



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**“MEJORANDO LA SATISFACCIÓN DE LOS
USUARIOS, POR LA ATENCIÓN BRINDADA DEL
PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL LA CALETA –
CHIMBOTE, 2018”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN EMERGENCIAS Y
DESATRES**

AUTORA:

Lic. Enf. ANA DEL PILAR VILCHEZ REYES

ASESOR:

Mgtr. Enf. JOSÉ CHERO CUSTODIO

CHIMBOTE – PERU

2018

JURADO EVALUADOR

Mgtr. Susana Elizabeth Cabanillas De La Cruz

PRESIDENTA

Mgtr. Freddy Wilson Mosqueira Poémape

MIEMBRO

Mgtr. Rosana Juana Morales Chihuala

MIEMBRO

AGRADECIMIENTO

A Dios Padre: Por darme la vida y porque siempre me ayudas a superar los momentos más difíciles y estas siempre ahí para animarme y ayudarme a cumplir cada una de las metas y retos que me propongo.

A ti amado Hijo: Porque siempre cuento con su amor y ternura en todo momento y por ser mi motivación Gracias a Dios por permitir qe estes conmigo.

Con gratitud y respeto al Mgt. **Enf. José Chero Custodio**, quien en todo momento me brindó sus valiosas enseñanzas para la realización del presente trabajo.

Ana del Pilar.

DEDICATORIA

Mathiu: A ti hijito, porque todo mi esfuerzo y sacrificio son por ti, porque desde tu existencia te has convertido en mi motor, en esa fuerza para superarme y crecer no solo como persona y madre, sino también profesionalmente, para que el día de mañana te sientas orgulloso de tu madre.

Mis padres, quienes me dieron el regalo de la vida y quienes están conmigo en cada uno de mis triunfos y adversidades, impulsándome a seguir en mi carrera como ENFERMERA.

Ana del Pilar.

I. PRESENTACIÓN

En el presente trabajo académico denominado “Mejorando la satisfacción de los usuarios, por la atención brindada del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital la Caleta – Chimbote, 2018”, permitirá analizar, reconocer y aplicar estrategias que permitan la reducción de la insatisfacción de los usuarios que ingresan por emergencia en el Hospital la Caleta.

Cabe resaltar que, en estos últimos años el Sistema Nacional de Salud ha enfatizado la calidad de la atención como uno de los pilares fundamentales de la prestación de los servicios de salud. La calidad de la atención en los hospitales públicos y privados, se han convertido en un requisito fundamental, orientado a otorgar seguridad a los usuarios, satisfaciendo sus expectativas por la atención de salud y minimizando los riesgos en la prestación de servicios.

La atención de las emergencias en el Perú es por ley obligatoria y prioritaria, no puede ser condicionada al pago previo en ningún establecimiento de salud público o privado. Esto se encuentra contemplado en la Ley General de Salud, comúnmente llamada “Ley de Atención de Emergencia, N° 27604. La misma que el título II “Definiciones”, establece las terminologías y definiciones respectivas referente a: Atención médica Quirúrgica por emergencia, Conductores de los establecimientos de salud, Consentimiento informado, Emergencia Obstétrica, Emergencia médica, Establecimiento de Salud, Estado de grave riesgo, Proceso del parto, parto, indigencia.

Por lo expuesto esperamos que el presente trabajo académico, contribuya a concientizar en el rol que tiene el personal de salud del hospital la caleta, referente a los casos que se presentan por emergencias las mismas que deben ser atendidas oportunamente y eficientemente en base a la Ley de Atención de Emergencias – N° 27604, el cual menciona lo siguiente en el Artículo 01: “El presente Reglamento, establece las obligaciones, procedimientos, y responsabilidades para la atención médico quirúrgica en casos de emergencia y partos en situación de emergencia obstétrica, en todos los establecimientos de salud a nivel nacional, públicos, no públicos y privados, así como los mecanismos para su supervisión, a fin de proteger la vida y la salud de las personas

INDICE

AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
I. PRESENTACIÓN	v
II. HOJA RESUMEN	1
2.1. Título del trabajo academico	1
2.2. Localización.	1
2.3. Población beneficiaria	1
2.4. Instituciones que lo presentan.	1
2.5. Duración del proyecto:	1
2.7. Resumen del trabajo académico:	2
III. JUSTIFICACIÓN	3
IV. OBJETIVOS	8
OBJETIVO GENERAL	8
OBJETIVOS ESPECIFICOS	8
V. METAS	8
VI. METODOLOGIA	9
6.1. LÍNEAS DE ACCIÓN Y/O ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN:	9
A. Capacitación.	9
B. Documentos de gestión.	10
C. Sensibilización:	10
6.2. SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO	11
VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN	11
VIII. RECURSOS REQUERIDOS	15
IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	18
X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES	27
XI. COORDINACIONES INSTITUCIONALES	27
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	28
ANEXOS	30

II. HOJA RESUMEN

2.1. TITULO DEL TRABAJO ACADEMICO.

“MEJORANDO LA SATISFACCION DE LOS USUARIOS, POR LA ATENCIÓN BRINDADA DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LA CALETA – CHIMBOTE, 2018”

2.2. LOCALIZACIÓN.

Distrito: Chimbote.

Provincia: Santa.

Departamento: Ancash.

Región: Ancash.

2.3. POBLACIÓN BENEFICIARIA.

POBLACIÓN DIRECTA

Pacientes que acuden para ser atendidos en el servicio de emergencia del hospital la caleta. (221,13300)

POBLACIÓN INDIRECTA

Equipo de salud que labora en el servicio de emergencia del Hospital La Caleta.

2.4. INSTITUCIONES QUE LO PRESENTAN.

Estudiantes de la especialidad de Emergencias y Desastres de la ULADECH.

2.5. DURACIÓN DEL PROYECTO:

Inicio: Enero 2019

Termino: Enero 2021

2.6. Costo total o aporte solicitado / aporte propio: S/. 65.5789

Financiado por MINSAs.

Hospital la Caleta.

2.7. RESUMEN DEL TRABAJO ACADÉMICO:

El presente Trabajo académico nace a raíz de la problemática que actualmente se evidencia en el Hospital La Caleta - Emergencias, referente a la insatisfacción de los usuarios que reciben asistencia médica, puesto que muchas veces el personal de Salud, no logra abastecerse para atender las demandas que se suscitan por esta área, así mismo carece de conocimiento de la Ley de emergencia, la cual ayudara a concientizar a fin de mejorar la atención a los usuarios y de esta manera se reduzca la brecha de insatisfacción.

En este trabajo se encuentra toda la metodología de cómo llegamos al problema, el planteamiento de objetivos y plan de trabajo, y para ello se utilizó el Modelo de Proyectos de Inversión del SNIP (Sistema Nacional de Inversión Pública) del Ministerio de Economía y Finanzas y el Esquema de Percy Bobadilla.

