

---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

MEJORANDO EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL  
PACIENTE CRÍTICO. UNIDAD DE TRAUMA SHOCK.  
HOSPITAL LA CALETA – CHIMBOTE, 2019

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN  
CUIDADOS INTENSIVOS DEL ADULTO**

**AUTORA**

LIC. ENF. LUCINDA ARTEAGA ACOSTA

**ASESORA**

MGTR. LEDA MARÍA GUILLÉN SALAZAR

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2019**

**JURADO EVALUADOR**

**DRA. ENF. MIRTHA MARTINA CABEZUDO TORRES**

**PRESIDENTA**

**MGTR. ROSA MARÍA SÁNCHEZ NAZARIO**

**MIEMBRO**

**MGTR. JOSÉ ORLANDO CHERO CUSTODIO**

**MIEMBRO**

**MGTR. LEDA MARÍA GUILLÉN SALAZAR**

**ASESORA**

## **AGRADECIMIENTO**

Gracias a Dios por permitirme tener y disfrutar a mi familia, gracias a mi familia por apoyarme en cada decisión y proyecto, gracias a la vida porque cada día me demuestra lo hermosa que es la vida y lo justa que puede llegar a ser; gracias a mi familia por permitirme cumplir con excelencia en el desarrollo de este trabajo académico. Gracias por creer en mí y gracias a Dios por permitirme vivir y disfrutar de cada día.

No ha sido sencillo el camino hasta ahora, pero gracias a sus aportes, a su amor, a su inmensa bondad y apoyo, lo complicado de lograr esta meta se ha notado menos. Les agradezco, y hago presente mi gran afecto hacia ustedes, mi hermosa familia.

## **DEDICATORIA**

Lleno de regocijo, de amor y esperanza, dedico este proyecto, a cada uno de mis seres queridos, quienes han sido mis pilares para seguir adelante.

Es para mí una gran satisfacción poder dedicarles a ellos, que con mucho esfuerzo, esmero y trabajo me lo he ganado.

A mi familia, porque ellos son la motivación de mi vida y mi orgullo de ser lo que seré.

A mi hermoso hijo, porque es la razón de sentirme tan orgullosa de culminar mi meta, gracias a él por confiar siempre en mí.

Y sin dejar atrás a toda mi familia por confiar en mí, a mis abuelitos, hermanos, tíos y primos, gracias por ser parte de mi vida y por permitirme ser parte de su orgullo.

## ÍNDICE

<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	iii
<b>DEDICATORIA</b> .....	iv
<b>I. PRESENTACIÓN</b> .....	1
<b>II. HOJA RESUMEN</b> .....	4
2.1. Título del proyecto.....	4
2.2. Localización.....	4
2.3. Población beneficiaria.....	4
2.4. Institución (es) que lo presentan.....	4
2.5. Duración del proyecto.....	4
2.6. Costo total.....	5
2.7. Resumen del proyecto.....	5
<b>III. JUSTIFICACIÓN</b> .....	7
<b>IV. OBJETIVOS</b> .....	18
<b>V. METODOLOGÍA</b> .....	19
5.1. Estrategias globales.....	19
5.2. Líneas de acción.....	19
5.3. Actividades.....	22
5.4. Sostenibilidad del proyecto.....	24
<b>VI. RECURSOS REQUERIDOS</b> .....	25
<b>VII. CRONOGRAMA</b> .....	29
<b>VIII. ASPECTOS ORGANIZATIVOS</b> .....	39
<b>IX. COORDINACIONES INSTITUCIONALES</b> .....	39
<b>X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	40
<b>ANEXOS</b>	

## **I. PRESENTACIÓN:**

El presente Trabajo Académico denominado “Mejorando el cuidado de enfermería en el paciente crítico. Unidad de Trauma Shock. Hospital La Caleta – Chimbote, 2019”, realizado con la finalidad de obtener el título profesional de Especialista de Enfermería en Cuidados Intensivos del Adulto, surge de la experiencia de trabajar con los pacientes que se encuentran en estado crítico y que sus familiares presentan insatisfacción frente al cuidado que brinda el personal de enfermería; la cuál es realizada inadecuadamente en su mayoría de veces; por carecer de recurso humano (profesionales de enfermería), la multifuncionalidad del personal de enfermería y porque los profesionales de salud no trabajan en equipo; enfocándose en realizar funciones que no le corresponden.

La insatisfacción de las pacientes es un tema de preocupación para el profesional de enfermería de dicho servicio; porque el brindar un inadecuado cuidado de enfermería por la multifuncionalidad que realizamos; conlleva a que se realice un manejo inadecuado de las patologías y por ende a que no se detecten las complicaciones y no sean tratadas a tiempo, originando en muchos de ellos la muerte.

Por lo tanto el presente trabajo académico tiene como finalidad disminuir la tasa de incidencia de mortalidad; a través de la contratación de personal de enfermería capacitado en cuidados críticos del adulto; con la finalidad de evitar la multifuncionalidad en enfermería, que se genere buenas relaciones interpersonales entre los profesionales de salud y del cumplimiento de los protocolos establecidos para el manejo de los pacientes en estado crítico.

La meta del cuidado que brinda enfermería en la Unidad de Trauma Shock, “Es proporcionar un ambiente seguro, saludable, óptimo, eficiente y efectivo y garantizar la presencia de un equipo de enfermería multiprofesional, altamente calificado para resolver los problemas vitales de los pacientes que cursan estados críticos de salud y dar soporte terapéutico a las familias de los pacientes”; el objetivo del cuidado de enfermería en la Unidad de Trauma Shock es “Participar idóneamente en todos los procesos terapéuticos encaminados al restablecimiento de las funciones vitales alteradas en los pacientes críticos y recuperar los valores límites necesarios para conservar la vida de los pacientes, limitando al máximo las secuelas que pongan en riesgo la calidad de vida de los pacientes”.

El nivel de satisfacción es un indicador importante de la calidad de atención y por lo tanto es la base fundamental para replantear aspectos en la mayor satisfacción del paciente. El trabajador de salud que interactúa con el paciente debe entender que su meta es satisfacer al paciente. Es decir, nos referimos al hecho de que el trabajador de salud no sólo debe identificarlo por su nombre sino que también debe conocer sus necesidades y expectativas, para así lograr que el paciente perciba la atención recibida en forma positiva y pueda considerar que la experiencia vivida contribuyó a la mejora de su salud (1).

Espero que el presente trabajo académico 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 mejorar la satisfacción de los pacientes que se encuentran en estado crítico y de sus familiares.

El presente trabajo académico está estructurado de la siguiente manera: Justificación, objetivos (objetivo general y objetivos específicos), metodología (estrategias globales, líneas de acción, actividades, sostenibilidad del proyecto), recursos requeridos, cronograma, aspectos organizativos, coordinaciones institucionales, referencias bibliográficas y anexos.

## **II. HOJA RESUMEN:**

### **2.1. Título del proyecto:**

“Mejorando el cuidado de enfermería en el paciente crítico. Unidad de Trauma Shock. Hospital La Caleta – Chimbote, 2019”

### **2.2. Localización:**

Distrito: Chimbote

Provincia: Santa

Departamento: Ancash

Región: Ancash

### **2.3. Población beneficiaria:**

Pacientes en estado crítico hospitalizados en dicho servicio.

### **2.4. Institución (es) que lo presentan:**

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Escuela Profesional de Enfermería. Segunda especialidad de enfermería con mención en Cuidados Intensivos del Adulto.

Seguro Integral de Salud (SIS) - MINSA

### **2.5. Duración del proyecto:**

3 años.

Fecha de inicio: 10.01.2020

Fecha de término: 10.01.2023

## **2.6. Costo total:**

Financiado por la institución donde se realizará el proyecto; siendo un monto total de S/. 121,524.00

## **2.7. Resumen del proyecto:**

El presente trabajo académico nace a raíz de la problemática que a diario se evidencia en la Unidad de Trauma Shock del Hospital La Caleta; referente a la insatisfacción que presentan los familiares de los pacientes que se encuentran en estado crítico frente al cuidado que brinda el personal de enfermería; la cuál es realizada en su mayoría de veces de forma inadecuada; por carecer de recurso humano (profesionales de enfermería), por la multifuncionalidad que desempeña el profesional de enfermería y por un deficiente trabajo en equipo por parte de los profesionales de salud.

Por ello, el presente trabajo académico, busca gestionar la contratación de recurso humano (profesionales de enfermería) calificados que cumplan con los estándares de calidad, eficiencia y eficacia, mejorar las relaciones interpersonales entre los trabajadores de salud y el cumplimiento de los protocolos establecidos para el buen manejo del paciente en estado crítico.

Para lo cual se establecen como Líneas de Acción la Gestión Administrativa, Recurso Humano, Relaciones Interpersonales, Capacitación; y se proponen Planes de Acción como: Taller de sensibilización sobre el ASIS (Análisis de situación de salud) con respecto a la problemática por falta de personal de enfermería, Elaboración del CAP y requerimiento del profesional de enfermería (gestionar los recursos humanos) por CAS, SIS o PPR según

perfil, Realización de plan de capacitación con respecto al tema de relaciones interpersonales en el trabajo, Realización de talleres de sensibilización en relaciones humanas al personal de salud, Capacitación al profesional de salud sobre el cumplimiento de los protocolos establecidos para el manejo del paciente en estado crítico, Programa de sensibilización al personal de salud sobre el adecuado manejo de los pacientes críticos.

