



**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE
CHIMBOTE**

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

**“MEJORANDO LA ATENCION EN EL PACIENTE CON
DENGUE EN EL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR
GUZMÁN BARRÓN – NUEVO CHIMBOTE 2015”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OBTENER EL
TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN
ENFERMERIA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

AUTOR:

LIC. FIDEL AGUIRRE JAMBO

ASESORA:

DRA. ENF. SONIA AVELINA GIRON LUCIANO

CHIMBOTE- PERU

2015

JURADO EVALUADOR

Dra. PILAR JAVES
PRESIDENTE

Mgr. FREDDY MOSQUEIRA POEMAPE
SECRETARIA

Mgr. SUSANA CABANILLAS DE LA CRUZ
MIEMBRO

AGRADECIMIENTO

A Dios por mostrarme día a día
que con humildad, paciencia
y sabiduría todo es posible.

**A mis padres, BENICIO Y
MARIA**, quienes me enseñaron
desde pequeña a luchar para
alcanzar mis metas; su fortaleza
y ejemplo a seguir, son mi
admiración en cada triunfo de
mi carrera

A mi tesoro Vielka,
Quien me prestó su tiempo
Que les pertenecía para terminar, y
Quien nunca dudo que lograría este triunfo.

DEDICATORIA

A mi primogénita Vielka Estefanny, el amor de mi vida y la fuerza que me motiva a seguir adelante en todos los momentos de mi vida.

A mí querido esposa, amiga y compañera incondicional Fiorella, que me acompaña en los buenos y difíciles momentos que se nos presenta en la vida.

A mi familia principalmente a mi querido hermano que siempre está para escucharme y darme palabras de aliento.

A la Dra. Enf. SONIA GIRON LUCIANO quien me brindó orientación y apoyo durante el proceso de mi investigación.

FIDEL AGUIRRE JAMBO

INDICE

	Pág.
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
I. PRESENTACION	01
II. HOJA RESUMEN	02
1.1 Título del proyecto	
1.2 Localización (distrito, departamento, región)	
1.3 Población beneficiaria	
1.4 Institución(es) que lo presentan	
1.5 Duración del proyecto	
1.6 Costo total o aporte solicitado /aporte propio	
1.7 Resumen del proyecto	
III. JUSTIFICACION	05
IV. OBJETIVOS	13
V. METAS	14
VI. METODOLOGIA	15
6.1 Líneas de acción y/o estrategias de intervención	
6.2 Sostenibilidad del proyecto	
VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACION	20
VIII. RECURSOS REQUERIDOS	23
IX. CRONOGRAMA DE EJECUCION DE ACCIONES	26
X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES	30
XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES	30
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	31
ANEXOS	

I. PRESENTACION

El presente Proyecto de Intervención denominado “Mejorando la Atención en el paciente con Dengue” a realizarse en el Servicio de Emergencia y los servicios de hospitalización del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, surge como producto de la creciente preocupación por la cercanía de la Corriente del Niño y que para el año 2016 generará un verano más intenso respecto a años anteriores. Considerando además, que los casos de dengue aparecen y se multiplican con las lluvias y las inundaciones y aunque se trata de una afección epidemiológica que se presenta todos los años en el país, y que se incrementa en la época de verano, las acciones implementadas quedaran cortas para reducir la incidencia de casos y para evitar el ingreso de nuevas enfermedades, como la fiebre chikungunya.

Si bien los casos de dengue están en descenso, la presencia de El Niño traería el rebrote severo de esta y otras enfermedades, así como la expansión en otras zonas del país.

La finalidad, además es de contribuir a la disminución de la tasa de morbi mortalidad de los casos de dengue, mejorando la calidad de atención del paciente en los servicios de Emergencia y Hospitalización. Está estructurado según el esquema de Percy Días Bobadilla que incluye: Justificación, Objetivos, Metas e Indicadores de Evaluación, Metodología de Trabajo, Cronograma de Ejecución de Acciones, Aspectos Organizativos e Institucionales y Coordinaciones Interinstitucionales.

Por último, esperamos que el presente Proyecto de Intervención contribuya al quehacer profesional de enfermería, a la realización de otros trabajos de investigación y para el análisis y diseño de un plan dirigido a la calidad de atención diferenciado en el manejo del paciente con Dengue.

II. HOJA RESUMEN

2.1 TITULO DEL PROYECTO

“MEJORANDO LA ATENCION EN EL PACIENTE CON DENGUE”

2.2 LOCALIZACION:

Distrito: Nuevo Chimbote.

Provincia: Santa

Departamento: Ancash

Región: Ancash

2.3 POBLACION BENEFICIARIA

POBLACION DIRECTA

Paciente con dengue que se atiende en el Servicio de Emergencia y Hospitalización (60 pacientes por mes).

POBLACION INDIRECTA

Equipo de salud que labora en el Servicio de Emergencia del Hospital Eleazar Guzmán Barrón.

2.4 Institución(es) que lo presentan:

Estudiantes de la especialidad de Emergencias y Desastres de la ULADECH

2.5 Duración del proyecto: 12 meses.

2.6 Costo total o aporte solicitado/aporte propio: 9310.00

Financiado por MINSA

Hospital de Regional Eleazar Guzmán Barrón

2.7 Resumen del Proyecto:

El presente proyecto de intervención tiene como objetivo mejorar la calidad de atención, mediante una atención oportuna y eficiente, lo que nos permitirá disminuir la incidencia de morbimortalidad del paciente con dengue en los servicio de Emergencia y hospitalización del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, teniendo en consideración la proximidad de la Corriente del Niño, que producirá un aumento de las temperaturas durante el verano 2016, con las consiguientes lluvias que generarán las condiciones ideales para el desarrollo del mosquito propagador del dengue y la chikungunya. Ciudades como Tumbes, Piura y Lambayeque sufren con esta enfermedad que, demostrado está, no ha podido llegar a ser controlada del todo en nuestro país.

De los cuatro departamentos ubicados en la costa norte del Perú, Piura fue el más afectado por el dengue (más de 10 000 casos) entre Enero y Julio del 2015, por esta enfermedad perdieron la vida 22 personas. Con el fin de proteger la salud de las poblaciones afectadas por la epidemia de dengue en esta región (declarada en emergencia sanitaria), el Ministerio de Salud incluso autorizó la transferencia al Gobierno Regional de Piura de casi S/.5 millones.

Con el objetivo de minimizar los efectos en daños que tendrá una eventual presencia del fenómeno El Niño, el Ministerio de Salud (Minsa) y las Direcciones y Gerencias Regionales de Salud (Diresas/Geresas) han tomado la iniciativa de organizar un plan de acción para proteger la salud de la población en las zonas más vulnerables del país, denominado “Plan de Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres del Ministerio de Salud frente a los Efectos de las Lluvias 2014 - 2015”, aprobado con resolución ministerial 464-2015/MINSA, el cual consiste en el mantenimiento de la infraestructura y equipamiento de las zonas de las regiones que serían vulnerables, con la finalidad de que dispongan de una bolsa de recursos que sirvan para reforzar las medidas de protección ante posibles lluvias o inundaciones.

