes por el personal de salud en niños menores de cinco años por enfermedades diarreicas agudas en el centro de salud santa – 2018.	Disminución del 100% de la tasas de morbimortalidad de niños con enfermedades Diarreica Agudas	N° de muertes por enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de cinco años	Historias clínicas de los niños con episodios de enfermedades Diarreicas Agudas y His Minsa	Se atenderá de manera óptima a los niños de acuerdo a la necesidad
Propósito	Determinar las adecuadas actitudes y prácticas del personal de salud en el manejo de los casos de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Santa-Chimbote, 2018.	Incremento en un 80% de adecuadas actitudes y prácticas de salud por el personal del Centro de Salud Santa en el manejo de los casos de enfermedades diarreicas agudas.	N° de prevalencia de enfermedades Diarreicas Agudas	Historias clínicas, de los niños con episodios de enfermedades Diarreicas Agudas y His Minsa.	Se atenderá de manera óptima a los niños de acuerdo a la necesidad

	JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Componentes	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuado interés por el personal de salud en las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años. • Personal capacitado y socialización por el personal de salud en el manejo de las normas, guías y protocolos en las enfermedades diarreicas agudas. • Mayor interés de las autoridades en la 	<ul style="list-style-type: none"> • El 100% del personal de salud aplicara nuevas actitudes y prácticas en el manejo de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años. • 100% del personal de salud capacitado en el manejo de las normas, guías y protocolos en el control eficaz de las enfermedades diarreicas agudas. • Se implementará en un 80% con insumos 	<ul style="list-style-type: none"> • Número de asistentes capacitados/ Número total de trabajadores de salud. • N° de personal de salud que conoce, aplica y socializa las guías, normas y responsabilidad es ejecutadas/N° total de personal de salud. • Unidad de atención 	<ul style="list-style-type: none"> • Reporte de asistencia. • Servicio de recursos humanos • Registros diarios como His, libro de seguimiento de las enfermedades prevalentes, aprobado por la jefatura de la unidad. • Unidad evaluada por la Red de 	<ul style="list-style-type: none"> • Personal de salud capacitado en el control eficaz en las enfermedades diarreicas agudas • El personal del centro de salud santa conoce, aplica y socializa la guía, normas en las enfermedades diarreicas agudas. • Unidad de atención integral

	implementación de las unidades de rehidratación.	la unidad de rehidratación en el Centro de Salud Santa. • 100% del Plan de Sensibilización a las autoridades elaborado	integral de salud implementada. • Plan de sensibilización ejecutado/plan de sensibilización programado.	Salud Pacífico Norte.	de salud con equipos e insumos necesarios para brindar una atención de calidad en la unidad de rehidratación. • Participación activa de las autoridades en el taller de sensibilización
	JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Acciones	1a.-Talleres de capacitación a los profesionales de salud.	• 100% del plan de capacitación elaborado. • Asignar el 5% de presupuesto para el desarrollo de actividades en el	• Plan de capacitación elaborado/plan de capacitación programado.	• Plan documentado y aprobado. • Registro de evaluación.	• El plan de capacitación elaborado y consensado con el equipo de salud. • Se cuenta con disponibilidad de presupuesto.

	1b.-Pasantías al personal de salud en temas relacionados en las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años.	<p>plan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 50 % del personal de salud capacitado en la pasantilla ejecutado durante el IV semestre. • 100% del taller de capacitación evaluado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación ejecutada/ evaluación programada. 	<ul style="list-style-type: none"> • Informe de capacitaciones/ asistencia. • Registro de evaluación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación sumativa y formativa contempla los aspectos básicos del taller de capacitación.
	2a.- Talleres de socialización de guías, normas con el personal de salud para el tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas.	<ul style="list-style-type: none"> • 50% del taller ejecutado durante el III semestre. • 50% del taller ejecutado durante el IV semestre. • 100% del taller de socialización ejecutado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Taller de socialización programado/taller de socialización ejecutado. • N° de asistentes a los talleres de elaboración de guías, normas/N° total de personal de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Los talleres de socialización serán ejecutados con la participación activa del personal de salud del establecimiento.

	<p>2b.- Plan de monitoreo en la aplicación de normas y guías técnicas para el uso correcto de tratamiento en las enfermedades diarreicas agudas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 100% del plan de monitoreo en la aplicación de normas y guías técnicas para el uso correcto de las enfermedades diarreicas agudas elaborado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Plan de monitoreo ejecutado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Informes de monitoreo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Personal de salud monitoriza y supervisa la aplicación de normas y guías para el uso correcto de tratamiento en las enfermedades diarreicas agudas.
	<p>3a.-implementacion de normas, guía técnica de las enfermedades diarreicas agudas al personal de salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Asignar el 5% de presupuesto para el desarrollo de la implementación. • 100% implementación de las guías, normas en las enfermedades diarreicas agudas. • 80% de implementación de sala de rehidratación con guías, normas 	<ul style="list-style-type: none"> • Implementación de guías, normas implementación programada. • Implementación ejecutada/ implementación programada 	<ul style="list-style-type: none"> • reporte de SIAF. • Guías, normas en las enfermedades diarreicas agudas. • Proformas de insumos y equipos de implementación 	<ul style="list-style-type: none"> • El centro de salud santa de la jurisdicción de la Red de salud Pacífico Norte contarán con los documentos de gestión elaborados.

	<p>3b.-Monitoreo y seguimiento de la aplicación de la norma, guías y sala de rehidratación.</p>	<p>enmarcadas a las enfermedades diarreicas agudas.</p> <ul style="list-style-type: none"> •100% del plan de monitoreo y seguimiento ejecutado. •100% de actividades de gestión ejecutadas 	<ul style="list-style-type: none"> •Plan de monitoreo ejecutado /plan de monitoreo y supervisión programada. •Actividades de gestión ejecutadas/actividades de gestión programadas 	<p>en la sala de rehidratación.</p> <ul style="list-style-type: none"> •Informe documentado del plan. 	<ul style="list-style-type: none"> •Personal de salud monitoriza y supervisa la elaboración de normas, en las enfermedades diarreicas agudas. El monitoreo y supervisión será una constante para el logro de objetivos.
--	---	--	--	--	--