Para efectos de la presente, se establecen como objetivo general: Reducir la Insatisfacción de los usuarios que ingresan por emergencias del hospital la Caleta de acuerdo a lo fundamentado en la Ley N° 27604 – Ley de atención de emergencia y Líneas de Acción, la Gestión, la Capacitación; asimismo se cuenta con la Sostenibilidad del equipo multidisciplinario de salud y logística que labora actualmente en la institución y de la Gerencia del Hospital La Caleta. Finalmente, se espera que los resultados obtenidos en este proyecto puedan servir a los profesionales de la salud como fuente de información para futuras investigaciones.

III. JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo académico se pretende contribuir en mejorar la Satisfacción de los usuarios lo que va a disminuir las complicaciones y secuelas que agudizan la salud de la población

Philip Kotler, define la satisfacción del cliente Como "el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas

Si bien, existen diversos beneficios que toda empresa u organización puede obtener al lograr la satisfacción de sus clientes, éstos pueden ser resumidos en tres grandes beneficios que brindan una idea clara acerca de la importancia de lograr la satisfacción del cliente: Primer Beneficio: El cliente satisfecho, por lo general, acude nuevamente a ser atendido. Por tanto, la empresa obtiene como beneficio su lealtad. Segundo Beneficio: El cliente satisfecho comunica a otros sus experiencias positivas con una atención o servicio brindado. Por tanto, el hospital obtiene como beneficio una difusión gratuita que el usuario satisfecho realiza a sus familiares, amistades y conocidos. Tercer Beneficio: El cliente satisfecho deja de lado a la competencia. Por tanto, el hospital obtiene como beneficio un determinado lugar (participación) en el Mercado (1).

En síntesis, todo hospital que logre la satisfacción del usuario obtendrá como beneficios: 1) La lealtad del usuario, 2) difusión gratuita y 3) una determinada participación en el Mercado (2).

El concepto "satisfacción del usuario" adquiere un notable relieve en el ámbito de los años 80, tal como lo refleja la literatura profesional. Habitualmente aparece unido a otros dos términos que han entrado con una fuerza similar: la calidad y la evaluación. Desde entonces, estos conceptos se han ido adaptando poco a poco a la realidad, tal como había ocurrido con anterioridad en otras organizaciones de servicios como, por ejemplo: hospitales, bancos, universidades y también en instancias gubernamentales, como los ministerios (3).

Es así que la razón de ser del Sistema Nacional de Salud es el bienestar de la población y su estado saludable. Una sociedad en la que sus miembros viven enfermos, física o mentalmente, tiene menos bienes relacionales, baja de productividad, aumento de gastos y mengua en el rendimiento económico, pero sobre todo presenta la disminución del bienestar subjetivo, la satisfacción y la felicidad. De ahí que, el estudio de la relación entre la atención médica, que busca restaurar, mantener y/o fomentar los estados saludables y la evaluación que las personas realizan sobre su propia circunstancia en el encuentro con las instituciones de salud, sea de interés para comprender algunas de las necesidades de ciertos grupos de población. (4).

El Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Salud de las Personas y la Dirección de Calidad en Salud en el marco del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud ha elaborado el Documento Técnico “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo” con el objetivo de estandarizar el proceso de la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. Cabe resaltar que durante los últimos años se han desarrollado grandes esfuerzos y múltiples iniciativas para la medición de la calidad a través de la evaluación de la satisfacción de los usuarios externos; ante la gran demanda de atención en los Establecimientos de Salud se percibe un grado de insatisfacción creciente de los usuarios del sistema de salud de allí la necesidad de explorar otras metodologías con cuestionarios sencillos y de fácil aplicación que muestren resultados para la toma de decisiones y genere un proceso de mejora continua de la calidad de atención.

Las acciones correctivas se realizan después que se han encontrado deficiencias en los procesos de la organización y luego las acciones de Mejora que son un conjunto de actividades preventivas, correctivas y de innovación en los procesos de la organización para la mejora continua de calidad de la Atención de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario (5).

Gestión de la Calidad. - Es el componente de la gestión institucional que determina y aplica la política de la calidad, los objetivos y las responsabilidades en el marco del sistema de gestión de la calidad y se llevan a cabo mediante planificación, garantía y mejoramiento de la calidad (5).

Mejoramiento Continuo de la Calidad. - Es una metodología que implica el desarrollo de un proceso permanente y gradual en toda organización de salud, a partir de los instrumentos de garantía de la calidad, con el fin de cerrar las brechas existentes, alcanzar niveles de mayor competitividad y encaminarse a constituir una organización de excelencia (5).

Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. - Es el conjunto de elementos interrelacionados que contribuyen a conducir, regular, brindar asistencia técnica y evaluar a los establecimientos de salud del Sector, públicos y privadas del nivel nacional, regional y local, en lo relativo a la calidad de la atención y de la gestión (5).

La oportunidad de Mejora. - Es el proceso de atención al usuario externo mediante el análisis de la información generada por una herramienta y que es factible de mejorarse.

EL Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. - Es el conjunto de elementos interrelacionados que contribuyen a conducir, regular, brindar asistencia técnica y evaluar a los establecimientos de salud del Sector, públicos y privadas del nivel nacional, regional y local, en lo relativo a la calidad de la atención y de la gestión. (5)

La calidad es un nuevo desafío para los líderes del sector Salud, es decir se requiere de la creación y funcionamiento de un sistema que mejore en forma permanente los servicios de salud, logre la satisfacción plena de los usuarios, mejore el nivel de competencia profesional del personal de salud y fundamentalmente logre el mejoramiento de la gestión administrativa de dichos servicios (6).

La satisfacción del usuario constituye un elemento particularmente importante para la evaluación de los servicios de salud. En primer lugar, es un resultado de valor incuestionable, ya que está relacionada con el bienestar que la salud intenta promover; en segundo, contribuye a una óptima atención, porque es más probable que el paciente participe de una manera más efectiva y, en tercero, la satisfacción y el descontento

constituyen los juicios de valor de la persona sobre la calidad de la atención recibida y sus resultados (7).

La satisfacción de los usuarios se define como el juicio de valor emitido de acuerdo a la percepción del usuario en relación con la calidad de la atención, tomando en cuenta los siguientes criterios: información proporcionada sobre el proceso de atención, horarios de atención, comodidad de los ambientes, presentación del personal, trato personalizado del personal de salud, tiempo de espera, motivo de espera, trato amable del personal de salud, claridad en la explicación del médico sobre la enfermedad, explicación en el tratamiento a seguir, explicación sobre efectos secundarios de los medicamentos recetados, accesibilidad económica al servicio, credibilidad en el servicio (8).

La calidad de la atención de usuarios es definida como la obtención del máximo beneficio para el usuario, mediante la aplicación del conocimiento y la tecnología más avanzada tomando en cuenta los requerimientos del paciente, así como las capacidades y limitaciones de recursos de la institución de acuerdo con los valores sociales imperantes. Considera la apreciación de la calidad de la atención en los siguientes aspectos: información proporcionada sobre el proceso de atención, horarios de atención, comodidad de los ambientes, presentación del personal, trato personalizado del personal de salud, tiempo de espera, motivo de espera, trato amable del personal de salud, claridad en la explicación del médico y/o obstetra sobre la enfermedad, explicación en el tratamiento a seguir (9).