Cabe precisar que Minsa ya ha ejecutado más de 5,500 millones de soles en este tipo de servicios, recursos orientados a beneficiar a la población de mayor vulnerabilidad. En cuanto a las enfermedades que podría dejar El Niño se estudia la posibilidad de fortalecer la ayuda médica a través de la movilización de hospitales de campaña, médicos especialistas y módulos prefabricados para garantizar la atención médica y kits de medicamentos de emergencias para la atención

Por lo expuesto, el presente proyecto de intervención cuenta con líneas de acción que estarán enfocadas en el aumento o renovación de equipos e insumos necesarios para la atención, mejora en la dotación de medicamentos y aumento de recursos humanos en lo que se refiere a profesionales de la salud que permitan mejorar la demanda de atención insatisfecha, para ellos se ha trazado estrategias que permitan el logro de lo previsto

III. JUSTIFICACION:

El dengue es una de las enfermedades re-emergentes más importantes de nuestro país, que afecta a 18 departamentos a nivel nacional, haciendo un total de 59 provincias y 256 distritos infestados con el *Aedes aegypti*, con una población a nivel nacional en riesgo de enfermar de dengue de 11'197,000 habitantes aproximadamente (1).

A nivel Nacional, según la Red Nacional de Epidemiología del Ministerio de Salud, reportó para el año 2014 un total de 18 814 casos de dengue a nivel Nacional, siendo Loreto el departamento con más casos, seguido de Piura. Ancash, se ubica dentro de los departamentos con menos casos de Dengue (2).

La Red de Salud Pacífico Sur, notificó hasta la semana epidemiológica (S.E.) 36 del 2015, un total de 101 casos de dengue de los cuales según la investigación epidemiológica, 03 son importados y 98 Autóctonos. Los Serotipos circulantes son Virus DEN-2 y 3. Este último introducido en la S.E 29 (3).

Según datos de la Unidad de Epidemiología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, hasta el III Trimestre del año 2015, se han reportado 18 casos probables, de los cuales se obtuvieron cero (0) casos confirmados, aunque se ha de recalcar que el Hospital Eleazar Guzmán Barrón recibe pacientes de diversas partes de la Provincia y Región, así como también, está el hecho que ciudades como Casma y Nuevo Chimbote son ciudades con presencia de vector, lo que constituye un riesgo potencial de aumento de brote si no se toman las medidas de prevención necesarias (4).

Cabe indicar, que se debe considerar los casos importados, ya que Departamentos como Tumbes y Piura se encuentran en el segundo y tercer lugar de mayor incidencia de casos a nivel nacional y por nuestra ubicación geográfica el cual sirve de nexo a otros Departamentos del País como Lima, así como por la presencia de pobladores con familia en esas ciudades, generan un potencial riesgo

de casos importados, lo cual aumentaría el número de atenciones (en un escenario de brote) y por lo tanto podría ocasionar un colapso en los servicios de salud.

Por tal razón, se cree conveniente la elaboración del presente Proyecto de Intervención, el cual contribuirá a establecer políticas y acciones de previsión frente a escenarios que pongan en riesgo la salud de nuestra región, considerando que el *Aedes Aegypti*, es también vector transmisor de la enfermedad de Chikungunya, y que en los últimos años ha logrado un impacto negativos tanto en la salud como en la economía de nuestro país.

El Proyecto de Intervención, establecerá las bases para replantear puntos como la infraestructura de nuestro Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, establecer áreas especiales para el manejo de casos, materiales, recursos de laboratorio, elementos de consumo, medicamentos, Banco de sangre, y sobre todo recursos humanos capacitados y actualizados respecto a la identificación y manejo de casos.

Permitirá reforzar las metodologías de Vigilancia entomológica y las acciones de Prevención y control del *Aedes Aegypti*, optimizando las estrategias para un mejor control vectorial lo que redundará en la protección de la salud y en la mejora de la calidad de atención de la población expuesta al riesgo de enfermar por dengue.

El dengue es una enfermedad vírica transmitida por mosquitos que se ha propagado rápidamente en todas las regiones del mundo en los últimos años. El virus del dengue se transmite por mosquitos hembra principalmente de la especie *Aedes aegypti* y, en menor grado, de *A. albopictus*. La enfermedad está muy extendida en los trópicos, con variaciones locales en el riesgo que dependen en gran medida de las precipitaciones, la temperatura y la urbanización rápida sin planificar (5).

El dengue grave (conocido anteriormente como dengue hemorrágico) fue identificado por vez primera en los años cincuenta del siglo pasado durante una epidemia de la enfermedad en Filipinas y Tailandia. Hoy en día, afecta a la mayor parte de los países de Asia y América Latina y se ha convertido en una de las causas principales de hospitalización y muerte en los niños de dichas regiones (5).

Se conocen cuatro serotipos distintos, pero estrechamente emparentados, del virus: DEN-1, DEN-2, DEN-3 y DEN-4. Cuando una persona se recupera de la infección adquiere inmunidad de por vida contra el serotipo en particular. Sin embargo, la inmunidad cruzada a los otros serotipos es parcial y temporal. Las infecciones posteriores causadas por otros serotipos aumentan el riesgo de padecer el dengue grave (5).

En las últimas décadas ha aumentado enormemente la incidencia de dengue en el mundo. El número real de casos de dengue está insuficientemente notificado y muchos casos están mal clasificados. Según una estimación reciente, se producen 390 millones de infecciones por dengue cada año (intervalo creíble del 95%: 284 a 528 millones), de los cuales 96 millones (67 a 136 millones) se manifiestan clínicamente (cualquiera que sea la gravedad de la enfermedad). En otro estudio sobre la prevalencia del dengue se estima que 3900 millones de personas, de 128 países, están en riesgo de infección por los virus del dengue (5, 6,7).

La atención de los pacientes con dengue está lejos de ser barata. En un estudio de costos de 2010, se determinó que el costo promedio de la atención de los pacientes con dengue fue de US\$ 504. Los costos directos de la atención de los pacientes con dengue y dengue grave en el 2010 ascendieron a US\$ 81 millones. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la letalidad se puede prevenir en el 98 % de los casos, por lo cual no debería superar el umbral del 2 %. En el 2007, la tasa de letalidad en la región de las Américas fue de 1,5 %; para 2010, la subregión andina tuvo una letalidad de 1,10%, y el Caribe (hispanoparlante), de 7,94 % (8).

A nivel nacional, en el año 2011 se notificaron 31 muertes con pruebas confirmatorias de dengue; ocurridas en 06 departamentos, que son los que notificaron el mayor número de casos: Loreto (19), Madre de Dios (06), San Martín (01), Cajamarca (01), Amazonas (01) y Ucayali (03). Y en un estudio realizado en la ciudad de Iquitos se identificó asociación entre casos graves y el genotipo América/Asia del serotipo DENV-2 circulante (9).

La definición de buena calidad de los servicios de salud es difícil, y ha sido objeto de muchos acercamientos. La dificultad estriba, principalmente, en que la calidad es un atributo del que cada persona tiene su propia concepción, pues depende directamente de intereses, costumbres y nivel educacional entre otros factores (10).

La calidad de atención de salud desde un enfoque de sistemas según Avedis Donabedian es sumamente importante, porque permite obtener un juicio de valor sobre la calidad técnica y humana del proceso de atención de salud, para contribuir en el mejoramiento de la calidad de atención de los servicios del Módulo de Atención Integral Adulto, asimismo su relación con el costo beneficio, costo eficacia y costo oportunidad (11).