Como profesional de enfermería, espero contribuir con la mejora de la satisfacción de los pacientes en estado crítico y de sus familiares frente al cuidado que brinda el profesional de enfermería, brindando un cuidado con los más altos índices de calidad, eficacia, eficiencia y seguridad, evitando de esa manera la prolongada estancia hospitalaria y favoreciendo la pronta recuperación de los pacientes, la incomodidad y malestar de los pacientes y de sus familiares; y sobre todo las complicaciones las cuáles pueden conllevar a la muerte.

### **III. JUSTIFICACIÓN:**

El presente estudio se justifica porque proporcionará a la Institución datos que mejoren y generen cambios en la labor profesional enfatizando en la atención de enfermería hacia la completa satisfacción del paciente teniendo comprometida en su labor como profesional actuando en forma responsable para garantizar la plena satisfacción del paciente.

La satisfacción del paciente es un indicador importante de la calidad del cuidado; por lo tanto la atención y el cuidado que brinda la enfermera no debe enfocarse a cumplir órdenes relacionadas con el tratamiento que el paciente recibe, normas, reglamentos, sino que la prioridad debe estar enfocada hacia el buen trato y el logro de la satisfacción plena. Contemplando no solo el aspecto físico sino también el aspecto emocional, afectivo y espiritual, favoreciendo de tal manera la recuperación del paciente y disminuyendo así su estancia hospitalaria.

La profesión de enfermería a través del tiempo se ha caracterizado por ser una profesión de servicio y de cuidado; por lo tanto los profesionales de enfermería deben mostrar un alto grado de compromiso, lealtad, valores y humanismo durante el cuidado que brindan al paciente; para así lograr su plena satisfacción, sobre todo considerando que el paciente crítico experimenta una serie de reacciones que le generan pánico, estrés, temor, angustia, ansiedad, miedo a la muerte y que alteran su bienestar espiritual y biopsicosocial. El temor a la muerte, el estrés, el ambiente hospitalario, la estancia hospitalaria prolongada y la experiencia como pacientes, hace que requieran de cuidados con calidad y calidez (2).

En tal sentido, el cuidado con calidad y calidez del personal de enfermería es fundamental y básica, ya que de ello depende el éxito o fracaso de la recuperación de los pacientes, considerando que la calidad se debe basar en la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía; y todo esto se evidencia en la satisfacción de los pacientes (1).

En dicho servicio, se han observado manifestaciones de inconformidad e incomodidad en los pacientes y de sus familiares, los que son descritos como poco oportunos y con escasa calidad, se han evidenciado diversas reacciones como: Incertidumbre, tristeza, frustración, amargura, descontento, etc.; porque la enfermera no lo atiende en forma oportuna, respuestas poco puntuales a las preguntas sobre su salud, poca amabilidad, trato indiferente en la prestación de servicios y consejería muy breve y en presencia de distractores. Los pacientes y sus familiares señalan que la enfermera: “No le importa mi salud”, “no me trata con amabilidad”, “a veces me alza la voz”, “a veces me ignora”, “no acude cuando la llamo”, “se preocupa por terminar rápido su trabajo y no despeja mis dudas e inquietudes”.

Se pudo observar que el profesional de enfermería tiene poco acercamiento, no es empático y poca comunicación verbal o gestual con los pacientes, enfocándose a cumplir acciones interdependientes tales como: Control de signos vitales, administración de analgésicos para el alivio del dolor, elaboración de las notas de enfermería y tratamientos indicados.

Por tal motivo se tiene la necesidad de conocer la satisfacción de los pacientes en estado crítico y de sus familiares frente a la calidad de cuidado que brinda el

personal de enfermería de dicho servicio, siendo la satisfacción un indicador importante para la evaluación y mejoramiento de la calidad del cuidado de enfermería.

La calidad es un proceso interrumpido y exhaustivo, de identificación permanente de fallas en las actividades y procedimientos. Tal proceso debe ser revisado, actualizado y difundido con la participación del personal de salud. Los enfermeros deben estar comprometidos con su labor; actuando en forma responsable y dedicada para garantizar la satisfacción del paciente (1).

Se debe tener en cuenta que los cuidados que brinda el profesional de enfermería debe ser en forma integral, a través de las acciones y procedimientos que realizan para satisfacer las necesidades biopsicosociales y afectivas, favorecer su pronta recuperación y disminuir la estancia hospitalaria y que el paciente sienta que ha cumplido con las expectativa en el ingreso hospitalario (1).

El estudio es importante porque va a servir como aporte científico para la institución, considerando que el nivel de satisfacción es indicador importante de la calidad de atención, y por lo tanto base fundamental para replantear aspectos en la mayor satisfacción del paciente y rectificando aquellos en los que se detecten deficiencias; y que el profesional de enfermería debe actuar en forma responsable y dedicada para garantizar la satisfacción del paciente.

El cuidado que brinda el profesional de enfermería no debe limitarse a cumplir una serie de órdenes relacionadas con el tratamiento que el paciente recibe, normas, reglamentos, sino que la prioridad debe estar enfocada hacia el logro de

la satisfacción de todos los problemas reales o potenciales que el paciente presenta, favoreciendo con ello la pronta recuperación y disminuyendo la permanencia hospitalaria (3).

Para Waldow, la enfermedad es una amenaza. Sentirse o estar enfermo se caracteriza por una ruptura en la relación del ser humano con el mundo (4).

Cuando los pacientes asisten a un nosocomio en busca de soluciones para sus problemas de salud, tienen derecho a recibir cuidados de calidad. Ofrecer cuidados de calidad es la razón de ser de los enfermeros (as) (5).

El sistema de atención en salud al paciente se debe hacer en forma individual, respetando las decisiones, cultura, costumbres, contexto familiar y social, sus necesidades específicas, la información, su intimidad, etnia, valores sociales y culturales (6).

En América Latina el personal de enfermería representa el 50,0% a 60,0% de los trabajadores del sistema de salud, es uno de los capitales humanos más importantes del sistema de salud, no sólo por el desempeño profesional sino también por su capacidad resolutive al conocer las necesidades reales del paciente, por que brinda cuidados directos e indirectos a personas, familias y a la comunidad; por lo tanto el profesional de enfermería se considera como la columna vertebral de los servicios asistenciales (7).

La esencia del personal de enfermería es el cuidado que brinda a los usuarios, y se define como: Actividad que busca un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida (8).

En la actualidad la mayor preocupación para el Ministerio de Salud (MINS), es la mejora de la calidad en la prestación de los servicios, la gestión de la calidad actualmente, está enfocada al paciente. La organización de los sistemas y las políticas de salud en un mundo de acciones globales e interdependientes ha pasado a jugar un rol preponderante en la productividad primaria y en la de los servicios. Hoy se impone el de modernizar y el de realizar propuestas y acciones para alcanzar el concepto de brindar calidad total en la atención de salud en los diferentes servicios (9).

Para Donabedian la calidad de la atención es aquella que pueda proporcionar al paciente el máximo y más completo bienestar (10).

La calidad es ser eficiente y tener competencia, es tener respeto al paciente y familia, es “hacer lo correcto” adecuadamente y eficazmente, es ser puntual, mejorar siempre, preocuparnos por la innovación, usar un vocabulario correcto, practicar la limpieza y expresarse adecuadamente (11).

En la I Cumbre de las Américas celebrada en Miami, Estados Unidos de América, los gobiernos de la región reafirmaron su compromiso de incorporar en sus procesos de reforma del sector de la salud mecanismos para ofrecer y garantizar el acceso equitativo a determinados servicios básicos de salud y de tal manera mejorar la calidad de esos servicios (12).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), con la participación del Banco Mundial (BM), del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y de otras agencias internacionales, dirigió una reunión en 1995, sobre reforma del sector de

la salud donde se establecieron sus criterios rectores, basados en los principios de equidad, efectividad y calidad, eficiencia, sostenibilidad y participación social. Desde ese momento, el mejoramiento de la calidad ha sido uno de los objetivos más primordiales de las reformas del sector de la salud. La OPS ha definido a la calidad, como: Conjunto de características de un bien o servicio que logran satisfacer las expectativas y necesidades del paciente (13).

El MINSA en el Perú, en el año 2005, aprobó la Norma Técnica Auditoría de la Calidad de Atención en Salud, la cual tiene como finalidad fortalecer la función gerencial de control institucional a fin de generar la calidad y la mejora continua. Su objetivo es establecer los principios, normas, metodologías y procesos para la realización de la auditoría de la calidad de atención en salud orientados a estandarizar el trabajo de los auditores y obtener resultados para la mejora de la calidad de atención en los servicios de salud (14).

En el año 2006, se aprueba el documento técnico: Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. Donde se estipula que la alta dirección de los establecimientos de Salud debe mejorar la calidad, fortalecer la vigilancia, la seguridad de las prestaciones y lograr el compromiso de los trabajadores de la institución con la gestión de riesgos; los trabajadores de salud deben brindar atención sanitaria con énfasis en el equilibrio riesgo-beneficio para el paciente y mejorar la seguridad de la atención percibida por el paciente; los establecimientos de salud y los servicios médicos deben implementar permanentemente procesos seguros durante la atención constituyéndose en organizaciones altamente confiables (15).