Se define Insatisfacción cuando los consumidores están insatisfechos con un producto o establecimiento y no se quejan pueden desarrollar diferentes conductas simultáneamente: no vuelven más, se van a la competencia y/o hablan mal de la empresa. En cualquier caso, están negando al proveedor del servicio la oportunidad de corregir sus errores y de recuperar al cliente. A pesar de los esfuerzos de las empresas por estimular la presentación de quejas y de la importancia que tienen en la satisfacción y la lealtad de los clientes, diversos estudios demuestran el bajo índice de quejas de los consumidores (10).

Según la ley de emergencia en centros de salud públicos y privados se tiene su fundamento en la Ley de Atención de Emergencias – N° 27604, artículo N° 3 considerando:

- Atención médica quirúrgica de emergencia: Es la que se presta en un establecimiento de salud a los pacientes que en forma repentina e inesperada presentan alteración de la salud, poniendo en peligro inminente la vida o grave riesgo para la salud y que requiere atención y procedimientos médicos y/o quirúrgicos inmediatos, empleando los recursos de personal, equipamiento y manejo terapéutico de acuerdo a su categoría.
- Conductores de los establecimientos de salud: Comprende al director, Responsable, Representante legal o autoridad máxima del establecimiento de salud obligado a brindar la atención de emergencia.
- Consentimiento informado: Es la aceptación por parte del paciente de una atención médica quirúrgica o procedimiento, en forma libre, voluntaria y consciente, después que el médico le ha informado de la naturaleza de dicha intervención y/o su tratamiento, incluyendo sus riesgos y beneficios.
- Emergencia obstétrica: Aparición inesperada o repentina de un trastorno durante el proceso del embarazo, parto o puerperio que pone en riesgo la vida o la salud de la madre o del niño por nacer y que requiere de una atención inmediata, a fin de proteger la vida de ambos.
- Emergencia médica: Se entiende por emergencia médica toda condición repentina e inesperada que requiere atención inmediata al poner en peligro inminente la vida, la salud o que puede dejar secuelas invalidantes en el paciente.
- Establecimiento de salud: Comprende los hospitales, clínicas, centros de salud, puestos de salud y otros análogos, públicos, no públicos y privados, que funcionen ya sea en forma temporal o permanente.
- Estado de grave riesgo: Es el estado que pone en peligro inminente la vida, la salud o puede dejar secuelas invalidantes en el paciente.
- Proceso del parto: Comprende desde el inicio de contracciones uterinas intensas, frecuentes y regulares que se pueden acompañar de cambios cervicales, que conducen al parto y alumbramiento completo (11)

IV. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Reducir la insatisfacción de los usuarios que ingresan por emergencias del hospital la Caleta de acuerdo a lo fundamentado en la Ley N° 27604 – Ley de atención de emergencia.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Adecuada gestión de las autoridades.
- Equipo multidisciplinario laborando cordialmente.
- Personal de salud comprometido en la atención brindada al usuario.
- Déficit de capacitación en normas y protocolos

V. METAS

- 2 gestiones anuales
- Taller de sensibilización en un: 50% en el primer año, 75% en el segundo año, 100% en el tercer año.
- 2 pasantías en autoridades de salud
- 80 % de trabajo coordinado en equipo
- Taller de salud mental en un :50% en el 1° año, 75% en el 2° año,100% en el 3° año
- 80 % de personal de salud comprometido
- 2 monitoreos al anuales
- Taller de capacitación:50% en el 1° año ,75% en el 2° año,100% en el 3° año
- 2 supervisiones anuales

VI. METODOLOGIA

6.1. LÍNEAS DE ACCIÓN Y/O ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN:

Las estrategias del presente proyecto es contar con la participación de todo el equipo profesional y técnico de Salud de emergencia del Hospital La Caleta, que permita mejorar la atención de los usuarios.

Las líneas de acción, se describen a continuación:

A. Capacitación.

La capacitación, es un proceso educacional de carácter estratégico aplicado de manera organizada y sistémica, mediante el cual el personal adquiere o desarrolla conocimientos y habilidades específicas relativas al trabajo, y modifica sus actitudes frente a aspectos de la organización, el puesto o el ambiente laboral (22).

La capacitación en servicio no se da actualmente como se pretende por las múltiples tareas que realiza el personal de salud. Y no permite así un adecuado desarrollo personal (22).

Acciones:

1(a) Programa de capacitación al personal de salud que atiende en Emergencias en el Hospital la Caleta.

2(a) Talleres participativos de capacitación al personal de salud en insatisfacción del usuario que acude al hospital la caleta

3(a) Elaboración del plan de capacitación

4(a) Talleres de capacitación dirigidas al personal que labora en el servicio de emergencia del hospital la caleta

B. Documentos de gestión.

La Gestión como nuevo aspecto en la disciplina de Enfermería afronta la satisfacción de las necesidades de la persona, familia y, su pertenencia comunitaria, al igual que la realización de acciones derivadas del diagnóstico y tratamiento médico, se obtienen aplicando el juicio de enfermero. Así mismo los documentos de gestión son utilizados para referirse al conjunto de acciones, o diligencias que permiten la realización de cualquier actividad o deseo (23).

Acciones:

1(b) Talleres de elaboración de materiales de difusión e instrumentos de gestión

C. Sensibilización:

La sensibilización induce el estado de hipersensibilidad, dando lugar a una respuesta inmunológica patológica, que inducirá a alteraciones inflamatorias o necróticas en la unidad histiocitular correspondiente. Como consecuencia, entran aquí en consideración las respuestas de inmunidad humoral y celular patológicas. A esta sensibilización se llega por vía activa, pasiva o prenatal. Un organismo instruido en la sensibilización alarmista construirá estados de conectividad facilitados, automatizados, en los circuitos que velan por la seguridad física de los tejidos. El individuo padecerá, en forma de síntomas reales, las consecuencias de la actividad de esos circuitos sensibilizados (24).

Acciones:

3(a) Plan de difusión en el cuidado al paciente

4(a). Plan de sensibilización al equipo multidisciplinario del hospital la Caleta

i. Gestión:

Hablar de gestión es hablar del proceso administrativo que sirve para evaluar el grado de cumplimiento de los objetivos organizacionales previstos por la dirección o gobierno corporativo. Este concepto se utiliza para hablar de proyectos o en general

de cualquier tipo de actividad que requiera procesos de planificación, desarrollo, implementación y control (25).

La gestión dentro del hospital se da de una manera no horizontal porque la jefatura decide personalmente realizando reuniones para decidir acciones encaminadas al usuario.

Acciones:

1(a) Gestionar con autoridades del hospital sobre implementación con materiales e insumos para la atención oportuna

6.2. SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO

La sostenibilidad del proyecto estará a cargo del equipo de salud que labora en el Hospital la Caleta, con la finalidad de obtener el presupuesto para cumplir los objetivos planteados a través del tiempo.

VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

El monitoreo y la evaluación Del presente proyecto será en forma mensual, la que servirá para conocer el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos que acuden al servicio de emergencia Del hospital la Caleta Del Ministerio de Salud, con la finalidad de reducir el grado de insatisfacción.

MATRIZ DE SUPERVISIÓN

JERARQUIA DE OBJETIVOS	METAS POR CADA NIVEL DE JERARQUIA	INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO	DEFINICION DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACION	FRECUENCIA	INSTRUMENTO PARA RECOLECCION DE LA INFORACION
PROPOSITO. USUARIOS SATISFECHOS POR LA ATENCION BRINDADA POR EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LA CALETA	. Se mejorará la calidad de atención en un 20% 1 año después de iniciar el proyecto	N° de usuarios satisfechos	N° de usuarios satisfechos ----- N° de usuarios atendidos	<ul style="list-style-type: none"> Encuesta de satisfacción del usuario 	Semestral	<ul style="list-style-type: none"> Entrevista Encuestas
RESULTADO (OBJETIVO ESPECIFICO) 1° ADECUADA GESTION DE LAS AUTORIDADES	. 2 gestiones al año	Gestión ejecutada	N° de gestión ejecutadas ----- N° de gestión programadas	<ul style="list-style-type: none"> Oficios presentados Actas presentadas 	Semestral	<ul style="list-style-type: none"> Actas Registro
2° EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO. LABORANDO COORDINADAMENTE	80% de trabajo en equipo coordinado	N° de usuarios satisfechos	N° de usuarios satisfechos ----- N° de usuarios atendidos	<ul style="list-style-type: none"> Satisfacción de los usuarios por la atención brindada Disminución de la morbilidad 	Mensual	<ul style="list-style-type: none"> Oficios actas
3° PERSONAL DE SALUD COMPROMETIDO EN LA ATENCION BRINDADA AL USUARIO	. 80% del personal de salud comprometido	Personal comprometido	N° de personal comprometido ----- N° Total de personal	<ul style="list-style-type: none"> Encuesta de satisfacción aplicadas al usuario 	Diariamente	<ul style="list-style-type: none"> Encuesta
4° PERSONAL DE SALUD CAPACITADO EN NORMAS Y PROTOCOLOS	.Plan de capacitación 50% en el primer año 75%en el segundo año 100% ejecutado tercer año	Personal de salud capacitado	N° de personal capacitado ----- N° de personal de salud	<ul style="list-style-type: none"> Ayudas audiovisuales Registro de asistencia Acta de reuniones Certificado del curso Fotos. 	Mensual	<ul style="list-style-type: none"> Capacitación actas

MATRIZ DE MONITOREO

RESULTADOS DEL MARCO LOGICO	ACCIONES O ACTIVIDADES	METAS	INDICADORES	FUENTE DE INFORMACION	INSTRUMENTO	FRECUENCIA	RESPONSABLE	FECHA DE PRESENTACION DEL INFORME
OBJETIVO ESPECIFICO 1: 1. Adecuada gestión de las autoridades	Acciones del objetivo 1 1(a) Taller de sensibilización para que acudan a cursos de gerencia y gestión	<ul style="list-style-type: none"> • Taller de sensibilización en un : 50% en el 1° año 75% en el 2° año 100% en el 3° año 	Nro. de talleres ejecutados ----- Nro. de talleres programados	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia • Acta de reuniones • Fotos 	Lista de cotejo	Mensual	Ana Del Pilar Vilchez Reyes	Diciembre
	1(b) Realizar pasantías y/o intercambio con pares	Dos pasantías en autoridades	Nro. de Pasantías ejecutadas ----- Nro. de Pasantías programadas	<ul style="list-style-type: none"> • oficios 	Entrevista	Trimestral	Institución	Diciembre
OBJETIVO ESPECIFICO 2: 2. Equipo multidisciplinario laborando coordinadamente	2(a) Taller de sensibilización al equipo multidisciplinario	<ul style="list-style-type: none"> • Taller de sensibilización en un : 50% en el 1° año 75% en el 2° año 100% en el 3° año 	Nro. De Talleres ejecutados ----- Nro. de talleres programados	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia • Acta de reuniones • Fotos 	Lista de cotejo	Mensual	Jefatura del servicio	Enero
	2(b) Taller de salud mental	<ul style="list-style-type: none"> • Taller de Salud mental en un : 50% en el 1° año 75% en el 2° año 100% en el 3° año 	Nro. De Talleres ejecutados ----- Nro. de talleres programados	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia • Acta de reuniones *Fotos 	Lista de cotejo	trimestral	Jefatura del hospital	Enero
OBJETIVO ESPECIFICO 3	3 (a) Talleres de sensibilización	<ul style="list-style-type: none"> • Taller de sensibilización en un : 50% en el 1° año 75% en el 2° año 100% en el 3° año 	Nro. De Talleres ejecutados ----- Nro. de talleres programados	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia • Acta de reuniones *Fotos 	Lista de cotejo	trimestral	Jefatura del servicio	Marzo

3. Personal de salud comprometido en la atención brindada al usuario	3(b) Monitoreo de actividades que se va a realizar	1 Plan de Monitoreo elaborado	Nro. De Monitoreos ejecutados ----- Nro. de Monitoreos programados	Plan de monitoreo	Lista de cotejo	Mensual	Jefatura del servicio	Junio
OBJETIVO ESPECIFICO 4 4. Personal capacitado en normas y protocolos	4(a) Taller de capacitación en normas y protocolos	<ul style="list-style-type: none"> Taller de capacitación en un : 50% en el 1° año 75% en el 2° año 100% en el 3° año 	Nro. De Talleres ejecutados ----- Nro. de talleres programados	<ul style="list-style-type: none"> Registro de asistencia Acta de reuniones *Fotos 	Lista de cotejo	Bimestral	Jefatura del servicio	Marzo
	4(b) Supervisión de aplicación de las normas y protocolos	1 Plan de supervisión elaborado	Nro. De Supervisiones ejecutadas ----- Nro. de supervisiones programadas	Plan de supervisión	Lista de cotejo	semestral	Jefatura de la institución	Diciembre

VIII. RECURSOS REQUERIDOS

Recursos Humanos:

- o Autor
- o Asesora
- o Equipo de salud de emergencia del Hospital La Caleta.