En el contexto de atención a los usuarios de las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud, el concepto de calidad ha despertado gran interés para su aplicación, lo que implica compromiso gerencial, trabajo en equipo, tecnología de punta, entre otros; sin embargo, éstos no serían suficientes si se vulneraran los derechos a una atención basada en el trato humano, lo que permite otorgar ciertamente no sólo una mejor atención, sino cuidado con dignidad (12).

El concepto de calidad aplicado a la atención médica, hace referencia a la capacidad que con distinto grado, puede tener una organización o un acto concreto de asistencia sanitaria para satisfacer las necesidades de los consumidores de servicios de salud.

La definición que la OMS da a calidad es “alto nivel de excelencia profesional usando eficientemente los recursos con un mínimo de riesgos para el paciente, para lograr un alto grado de satisfacción por parte de éste y produciendo un impacto final positivo en salud” (13).

Es este sentido la satisfacción del usuario es el aspecto fundamental de medición de la calidad e implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio y está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y la propia organización sanitaria (13).

Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias.

El objetivo de los servicios sanitarios es satisfacer las necesidades de sus usuarios, y el análisis de la satisfacción es un instrumento de medida de la calidad de atención. Esta medición permite tener en cuenta las necesidades y expectativas del usuario a la hora de tomar decisiones clínicas (13).

En el Modelo de Atención del Dr. Avedis Donabedián, define a la calidad de atención como la obtención del máximo beneficio para el paciente y familiar mediante la aplicación del conocimiento y la tecnología más avanzada. El autor describe que los servicios de salud, hay que enfocarlos en tres niveles: Estructura, Proceso y Resultado (14).

El nivel de estructura es la adecuación de facilidades, las calificaciones del personal y los aspectos económicos de la asistencia médica, en sí son las condiciones en que se presta la atención, incluye la estructura física (instalaciones, equipos, mobiliario, etc.) y toma en consideración el número y tamaño de este, recursos humanos (número, distribución y capacidad de conocimientos y técnicas

del personal) así como características generales de la organización (14).

El nivel de proceso son los aspectos de la calidad de atención que demuestra que la atención sea practicada adecuadamente a través de normas y acciones que lo definen, se integra por las actividades, comportamientos, conducta, relación profesional de la salud con el paciente que ingresa por el servicio de emergencia y las características del proceso de atención y sus consecuencias para la salud y el bienestar de la persona (14).

El nivel de resultado como las mediciones concretas y precisas de la eficacia de la calidad de atención, es el conjunto de cambios en el estado de salud actual y futura del paciente, el mejoramiento de su situación social y psicológica; aspectos físicos y fisiológicos que se obtienen como resultados de las acciones intervenciones y actuación del profesional médico y de enfermería (14).

Además del modelo propuesto por Avedis Donabedián abarca tres componentes de la calidad: componente técnico, componente interpersonal y componente del entorno o infraestructura (14).

El componente técnico, que es la aplicación de la ciencia y de la tecnología en el manejo de un problema que rinda el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos, es decir que el prestador del servicio cuente con conocimientos y habilidades que le permitan realizar los procedimientos adecuados y oportunos de conformidad con las necesidades del usuario. Siendo las características básicas la efectividad, eficacia, seguridad, continuidad y ética (14).

El componente interpersonal, que es la interacción social que ocurre entre el usuario y el prestador de los servicios de salud está basado en el postulado de que la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. Estas normas están modificadas en parte por los dictados éticos de los profesionales y las expectativas y aspiraciones de cada persona individual.

En cuanto al aspecto humanístico de la atención se debe tener en cuenta el respeto a los derechos humanos y a las características individuales de la persona, información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario, amabilidad, trato cordial y calidez en la atención (14).

Finalmente, el tercer componente lo constituyen los aspectos del entorno o infraestructura, los cuales son todos aquellos elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención más confortable, teniendo así, las características del lugar, condiciones físicas de limpieza, orden, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio (14).

El marco conceptual que sustenta el presente Plan de Intervención tiene como objetivo el incremento de las acciones de combate al *Aedes Aegypti* para alcanzar niveles de infestación cercanos a 0 y lograr su futura erradicación, La meta del Plan para el combate al *Aedes aegypti* será, interrumpir la transmisión del dengue en la Región mediante la reducción progresiva de las áreas infestadas por *Aedes aegypti*.

El servicio de Emergencia del Hospital Eleazar Guzmán Barrón tiene una gran afluencia de pacientes, siendo en promedio en el año 2014, 29931 pacientes atendidos; así mismo el número de casos de dengue confirmados en lo que va del I Semestre es de 05 casos confirmados de los cuales 01 paciente se refiere a la ciudad de Lima para el manejo especializado por la complejidad del caso.

La Unidad de Epidemiología, se encarga de recabar la información de los diferentes servicios y de esta manera realizar la Vigilancia Epidemiológica, el cual es un proceso continuo y sistemático de colección, análisis e interpretación de datos de las enfermedades o daños sujetos a notificación obligatoria en el País, para conocer su tendencia, evolución, identificar las regiones geográficas y los grupos poblacionales más comprometidos, conocer el estado de salud actual de la

población, identificar precozmente los brotes o epidemias para su oportuna intervención y control. Finalmente, evaluar los resultados de las medidas de prevención y control que realiza el sector salud.

La atención del paciente en el servicio de Emergencia y hospitalización amerita una intervención rápida, oportuna y eficaz para aliviar el dolor, el sufrimiento y evitar complicaciones severas y es responsabilidad del Personal de Enfermería ser parte de este cambio y mejora continua en la calidad de atención del paciente, por lo expuesto, es que se realiza esta propuesta de Proyecto de Intervención “Mejorando la Atención en el Paciente con Dengue en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón – Nuevo Chimbote 2015” con la finalidad de proponer la unificación de criterios de atención así como también la mejora en la infraestructura, recursos materiales e insumos, así como recursos humanos.

IV. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

- Mejorar la calidad de atención, del paciente con dengue en los servicio de Emergencia y hospitalización del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Contar con suficiente recurso humano (equipo multidisciplinario de salud) para mejorar la calidad de atención del paciente con dengue.
- Lograr el abastecimiento adecuado de insumos de las farmacias para mejorar la calidad de atención del paciente con dengue.
- Lograr el mantenimiento y adquisición de equipos para mejorar la calidad de atención de los pacientes con dengue

V. METAS:

- Mejorar la calidad de atención en un 20% 1 año después de iniciar la operación del proyecto
- Incrementar en un 50% la vigilancia, control y tratamiento del paciente con dengue.
- Creación de un área de aislamiento para casos de dengue.
- Lograr el 50% de abastecimientos de medicamentos en farmacia.
- Lograr en un 50% la adquisición de equipos, así como también su mantenimiento

VI. METODOLOGIA DE TRABAJO

6.1 LINEAS DE ACCION Y/O ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN:

Es lo que se quiere lograr, aquella actividad que agrupa iniciativas y orienta acciones. Una Línea de Acción se traduce en un enunciado que expresa la intencionalidad y modo en que se modificará dicho ámbito crítico. Para la o las líneas de acción puede resultar importante definir indicadores de logro y resultados esperados. Esto contribuirá a determinar las formas en que se controlará la eficacia y la calidad de la ejecución y los resultados de las actividades.