El 30 de mayo del mismo año, el estado aprueba la versión actualizada del Sistema de Gestión de la Calidad en los Servicios de Salud en el Perú, este Sistema es el conjunto de elementos que contribuyen a dirigir y monitorear las unidades prestadoras de salud. Tiene como visión, que la calidad es un valor en la cultura organizacional de las instituciones de salud; donde se desarrollan procesos de mejora que involucran a trabajadores, pacientes y sociedad, se evidencia en mejores niveles de salud y en la satisfacción del paciente. Su objetivo es mejorar la calidad de atención en las unidades prestadoras de salud del Perú y que sea percibida por la sociedad (16).

En el año 2007, el MINSA aprobó el Sistema de Gestión de la Calidad en Salud; con la finalidad de contribuir al incremento de la calidad y seguridad de la atención de salud; así como la satisfacción de las necesidades y expectativas de los pacientes. Su objetivo es de orientar, organizar y dirigir los procesos de garantía, así como, la satisfacción de las necesidades y expectativas de los pacientes en la red proveedora de servicios de salud a través de la mejora de la calidad destinada a lograr atención segura y efectiva (17).

En el año 2012, el Estado aprobó la guía Técnica para la Elaboración de Proyectos de Mejora y la Aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad, con la finalidad de contribuir a la implementación del sistema de calidad en salud y sus actividades dirigidas a la mejora continua de los procesos a través de la aplicación de técnicas y herramientas para la gestión de la calidad. Su objetivo principal es brindar al personal de las organizaciones de salud un

documento de consulta que provea la metodología para la elaboración de proyectos de mejora de la calidad (18).

La satisfacción se utiliza como un indicador de la calidad, esto se relaciona directamente con las expectativas que presenta el paciente, y con la motivación que presenta el personal de enfermería (19).

El grado de satisfacción del paciente, en consulta externa, en hospitalización, en emergencia, en la unidad de cuidados intermedios, en la unidad de cuidados intensivos y en trauma shock; expresa la proporción de pacientes que se encuentran satisfechos con la calidad del servicio brindado en los establecimientos de salud, esto permite identificar las etapas de la atención que presentan fallas en el sistema, para la toma de decisiones y desarrollo de acciones de mejora (20).

La satisfacción de los pacientes se considerada como el cumplimiento de una necesidad, deseo, gusto o conforme con el servicio recibido, es apreciada como relevante en al menos cuatro áreas: comparar los sistemas o programas de salud, identificar cuáles son los aspectos de los servicios que necesitan de cambios para mejorar la satisfacción y asistir a las organizaciones con poca aceptabilidad de los servicios (21).

Avedis Donabedian: La satisfacción constituye un elemento muy importante; ya que es un aspecto de la calidad que la atención de salud intenta garantizar. Psicológicamente, la satisfacción está ligada con la necesidad que es el estado de carencia o falta de una cosa que se tiende a corregir (22).

La satisfacción del paciente está relacionado al rendimiento del personal de enfermería en su centro de labores, esto específicamente se conoce como eficiencia, la actitud de satisfacción e insatisfacción depende de lo que el personal de enfermería brinde en una atención basada en calidad (23).

La satisfacción del paciente puede estar influenciada por: El hecho de que el paciente procure o no atención, el lugar al cual se dirija para recibir atención, el que esté dispuesto a pagar por los servicios, de que el paciente siga o no siga las instrucciones del que genere servicios, de que el paciente regrese o no regrese al que genere servicios y de que el paciente recomiende o no recomiende los servicios a los demás (24).

La satisfacción no sólo depende de la calidad del servicio; también de las expectativas del paciente, el paciente está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del paciente son bajas o tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir sólo servicios relativamente deficientes (25).

Por lo expuesto la atención de enfermería, la accesibilidad de los servicios, la disponibilidad son algunos de los aspectos que pueden evaluarse para determinar el nivel de bienestar y satisfacción de los usuarios. El trabajo del personal de enfermería es el mejor indicador que las instituciones de salud pueden encontrar ya que la profesión de enfermería es el canal de comunicación entre paciente y equipo de salud.

Es necesario que los usuarios ya que nos va permitir tener una visión externa de la atención que reciben y así poder mejorar; reciban una atención oportuna para identificar sus dolencias y poder actuar de manera idónea, también se debe de asegurar que reciban todas las prestaciones de salud, asimismo mejorar la salud de los usuarios en estas zonas de riesgo, ya que dichas zonas están con una mayor necesidad de atención, de esta manera va permitir una mayor afluencia de los usuarios en la atención.

Finalmente el trabajo académico diseñado va a permitir mejorar la atención del usuario y de sus familiares en el servicio de emergencia y por ende el personal profesional va a poder atender con una buena calidad. Los usuarios necesitan una atención rápida, oportuna y de calidad; y que el sistema de salud se torna mucho más exigente.

#### **IV. OBJETIVOS:**

##### **4.1. Objetivo General:**

- ✓ Mejorar el cuidado de enfermería del paciente crítico de la Unidad de Trauma Shock del Hospital La Caleta, Chimbote 2019.

##### **4.2. Objetivos Específicos:**

- ✓ Dotación de recurso humano de enfermería.
- ✓ Buenas relaciones interpersonales en el equipo multidisciplinario.
- ✓ Cumplimiento de los protocolos establecidos para el manejo del paciente en estado crítico.

## **V. METODOLOGÍA:**

### **5.1. Estrategias globales:**

Participarán todo el equipo multidisciplinario que labora en dicha unidad; en la sensibilización y adquisición de conocimientos sobre el cuidado a los pacientes en estado crítico; para lo cual se aplicará el test de grado de satisfacción a los familiares de los pacientes en estado crítico, con el objetivo de medir la satisfacción en lo referente a la atención brindada.

### **5.2. Líneas de acción:**

#### **✓ Gestión administrativa:**

El autor Anzola, Sérvulo; (2002) menciona que “gestión administrativa” consiste en todas las actividades que se emprenden para coordinar el esfuerzo de un grupo, es decir la manera en la cual se tratan de alcanzar las metas u objetivos con ayuda de las personas y las cosas mediante el desempeño de ciertas labores esenciales como son la planeación, organización, dirección y control (26).

La gestión administrativa es una de las actividades más importantes, ya que mediante esta se puede lograr el cumplimiento y el logro de los objetivos mediante la unión de esfuerzos coordinados de todo el personal; por lo tanto la gestión administrativa permitirá lograr mediante un proceso ordenado la contratación del personal de enfermería, mejorando la satisfacción de los pacientes en estado crítico y de sus familiares.

✓ **Recurso humano:**

Se denomina recurso humano a la persona con la 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 dicha persona (27).

El recurso humano es necesario para el desempeño adecuado del sistema de salud y para el logro de resultados sanitarios expresados en una población saludable y satisfecha; por lo tanto la contratación de personal de enfermería para dicha unidad; permitirá que se brinde una atención de calidad que mejorará la satisfacción de los pacientes en estado crítico y de sus familiares.

✓ **Relaciones interpersonales:**

Una relación interpersonal es una interacción recíproca entre dos o más personas. Se trata de relaciones sociales que, como tales, se encuentran reguladas por las leyes e instituciones de la interacción social (28).

En toda relación interpersonal interviene la comunicación, que es la capacidad de las personas para obtener información respecto a su entorno y compartirla con el resto de la gente. El proceso comunicativo está formado por la emisión de señales (sonidos, gestos, señas) con el objetivo de dar a conocer un mensaje. La comunicación exitosa requiere de un receptor con las habilidades que le permitan decodificar el mensaje e

interpretarlo. Si algo falla en este proceso, disminuyen las posibilidades de entablar una relación funcional (28).

Una interacción recíproca entre todos los profesionales que laboran en dicho servicio, creará un ambiente armonioso y confortable; y originará una comunicación exitosa en donde se pueda trabajar coordinadamente respetando las funciones específicas de cada trabajador; es decir se trabajará en equipo haciendo uso de los conocimientos científicos.

✓ **Capacitación:**

La capacitación es un proceso que posibilita al capacitando la apropiación de ciertos conocimientos, capaces de modificar los comportamientos propios de las personas y de la organización a la que pertenecen. La capacitación es una herramienta que posibilita el aprendizaje y por esto contribuye a la corrección de actitudes del personal en el puesto de trabajo (29).

La capacitación permitirá a los profesionales de enfermería y a todos los profesionales de la salud de dicho servicio, que adquieran nuevos conocimientos los cuales serán reflejados y evidenciados cuando brinden una atención de calidad que permita mejorar la satisfacción de los pacientes en estado crítico y de sus familiares.

### 5.3. Actividades:

#### ✓ **Recurso humano:**

1a. Taller de sensibilización sobre el ASIS (Análisis de situación de salud) con respecto a la problemática por falta de personal de enfermería.

- Reunión con el personal de enfermería para su participación en el ASIS.
- Elaboración del ASIS.
- Autorización por parte de las jefaturas y de la dirección para la realización del taller de sensibilización.
- Aprobación del taller de sensibilización.
- Ejecución del taller de sensibilización.