Recursos Materiales: Material de escritorio

- o Bond A4
- o Sobres tamaño oficio
- o Lapiceros
- o Correctores
- o Fólderes
- o Resaltador
- o Lápiz
- o Plumón
- o Pizarra acrílica
- o Mota
- o Cuaderno
- o Cartulinas
- o Libro de actas
- o CD
- o Memoria USB 4 GB

Materiales de impresión:

- o Tinta
- o Papel Bond A

Servicios:

- o Estadístico
- o Impresiones Fotocopiado Anillado
- o Internet
- o Biblioteca

Presupuesto:

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
5.3.0	SERVICIOS Honorarios Profesionales: enfermeras	03 UNID.	s/1700.00 (mensual)	61.200 (36 meses)
5.3.11.20	VIÁTICOS Y ASIGNACIONES Movilidad Local		s/1.000	S/3.000 (36 meses)

5.3.11.30	BIENES DE CONSUMO Papel Bond A4 x 80 gr Papel Bulky Plumones de pizarra Plumones gruesos Papel sábana Cartón dúplex Folder plastificado Folder manila Lapiceros Lápices Cd's Corrector Borradores Pizarra acrílica Mota para pizarra acrílica Sobres tamaño oficio Libro de actas	2000 UNID. 2000 UNID. 12 UNID. 12 UNID. 30 UNID. 20 UNID. 6 CAJA. 100 UNID. 100 UNID. 50 UNID. 50 UNID.	40.00 20.00 3.00 3.00 0.50 1.00 20.00 0.50 0.50 0.50 2.00	80.00 40.00 36.00 36.00 15.00 20.00 120.00 50.00 50.00 25.00 100.00
5.3.11.39	LIBROS Y SUSCRIPCIONES Búsqueda de base de datos			

5.3.11.32	OTROS SERVICIOS A TERCEROS: Impresión Espirado Fotocopiado Empastado	 1000 UNID 200 UNID	 0.30 5.00	 1000.00 300.00 1000.00
	CONSOLIDADO			
5.3.0	Servicios	3 Lic. Enf.	1700.00	61.200
5.3.11.20	Viáticos y Asignaciones Bienes de Consumo Servicio de Búsqueda		1000.00	3,000
5.3.11.30	Otros Servicios a Terceros		607.00	607.00
	TOTAL			65.5789

IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL: MEJORAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS POR EL PERSONAL DE SALUD DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LA CALETA – CHIMBOTE, 2018.

N ^a	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA						INDICADOR	
			DESCRIPCION	COSTOS	2019		2020		2021			
					I	II	II	II	I	II		
1	Elaboración del Trabajo académico "Mejorando la satisfacción de los usuarios, por la atención brindada del personal de salud del servicio de emergencia del hospital la caleta-chimbote2018"	02	Informe	S/ 200.00	x							Trabajo Elaborado
2	Presentación del trabajo académico.	02	Informe	S/ 20.00	x							Informe elaborado
3	Coordinación con la oficina de capacitación.	03	Informe	S/ 10.00	x							Coordinación efectiva
4	Elaboración de indicadores de gestión.	01	Informe	S/ 100.00				x				Estadísticas elaboradas

N ^a	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA						INDICADOR
			DESCRIPCION	COSTOS	2019		2020		2021		
					I	II	II	II	I	II	
5	Ejecución del Trabajo Académico	03	Informe	S/ 150.00				x			Trabajo Académico Elaborado
6	Evaluación del Trabajo Académico	01	Informe	S/ 100.00				x			Informe Elaborado
7	Presentación del informe final	01	Informe	S/ 150.00						X	Informe Elaborado

OBJETIVO ESPECÍFICO 1: ADECUADA GESTION DE LAS AUTORIDADES

N°	ACTIVIDAD	SUB – ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA					
			DESCRIPCION	COSTOS	2019		2020		2021	
					I	II	I	II	I	II
1. (A) TALLER DE SENSIBILIZACION PARA QUE ACUDAN A CURSOS DE GERENCIA Y GESTION	• Plan de sensibilización.	1	S/340,00	X						
	• Coordinación para la elaboración del plan.	2			X					
	• Invitación a todo el personal que labora en dicha institución	100				X				
	• Aplicación del plan de sensibilización.	1				X		X		
	• Preparación de los registros.	100								X
	• Refrigerio a autoridades asistente.	100		X						
	• Elaboración de los certificados del taller de sensibilización	100			X					
	• Evaluación del taller ejecutado	1				X				
2. (B) REALIZAR PASANTIAS Y/O INTERCAMBIO CON PARES.	• Coordinación con el director del hospital para la realización de pasantías	2	S/2.000.00		X					
	• Seguimiento a la gestión de la solicitud de la pasantía.	1				X				

OBJETIVO ESPECIFICO 2: EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO LABORANDO COORDINADAMENTE.

N°	ACTIVIDAD	SUB – ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA						
			DESCRIPCION	COSTOS	2019		2020		2021		
					I	II	I	II	I	II	
2(A)	TALLER DE SENSIBILIZACION AL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO	• Plan de sensibilización.	1	S/800.00	X						
		• Invitación a todo el personal que labora en la institución.	100			X					
		• Aplicación del plan de sensibilización.	1							X	
		• Preparación de los registros.	1					X			
		• Refrigerio a personal asistente.	100			X					
		• Elaboración de los certificados del taller de sensibilización al equipo multidisciplinario	100			X					
		• Evaluación del taller ejecutado	1						X		
2(B)	TALLER DE SALUD MENTAL	• Plan de salud mental.	1	S/840		X					
		• Invitación a todo el personal que labora en la institución.	100					X			
		• Desarrollo del taller.	1		X						
		• Preparación de los registros.	100				X				
		• Refrigerio al personal asistente.	100					X			
		• Elaboración de los certificados del taller de salud mental.	100		X						
		• Evaluación del taller ejecutado.	1						X		

OBJETIVO ESPECÍFICO 3: PERSONAL DE SALUD COMPROMETIDO EN LA ATENCION BRINDADA AL USUARIO.

N°	ACTIVIDAD	SUB – ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA					
			DESCRIPCION	COSTOS	2019		2020		2021	
					I	II	I	II	I	II
3.(a)	TALLER DE SENSIBILIZACION Y CONCIENTIZACION	• Plan de sensibilización y concientización.	1	S/510.00		X				
		• Coordinación para la elaboración del plan.	1					X		
		• Invitación a todo el personal que labora en la institución.	3					X		
		• Aplicación del plan de sensibilización y concientización.	1				X			
		• Preparación de los registros.	1					X		
		• Refrigerio a personal asistente.	50						X	
		• Elaboración de los certificados del taller.	50				X			
		• Elaboración del taller ejecutado.	1				X			
3.(b)	MONITOREO DE ACTIVIDADES QUE SE VAN A REALIZAR	• Elaboración de instrumentos de supervisión.	1	S/200.00	X					
		• Elaboración de planes de mejora	1							X

OBJETIVO ESPECÍFICO 4: PERSONAL DE SALUD CAPACITADO EN NORMAS Y PROTOCOLOS

N°	ACTIVIDAD	SUB – ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA					
			DESCRIPCION	COSTOS	2019		2020		2021	
					I	II	I	II	I	II
4(a)	TALLER DE CAPACITACION EN NORMAS Y PROTOCOLO	• Plan de capacitación en normas y protocolos.	1	S/910.00		X				
		• Invitación a todo el personal que labora en la institución.	3			X				
		• Aplicación del plan de capacitación en normas y protocolos.	1				X			
		• Preparación de los registros.	1						X	
		• Refrigerio a personal asistente.	50						X	
		• Elaboración de los certificados del taller.	50		X					
		• Elaboración del taller ejecutado.	1							X
4(b)	SUPERVISION DE APLICACION DE NORMAS Y PROTOCOLOS	• Elaboración de instrumentos de supervisión.	1	S/200.00	X					
		• Elaboración de planes de mejora	1							X

X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES

El presente Trabajo académico titulado: “Mejorando la satisfacción de los usuarios, por la atención brindada del personal de salud del servicio de emergencia del hospital la caleta – Chimbote, 2018” estará a cargo de la autora en coordinación con el equipo de salud y de logística calificados para realizar, dirigir y participar en las diferentes actividades programadas en el presente proyecto.