Un “indicador de logro” es un criterio consensuado, a través del cual se operacionaliza una línea de acción (o una actividad o proceso) para determinar si ésta ha sido alcanzada. Funciona como una variable que informa (junto a otros indicadores) acerca del correspondiente estado o situación del trabajo. De este modo, el indicador responde a la pregunta ¿qué se ha logrado con el esfuerzo realizado? El indicador sirve para: (a)

describir (obtener información) y (b) Valorar (apreciar los efectos o los resultados de una acción)

A) Recursos Humanos:

Se denomina recursos humanos a las personas con las que una organización (con o sin fines de lucro, y de cualquier tipo de asociación) cuenta para desarrollar y ejecutar de manera correcta las acciones, actividades, labores y tareas que deben realizarse y que han sido solicitadas a dichas personas (15). Para el presente proyecto de intervención se solicitará:

- 01 Profesional Médico
- 01 Profesional Enfermero (a)
- 01 Profesional Laboratorista

El personal que realiza las actividades de control vectorial sea en el nivel regional o local, deberá estar capacitado en este tipo de trabajo y disponer del vestuario de bioseguridad necesario, bajo responsabilidad de la DISA, DIRESA o quien haga sus veces, quién asimismo se encargará de realizar las supervisiones respectivas, para lo cual podrá contar con la asistencia técnica de la DIGESA (1).

Las habilidades para dirigir, implementar, supervisar y evaluar el programa se deben determinar de conformidad con la disponibilidad de los recursos, los objetivos del programa y las estrategias de intervención. Las actividades de capacitación, incluyendo la capacitación de formación en el empleo, se deben personalizar de acuerdo con las necesidades de los diferentes grupos de personal.

Actividades:

A1. Programas de información, capacitación y/o sensibilización en temas contratación de personal (CAP).

- Convocar a reunión al equipo de Epidemiología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón
- Elaboración del programa de capacitación en forma participativa sobre contratación de personal
- Elaborar perfil del personal Profesional de la salud
- Capacitaciones a los miembros del Equipo de Salud: Estas capacitaciones deben incluir lo referido a los siguientes rubros principales:
 - Manejo y mantenimiento de los equipos;
 - Manejo adecuado de plaguicidas;
 - Dosificación y aplicación de plaguicidas en campo;
 - Medidas de prevención y protección personal;
 - Vigilancia y control vectorial.

B) Dotación De Insumos

La palabra dotación alude a la acción y al efecto de dotar, que proviene etimológicamente del latín “dotare” en el sentido de entregar un aporte humano o insumo o un beneficio, agrupados los múltiples elementos que integran la dotación por la similitud de sus integrantes en algún aspecto (16).

En un país con enfermedades endémicas, es importante organizar los servicios de laboratorio en el contexto de las necesidades del paciente, y estrategias para el control de enfermedades. Se deben asignar los recursos apropiados y proporcionar la capacitación.

Actividades:

B.1 Programas de capacitación en temas de dotación de insumos de medicamentos según demanda.

- Elaboración de un cronograma de capacitaciones en temas de dotación de insumos.
- Solicitar el apoyo de Instituciones afines para las capacitaciones.
- Elección de un comité responsable del abastecimiento de insumos y materiales.
- Supervisión, vigilancia y control de la dotación de insumos
- Elaboración de un plan de contingencia para en caso de brote de casos de Dengue.

C) Optimización De Servicios

La palabra optimización es utilizada para que una tarea se realice de forma rápida. Dicha optimización se realiza con respecto a uno o más recursos (17).

Independientemente de si las actividades para el control de vectores están alineadas con los sistemas de salud centralizados o descentralizados o si no lo están, y de si son distintas o están integradas a otras actividades del sector salud, las habilidades disponibles en cualquier nivel de responsabilidad administrativa deben estar de acuerdo con esas responsabilidades. Esto es igualmente importante para la planeación financiera y operativa que incluyen la planeación de la fuerza de trabajo y la guía técnica y estratégica, así como para la infraestructura física esencial.

Actividades:

C.1. Reposición, renovación o incremento de los equipos

- Realizar un inventario de todos los materiales, equipos e insumos en el servicio.
- Solicitar la renovación, reposición de los equipos en los diferentes servicios

- Distribuir según estrategia de atención los equipos nuevos incorporados al servicio
- Establecer un plan de contingencia en caso de brote, de tal manera que no se tenga desabastecido el servicio.

6.2 SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO

La sostenibilidad del proyecto estará a cargo del equipo de salud que trabaja directamente en los Servicios de Emergencia y Hospitalización del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón. La Jefatura de Enfermería tiene el compromiso de interrelacionarse con el Departamento de Economía y Finanzas, Jefatura Médica, Dirección del Hospital, Red de Salud Pacífico Sur y Dirección regional de Salud Ancash, con la finalidad de impulsar, mantener este proyecto en forma sostenible a través del tiempo.

VII.SISTEMA DE MONITOREO Y SUPERVISION

7.1 MATRIZ DE SUPERVISIÓN

Jerarquía De Objetivos	Metas Por Cada Nivel De Jerarquia	Indicadores De Impacto Y Efecto	Fuente De Verificación	Frecuencia	Instrumento Para Recolección De La Información
<p>Propósito: Los pacientes con dengue reciben una atención oportuna y de calidad en el Servicio de Emergencia y Hospitalización del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón</p>	Se mejorará la calidad de atención en un 20% 1 año después de iniciar la operación del proyecto.	Nº de usuarios satisfechos con atención	Encuesta de satisfacción del usuario	Semestral	Entrevista Encuestas
<p>Resultados</p> <p>1. Contar con suficiente recurso humano (personal multidisciplinario) e infraestructura para mejorar la calidad de atención del paciente con dengue.</p> <p>2. Lograr el abastecimiento adecuado de insumos de las farmacias para mejorar la calidad de atención del paciente con dengue.</p> <p>3. Lograr el mantenimiento y adquisición de equipos para mejorar la calidad de atención de los pacientes con dengue.</p>	<p>Se incrementará en un 50% la vigilancia, control y tratamiento del paciente con dengue.</p> <p>Creación de un área de aislamiento para casos de dengue</p> <p>Se logrará el 50% de abastecimientos de medicamentos en farmacia</p> <p>Se logrará en un 50% la adquisición de equipos, así como también dicho mantenimiento</p>	<p>Aumento de capacidad de atención en el servicio</p> <p>Aumento de dotación de medicamentos</p> <p>Nº de equipos empleados en la atención del paciente</p>	<p>Departamento de Recursos Humanos</p> <p>Personal de Salud</p> <p>Pecosa</p> <p>Reporte Sismed</p> <p>Reporte de Inventario</p>	<p>Trimestral</p> <p>Anual</p> <p>Mensual</p> <p>Trimestral</p>	<p>Asistencia</p> <p>Recetas despachadas</p> <p>Proyecto de Gestión y/o Inversión</p>