1b. Elaboración del CAP y requerimiento del profesional de enfermería (gestionar los recursos humanos) por CAS, SIS o PPR según perfil.

- Reunión con el personal de enfermería para su participación en la elaboración del CAP y requerimiento del personal de enfermería.
- Elaboración del CAP y requerimiento del personal de enfermería.
- Reunión con las jefaturas y con la dirección para la socialización del CAP y requerimiento del personal de enfermería.
- Aprobación de la reunión.
- Ejecución de la socialización.

#### ✓ **Relaciones interpersonales:**

2a. Plan de capacitación con respecto al tema de relaciones interpersonales en el trabajo.

- Elaboración del plan de capacitación.
- Aprobación del plan de capacitación por parte de la dirección.
- Ejecución del plan de capacitación.

2b. Realización de talleres de sensibilización en relaciones humanas al personal de salud.

- Elaboración del plan del taller de sensibilización.
- Aprobación del plan del taller de sensibilización por parte de la dirección.
- Ejecución del plan del taller de sensibilización.

✓ **Capacitación:**

3a. Capacitar al profesional de salud sobre el cumplimiento de los protocolos establecidos para el manejo del paciente en estado crítico.

- Elaboración del plan de capacitación.
- Aprobación del plan de capacitación por parte de la dirección.
- Ejecución del plan de capacitación.

3b. Programa de sensibilización al personal de salud sobre el adecuado manejo de los pacientes críticos.

- Elaboración del programa de sensibilización.
- Aprobación del programa de sensibilización por parte de la dirección.
- Ejecución del programa de sensibilización.

#### **5.4. Sostenibilidad del proyecto:**

La sostenibilidad del proyecto estará a cargo del equipo de salud que trabaja directamente en dicho servicio, la Jefatura de Enfermería; así como su interrelación con la dirección del Hospital La Caleta con la finalidad de evaluar la calidad de atención de enfermería que se brinda a los pacientes en estado crítico.

## **VI. RECURSOS REQUERIDOS:**

### **6.1. Recursos humanos:**

- ✓ Autoridades del Hospital La Caleta.
- ✓ Equipo de salud de la Unidad de Trauma Shock del Servicio de Emergencia del Hospital La Caleta.

### **6.2. Recursos materiales:**

- ✓ Bienes:
  - Material de escritorio.
  - Libros.
  - Revistas.
  - Equipo de computadoras.
  - Televisor.
  - Proyector multimedia.
  - Pizarra acrílica.
  - Mesas.
  - Sillas.
  - Trípticos.
  - Cds.
  - Papel bond.
  - Cámara fotográfica.
- ✓ Servicios:
  - Típeo e impresión del proyecto.
  - Fotocopias.

- Internet.
- Empastado.
- Movilidad local.

### 6.3. Recursos financieros:

- ✓ Financiado por la institución.

### 6.4. Presupuesto:

<b>Código</b>	<b>Denominación</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Código Unitario</b>	<b>Costo Total</b>
5.3.0	SERVICIOS Honorarios profesionales	01	15,000.00	15,000.00
5.3.11.20	VIÁTICOS Y ASIGNACIONES Movilidad local	10	600.00	6,000.00
5.3.11.27	SERVICIOS NO PERSONALES Especialista en cuidado crítico adulto	20 horas	100.00 c/h	2,000.00
	Enfermera especialista	5	1,500.00	90,000.00
5.3.11.30	BIENES DE CONSUMO Papel bond A4 x 80 gr	6000	22.00	132.00
	Papel bulky	1000	12.00	12.00
	Plumones de pizarra	6	3.50	21.00
	Plumones gruesos	6	3.50	21.00
	Papel sábana	10	1.00	10.00
	Lapiceros	100	2.00	200.00
	Lápices	50	1.00	50.00
	Cds	50	1.50	75.00
	Corrector	10	3.00	30.00
	Borradores	20	1.00	20.00
	Folder manila	50	0.70	35.00

	Cinta de embalaje	10	2.00	20.00
	Cartulina de colores	30	1.00	30.00
5.3.11.39	LIBROS Y SUSCRIPCIONES			
	Búsqueda de base de datos			1,000.00
5.3.11.32	SERVICIOS DE CONSULTORÍA			2,000.00
	GASTOS DE TRANSPORTE			1,500.00
	OTROS SERVICIOS A TERCEROS			
	Impresión	1000	0.50	500.00
	Espiralado	6	3.00	18.00
	Fotocopiado	500	0.20	100.00
	Empastado	6	25.00	150.00
	Alquiles de equipo multimedia	20 horas	80.00	1,600.00
	refrigerios	200	5.00	1,000.00

**CONSOLIDADO:**

<b>Código</b>	<b>Denominación</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Código Unitario</b>	<b>Costo Total</b>
5.3.0	Servicios			15,000.00
5.3.11.20	Viáticos y asignaciones			6,000.00
5.3.11.27	Servicios no personales			92,000.00
5.3.11.30	Bienes de consumo			656.00
5.3.11.39	Libros y suscripciones			1,000.00
5.3.11.32	Servicios de consultoría, gastos de transporte y otros servicios a terceros.			6,868.00
	<b>TOTAL</b>			<b>121,524.00</b>

**VII. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES:**

**OBJETIVO GENERAL:** Mejorar el cuidado de enfermería en los pacientes críticos.

N°	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA						INDICADOR	
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	2020		2021		2022			2023
					SEMESTRE		SEMESTRE		SEMESTRE			SEMESTRE
					I	II	I	II	I	II		I
1	Elaboración del proyecto “Mejorando el cuidado de enfermería en el paciente crítico. Unidad de Trauma Shock. Hospital La Caleta – Chimbote, 2019”.	1	Informe	400.00	x	x						Proyecto elaborado.
2	Presentación y exposición del Proyecto a la Dirección del Hospital La Caleta y a la	1	Informe	60.00			x					Proyecto presentado.

	Gerencia de la Red Asistencial Ancash.											
3	Reunión con la jefa de departamento, jefa de servicio y personal de enfermería para formar Comité de Mejora Continua para el apoyo en la ejecución del proyecto.	2	Informe	60.00			x					Reuniones realizadas.
4	Ejecución del Proyecto de Intervención.	1	Informe				x	x	x	x	x	Proyecto ejecutado.
5	Evaluación del Proyecto de Intervención.	1	Informe	100.00			x	x	x	x	x	Proyecto evaluado.
6	Presentación del Informe Final.	1	Informe	200.00							x	Proyecto presentado.

**OBJETIVO ESPECÍFICO N° 1:** Dotación de recurso humano de enfermería.

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA							
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	2020		2021		2022		2023	
					SEMESTRE		SEMESTRE		SEMESTRE		SEMESTRE	
					I	II	I	II	I	II	I	
1	Taller de sensibilización sobre el ASIS (Análisis de situación de salud) con respecto a la problemática por falta de personal de enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reunión con el personal de enfermería para su participación en el ASIS.</li> <li>• Elaboración del ASIS.</li> <li>• Autorización por parte de las jefaturas y de la dirección para la realización del taller de sensibilización.</li> </ul>	Informe	600.00		x						
			Informe			x						
			Solicitud			x						

2	Elaboración del CAP y requerimiento del personal de enfermería (gestionar los recursos humanos) por CAS, SIS o PPR según perfil.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprobación del taller de sensibilización.</li> </ul>	Solicitud				x				
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ejecución del taller de sensibilización.</li> </ul>	Informe				x				
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reunión con el personal de enfermería para su participación en la elaboración del CAP y requerimiento del personal de enfermería.</li> </ul>	Informe				x	x			
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboración del CAP y requerimiento del personal de enfermería.</li> </ul>	Informe	300.00				x			

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reunión con las jefaturas y con la dirección para la socialización del CAP y requerimiento del personal de enfermería.</li> </ul>	Solicitud				x					
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprobación de la reunión.</li> </ul>	Solicitud				x					
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ejecución de la socialización.</li> </ul>	Informe				x	x				

**OBJETIVO ESPECÍFICO N° 2:** Buenas relaciones interpersonales en el personal de salud.

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA						
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	2020		2021		2022		2023
					SEMESTRE		SEMESTRE		SEMESTRE		SEMESTRE
					I	II	I	II	I	II	I
1	Plan de capacitación con respecto al tema de relaciones interpersonales en el trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Elaboración del plan del plan de capacitación.</li> <li>•Aprobación del plan de capacitación por parte de la dirección.</li> <li>•Ejecución del plan de capacitación.</li> </ul>	Plan	900.00			x				
			Solicitud				x				
			Informe					x		x	x

2	Realización de talleres de sensibilización en relaciones humanas al personal de salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Elaboración del plan del taller de sensibilización.</li> <li>•Aprobación del plan del taller de sensibilización por parte de la dirección.</li> <li>•Ejecución del plan del taller de sensibilización.</li> </ul>	Plan	800.00			x				
			Solicitud				x				
			Informe					x	x	x	x

**OBJETIVO ESPECÍFICO N° 3:** Cumplimiento de los protocolos establecidos para el manejo del paciente en estado crítico.

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA														
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	2020		2021		2022		2023								
					SEMESTRE		SEMESTRE		SEMESTRE		SEMESTRE								
					I	II	I	II	I	II	I								
1	Capacitar al profesional de salud sobre el cumplimiento de los protocolos establecidos para el manejo del paciente en estado crítico.	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Elaboración del plan de capacitación.</li> <li>•Aprobación del plan de capacitación por parte de la dirección.</li> <li>•Ejecución del plan de capacitación.</li> </ul>	Plan  Solicitud  Informe	1.200.00		x													

2	Programa de sensibilización al personal de salud sobre el adecuado manejo de los pacientes críticos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Elaboración del programa de sensibilización.</li> <li>•Aprobación del programa de sensibilización por parte de la dirección.</li> <li>•Ejecución del programa de sensibilización.</li> </ul>	Plan  Informe  Solicitud	8.000.00		x					x
---	--	--	--------------------------------------	----------	--	---	--	--	--	--	---

## **VIII. ASPECTOS ORGANIZATIVOS:**

El proyecto de intervención “Mejorando el cuidado de enfermería en el paciente crítico. Unidad de Trauma Shock. Hospital La Caleta, Chimbote 2019”, estará a cargo de la autora en coordinación con el equipo de salud del Hospital La Caleta; calificados para dirigir y participar en las actividades del proyecto.

## **IX. COORDINACIONES INSTITUCIONALES:**

Se establecerá coordinaciones con la Dirección del Hospital La Caleta, Departamento de Enfermería, Jefatura de médicos y de enfermeras del Servicio de Emergencia y la Dirección de Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

## X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Ataurima, R. Satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de URPA. Hospital de apoyo Jesús de Nazareno, 2016. [Trabajo de investigación de segunda especialidad en enfermería en Centro Quirúrgico]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. [Fecha de acceso 20 de mayo de 2018]. URL disponible en:  
  
[http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/5207/1/Ataurima\\_mr.pdf](http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/5207/1/Ataurima_mr.pdf)
2. Hernández, I. Cuidado espiritual y nivel de ansiedad situacional en pacientes quirúrgicos del Hospital Regional de Ayacucho, 2013. [Tesis doctoral]. Arequipa, Perú: Universidad Nacional San Agustín.
3. Urure, I. Satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería postoperatoria en el Servicio de Cirugía del Hospital “Santa María del Socorro” de Ica, 2006. [Tesis doctoral en ciencias de la salud]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2007. [Fecha de acceso 4 de noviembre de 2017]. URL disponible en:  
  
[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1345/1/Urure\\_vi.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1345/1/Urure_vi.pdf)
4. Waldow, V. R. Cuidar: Expresión humanizadora. 1a. ed. Brasil: Editorial Nueva Palabra, 2008.
5. Sifuentes, O. Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el Servicio de Cirugía Hospital Regional Docente de Trujillo. [Tesis de

maestría en salud pública]. Trujillo, Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2016. [Fecha de acceso 4 de noviembre de 2017]. URL disponible en:  
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/3180/Tesis%20Maestr%C3%ADa%20-%20OLGA%20GISSELLA%20SIFUENTES%20LE%20C3%93N.pdf?sequence=1>

6. Dale. H. Control de calidad y satisfacción del cliente. 4a. ed. México: Prentice Hall Hispanoamericana S.A, 1995.
7. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Panorama de la fuerza de trabajo en enfermería en América Latina. [Documento en línea]. Washington, Estados Unidos; 2005. [Fecha de acceso 5 de noviembre de 2017]. URL disponible en:  
<http://www.ops.org.bo/textocompleto/ift26346.pdf>
8. Juárez, P; García, M. La importancia del cuidado de enfermería. [Revista en línea]. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc 2009; 17 (2): 109-111. Guanajuato, México: Universidad de Guanajuato; 2009. [Fecha de acceso 5 de noviembre de 2017]. URL disponible en:  
<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>
9. Gamarra, R; Pulido, E. Causas y Grado de Satisfacción del Usuario Adulto Mayor que acude al Consultorio de Medicina Interna del Hospital III EsSalud. [Tesis para optar el título de licenciado en administración]. Nuevo Chimbote, Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2010.

10. Suñol, R; Net, A. La calidad de la atención. [Artículo en línea]. Barcelona, España: Fundación Avedis Donabedian. [Fecha de acceso 7 de noviembre de 2017]. URL disponible en:  
[http://www.coordinadoraprofunds.org/docs/214/rosa\\_sunol.pdf](http://www.coordinadoraprofunds.org/docs/214/rosa_sunol.pdf)
11. Gutiérrez, R. Satisfacción del paciente como medida de la evaluación de la calidad percibida. SESCOAM. Toledo, 2003.
12. Quinzo, I. Mejoramiento de la Calidad. Satisfacción del Usuario en la Atención del Servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente de Ambato, Mayo 2010 – Enero 2011. [Tesis para la obtención del título de master en gerencia de salud para el desarrollo local]. Riobamba, Ecuador: Universidad Técnica Particular de Loja; 2011. [Fecha de acceso 7 de noviembre de 2017]. URL disponible en:  
<http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/4198/1/Tesis%20Isabel%20Quinzo.pdf>
13. Calidad de la Atención en Salud. Calidad y la reforma del sector de la salud en América Latina y el Caribe. [Serie en internet]. Enero 2010. [Alrededor de 10 pantallas]. [Fecha de acceso 10 de noviembre de 2017]. URL disponible en:  
<http://patricia-gestiondecalidad.blogspot.pe/2010>
14. Ministerio de Salud (MINSA). Auditoria de la Calidad de atención en Salud. RM N° 474-2005-NT N°029-MINSA/DGSP-V. 01. Lima, Perú: 2005.
15. Ministerio de Salud (MINSA). Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. Documento Técnico. RM N° 519-2006/MINSA. Lima, Perú: 2006.

16. Ministerio de Salud (MINSA). Sistema de Gestión de la Calidad en los Servicios de Salud en el Perú. RM N° 590-2006/MINSA. Lima, Perú: 2006.
17. Ministerio de Salud (MINSA). Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección ejecutiva de calidad en salud. RM N° 596-2007/MINSA/DGSP – V. 04. Lima, Perú: 2008.
18. Ministerio de Salud (MINSA). Guía Técnica para la Elaboración de Proyectos de Mejora y la Aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad. RM N° 095-2012/MINSA. Lima, Perú: 2012.
19. Córdova, V. Satisfacción del Usuario Externo en el Área de Emergencia del Hospital Grau, en Relación con la Motivación del Personal de Salud. [Tesis para optar el grado académico de Magister en Gerencia de Servicios de Salud]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2007. [Fecha de acceso 11 de noviembre de 2017]. URL disponible en:  
[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1064/1/Cordova\\_bv.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1064/1/Cordova_bv.pdf)
20. Seguro Social de Salud (EsSalud). Acuerdo de Gestión. Presidencia Ejecutiva. Gerencia General. Lima, Perú: 2013.
21. Seclén, J; Darras, C. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores socio demográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000. [Revista en línea]. An Fac Med Lima 2005; 66 (2). Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2005. [Fecha de acceso 13 de noviembre de 2017]. URL disponible en:

<http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/1361/1156>

22. Donabedian, A. Los siete pilares de la calidad. [Artículo en línea]. Revista Calidad Asistencial 2001; 16:S96 – S100. México. [Fecha de acceso 15 de noviembre de 2017]. URL disponible en:  
[http://www.uca.edu.ar/uca/common/grupo11/files/calidad\\_2011/Los-siete-pilares-de-la-Calidad-A-Donabedian.pdf](http://www.uca.edu.ar/uca/common/grupo11/files/calidad_2011/Los-siete-pilares-de-la-Calidad-A-Donabedian.pdf)
23. Wittakker, J. Psicología Motivacional. 3a. ed. México: Editorial Interamericana, 1988.
24. Ministerio de Salud (MINSA). Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. RM N° 527-2011/MINSA. Lima, Perú: 2011.
25. Terry, G. Como Medir La Satisfacción Del Cliente Según La ISO 9001:2000. 2a. ed. España: Editorial Fund Confemetal, 2006.
26. Anzola, S. Administración De Pequeñas Empresas. 2a ed. México: Editorial McGraw Hill, 2002. [Libro en línea]. [Fecha de acceso 28 de noviembre de 2017]. URL disponible en:  
<http://repositorio.utc.edu.ec/bitstream/27000/1264/1/T-UTC-1307.pdf>
27. Lope, L; Hernández, F. Recursos Humanos: La importancia de la motivación e incentivos para los trabajadores. [Folleto en línea]. [Fecha de acceso 10 de mayo de 2018]. URL disponible en:

<https://mba.americaeconomia.com/sites/mba.americaeconomia.com/files/recursos-humanos.pdf>

28. Pérez, J; Gardey, A. Definicion.de: Definición de relaciones interpersonales. 2008 [Fecha de acceso 20 de mayo de 2018]. URL disponible en:

<https://definicion.de/relaciones-interpersonales/>

29. Jaureguiberry, M. Capacitación. [Artículo en línea]. [Fecha de acceso 10 de mayo de 2018]. URL disponible en:

<http://www.fio.unicen.edu.ar/usuario/segumar/Laura/material/Que%20es%20la%20Capacitaci%F3n.pdf>

# ANEXOS

## ANEXO N° 01: DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

- Lista de problemas en la Unidad de Trauma Shock del Hospital La Caleta:
  - a) Inadecuado clima laboral entre el personal de salud. (Demanda)
  - b) Acumulación de familiares de los usuarios. (Demanda)
  - c) Desinterés de algunos personales de la salud en el manejo de emergencias masivas. (Demanda)
  - d) Limpieza inadecuada. (Demanda)
  - e) Deficiente calidad del cuidado de enfermería en el paciente crítico. (Demanda)
  
- Puntaje de los problemas encontrados en la Unidad de Trauma Shock del Hospital La Caleta:

PROBLEMA	M	T	R	CI	IP	TOTAL
a) Inadecuado clima laboral entre el personal de salud.	3	3	4	2	3	15
b) Acumulación de familiares de los usuarios.	3	3	2	2	1	11
c) Desinterés de algunos personales de la salud en el manejo de emergencias masivas.	3	3	4	4	3	17
d) Limpieza inadecuada.	3	3	3	2	3	14
e) Deficiente calidad del cuidado de enfermería en el paciente crítico.	4	4	4	4	4	20

Leyenda:

- ✓ M: Magnitud.
- ✓ T: Tendencia.
- ✓ R: Riesgo.
- ✓ CI: Capacidad de intervención.
- ✓ IP: Interés de la población.

• Identificar y describir el problema principal o necesidad:

a) Paso 1: Plantear el problema

Deficiente calidad del cuidado de enfermería en el paciente crítico.

b) Paso 2: Determinar si el problema encontrado guarda relación con los lineamientos de la institución con la que se piensa trabajar.

La Norma Técnica N° 031 – MINSA / DGSP – V. 01, “Norma Técnica de los servicios de cuidados intensivos e intermedios”; cuyo propósito es garantizar la calidad de la atención a los pacientes en estado crítico de los establecimientos públicos y privados del sector salud.

c) Paso 3: Llevar a cabo un diagnóstico

Las pacientes críticos hospitalizados en la Unidad de Trauma Shock del Hospital La Caleta, reciben una deficiente calidad de atención por parte del profesional de enfermería.

Se decidió realizar un diagnóstico con el fin de recolectar información complementaria a la provista por el área de control y calidad; y el área de estadística del Hospital La Caleta e información del MINSA.

- d) Paso 4: Identificar la población afectada o beneficiaria correspondiente a la zona o área geográfica afectada por el problema.

Personal de enfermería y los pacientes críticos, hospitalizados en la Unidad de Trauma Shock del Hospital La Caleta, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, que pertenece a la Dirección de Salud de Ancash del MINSA.

- e) Paso 5: Incorporar el enfoque de género

Se trabajará con los pacientes críticos hospitalizados en la Unidad de Trauma Shock del Hospital La Caleta y con todo el equipo multidisciplinario poniendo énfasis en el personal de enfermería.

- f) Paso 6: Definir la gravedad del problema en el área geográfica identificada

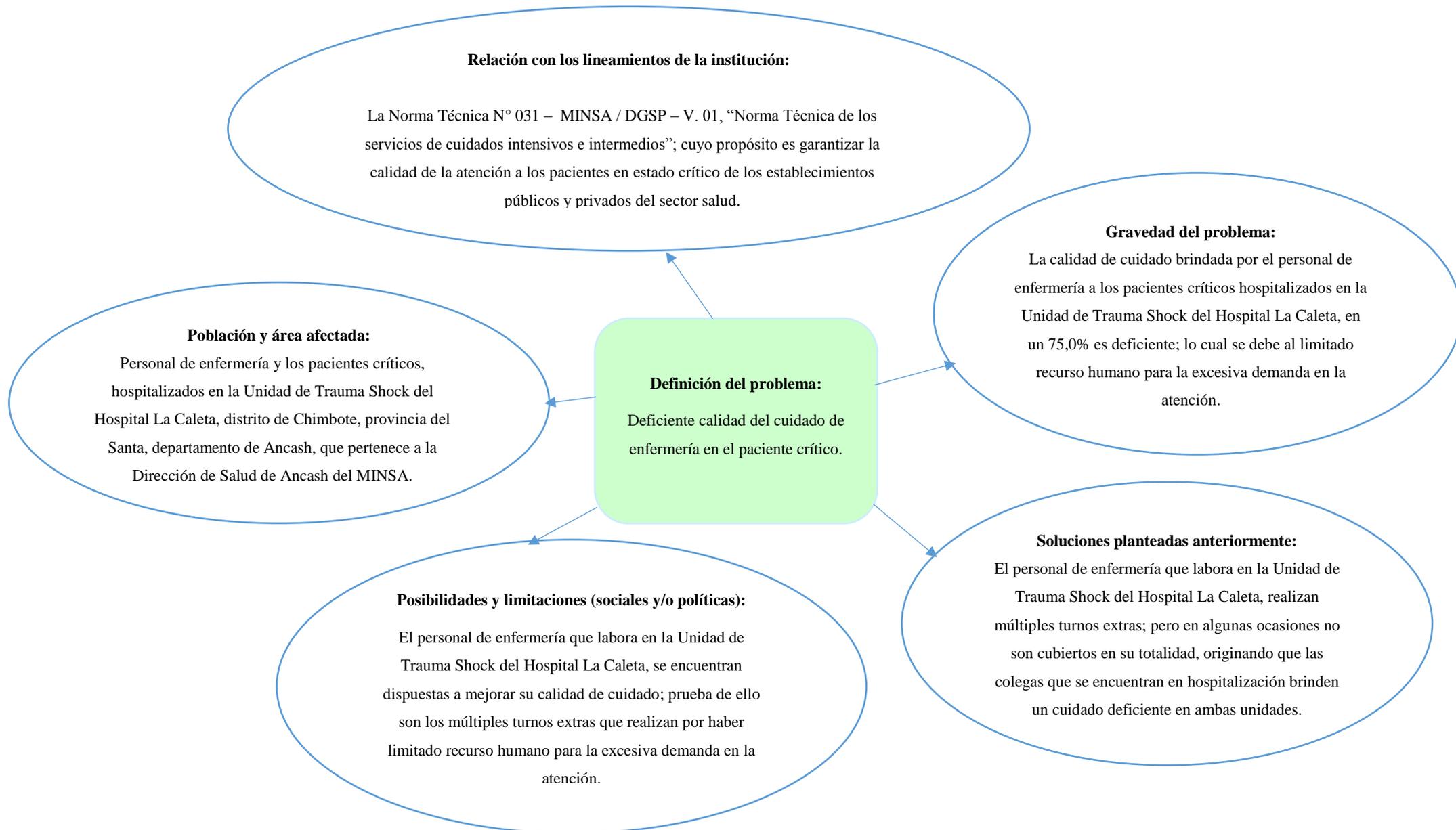
La calidad de cuidado brindada por el personal de enfermería a los pacientes críticos, que se encuentran hospitalizados en la Unidad de Trauma Shock del Hospital La Caleta, en un 75,0% es deficiente; lo cual se debe al limitado recurso humano para la excesiva demanda en la atención.

- g) Paso 7: Definir las posibilidades y limitaciones (sociales y políticas) directamente relacionadas con la solución del problema

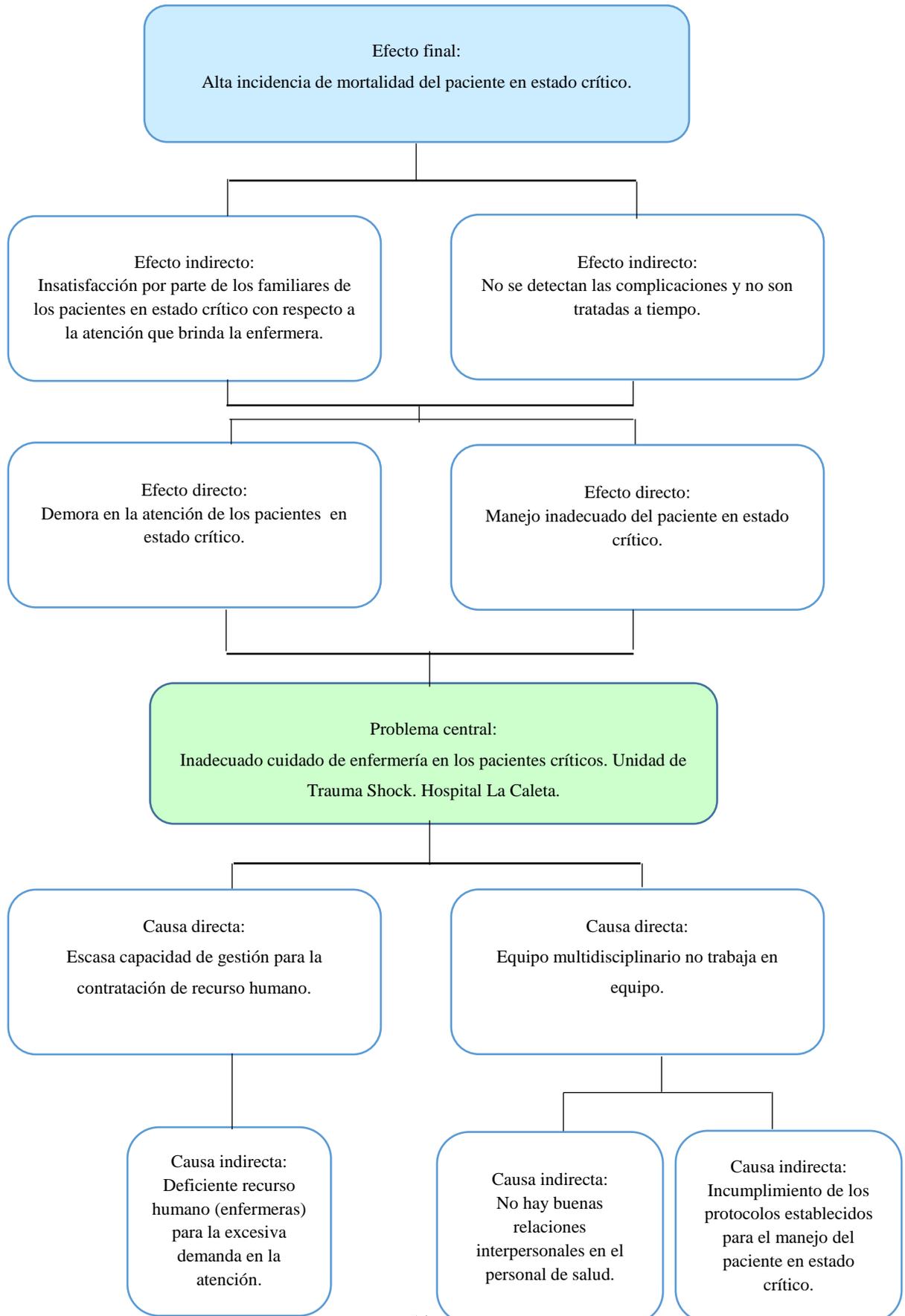
El personal de enfermería que labora en la Unidad de Trauma Shock del Hospital La Caleta, se encuentran dispuestas a mejorar su calidad de cuidado; prueba de ello son los múltiples turnos extras que realizan por haber limitado recurso humano para la excesiva demanda en la atención.

- h) Paso 8: Señalar si ha existido algún intento de solución al problema anteriormente
- El personal de enfermería que labora en la Unidad de Trauma Shock del Hospital La Caleta, realizan múltiples turnos extras por haber limitado recurso humano para la excesiva demanda en la atención; pero en algunas ocasiones los turnos extras no son cubiertos en su totalidad, originando que las colegas que se encuentran en hospitalización brinden un cuidado deficiente en ambas unidades.

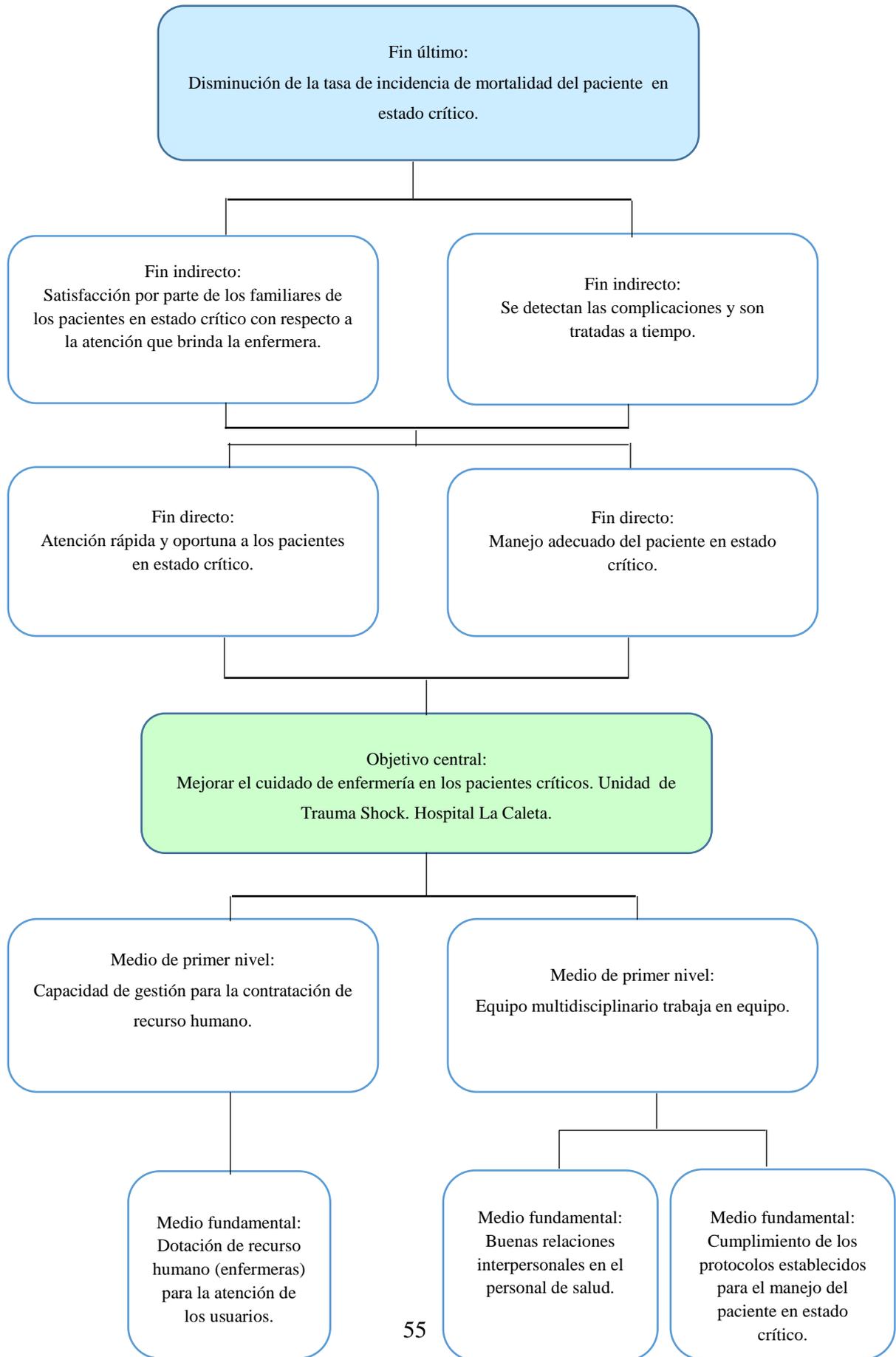
i) Paso 9: Revisión del problema planteado y definición final del problema.



## ANEXO N° 02: ÁRBOL DE CAUSA – EFECTO

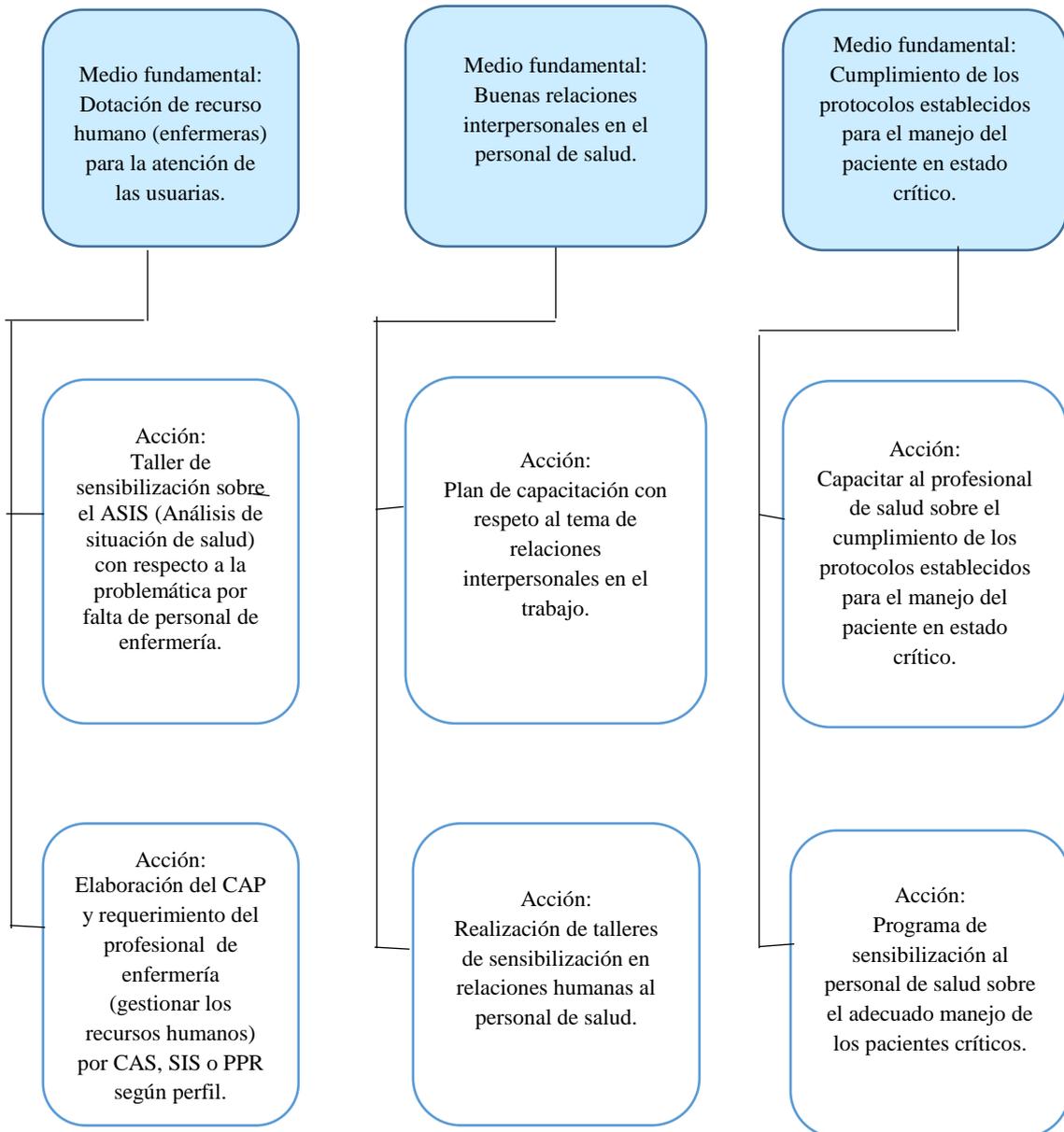


### ANEXO N° 03: ÁRBOL DE FINES Y MEDIOS



## ANEXO N° 04: ÁRBOL DE MEDIOS FUNDAMENTALES Y ACCIONES

### PROPUESTAS



### ANEXO N° 04: MARCO LÓGICO

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p style="text-align: center;"><b>FIN</b></p> <p>Disminución de la tasa de incidencia de mortalidad del paciente en estado crítico.</p>				
<p style="text-align: center;"><b>PROPÓSITO</b></p> <p>Mejorar el cuidado de enfermería en los pacientes críticos. Unidad de Trauma Shock. Hospital La Caleta.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 50% en el primer año.</li> <li>• 70 % en el segundo año.</li> <li>• 100% en el tercer año.</li> </ul>	<p>Número de familiares de los pacientes en estado crítico satisfechos frente al cuidado que le brinda la enfermera de la Unidad de Trauma Shock del Hospital La Caleta.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buzón de sugerencias.</li> <li>• Libro de ocurrencias.</li> <li>• Informes estadísticos.</li> <li>• Encuesta a los familiares de los usuarios en estado crítico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existen los recursos disponibles y personal de enfermería involucrado en brindar una buena calidad de cuidado y satisfacción a los pacientes en estado crítico.</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>RESULTADOS</b></p> <p>1. Dotación de recurso humano de enfermería de la Unidad de Trauma Shock del Hospital La Caleta.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 50% en el primer año.</li> <li>• 100 % en el segundo año.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de personal de enfermería contratado para la Unidad de Trauma Shock del Hospital La Caleta, con un costo de S/.....</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reporte de contratación de profesionales de enfermería para la Unidad de Trauma</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal de enfermería contratado para la Unidad de Trauma Shock del Hospital La Caleta.</li> </ul>

<p>2. Buenas relaciones interpersonales en el personal de salud de la Unidad de Trauma Shock del Hospital La Caleta.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 50% en el primer año.</li> <li>• 70 % en el segundo año.</li> <li>• 100% en el tercer año.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de quejas resueltas.</li> <li>• Número de acuerdos cumplidos.</li> </ul>	<p>Shock del Hospital La Caleta.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Planillas de sueldo del personal contratado.</li> <li>• Buzón de sugerencia.</li> <li>• Libro de actas.</li> <li>• Registro de asistencia a las capacitaciones.</li> <li>• Seguimiento y monitoreo del trabajo en equipo al personal de salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal de salud de la Unidad de Trauma Shock del Hospital La Caleta; trabaja en equipo y aplica los conocimientos científicos.</li> </ul>
<p>3. Cumplimiento de los protocolos establecidos para el manejo del paciente en estado crítico de la Unidad de Trauma Shock del Hospital La Caleta.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 50% en el primer año.</li> <li>• 70 % en el segundo año.</li> <li>• 100% en el tercer año.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de profesionales de la salud que brindan atención a los usuarios en estado crítico aplicando los protocolos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acta de reunión de capacitación y registro de profesionales de salud capacitados.</li> <li>• Test semestrales de retención de los</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal de salud de la Unidad de Trauma Shock del Hospital La Caleta; comprometidos a la aplicación y cumplimiento de los protocolos para el manejo de los pacientes en</li> </ul>

			<p>conocimientos adquiridos en las capacitaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguimiento y monitoreo del cumplimiento de los protocolos.</li> </ul>	<p>estado crítico; evidenciando un trabajo óptimo.</p>
<p><b>ACCIONES</b></p> <p>1a. Taller de sensibilización sobre el ASIS (Análisis de situación de salud) con respecto a la problemática por falta de personal de enfermería.</p> <p>1b. Elaboración del CAP y requerimiento del profesional de enfermería (gestionar los recursos humanos) por CAS, SIS o PPR según perfil.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El 95% del personal de salud y administrativo sensibilizado sobre el ASIS con respecto a la problemática por falta de personal de salud, en el primer año después de iniciar la operación del proyecto.</li> <li>• 100% en el primer año.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de talleres ejecutados.</li> <li>• Número de personal de salud y administrativo sensibilizado.</li> <li>• Número de profesional de enfermería requerido.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acta de reunión de los talleres realizados con las jefaturas.</li> <li>• Facturas y boletas de los gastos realizados en los talleres.</li> <li>• Libro de actas.</li> <li>• Reportes de seguimiento y</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal de salud y administrativo sensibilizado en el ASIS con respecto a la problemática por falta de personal de enfermería.</li> <li>• Personal de enfermería involucrado en la elaboración del CAP y requerimiento del profesional de enfermería</li> </ul>

<p>2a. Plan de capacitación con respecto al tema de relaciones interpersonales en el trabajo.</p>	<p>Los profesionales de la salud aplican los conocimientos aprendidos en las capacitaciones de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 75% un año después de iniciar la operación del proyecto.</li> <li>• 100% dos años después de iniciar la operación del proyecto.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de capacitaciones ejecutadas.</li> <li>• Número de profesionales de la salud capacitados.</li> <li>• Porcentaje de profesionales de salud que aplican los conocimientos aprendidos en las capacitaciones.</li> </ul>	<p>monitoreo de las actividades realizadas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acta de reunión de capacitación y registro de los profesionales de la salud capacitados.</li> <li>• Test semestrales de retención de los conocimientos adquiridos en las capacitaciones.</li> <li>• Facturas y boletas de los gastos realizados en las sesiones de capacitación.</li> </ul>	<p>por CAS, SIS o PPR según perfil.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Profesionales de la salud capacitados y comprometidos a la aplicación de los conocimientos adquiridos, evidenciando un trabajo óptimo.</li> </ul>
<p>2b. Realización de talleres de sensibilización en relaciones humanas al personal de salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 50% en el primer año.</li> <li>• 70 % en el segundo año.</li> <li>• 100% en el tercer año.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de talleres de sensibilización realizados.</li> <li>• Número de profesionales de salud que participan en los talleres de sensibilización.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Libro de actas.</li> <li>• Reportes de seguimiento y monitoreo de las actividades realizadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal de salud involucrado en la realización de los talleres de sensibilización.</li> </ul>

<p>3a. Capacitar al profesional de salud sobre el cumplimiento de los protocolos establecidos para el manejo del paciente en estado crítico.</p>	<p>Los profesionales de la salud aplican los conocimientos aprendidos en las capacitaciones de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 75% un año después de iniciar la operación del proyecto.</li> <li>• 100% dos años después de iniciar la operación del proyecto.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de capacitaciones ejecutadas.</li> <li>• Número de profesionales de la salud capacitados.</li> <li>• Porcentaje de profesionales de salud que aplican los conocimientos aprendidos en las capacitaciones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facturas y boletas de los gastos realizados en los talleres de sensibilización.</li> <li>• Acta de reunión de capacitación y registro de los profesionales de la salud capacitados.</li> <li>• Test semestrales de retención de los conocimientos adquiridos en las capacitaciones.</li> <li>• Seguimiento y monitoreo de los procedimientos realizados por los profesionales de salud.</li> <li>• Facturas y boletas de los gastos realizados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Profesionales de la salud capacitados y comprometidos a la aplicación de los conocimientos adquiridos, evidenciando un trabajo óptimo.</li> </ul>
--	---	--	--	--

<p>3b. Programa de sensibilización al personal de salud sobre el adecuado manejo de los pacientes críticos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 50% en el primer año.</li> <li>• 70 % en el segundo año.</li> <li>• 100% en el tercer año.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de programas de sensibilización realizados.</li> <li>• Número de profesionales de salud que participan en los programas de sensibilización.</li> </ul>	<p>en las sesiones de capacitación.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Libro de actas.</li> <li>• Reportes de seguimiento y monitoreo de las actividades realizadas.</li> <li>• Facturas y boletas de los gastos realizados en los programas de sensibilización.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal de salud sensibilizado con respecto a la importancia del adecuado manejo de los pacientes críticos.</li> </ul>
---	--	--	---	--