XI. COORDINACIONES INSTITUCIONALES

Se establecerán coordinaciones entre la Dirección del Hospital La Caleta y la Dirección de la Escuela de Postgrado de Enfermería de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Kotler P. Dirección de Mercadotecnia. 8th ed. Kotler P, editor. Lima: ESAN; 2001.
- 1.
 2. Thompson I. Administración. [Online].; 2009. [cited 2017 Diciembre 18. Available from:
http://moodle2.unid.edu.mx/dts_cursos_md/pos/MD/MM/AM/03/Satisfaccion_del_Cliente.pdf.
 3. Martín CR. LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO: UN CONCEPTO EN ALZA. Artículo. Barcelona: Universidad de Barcelona, Facultad de Biblioteconomía y Documentación; 2000. Report No.: n.º 3, 2000.
 4. Sutton LH. Un estudio de satisfacción con la atención médica. Guía de Satisfacción. México, Distrito Federal: Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina; 2013. Report No.: ISBN 978-607-02-4099-7.
 5. Dirección General de Salud de las Personas.. “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo”. Guía Técnica. Lima: Ministerio de Salud, Dirección de Calidad en Salud.; 2012. Report No.: RM N° 527-2011.
 6. E. C. Calidad de la atención y el grado de satisfacción del usuario de consulta externa del Hospital Regional de Loreto. Tesis. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía, Salud Pública; 2011. Report No.: T2011.
 7. Sandoval A. Satisfacción del usuario externo: análisis comparativo de acuerdo con variables organizacionales. Artículo. Mexico: Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social; 1998. Report No.: Vol 35.
 8. A D. Los espacios de la salud: aspectos fundamentales de la organización de la atención médica. Guía. México: Organismos Medicos., Fondo de Cultura Económica; 1988. Report No.: G1988.

9. AGUILA CD. Calidad de atención y grado de satisfacción de usuarios de servicios finales del Hospital Cesar Garayar Garcia Iquitos. Reporte de casos. Iquitos: Hospital Cesar Garayar Garcia, Gerencia Medica; 2015. Report No.: G2015.
- 10 Moliner B. El boca-oído de clientes insatisfechos. Artículo. Madrid, España: Universia . Business Review, Universia Business Review; 2012. Report No.: ISSN: 1698-5117.
- 11 MINSA. Ley N° 27604. Reglamento. Lima: MINSA, Ministerio de Salud; 2002. Report . No.: 27604.
- 12 Ministerio de Salud del Salvador. MANUAL DE PROCESOS EN LA ATENCIÓN . HOSPITALARIA. Manual. El Salvador: Dirección de Regulación y Legislación en Salud, Viceministerio de Políticas de Salud; 2014. Report No.: MINSAL.
- 13 MINSA. Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas”. Programa . Presupuestal. Lima: MINSA, Departamento de Salud; 2017. Report No.: M166.
- 14 MINSA. Norma Técnica de los servicios de emergencia en hospitales del sector salud. . Norma Técnica. Lima: MINSA, Dirección General de Salud; 2004. Report No.: NT2004.
- 15 Córdova H. Satisfacción del usuario externo en el área de emergencia del Hospital Grau, . en relación con la motivación del personal de salud. Tesis.. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana.; 2007. Report No.: T2007.