7.2 MATRIZ DE MONITOREO

Resultados Del Marco Lógico	Acciones O Actividades	Metas Por Cada Actividad	Indicadores De Producto o Monitoreo Por Meta	Fuente De Verificación	Frecuencia	Instrumento Que Se Utilizará Para El Recojo De La Información
1. Contar con suficiente recurso humano (personal multidisciplinario) e infraestructura para mejorar la calidad de atención del paciente con dengue	Programas de información, capacitación y/o sensibilización en temas contratación de personal (CAP).	Se incrementará en un 50% la vigilancia, control y tratamiento del paciente con dengue. Creación de un área de aislamiento para casos de dengue	Aumento de capacidad de atención en el servicio	Departamento de Recursos Humanos Reporte de aprobación de presupuesto. Facturas boletas de los gastos realizados para la construcción y/o ampliación. Reporte de adquisición de equipos. Facturas boletas de los gastos realizados para la compra de equipo y materiales para la implementación del área de emergencia.	Trimestral	Asistencia
2. Lograr el abastecimiento adecuado de insumos de las farmacias para mejorar la calidad de atención del paciente con dengue.	Programas de capacitación en temas de dotación de insumos de medicamentos según demanda.	Se logrará el 50% de abastecimientos de medicamentos en farmacia	<ul style="list-style-type: none"> • Número de capacitaciones informativas. • Número de personas capacitadas en materia de dotación de insumos • Porcentaje de la población con conocimientos básicos sobre dotación de insumos (medicamentos). • Aumento de la salida de medicamentos según demanda. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informe de capacitaciones recibidas. 2. Informes de asistencia. 3. Seguimiento y monitoreo 4. Guías y Protocolos de atención implementados y aprobados. 5. Revisión de H. Clínicas por el comité de calidad. 	<p>Mensual</p> <p>Trimestral</p> <p>Mensual</p> <p>Semestral</p>	<p>Informe</p> <p>Guías y protocolos</p> <p>H. Clínicas</p>

			<ul style="list-style-type: none"> • Aumento de la capacidad de atención de farmacia. 	6. Informe de trabajo en equipo. 7. Seguimiento y monitoreo. 8. Reporte Sismed	Mensual	
3. Lograr el mantenimiento y adquisición de equipos para mejorar la calidad de atención de los pacientes con dengue	Reposición, renovación o incremento de los equipos	Se logrará en un 50% la adquisición de equipos, así como también dicho mantenimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Número de equipos renovados. • Número de equipos comprados. • Aumento de la población atendida por año. • Aumento de la capacidad de atención en el servicio. • Aumento del número de consultas realizadas. • Aumento del número de equipos operativos. 	Reporte de Inventario	Semestral	Inventario Reporte de Mantenimiento Reporte de auditoria

7.3 Beneficios

❖ Beneficios con proyecto

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

❖ Beneficios sin proyecto

- ❖ Aumento de la tasa de morbilidad en la Jurisdicción
- ❖ Insatisfacción del usuario de emergencia
- ❖ Colapso del servicio de emergencia en caso de brote de dengue.

VIII. RECURSOS REQUERIDOS

8.1 RECURSOS HUMANOS

- El Autor
- Asesora
- Equipo de salud del Servicio de Emergencia y Hospitalización
Personal de Salud: Médico, Enfermeras (os) y Técnicos de Enfermería.

8.2 RECURSOS MATERIALES

BIENES

- Material de escritorio
- Libros
- Revistas
- Equipo de computo
- Televisor
- Pizarra acrílica
- Mesas
- Sillas
- Trípticos
- USB

- Papel
- Cámara fotográfica

SERVICIOS

- Típeo e impresión por computadoras
- Fotocopias
- Internet
- Encuadernación
- Movilidad local

8.3 PRESUPUESTO

CODIGO	DENOMINACION	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
5.3.0	SERVICIOS Honorarios Profesionales	01	6500	6500
5.3.11.20	Viáticos y Asignaciones Movilidad Local		500	500
5.3.11.30	BIENES DE CONSUMO			
	Papel Bond A4 x 80 gr	4000	18.00	72.00
	Papel Bulky			
	Plumones de pizarra	1000	25.00	25.00
	Plumones gruesos	04	3.50	14.00
	Papel sábana	04	2.50	10.00
	Cartulina de colores	50	0.50	25.00
	Cartón dúplex	50	0.50	25.00
	Folder plastificado	30	2.50	70.00
	Lapiceros	06	4.00	24.00
	Lapices	50	0.50	25.00
	Cd's	50	1.00	50.00
	Corrector	50	1.00	50.00
	Borradores	2	10.00	20.00
		4	1.50	6.00
5.3.11.39	Libros y Suscripciones Búsqueda de base de			300.00

	datos			
5.3.11.32	SERVICIOS DE CONSULTORIA			2000.00
	Gastos de Transporte			400.00
	OTROS SERVICIOS A TERCEROS:			
	Impresión	200	0.50	100.00
	Espiralado	4	2.50	10.00
	Fotocopiado	500	0.10	50.00
	Empastado	6	20.00	120.00
	Alquiler de equipo multimedia	10 horas	40.00	400.00
	Refrigerios	150	3.00	450.00
5.3.0	CONSOLIDADO Servicios			1000.00
5.3.11.20	Viáticos y Asignaciones			500.00
	Servicios No Personales			
5.3.11.27	Bienes de Consumo			400.00
	Servicio de Búsqueda			
5.3.11.30	Servicio de Consultoría			380.00
5.2.11.39	Gastos de Transporte			300.00
5.3.11.32	Otros Servicios a Terceros			200.00
				400.00
				1130.00
	TOTAL			9310

IX. CRONOGRAMA DE EJECUCION DE ACCIONES

OBJETIVO GENERAL. Mejorar la calidad de atención del paciente con dengue en el servicio de emergencia y hospitalización del HREGB.

N°	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA 2015-2016				INDICADOR
			DESCRIPCION	COSTOS	I 2015	II 2015	I 2016	II 2016	
1	Elaboración del proyecto "MEJORANDO LA ATENCION DEL USUARIO CON DENGUE	01	Informe	500.00	x				Proyecto elaborado
2	Presentación del Proyecto a la Dirección del HREGB.	01	Informe	50.00		x			Proyecto presentado
3	Coordinación de Enfermería y la Oficina de Capacitación	01	Informe	100.00		x			Coordinación realizada
4	Elaboración de indicadores de gestión	01	Guías de atención	200.00			x		Indicadores de gestión elaborado
5	Ejecución del Proyecto de Intervención	01	Informe	250.00				x	Proyecto Ejecutado
6	Evaluación del proyecto de Intervención	01	Informe	50.00				x	Proyecto evaluado
7	Presentación del Informe Final	01	Informe	250.00				x	Proyecto Presentado

OBJETIVO ESPECIFICO 1: Contar con suficiente recurso humano (personal multidisciplinario) para mejorar la calidad de atención del paciente con dengue.

N°	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA 2015 - 2016				INDICADOR
			DESCRIPCION	COSTOS	I 2015	II 2015	III 2016	IV 2016	
1	Coordinación con el Departamento de Enfermería y Dirección del HREGB	01	Informe	100.00		x			Coordinación realizadas
2	Coordinación con el Personal de Salud del Servicio de emergencia para dar a conocer los objetivos del Proyecto.	01	Informe	200.00			x		Coordinación realizadas
3	Reunión con autoridades: taller de sensibilización mediante situación de la atención en el servicio de emergencia.	01	Fichas de Observación	100.00		x	x		N° de participantes asistentes N° de participantes programados
4	Reactualización de CAP	01	Informe	500.00		x			CAP reactualizado

OBJETIVO ESPECIFICO 2: Lograr el abastecimiento adecuado de insumos de las farmacias para mejorar la calidad de atención del paciente con Dengue.

N°	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA 2015 - 2016				INDICADOR
			DESCRIPCION	COSTOS	I 2015	II 2015	III 2016	IV 2016	
1	Coordinación con Jefatura de Farmacia	01	Informe	100.00		x			Coordinación realizada
2	Coordinación con dirección del HREGB	01	Informe	100.00		x			Coordinación realizada
3	Programa de sensibilización e información para realizar petitorio y listado de prioridades de insumos según demanda.	01	Informe	500.00			x		Programa ejecutado
4	Participación en el requerimiento de insumos.	01	Informe	350.00			x		Requerimiento de insumos participativo

OBJETIVO ESPECIFICO 3: Lograr el mantenimiento y adquisición de los equipos para mejorar la calidad de atención de los pacientes con dengue en los Servicios de Emergencia y Hospitalización.

Nº	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA				INDICADOR
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	III	IV	
1	Coordinación con dirección del HREGB	01	Informes	100.00			x		Coordinación realizada
2	Coordinación con JEFATURA DE ENFERMERIA y jefatura del servicio de emergencia.	01	Informes	200.00				x	Coordinación realizada
3	Programa de sensibilización del equipamiento del servicio de emergencia.	01	Informe	100.00				x	Programa ejecutado
4	PARTICIPACION en la adquisición del equipo.	01	Informe	50.00				x	Adquisición participativa

X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES

El Proyecto de Intervención “MEJORANDO LA ATENCION DEL PACIENTE CON DENGUE” estará a cargo de la autor en coordinación con el equipo de gestión de la calidad calificado para dirigir y participar en las actividades del proyecto.

XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

Se establecerá coordinaciones con la Dirección del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Departamento de Medicina, Enfermería, laboratorio y la Dirección de Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud Perú. Norma Técnica de Salud para la Implementación de la vigilancia y control del Aedes Aegypti, Vector del Dengue en el territorio Nacional. Resolución Ministerial 797-2010/MINSA. Dirección General de Salud Ambiental. Ministerio de Salud. Lima – Perú. 2011.
2. Ministerio de Salud Perú. Perfil epidemiológico Dengue 2015. Dirección General de Epidemiología. Ministerio de Salud. Lima – Perú. 2015.
3. Dirección Regional de Salud Ancash. Sala Situacional de Dengue – Casma 2015 Semana Epidemiológica N° 35. Área de Epidemiología Red de Salud Pacífico Sur. Ancash – Perú. 2015.
4. Dirección Regional de Salud Ancash. Sala Situacional de Dengue – Casma 2015 Semana Epidemiológica N° 35. Área de Epidemiología Red de Salud Pacífico Sur. Ancash – Perú. 2015.
5. Organización Mundial de la Salud. Dengue y Dengue grave. Centro de Prensa. Nota Descriptiva N° 117. Mayo del 2015. Revisado el 12 de Noviembre del 2015. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs117/es/> 2015.
6. Brady OJ, Gething PW, Bhatt S, Messina JP, Brownstein JS, Hoen AG et al. Refining the global spatial limits of dengue virus transmission by evidence-based consensus. PLoS Negl Trop Dis. 2012;6:e1760. doi:10.1371/journal.pntd.0001760. 2012.
7. Bhatt S, Gething PW, Brady OJ, Messina JP, Farlow AW, Moyes CL et al. The global distribution and burden of dengue. Nature;496:504-507. 2013

8. Jeadran N. Malagon, Julio C Padilla, Diana P. Rojas-Álvarez. Guías De Práctica Clínica - Guía de Atención Clínica Integral del paciente con Dengue. Asociación Colombiana de Infectología. Revista Infecto. vol.15 no.4 Bogotá Oct./Dec. 2011. Colombia. 2011
9. Ministerio de Salud Perú. Situación Actual del Dengue en el Perú. Boletín Epidemiológico Volumen 21, Número 03, 2012, Semana Epidemiológica 03 (al 21 de Enero del 2012). Dirección General de Epidemiología. Red Nacional de Epidemiología. Ministerio de Salud Perú. 2012.
10. Jiménez Paneque RE. Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios: una mirada actual. Revista Cubana de Salud Pública. Cuba. 2006.
11. CHAN, R. Y HERNANDEZ, J. *Calidad Asistencial en la Unidad de Cuidados Intensivos Coronarias del Hospital Militar Central*. Revista electrónica Volumen 2:1. Revista de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de Ciencias de la Salud - Universidad Peruana Unión. Lima – Perú. Pág. 9 – 13. Revisado el 12 de Noviembre del 2015. Disponible en: <http://posgrado.upeu.edu.pe/revista/filev2/9-13.pdf>. 2007
12. DELGADO, A.; Álvarez, Y. Y Aliaga. R. (2006). Calidad de atención de Enfermería desde la percepción del usuario que acude al Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Revista electrónica Volumen 3:2. Revista de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de Ciencias de la Salud - Universidad Peruana Unión. Lima – Perú. Revisado el 12 de Noviembre del 2015. Disponible en: <http://posgrado.upeu.edu.pe/revista/filev3/66-68.pdf>. 2006
13. NÚÑEZ, S. Y OTROS. Identificación de problemas de calidad en la información clínica a usuarios. Rev Clin Esp 2010. España.

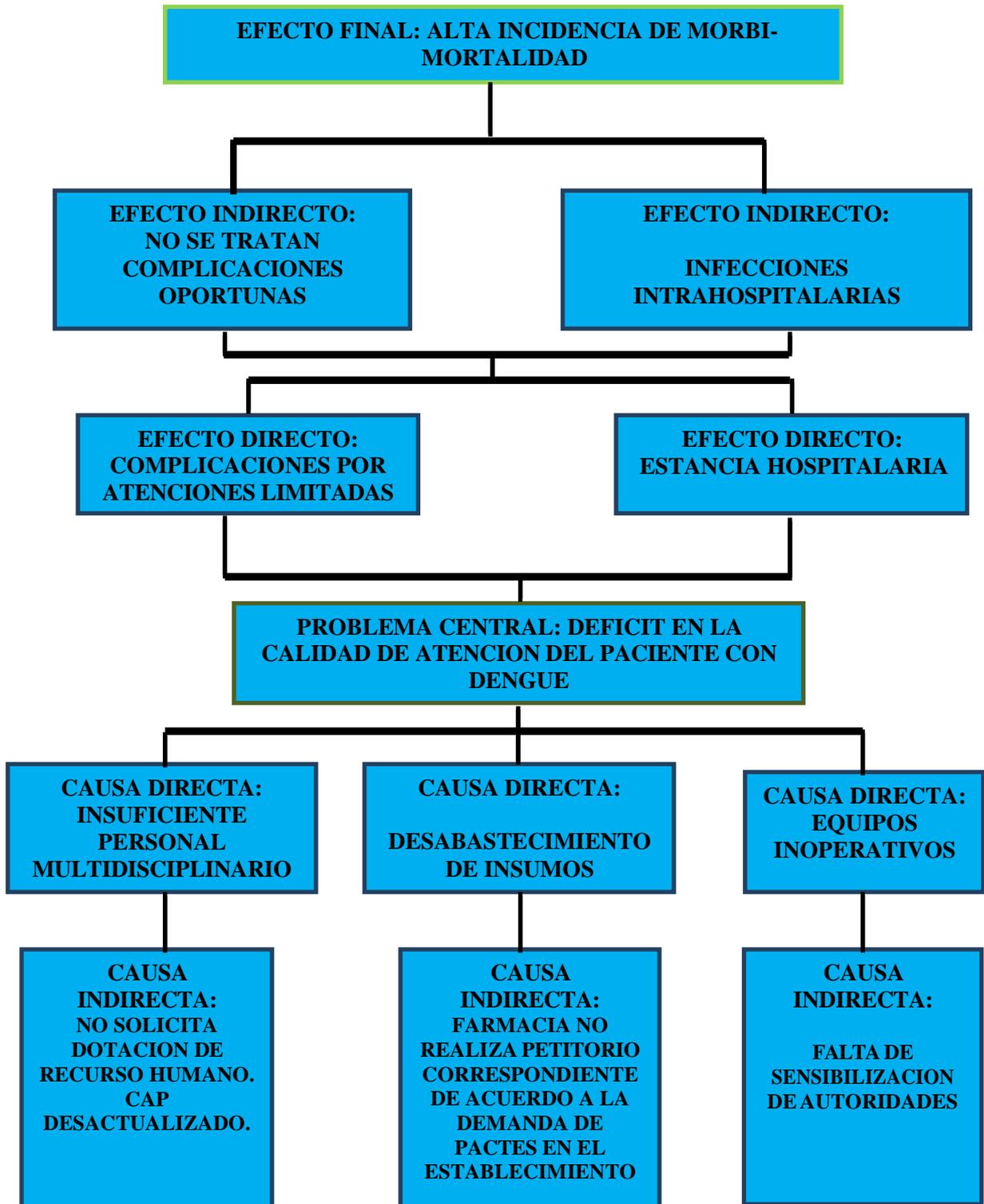
14. Humel, C. Suñol, R. Entrevista al Dr. Avedis Donavedián. Revista Calidad Asistencial Vol.16 Suplement. 2014
15. Definición. Definición de Recursos Humanos. México. Revisado el 20 de Noviembre del 2015. Disponible en: <http://definicion.mx/recursos-humanos/>. 2015
16. Deconceptos.com . Definición de Dotación. Revisado el 22 de Noviembre del 2015. Disponible en: <http://deconceptos.com/general/dotacion>
17. Definición. Definición de Recursos Humanos. México. Revisado el 20 de Noviembre del 2015. Disponible en: <http://definicion.mx/optimizacion/>. 2015

ANEXOS

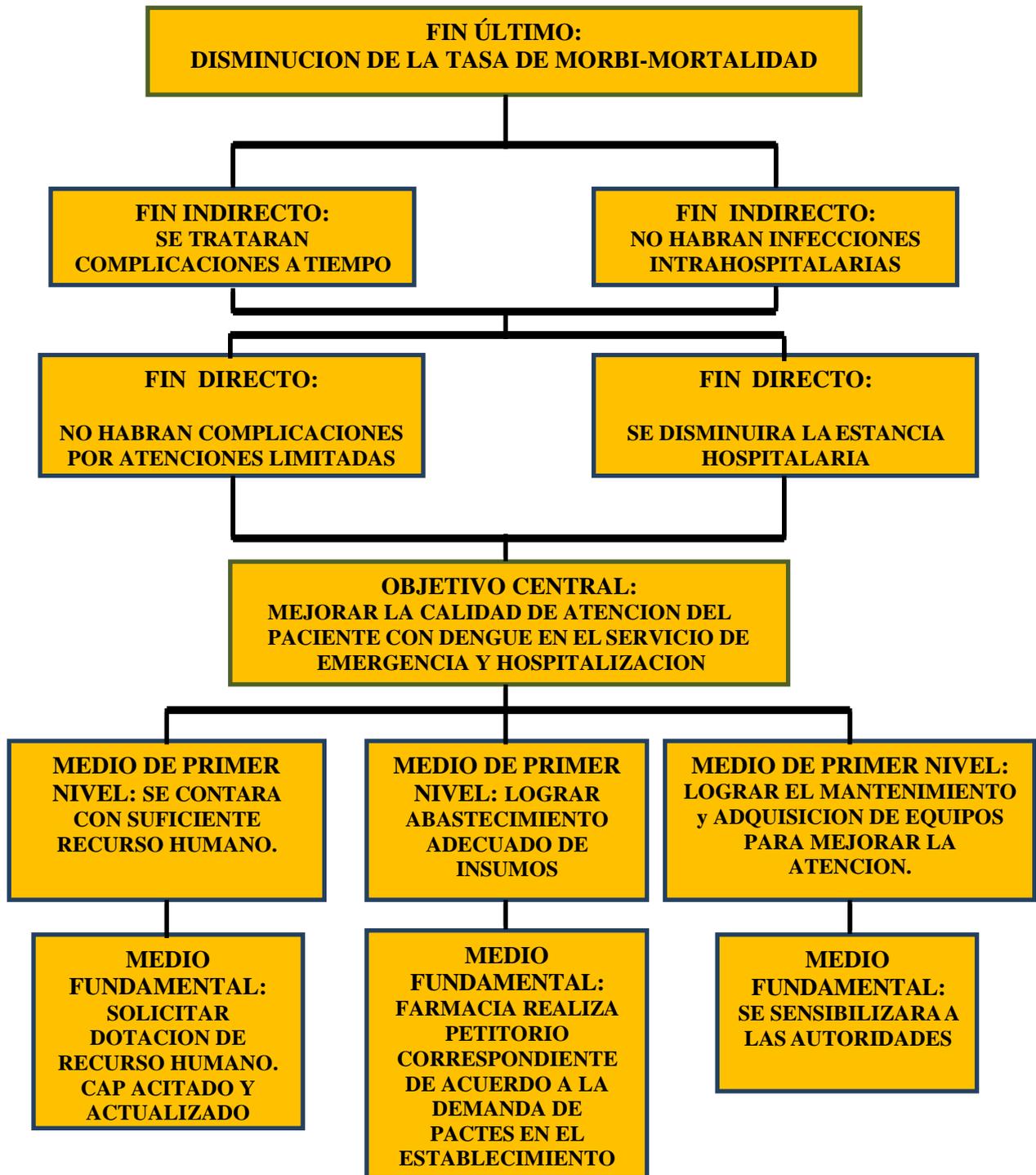
ANEXO N° 01



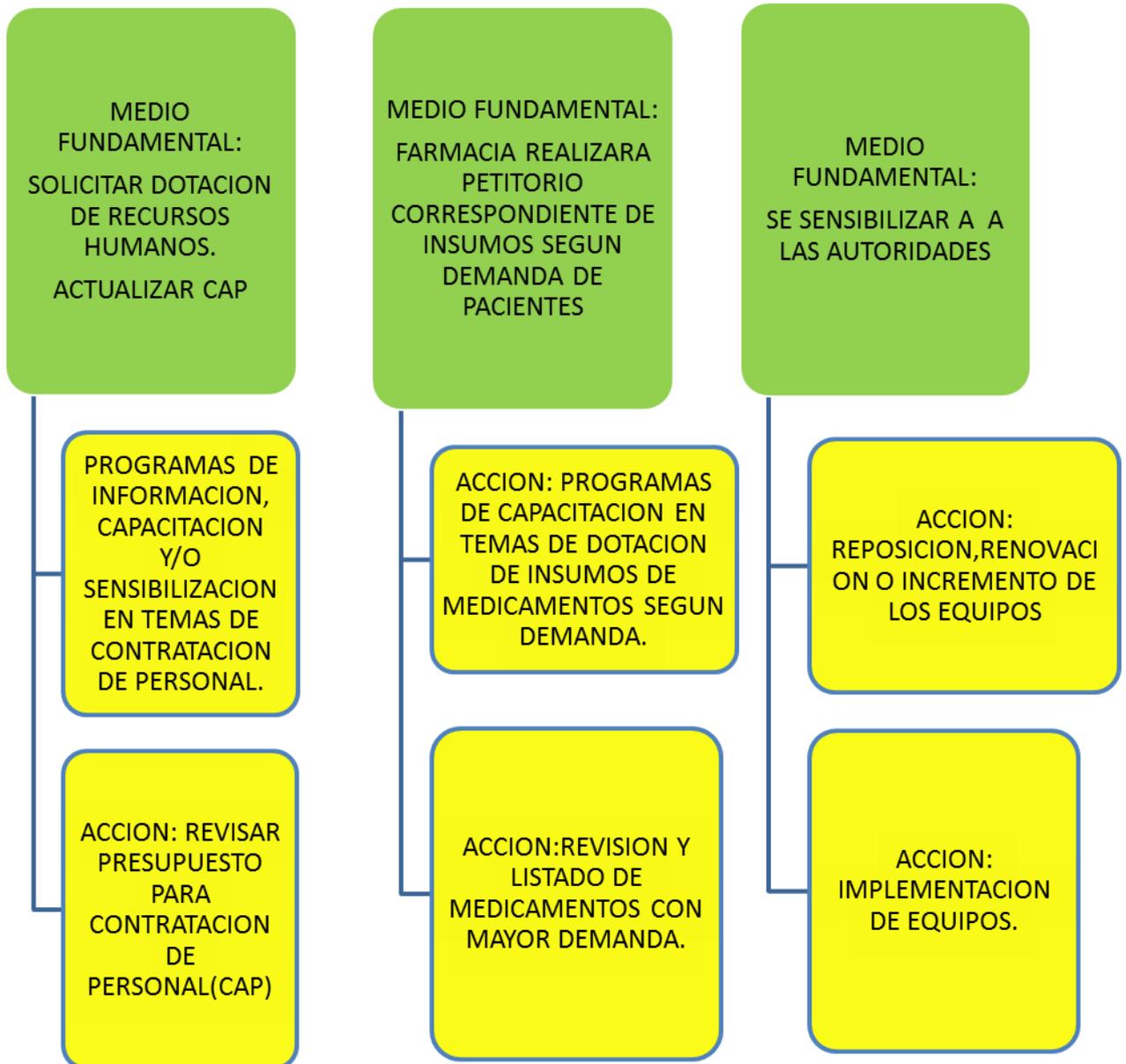
ANEXO N° 02: ARBOL DE CAUSA-EFECTO



ANEXO N° 03: ARBOL DE FINES Y MEDIOS



ANEXO N° 04: ARBOL DE MEDIOS FUNDAMENTALES Y ACCIONES PROPUESTAS



ANEXO N° 05: INDICADORES DE RESULTADO POR TIPO DE PROYECTO

Tipos de proyectos y líneas de acción	Indicadores	
	Inmediatos	De mediano plazo
1) Proyectos de Recursos Humanos		
a) Programas de información, capacitación y/o sensibilización en temas contratación de personal (CAP).	<ul style="list-style-type: none"> • Número de capacitaciones informativas (manejo laboratorial, clínica, vigilancia epidemiológica). • Número de profesionales capacitadas en materia de contratación de personal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de la población con conocimientos básicos sobre temas vinculados a contratación de personal. • Porcentaje de la población informado de los beneficios del uso adecuado de los CAP. • Porcentaje de los profesionales capacitados e informados que aplica los conocimientos aprendidos. • Aumento de la calidad de la atención entre los profesionales de salud capacitados.
2) Proyectos de dotación de insumos.		
a) Programas de capacitación en temas de dotación de insumos de medicamentos según demanda.	<ul style="list-style-type: none"> • Número de capacitaciones informativas. • Número de personas capacitadas en materia de dotación de insumos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de la población con conocimientos básicos sobre dotación de insumos (medicamentos). • Aumento de la salida de medicamentos según demanda. • Aumento de la capacidad de atención de farmacia.

Tipos de proyectos y líneas de acción	Indicadores	
	Inmediatos	De mediano plazo
3) Proyectos de optimización de servicios.		
a) Reposición, renovación o incremento de los equipos.	<ul style="list-style-type: none"> • Número de equipos renovados. • Número de equipos comprados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento de la población atendida por año. • Aumento de la capacidad de atención en el servicio. • Aumento del número de consultas realizadas. • Aumento del número de equipos operativos.

ANEXO N° 06:

MARCO LÓGICO

Jerarquía de Objetivos	Metas	Indicadores	Fuentes de Verificación	Supuestos
Fin: Mejorar la calidad de atención del paciente con dengue en el servicio de emergencia y hospitalización del HREGB.				