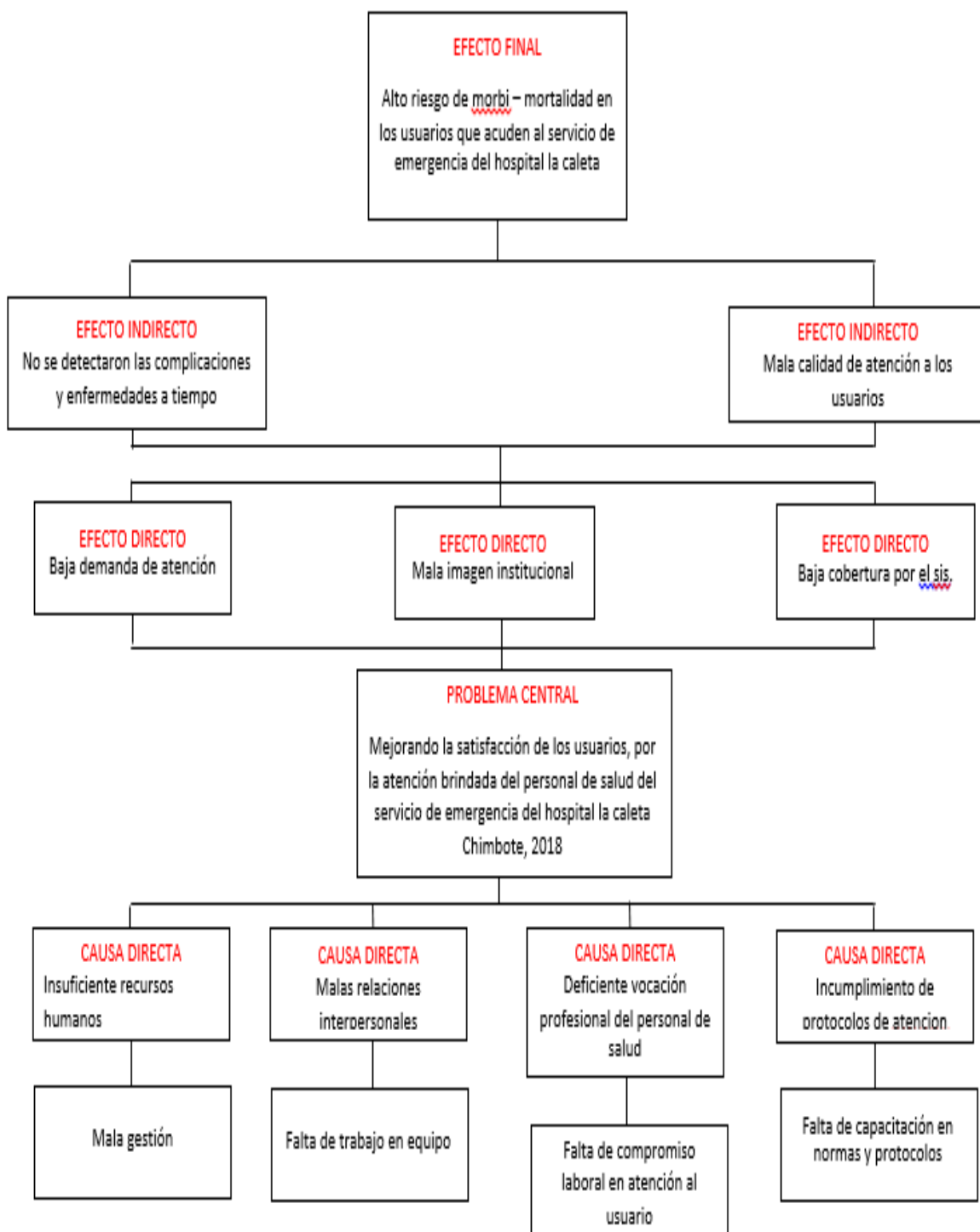
ANEXOS

ANEXO N° 01



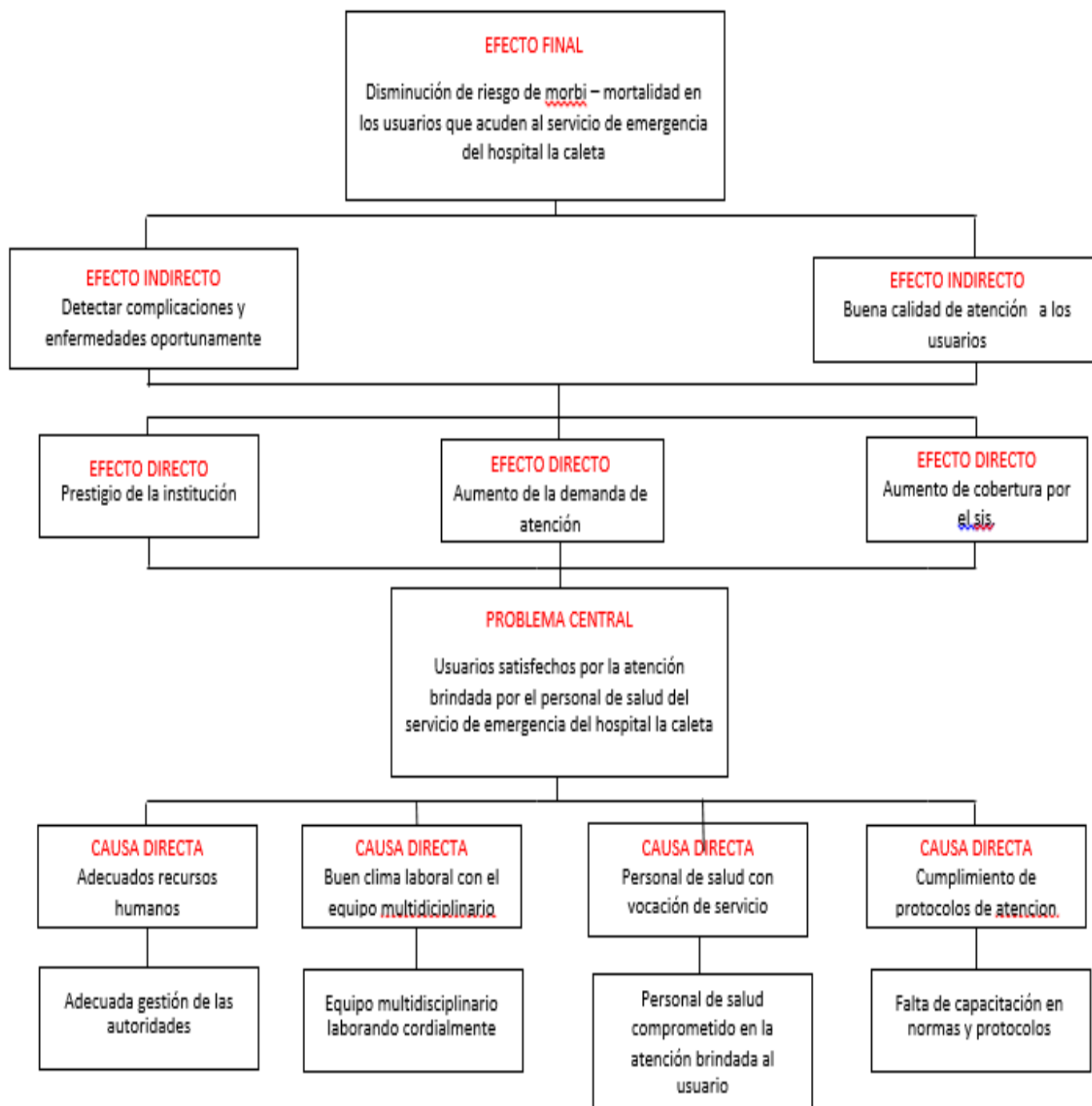
ANEXO Nº 02

ÁRBOL DE CAUSAS – EFECTOS



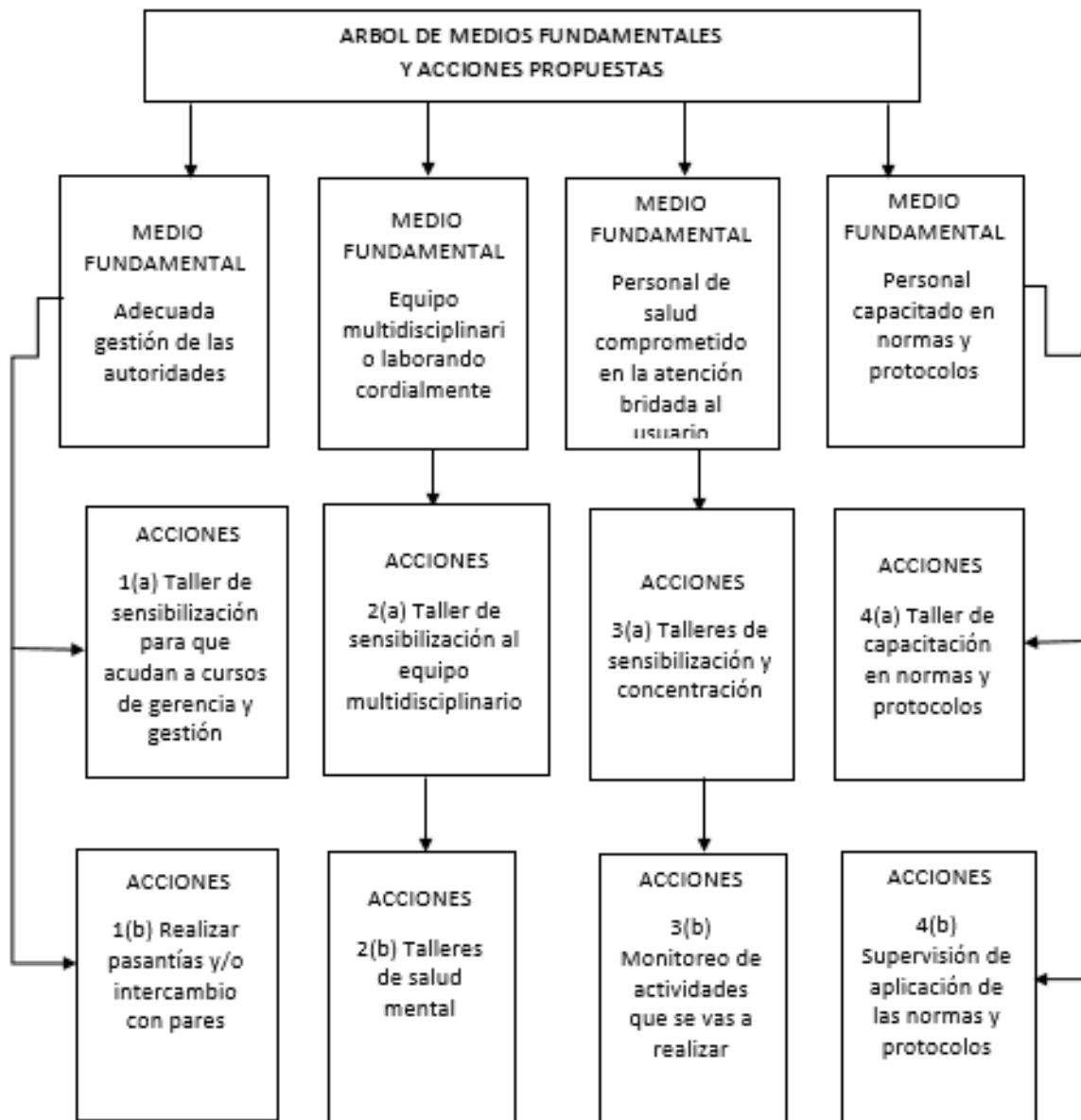
ANEXO Nº 03

ÁRBOL DE FINES Y MEDIOS



ANEXO Nº 04

ÁRBOL DE MEDIOS FUNDAMENTALES Y ACCIONES PROPUESTAS



ANEXO N° 05

MARCO LÓGICO

Jerarquía de Objetivo Disminución de riesgo de MORBI-MORTALIDAD en los usuarios que acuden al servicio de emergencia del hospital la Caleta Usuarios satisfechos por la atención brindada por el personal de salud del servicio de emergencia del hospital la Caleta	Metas	Indicadores	Fuente de verificación	Supuestos
Resultado objetivo específico N° 01 Adecuada gestión de las autoridades	2 gestiones al año	N° de gestiones ejecutados <hr/> N° de gestiones programados	<ul style="list-style-type: none"> • Oficios presentados • Actas presentadas 	<ul style="list-style-type: none"> • Una adecuada gestión favorece el trabajo con el equipo multidisciplinaria
Acciones 1(a) Taller de Sensibilización para que acudan a cursos de Gerencia y Gestión	<ul style="list-style-type: none"> • Taller de sensibilización en un : 50% en el 1° año 75% en el 2° año 100% en el 3° año 	N° de talleres ejecutados <hr/> N° de talleres programados	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia • Acta de reuniones • Certificado de curso • Ayudas audiovisuales • Fotos 	<ul style="list-style-type: none"> • La sensibilización permite un mayor compromiso por los trabajadores de salud
1(b) Realizar pasantías y/o intercambio con pares	2 pasantías en autoridades	Pasantía realizada	<ul style="list-style-type: none"> • Documentación presentada por jefatura del hospital 	<ul style="list-style-type: none"> • Permite tener una mayor experiencia y brindar una atención eficiente y eficaz
Resultado objetivo específico N° 2 Equipo multidisciplinario laborando coordinadamente	80 % de trabajo en equipo coordinado	Incremento de cobertura mensual	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfacción de los usuarios por la atención brindada • Disminución de la morbilidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajo coordinado permite mejorar las metas programadas
Acciones 2(a) Taller de sensibilización al equipo multidisciplinario	<ul style="list-style-type: none"> • Taller de sensibilización en un : 50% en el 1° año 75% en el 2° año 100% en el 3° año 	N° de talleres ejecutados <hr/> N° de talleres programados	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia • Acta de reuniones • Certificado de curso • Ayudas audiovisuales • Fotos 	<ul style="list-style-type: none"> • La sensibilización permite un mayor compromiso laboral