Propósito: Los pacientes con dengue reciben una atención oportuna y de calidad en el Servicio de Emergencia y Hospitalización del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón.	Se mejorará la calidad de atención en un 20% 01 año después de iniciar la operación del proyecto	N° de usuarios satisfechos con atención	Encuesta	Disminución de mortalidad del paciente con dengue en 5 puntos
Resultado N° 01: Contar con suficiente recurso humano (personal multidisciplinario) e infraestructura para mejorar la calidad de atención del paciente con dengue.	Se incrementará en un 50% la vigilancia, control y tratamiento del paciente con dengue. Creación de un área de aislamiento para casos de dengue.	Aumento de capacidad de atención en el servicio	Departamento de Recursos Humanos Personal de Salud	Se mantiene el interés de las autoridades locales y regionales.
Resultado N° 02: Lograr el abastecimiento adecuado de insumos de las farmacias para mejorar la calidad de atención del paciente con dengue	Se logrará el 50% de abastecimientos de medicamentos en farmacia	Aumento de dotación de medicamentos	Pecosa Reporte Sismed	Disposición de estrategias para mejora de los programas de vigilancia entomológica
Resultado N° 03: Lograr el mantenimiento y adquisición de equipos para mejorar la calidad de atención de los pacientes con dengue.	Se logrará en un 50% la adquisición de equipos, así como también dicho mantenimiento	N° de equipos empleados en la atención del paciente	Reporte de Inventario	El Programa de Vigilancia y control de Enfermedades Metaxénicas en una tema prioritario en la política gubernamental

Acciones:				
1.1. Programas de información, capacitación y/o sensibilización en temas contratación de personal (CAP)	Se elaborará y ejecutará un programa de capacitaciones en temas de contratación de personal	Nº de personal contratado	Departamento de Recursos Humanos Personal de Salud	El ambiente de emergencia tienen el número de personal idóneo para atención en caso de brote de dengue.
2.1. Programas de capacitación en temas de dotación de insumos de medicamentos según demanda.	Se logrará el incremento del 80% de personal capacitado	Nº de personal capacitado en materia de dotación de insumos	Informe de capacitaciones recibidas. Informes de asistencia.	Personal de farmacia comprometido en la aplicación correcta de dotación de insumos.
3.1. Reposición, renovación o incremento de los equipos	Se incrementará en un 50% el número de equipos renovados en el servicio	Nº de equipos renovados en el servicio Nº de equipos nuevos ingresados al servicio	Reporte de inventario	El ambiente de emergencia es un servicio que cuenta con los equipos adecuados para la atención en caso de brote de dengue