2(b) Taller de salud mental	<ul style="list-style-type: none"> Taller de salud mental en un : 50% en el 1° año 75% en el 2° año 100% en el 3° año 	N° de talleres ejecutados ----- -- N° de talleres programados	<ul style="list-style-type: none"> Registro de asistencia Acta de reuniones Certificado de curso Ayudas audiovisuales Fotos 	Favorece en las mejoras del comportamiento profesional y así brindar una mejor calidad de atención
Resultado objetivo específico N° 3 Personal de salud comprometido en la atención brindada al usuario	80 % de personal de salud comprometido	N° de personal comprometido ----- N° total de personal de salud	<ul style="list-style-type: none"> Encuestas de satisfacción aplicadas al usuario 	Personal de salud comprometido ejecuta un mejor desempeño laboral
Acciones 3(a) Taller de sensibilización y concientización	<ul style="list-style-type: none"> Taller de sensibilización en un : 50% en el 1° año 75% en el 2° año 100% en el 3° año 	N° de talleres ejecutados ----- N° de talleres programados	<ul style="list-style-type: none"> Registro de asistencia Acta de reuniones Certificados del curso Ayudas audiovisuales fotos 	Permite un mayor compromiso laboral
3(b) Monitoreo de actividades que se van a realizar	2 monitoreos al año	Monitoreo Ejecutado	<ul style="list-style-type: none"> Instrumento de monitoreo 	Los monitores permiten mejoras en la actividades a realizar
Resultado Objetivo Especifico N° 4 Personal de salud capacitado en normas y protocolos	<ul style="list-style-type: none"> Taller de capacitación: 50% en el 1° año 75% en el 2° año 100% en el 3° año 	N° de personal capacitado ----- N° total de personal de salud	<ul style="list-style-type: none"> Ayudas audiovisuales Registro de asistencia Acta de reuniones Certificado del curso Fotos 	Personal de salud conoce y aplica las normas y protocolos de su institución.
Acciones 4(a) Talleres de capacitación en normas y protocolos	<ul style="list-style-type: none"> Taller de capacitación: 50% en el 1° año 75% en el 2° año 100% en el 3° año 	N° de talleres ejecutados ----- N° de talleres programados	<ul style="list-style-type: none"> Ayudas audiovisuales Registro de asistencia Acta de reuniones Certificado del curso Fotos 	Permite conocer las normas y protocolos para una mejor calidad de atención
4(b) Supervisión de aplicación de las normas y protocolos	2 supervisiones Anuales	N° de supervisiones ejecutadas ----- N° de supervisiones programadas	* Check list de supervisión	Establecer planes de mejora

INFORME DE ORIGINALIDAD

14%

INDICE DE SIMILITUD

10%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

6%

★ www.researchgate.net

Fuente de Internet

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo