



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
DE CHIMBOTE**

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

**ADECUADA ATENCIÓN AL PACIENTE CRÍTICO EN  
EL SERVICIO DE EMERGENCIA. HOSPITAL DE  
APOYO HUARMEY, 2019.**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA EN  
EMERGENCIAS Y DESASTRES.**

**AUTOR**

Lic. ELIZABETH MARÍA NÚÑEZ PRETELL

**ORCID ID:** 0000-0001-9824-1854

**ASESOR**

Mgtr. JOSÉ ORLANDO CHERO CUSTODIO

**ORCID ID:** 0000-0002-5337-7050

CHIMBOTE - PERÚ

2019

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Lic. Núñez Pretell, Elizabeth María

ORCID ID: 0000-0001-9824-1854

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Segunda  
Especialidad, Chimbote, Perú.

### **ASESOR**

Mgtr. Chero Custodio, José Orlando

ORCID ID: 0000-0002-5337-7050

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

### **JURADO**

Mgtr. Cabanillas De La Cruz, Susana Elizabeth

ORCID ID: 0000-0002-8124-3404

Mgtr. Mosqueira Poémape, Freddy Wilson

ORCID ID: 0000-0001-7119-9203

Mgtr. Morales Chihuahala, Rosana Juana

ORCID ID: 0000-0003-1756-6513

## **JURADO EVALUADOR Y ASESOR**

**Mgr. Susana Elizabeth Cabanillas De La Cruz**

**Presidente**

**ORCID ID: 0000-0002-8124-3404**

**Mgr. Freddy Wilson Mosqueira Poémape**

**Miembro**

**ORCID ID: 0000-0001-7119-9203**

**Mgr. Rosana Juana Morales Chihuahua**

**Miembro**

**ORCID ID: 0000-0003-1756-6513**

**Mgr. José Orlando Chero Custodio**

**Asesor**

**ORCID ID: 0000-0002-5337-7050**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios todo poderoso, quien me ilumina, acompaña, guía mi camino a seguir en cada paso que doy y dota de sabiduría para poder brindar mis servicios al usuario.

A mi asesor del proyecto, por aportar significativamente a través de sus conocimientos y apoyo en el desarrollo de la presente investigación.

A todas aquellas personas que directa e indirectamente han colaborado y han sido partícipes del esfuerzo dedicado en el cumplimiento de los objetivos trazados y culminación del presente Trabajo académico, en especial a mis progenitores y familiares.

## **DEDICATORIA**

**A mis padres, Félix y Maritza;** quienes son mi fuente de inspiración en el día a día y ejemplo a seguir, ya que con sus enseñanzas me motivan a seguir creciendo como persona y profesionalmente.

**A mis hermanos** Rosario, Carlos y Clarita, por su apoyo incondicional.

## ÍNDICE

<b>AGRADECIMIENTO</b>	<b>Pág.</b> <b>iii</b>
<b>DEDICATORIA</b>	<b>iv</b>
<b>I. PRESENTACIÓN</b>	<b>1</b>
<b>II. HOJA RESUMEN</b>	<b>2</b>
2. 1. Título del trabajo académico	2
2.2. Localización (Distrito, Provincia, Departamento, Región)	2
2.3. Población beneficiaria	2
2.4. Institución(es) que lo presentan	2
2.5. Duración del trabajo académico	2
2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio	2
2.7. Resumen del trabajo académico	3
<b>III. JUSTIFICACIÓN</b>	<b>4</b>
<b>IV. OBJETIVOS</b>	<b>13</b>
<b>V. METAS</b>	<b>14</b>
<b>VI. METODOLOGÍA</b>	<b>15</b>
6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención.	15
6.2. Sostenibilidad del Proyecto	18
<b>VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN.</b>	<b>18</b>
<b>VIII. RECURSOS REQUERIDOS</b>	<b>36</b>
<b>IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES</b>	<b>39</b>
<b>X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES</b>	<b>46</b>
<b>XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES</b>	<b>46</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>47</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>51</b>

## **I. PRESENTACIÓN**

El presente trabajo académico “Adecuada atención al paciente crítico en el servicio de emergencia. Hospital de Apoyo Huarmey, 2019”, surge como producto de la experiencia profesional en el servicio de emergencia.

El Hospital de Apoyo Huarmey es un establecimiento de salud del MINSA, con categoría II-1, de 49 años de antigüedad, Hospital de Apoyo referencial de la provincia de Huarmey, que atiende a su población programada y a usuarios de la zona costa y sierra de Huarmey como Cochapetí, Malvas, Huayán, y la quebrada de Huamba, San Miguel, Huanchay, Raypa, Quian, El molino, y Culebras. El servicio de emergencia atiende las 24 horas del día, no cuenta con médicos especialistas según categorización, tampoco con guías de atención al paciente crítico; conllevando en la mayoría de las veces a referir a los pacientes en el menor tiempo posible a otros establecimientos de mayor complejidad según su jurisdicción. Refiriendo por cercanía al Hospital de Barranca y al Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”.

El trabajo académico propuesto, tiene como finalidad disminuir la tasa de mortalidad en el servicio de Emergencia. Está estructurado según el esquema de Percy Bobadilla Díaz que incluye: justificación, objetivos, metas, metodología, monitoreo y evaluación, cronograma de ejecución de acciones, aspectos organizativos e institucionales y coordinaciones interinstitucionales.

Se pretende con el presente trabajo, contribuir al quehacer del profesional de enfermería y a la realización de otros trabajos de investigación como modelo de un plan dirigido a la calidad de atención del usuario de emergencia.

## **II. HOJA RESUMEN**

**2. 1. Título del trabajo académico:** Adecuada atención al paciente crítico en el servicio de emergencia. Hospital de Apoyo Huarmey, 2019.

### **2.2. Localización**

Localidad: Av. Ricardo Palma S/N en la Carretera de la Panamericana Norte en el KM 293.

Distrito: Huarmey

Provincia: Huarmey

Región: Ancash.

### **2.3. Población beneficiaria**

**Población Directa:** Pacientes críticos que acuden al Hospital de Apoyo Huarmey

**Población Indirecta:** Personal de salud del Hospital de Apoyo Huarmey.

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

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Hospital de Apoyo Huarmey.

### **2.5. Duración del proyecto**

**Fecha de inicio:** Agosto 2019

**Fecha de término:** Julio del 2020

**2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio:** S/. 444,804.00

## 2.7. Resumen del trabajo académico

El presente trabajo académico, pretende brindar adecuada atención al paciente crítico en el servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Huarmey.

El servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Huarmey no cuenta con médicos especialistas, tampoco con guías de atención; conllevando en la mayoría de las veces, a referir a los pacientes críticos, en la brevedad posible, a otro establecimiento de mayor complejidad. Por lo que se pretende incentivar a la capacitación y acreditación del personal de salud y a la vez gestionar la contratación del recurso humano calificado, con la finalidad de disminuir morbimortalidades en el servicio.

El presente trabajo académico estructurado según el esquema de Percy Bobadilla, utiliza como herramienta de gestión: Árbol de causa – efecto, matriz de medios y fines, Matriz de medios fundamentales y acciones, el marco lógico (metas, indicadores, medios de verificación, supuestos), matriz de monitoreo y evaluación de proyecto.

Se plantea acciones como: Reuniones de sensibilización para la acreditación en emergencias, capacitación en urgencias y emergencias al personal de salud, capacitación sobre protocolos de atención en el paciente crítico, implementar guías de atención estandarizadas, reuniones de sensibilización con autoridades sobre la importancia en contar con recurso humano especializado y la implementación de un comité de gestión para el contrato de personal calificado, según categorización en el servicio de Emergencia.

### **III. JUSTIFICACIÓN**

El Hospital de Apoyo Huarney es un establecimiento de salud del MINSA, pertenece a la Red de Salud Pacífico Sur- Dirección Regional de Salud Ancash, con categoría II-1, de 49 años de antigüedad, inaugurado el 03 de junio de 1970, posterior al terremoto del 31 de mayo de dicho año, es un Hospital de Apoyo referencial de la provincia de Huarney. Cuenta con una población asignada de 11482, además de 20636 de población de la Micro red de salud Huarney, haciendo un total de 32,118 habitantes en su jurisdicción.

En el servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Huarney, se atiende las 24 horas del día según demanda de pacientes que necesitan atención con urgencia, a su población programada y a usuarios de toda la zona costa y sierra de la provincia de Huarney, como Cochapetí, Malvas, Huayán, y toda la quebrada de Huamba, San Miguel, Huanchay, Raypa, Quian, El molino, y Culebras; se atiende en promedio 40 pacientes por día y 20 pacientes críticos al mes.

Entre las principales causas de morbi-mortalidad en el servicio de Emergencia, se presentan politraumatismos, traumatismo encéfalo craneano, fracturas policontusos, abdomen agudo y hemorragias, ocasionados en la mayoría de veces por los accidentes de tránsito que ocurren frecuentemente en la carretera de la Panamericana Norte. Se atiende todo tipo de emergencias y urgencias con el recurso humano y material disponible insuficiente; brindando la atención básica y estabilización inmediata al paciente. En cada turno proporcionan atención con regularidad 1 médico general, 1 enfermera y 1 técnico de enfermería; y tan solo 3 veces por semana se suman a la atención un

ginecólogo, un pediatra y un anestesiólogo.

En la actualidad el servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Huarmey no cuenta con médicos especialistas según categorización, el personal de salud desconoce protocolos de atención al paciente crítico, no tiene una unidad Shock Trauma, tampoco equipos y materiales necesarios. Al presentarse estas debilidades, en la mayoría de las veces los pacientes críticos tienen que ser referidos, en la brevedad posible, a otro establecimiento de mayor complejidad y por su cercanía se refieren al Hospital de Barranca o al Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”.

Disponer de personal de salud capacitado o especializado en el servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Huarmey, en base a protocolos de atención y según categorización, es de suma importancia, ya que se evitaría morbimortalidades en la institución con la atención oportuna y eficaz. A la vez se disminuirían el número de referencias a otros establecimientos de salud, evitando perder minutos de vida, muy relevantes para la atención especializada al usuario que acude al servicio de emergencia.

Una emergencia médica es la condición en la que existe un peligro o riesgo inmediato para la vida, por estar afectados uno o varios índices vitales. Estos pacientes, graves, se encuentran inestables fisiológicamente y pequeños cambios los pueden llevar a un daño orgánico irreversible o a la muerte. Por ello, su tratamiento debe ser inmediato (1).

En la unidad de emergencia se desarrollan las siguientes funciones: la clasificación, admisión, evaluación, estabilización y tratamiento oportuno e inmediato de usuarios no programados que acuden con problemas de salud de

manera súbita y que comprometen su vida e integridad (2).

El servicio de emergencia debe funcionar las 24 horas, durante 365 días del año, caracterizado por una recepción rápida del usuario, identificación, clasificación y atención en los ambientes de exploración y tratamiento. La permanencia de los usuarios en el servicio no debe ser mayor a las 24 horas (2).

Los médicos que realizan maniobras de reanimación deben contar con el entrenamiento y el equipamiento necesario para enfrentarse a la situación muchas veces cambiante y elegir un procedimiento específico en circunstancias apremiantes. Así mismo, deben tener habilidades y conocimientos en reanimación cardiopulmocerebral, del monitoreo de las funciones vitales, de las técnicas de mantenimiento y de la terapéutica inicial y mediata de las patologías principales y síndromes que ponen en peligro la vida y de los factores desencadenantes y predisponentes de estos (1).

Los servicios de emergencias cuentan con una Unidad Shock Trauma, que es el ambiente propio de los establecimientos de salud designados a la evaluación, diagnóstico y tratamiento inmediato de los pacientes con daños de Prioridad I. El tiempo de permanencia en la unidad debe ser estrictamente necesario hasta conseguir la estabilidad del paciente, que permita su traslado a Sala de Observación o a otra unidad de salud, según corresponda. Estará ubicada al ingreso y su acceso será diferenciado cerca al ingreso de ambulancias, considerando su capacidad mínima de 1 cama. Debe contar con puertas amplias de fácil acceso de camillas y personal, además de buena iluminación central y lámparas accesorias con luz blanca y fría (3).

Los pacientes con daños de Prioridad I son aquellos que presentan alteración súbita y crítica de su estado de salud, en riesgo de muerte inminente y necesitan atención inmediata en sala de Reanimación o Unidad Shock Trauma (3).

La finalidad de la unidad Shock Trauma es brindar una atención rápida y eficiente en situación de emergencia al paciente crítico, para diagnosticar las lesiones evidentes u ocultas, que pongan en peligro la vida o función de los usuarios, dar un tratamiento oportuno, evitar secuelas y reintegrar al paciente a su vida productiva, en brevedad (4).

En la Unidad de Shock Trauma del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de Essalud cada segundo significa la diferencia entre la vida y la muerte. Se atienden los siguientes casos: infartos agudos de miocardio, aneurismas, traumatismos encéfalo craneanos graves, shock séptico (infecciones severas). En la Unidad de Shock Trauma, conocida como la Sala de Reanimación, se salvan en promedio diez personas cada día (5).

El paciente crítico es definido por la Sociedad Americana de Medicina Intensiva, como aquel que se encuentra fisiológicamente inestable, que requiere soporte vital avanzado y una evaluación clínica estrecha con ajustes continuos de terapia según evolución (6).

La persona o paciente en estado de salud crítico; es aquella en la cual sus funciones vitales se encuentran gravemente alteradas, determinando un inminente peligro de muerte (7).

La atención en salud en el paciente crítico, son los servicios recibidos por los usuarios o las poblaciones para promover, mantener, monitorizar o restaurar la salud (8).

El presente trabajo académico se basa en la Norma técnica de salud de los servicios de emergencia N° 042 MINSA / DGSP -V.01, que tiene como finalidad mejorar la calidad de atención que se brinda al usuario en los servicios de emergencias de los establecimientos públicos y privados del sector salud. Los servicios de emergencia deben contar con un equipo básico de profesional y personal asistencial, de preferencia con dedicación exclusiva. Este equipo básico permanente, está constituido por Médico Internista, Cirujano general, Ginecoobstetra, Pediatra, Anestesiólogo, Emergenciólogo y otros (según nivel de complejidad), Enfermera, Obstetrix y técnico de Enfermería (9).

El trabajo académico se sustenta en el modelo de las necesidades humanas, de Virginia Henderson y en la teoría del cuidado humano de Jean Harman Watson.

Según Virginia Henderson, el concepto de necesidad no presenta el significado de carencia, sino de requisito. Cada una de las 14 necesidades constituye el elemento integrador de aspectos físicos, sociales, psicológicos y espirituales. Las necesidades básicas que la enfermera trata de satisfacer existen independientemente del diagnóstico médico. En mayor proporción influyen en los cuidados del paciente crítico, síntomas o síndromes como: el coma, delirio, depresión, shock, hemorragias, incapacidad motora, la marcada alteración de líquidos en el organismo o la falta aguda de oxígeno. También afecta a los

cuidados: la edad, situación social, formación cultural, el estado emocional y las capacidades físicas e intelectuales de la persona (10).

Virginia Henderson define la salud como la capacidad del individuo para funcionar con independencia en relación con las catorce necesidades básicas (1. Respirar, 2. Alimentarse e hidratarse, 3. Eliminar por todas las vías corporales, 4. Moverse y mantener posturas adecuadas, 5. Dormir y descansar, 6. Escoger ropa adecuada, vestirse y desvestirse, 7. Mantener la temperatura corporal, 8. Mantener higiene e integridad de la piel. 9. Evitar peligros ambientales y lesionar a otras personas. 10. Comunicarse con los demás, 11. Vivir de acuerdo con los propios valores, 12. Ocuparse en algo que su labor tenga un sentido de realización personal, 13. Participar en actividades recreativas, 14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce al desarrollo y a la salud normal), comunes y esenciales para los seres humanos, en este caso el paciente crítico (10).

Jean Watson sostiene que, ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente crítico, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales en el campo de la enfermería. Se basa en siete supuestos básicos: a. El cuidado sólo se puede manifestar de manera eficaz y sólo se puede practicar de manera interpersonal, b. El cuidado eficaz promueve la salud y el crecimiento personal o familiar, c. Las respuestas derivadas del cuidado aceptan a la persona no sólo como es, sino como la persona puede llegar a ser. d. Un entorno de cuidado ofrece el desarrollo del potencial, a la vez que permite elegir para la persona la mejor acción en un

momento determinado. e. El cuidado es más “salud-genético” que la curación, f. La práctica del cuidado es fundamental para la enfermería (11).

En cuanto a los trabajos encontrados relacionados con la investigación tenemos:

Charry J, et al, (12) en Colombia, 2015, en su investigación Índice de shock como factor predictor de mortalidad en el paciente con trauma penetrante de tórax, tuvieron como objetivo determinar si el índice de shock es útil en la predicción de mortalidad a 24 horas, en los pacientes con trauma penetrante de tórax que son atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Universitario de Neiva. Tipo de estudio descriptivo, diseño no experimental, transversal. Concluyeron lo siguiente: un índice de shock inicial superior a 0,9 supone un mal pronóstico a las 24 horas de la lesión; predice mortalidad en el paciente con trauma penetrante de tórax en el servicio de emergencia y que el índice de shock es un puntaje fisiológico rápido y de fácil aplicación a todos los pacientes en los diferentes niveles hospitalarios al momento del triaje, incluyendo la atención prehospitalaria.

Quevedo G, (13) en Lambayeque, 2015, en su estudio Evaluación de la calidad de los registros de enfermería en el área Trauma shock del servicio de emergencia, Hospital Regional Lambayeque. Su objetivo fue evaluar la calidad de los registros de enfermería en el aspecto estructura y contenido en el Área de trauma Shock, así como la realización de una propuesta de registro para dicha área. Su investigación fue cuantitativa, descriptiva. Concluyó que la evaluación de la calidad de los registros con respecto al aspecto estructura fue buena con 50%; el profesional enfermero incluyó dentro de sus registros datos

generales resaltando nombre del paciente, hora de ingreso, hay buena redacción y letra legible en las anotaciones de enfermería, colocación de sello y llenado de hoja de balance hídrico y kárdex; y, con relación al aspecto contenido fue mala con un 94.2%, no evidenciándose el Proceso de Cuidado Enfermero.

Bernuy M y Uriarte S, (14) en Chiclayo, 2015, en su estudio Nivel de incertidumbre del familiar frente a la enfermedad en la Unidad Shock trauma del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Su objetivo fue determinar el nivel de incertidumbre en el familiar; contribuir a la reflexión del profesional de enfermería, y comprender las diferentes situaciones que el familiar enfrenta. Enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Con una población de 634 y una muestra de 239. Concluyeron que el 68% tuvo un nivel regular de incertidumbre, el 26% un nivel bajo, y el 6% un nivel alto.

Polo J, (15) en Trujillo, 2014, en su investigación Índice de shock como predictor de mortalidad en pacientes con trauma abdominal penetrante. Tuvo como objetivo determinar el Índice de shock como un predictor de mortalidad en pacientes con trauma abdominal penetrante en el Hospital Regional Docente de Trujillo al momento de su admisión. Estudio observacional, analítico, de casos y controles anidados; que evaluó 144 pacientes, distribuidos en dos grupos: Grupo I: 16 pacientes que fallecieron y Grupo II: 128 pacientes que sobrevivieron. Concluyendo que el índice de shock mostró una predicción de mortalidad en pacientes con trauma abdominal penetrante del 90%.

Rivera R, (16) en Chimbote, 2016, en su investigación Significado cultural sobre el cuidado de enfermería que atribuyen los familiares cuidadores de

pacientes que ingresan a la unidad de observación del servicio de emergencia del Hospital III Essalud Chimbote, tipo de investigación cualitativa de trayectoria Etnográfica. Emergieron 3 categorías con sus respectivas subcategorías: 1: Reconocimiento al Ser Enfermera; 2: Considerando el Cuidado de Enfermería (Que a veces no está presente como debería estar); 3: Sintiendo estrés, sufrimiento en el familiar cuidador por la salud de su paciente (sino lo atienden rápido se muere).

Urrutia S, (17) en Chimbote, 2015, en su investigación titulada Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto del servicio de emergencia, Hospital La Caleta. Tuvo como objetivo determinar la calidad del cuidado de enfermería en relación al grado de satisfacción del usuario adulto en el servicio de emergencia. Investigación cuantitativa, de tipo descriptivo correlacional. Concluyó que la mayoría de usuarios adultos, manifestaron recibir una calidad buena del cuidado de enfermería y estar satisfechos con el cuidado de enfermería. Además, existe relación estadísticamente significativa ( $p < 0,05$ ) entre la calidad del cuidado de Enfermería con la satisfacción del usuario del servicio de emergencia del hospital La Caleta.

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

##### **OBJETIVO GENERAL**

- Adecuada atención al paciente crítico en el servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Huarney.

##### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Motivación del personal de salud en capacitación y acreditación en emergencias.
- Implementación de guías de atención al paciente crítico en el servicio de emergencia.
- Gestión de autoridades en el contrato de recurso humano calificado según categorización, en el servicio de Emergencia.

## **V. METAS**

- El 90 % de familiares de pacientes críticos que llegan al servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Huarmey, manifestarán recibir una adecuada atención.
- El 95% del personal de salud del servicio de emergencia estará capacitado y/o acreditado.
- 100% de guías de atención actualizadas según capacitaciones sobre protocolos de atención en el servicio de Emergencia.
- El 50 % de autoridades del Hospital de Apoyo Huarmey gestionará la contratación de recurso humano especializado.
- El 100 % del personal de salud del servicio de emergencia sensibilizado sobre la importancia de la acreditación o especialización.
- El 90 % del personal de salud del Hospital de Apoyo de Huarmey estará capacitado en el manejo del paciente crítico.
- El investigador implementará guías de atención al paciente crítico en el servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Huarmey según protocolos de atención estandarizados.
- 60 % de supervisiones de casos de pacientes críticos.
- El 100 % de las autoridades del Hospital de Apoyo Huarmey estará sensibilizado sobre la importancia de contar con recurso humano especializado.
- El 50 % de autoridades del Hospital de Apoyo Huarmey conformará el comité de Gestión para la contratación de recurso humano calificado en el servicio de Emergencia.

## **VI. METODOLOGÍA**

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

#### **A. CAPACITACIÓN**

La capacitación es el conjunto de actividades didácticas, orientadas a ampliar los conocimientos, habilidades y aptitudes del personal que labora en una institución. La capacitación permite al personal de salud poder tener un mejor desempeño en sus actuales y futuros cargos, adaptándose a las exigencias cambiantes del entorno (18).

Las reuniones de sensibilización, nos permite despertar y estimular en el personal de salud motivaciones hacia la capacitación o acreditación en emergencias, fortaleciendo de esta manera sus capacidades y competencias, con el objetivo de brindar una atención de calidad (19).

La capacitación sobre el manejo del paciente crítico, es un proceso educativo que emplea técnicas especializadas y planificadas por medio del cual el personal de salud, obtendrá los conocimientos y las habilidades necesarias, para incrementar su eficacia en el logro de los objetivos de la institución (18).

Por lo cual se plantea las siguientes actividades operativas:

#### **A.1. Reuniones de sensibilización con el personal de salud del servicio de emergencia sobre la importancia de la acreditación o especialización.**

- Elaboración de un plan de sensibilización.
- Presentación del plan de sensibilización a la dirección del Hospital de Apoyo Huarmey.
- Coordinaciones con el jefe del servicio.

- Ejecución de las reuniones de sensibilización con personal de salud del servicio de emergencia.
- Evaluación.

#### **A.2. Capacitación al personal de salud sobre manejo del paciente crítico.**

- Elaboración del plan de capacitación sobre manejo del paciente crítico.
- Presentación del plan a la dirección del Hospital.
- Preparación de materiales para la capacitación sobre manejo del paciente crítico.
- Organización y convocatoria.
- Ejecución de la capacitación al personal de salud del servicio de emergencia.
- Evaluación
- Entrega de certificados.

### **B. IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE ATENCIÓN EN SALUD**

Las guías de atención en salud son instrumentos técnico-médicos que describen los procedimientos normalizados, explícitos, reproducibles y objetivos para el diagnóstico, útiles para sistematizar la conducta que se debe seguir en la atención de determinados problemas de salud y guiar la definición del plan de tratamiento respectivo mediante protocolos y algoritmos que permitan proporcionar una asistencia correcta y abierta a evaluación (20).

Las guías de atención al paciente crítico son recomendaciones desarrolladas sistemáticamente para ayudar a los profesionales del servicio de emergencia y al paciente en la toma de decisiones informadas sobre la atención sanitaria

más apropiada, la elección de las opciones diagnósticas o terapéuticas más adecuadas dirigidas a optimizar el cuidado del paciente crítico (20).

Las actividades son:

#### **B.1. Actualización de guías de atención en el manejo del paciente crítico.**

- Preparación de material.
- Presentación de las guías de atención al paciente crítico al jefe del servicio de Emergencias.
- Implementación de las guías de atención en el servicio de emergencias.
- Evaluación de las guías de atención.

#### **B.2. Supervisión del cumplimiento de protocolos de atención al paciente crítico en el servicio de Emergencia.**

- Elaboración del plan de supervisión.
- Presentación de plan de supervisión a la dirección del Hospital de Apoyo Huarney.
- Aplicación de las fichas de supervisión.
- Evaluación.

### **C. GESTION**

Gestión en salud representa una síntesis de métodos y estrategias para facilitar el trabajo en los diferentes niveles y categorías de servicios que componen el Sector Salud para la promoción, prevención y recuperación de la salud. Está conformado por un conjunto de herramientas de gestión por parte de las autoridades del establecimiento de salud, para contratación del recurso humano especializado; organizadas para satisfacer las necesidades en el servicio de emergencia (21).

Las actividades son:

**C.1. Reuniones de sensibilización a las autoridades de la institución sobre la importancia de contar con recurso humano especializado según categorización, en el servicio de emergencia.**

- Preparación del plan de sensibilización.
- Organización y convocatoria a autoridades de la institución.
- 5 Reuniones de sensibilización con autoridades.
- Gestión con autoridades, la contratación de recurso humano especializado.
- Evaluación.

**C.2. Implementación de un comité de gestión para la contratación del recurso humano calificado según categorización en el servicio de emergencia.**

- Planificación de actividades.
- Organización.
- Conformación del comité de gestión.
- Coordinaciones con el representante de la empresa minera Antamina.
- Seguimiento y monitorización de actividades.

**6.2. Sostenibilidad del proyecto**

La sostenibilidad del trabajo académico estará a cargo de la investigadora, dirección del Hospital de Apoyo Huarmey y de la empresa minera Antamina con la finalidad de impulsar, mantener este proyecto de manera sostenible a través del tiempo.

**VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN.**

### MATRIZ DE MONITOREO

Código	Actividades y tareas	Metas	Recursos asignados	Indicadores	Fuentes de información	Instrumentos	Frecuencia	Responsables	Fecha de presentación de informe	Entregar a:
1	Reuniones de sensibilización con el personal de salud del servicio de emergencia sobre la importancia de la acreditación o especialización.	El 100 % del personal de salud del servicio de emergencia sensibilizado sobre la importancia de la acreditación o especialización.	Total:500 Propio:200 Externos : 300	N° de personal de salud sensibilizado sobre la importancia de la acreditación en emergencias/  N° de personal de salud del servicio de emergencia* 100.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acta de reuniones de sensibilización con el personal de salud del servicio de emergencia</li> <li>• Registro del personal de salud asistente.</li> </ul>	Libro de actas.	5 veces	Investigadora.  Personal de salud de emergencia	10/10/2019	Director del Hospital de Apoyo Huarmey

1.1	Elaboración de un plan de sensibilización.	1 plan	Total:100 Propio:50 Externos : 50	-	Plan elaborado	Reporte de plan.	1 vez completa la tarea	Investigadora	03/10/2019	Director del Hospital de Apoyo Huarmey
1.2.	Presentación del plan de sensibilización.	1 plan	Total:100 Propio:50 Externos : 50	-	Cargo de presentación del plan.	Informe de reporte.	1 vez completa la tarea	Investigadora.	20/10/2019	Director del Hospital de Apoyo Huarmey
1.3	Sustentación	5 reuniones de sensibilización.	Total:300 Propio:100 Externos : 200	-	-Cargo de presentación del plan. -Libro de actas.	Informe de reporte.	Cada 15 días.	Investigadora.	20/11/2019	Director del Hospital de Apoyo Huarmey

Código	Actividades y tareas	Metas	Recursos asignados	Indicadores	Fuentes de información	Instrumentos.	Frecuencia.	Responsables	Fecha de presentación de informe	Entregar a:
1	Capacitación al personal de salud sobre manejo del paciente crítico.	El 80 % del personal de salud asistencial del Hospital de Apoyo de Huarmey estará capacitado sobre manejo del paciente crítico.	Total:500 Propio:250 Externos:250	N° de personal de salud asistencial capacitado sobre manejo del paciente crítico/  N° de personal de salud asistencial del Hospital de Apoyo Huarme	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de asistencia a las capacitaciones.</li> <li>• Informe de las capacitaciones al personal de salud.</li> <li>• Fotografías.</li> </ul>	Cuestionario.  Reporte de actividades	3 veces.	Elizabeth Núñez Pretell.	10/01/2020	Director del Hospital de Apoyo Huarmey

				y * 100.						
1.1.	Presentación del plan de capacitación	1 plan	Total:100 Propio:80 Externos:20		-plan elaborado.	Reporte del plan	1 vez completa la tarea	Elizabeth Núñez Pretell.	10/01/2020	Director del Hospital de Apoyo Huarmey
1.2.	Preparación de materiales	-50 Invitaciones . Fichas de pre test y post test	Total:150 Propio:50 Externos:100		-Materiales elaborados.  - Fichas de evaluación.	Cuestionario	1 vez completa la tarea	Elizabeth Núñez Pretell.	15/01/2020	Persona l de salud.
1.3.	Organización y convocatoria	Invitaciones .	Total:100 Propio:50 Externos:50		-Tarjetas de invitación.  -Afiches de invitación.	Cuestionario	1 vez completa la tarea	Elizabeth Núñez Pretell.	15/01/2020	Persona l de salud

1.4	Ejecución	8 capacitaciones	Total:100 Propio:50 Externos:50		-Relación de participantes. -Fotografías.	Reporte de la capacitación	1 cada 15 días.	Elizabeth Núñez Pretell.	15/02/2020	Personal de salud
1.5	Evaluación	1 informe	Total:50 Propio:20 Externos:30		Informe de capacitación.	Reporte de la capacitación	1 vez completa la tarea	Elizabeth Núñez Pretell.	28/05/2020	Director del Hospital de Apoyo Huarmey

Código	Actividades y tareas	Metas	Recursos asignados	Indicadores	Fuentes de información	Instrumentos	Frecuencia	Responsables	Fecha de presentación de informe	Entregar a:
1	Actualización de guías de atención al paciente crítico en el servicio de Emergencia.	El investigador implementará guías de atención al paciente crítico en el servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Huarmey según protocolos de atención.	Total:600 Propio:350 Externos: 250	N° de guías de atención al paciente crítico en el servicio de emergencia / N° de capacitaciones sobre manejo al paciente crítico*100	<ul style="list-style-type: none"> <li>Guía de atención en el servicio de emergencia.</li> <li>Informe de capacitación sobre protocolos de atención.</li> </ul>	. Guía.	1 vez completa la tarea	Elizabeth Núñez Pretell.	10/06/2020	Director del Hospital de Apoyo Huarmey.  Jefatura del servicio de emergencias.

1.1	Preparación de materiales	-8 guías de atención al paciente crítico.	Total:300 Propio:200 Externos : 100		-Materiales elaborados.	Guía de atención	1 vez completa a la tarea	Elizabeth Núñez Pretell.	20/05/2020	Jefatura del servicio de emergencias.
1.2	Ejecución	8 guías de atención al paciente crítico.	Total:200 Propio:100 Externos : 100		-Guías elaboradas.	Guía de atención.	1 vez completa a la tarea	Elizabeth Núñez Pretell.	05/06/2020	Jefatura del servicio de emergencias.
1.3	Evaluación	1 informe	Total:100 Propio:50 Externos : 50		Informe de capacitación.	Guía de atención.	1 vez completa a la tarea	Elizabeth Núñez Pretell.	19/06/2020	Director del Hospital de Apoyo Huarmey

Código	Actividades y tareas	Metas	Recursos asignados	Indicadores	Fuentes de información	Instrumentos	Frecuencia	Responsables	Fecha de presentación de informe	Entregar a:
1	Supervisión del cumplimiento de protocolos de atención al paciente crítico en el servicio de Emergencia.	60 % de supervisiones de manejo de casos de pacientes críticos.	Total:600 Propio:350 Externos : 250	N° de supervisiones / N° de casos de pacientes críticos*100	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fichas de supervisión</li> <li>Informe de supervisión</li> </ul>	. Guía.	1 vez completa la tarea	Elizabeth Núñez Pretell.	05/07/2020	Director del Hospital de Apoyo Huarmey.  Jefatura del servicio de emergencias.
1.1	Preparación de plan de supervisión	-Plan de supervisión	Total:300 Propio:200 Externos : 100		-Materiales elaborados.	Guía de atención	1 vez completa la tarea	Elizabeth Núñez Pretell.	20/05/2020	Jefatura del servicio de emergencias.

1.2	Ejecución	Supervisiones	Total:200 Propio:100 Externos : 100		-Fichas de supervisión.	Guía de atención.	1 vez completa la tarea	Elizabeth Núñez Pretell.	05/06/2020	Jefatura del servicio de emergencias.
1.3	Evaluación	1 informe	Total:100 Propio:50 Externos : 50		Informe de supervisión.	Guía de atención.	1 vez completa la tarea	Elizabeth Núñez Pretell.	19/07/2020	Director del Hospital de Apoyo Huarmey

Código	Actividades y tareas	Metas	Recursos asignados	Indicadores	Fuentes de información	Instrumentos	Frecuencia	Responsables	Fecha de presentación de informe	Entregar a:
1	Reuniones de sensibilización a las autoridades de la institución sobre la importancia de contar con recurso humano especializado según categorización, en el servicio de emergencia.	El 100 % de las autoridades del Hospital de Apoyo Huarmey estará sensibilizado sobre la importancia de contar con recurso humano especializado.	Total:500 Propio:200 Externos : 300	N° de autoridades con 5 reuniones de sensibilización sobre la importancia de contar con recurso humano especializado / N° de autoridades del Hospital de Apoyo Huarmey * 100.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Acta de reuniones con las autoridades del Hospital de Apoyo Huarmey.</li> </ul>	Registro de reporte.	5 veces	Elizabeth Núñez Pretell.  Personal de salud.	19/10/2019	- Director del Hospital de Apoyo Huarmey.

1.1	Preparación de material	1 plan	Total:100 Propio:50 Externos : 50	-	Plan elaborado	Reporte de plan.	1 vez completa la tarea	Investigadora	01/10/2019	Director del Hospital de Apoyo Huarmey
1.2	Presentación	1 plan	Total:100 Propio:50 Externos : 50	-	Cargo de presentación del plan.	Informe de reporte.	1 vez completa la tarea	Investigadora.	07/10/2019	- Director del Hospital de Apoyo Huarmey
1.3	Sustentación	5 reuniones de sensibilización.	Total:300 Propio:100 Externos : 200	-	-Cargo de presentación del plan.  -Libro de actas.	Informe de reporte.	Cada 15 días.	Investigadora.	150/10/2019	Director del Hospital de Apoyo Huarmey.

Código	Actividades y tareas	Metas	Recursos asignados	Indicadores	Fuentes de información	Instrumentos	Frecuencia	Responsables	Fecha de presentación de informe	Entregar a:
1	Implementación de un comité de gestión para la contratación del recurso humano calificado según categorización, en el servicio de emergencia.	El 50 % de autoridades del Hospital de Apoyo Huarmey conformará el comité de Gestión para la contratación del recurso humano especializado en el servicio de emergencia.	Total:200 Propio:90 Externos : 110	1 comité de gestión.	Acta de conformación del comité de gestión.	Reporte de actas.	1 vez completa la actividad.	-Elizabeth Núñez Pretell - Autoridades del H.A.Hy.	10/12/2019	Director del Hospital de Apoyo Huarmey.
1.1	Planificación	10 autoridades citadas.	Total:100 Propio:5		-Citaciones. -Documento de	Reporte de cargo.	1 vez completa la	-Elizabeth Núñez Pretell	05/12/2019	Director del Hospital

			0 Externos : 50		convocatori a.		activida d			de Apoyo Huarme y.
1.2	Organización	10 autoridades reunidas.	Total:50 Propio:2 0 Externos : 30		-Libro de actas.  - Registro de participante s	Registro de acta.	1 vez complet a la activida d	-Elizabeth Núñez Pretell  - Autoridade s del H.A.Hy.	18/12/201 9	Director del Hospital de Apoyo Huarme y.
1.3	Ejecución	1 comité de gestión	Total:50 Propio:2 0 Externos : 30		-Acta de conformaci ón de comité.	Registro de acta.	1 vez complet a la activida d	-Elizabeth Núñez Pretell  - Autoridade s del H.A.Hy.	20/12/201 9	Director del Hospital de Apoyo Huarme y.

## MATRIZ DE SUPERVISIÓN

**Fin:** Disminución de la tasa de mortalidad en el servicio de Emergencia.

<b>Jerarquía de Objetivos</b>	<b>Metas</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Fuentes de información</b>	<b>Técnicas/ Instrumentos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fecha de presentación Informe</b>
<p><b>Propósito:</b> Adecuada atención al paciente crítico en el servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Huarney.</p>	<p>El 90 % de familiares de pacientes críticos que llegan al servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Huarney, manifestarán recibir una adecuada atención.</p>	<p>Nº de familiares de pacientes críticos satisfechos en el servicio de emergencias / Nº de pacientes críticos atendidos en el servicio de emergencia del Hospital de Apoyo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registros de asistentes a la capacitación de emergencias.</li> <li>• Registros de asistentes al taller de sensibilización sobre la</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario.</li> <li>• Encuestas.</li> </ul>	<p>Trimestral.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elizabeth Núñez Pretell (Responsable del Proyecto)</li> <li>• Equipo de salud</li> </ul>	<p>30/06/2020</p>

		Huarmey *100	acreditación en emergencias.				
Resultado N°1: Motivación del personal de salud en capacitación y acreditación en emergencias.	El 95% del personal de salud del servicio de emergencia estará capacitado y/o acreditado.	N° de personal de salud del servicio de Emergencia capacitado/ N° de personal de salud en el servicio de Emergencia * 100	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registros de las atenciones en el servicio de Emergencia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reporte mensual, trimestral.</li> </ul>	Mensual.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elizabeth Núñez Pretell (Responsable del Proyecto)</li> <li>• Personal de salud del servicio de emergencia.</li> </ul>	05/10/2019

Resultado N°2: Implementación de guías de atención al paciente crítico en el servicio de emergencia.	El 100% de guías de atención según capacitaciones sobre protocolos de atención al paciente crítico.	N° de guías de atención al paciente crítico/ N° de capacitaciones sobre protocolos de atención al paciente crítico * 100	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Post-test sobre manejo de paciente crítico.</li> <li>• Registro de asistentes a las capacitaciones</li> <li>• Fotografías de las capacitaciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario.</li> <li>• Encuesta.</li> </ul>	1 vez al mes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elizabeth Núñez Pretell (Responsable del Proyecto)</li> </ul>	20/05/2020
---------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------	---------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------

Resultado N°3: Gestión de las autoridades en contar con recurso humano calificado según categorización, en el servicio de Emergencia.	El 50 % de autoridades del Hospital de Apoyo Huarney gestionará la contratación de recurso humano calificado.	N° de autoridades del Hospital de Apoyo Huarney que gestionan la contratación de recurso humano calificado / N° de autoridades del Hospital de Apoyo Huarney * 100.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acta de reuniones y compromisos.</li> <li>• Acta de conformación del equipo de gestión</li> </ul>	Reporte de informe.	Quince nal	Comité de gestión	20/10/2019
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------	---------------	-------------------	------------

## 7.1. Beneficios

### ❖ Beneficios con Proyecto

- Disminución de la tasa de morbilidad en Huarney.
- Satisfacción del usuario de emergencia.
- Incremento de productividad en el servicio de emergencia.
- Aumento en el ingreso económico en el establecimiento.
- Disminución de referencias a otros establecimientos de salud.

### ❖ Beneficios sin proyecto

- Incremento de la tasa de morbilidad en Huarney.
- Insatisfacción del usuario de emergencia.
- Bajo ingreso económico por parte del servicio de emergencia.
- Incremento del número de referencias a otros establecimientos de salud.
- Problemas médico legales.

## VIII. RECURSOS REQUERIDOS

### 8.1. Humanos:

<b>RECURSO HUMANO</b>	<b>HORAS MENSUALES</b>	<b>COSTO POR HORAS</b>	<b>COSTO TOTAL EN 1 AÑO</b>
1 Pediatra	150	40	S/. 72,000.00
1 Cirujano	150	40	S/. 72,000.00
1 Anestesiólogo	150	40	S/. 72,000.00
1 Médico internista	150	40	S/. 72,000.00

1 Traumatólogo	150	40	S/. 72,000.00
Capacitador	2	30	S/. 720.00
1 Enfermera	150	17	S/. 30,600.00
1 Técnico de enfermería	150	10	S/. 18,000.00
<b>COSTO TOTAL</b>			<b>S/. 409,320.00</b>

## 8.2. Materiales:

<b>CODIGO</b>	<b>DESCRIPCION DE ASIGNACION ESPECIFICA</b>	<b>SUB TOTAL S/</b>	<b>TOTAL</b>
<b>02.00</b>	<b>BIENES</b>		<b>11,000.00</b>
<b>02.02</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Materiales y útiles de escritorio:</b></li> <li>✓ Papel Bond A-4 80 gr.</li> <li>✓ Papel Bond A-4 60 gr.</li> <li>✓ Papel sábana.</li> <li>✓ Papel lustre.</li> <li>✓ Papel crepé.</li> <li>✓ Cartulina normal.</li> <li>✓ Hojas de colores</li> <li>✓ Fólder.</li> <li>✓ Lapiceros.</li> <li>✓ Lápiz.</li> <li>✓ Plumones.</li> <li>✓ Plumón resaltador de textos.</li> <li>✓ Regla.</li> <li>✓ Borrador.</li> <li>✓ Tajador.</li> </ul>	<b>4000.00</b>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Corrector.</li> <li>✓ Goma.</li> <li>✓ Tijera.</li> <li>✓ Imperdible.</li> <li>✓ Cinta de embalaje.</li> <li>✓ Cinta masting - tape.</li> <li>✓ Engrampador</li> <li>✓ Perforador.</li> <li>✓ Anillados.</li> </ul>		
<b>02.14</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Material de procesamiento de datos</b></li> <li>✓ USB.</li> <li>✓ Impresiones y servicios</li> </ul>	<b>2000.00</b>	
<b>02.20</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Material de impresión</b></li> <li>✓ Otros materiales.</li> <li>✓ Fotocopias.</li> </ul>	<b>1000.00</b>	
<b>03.00</b>	<b>SERVICIOS</b>		<b>4,000.00</b>
<b>03.05</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasaje, viáticos y asignaciones</li> </ul>	<b>2000.00</b>	
<b>03.01</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Impresiones</li> </ul>	<b>2000.00</b>	
	<b>TOTAL</b>		<b>11,000.00</b>

<b>N°</b>	<b>INSUMOS</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
1	Mascarilla	10 cajas	S/. 13.00	S/. 130.00
2	Respiradores N 95	5 cajas	S/. 120.00	S/. 600.00
3	Mandilones estériles descartables de 40 gr.	1500	S/. 6.00	S/. 9,000.00

4	Guantes descartables de examinación	150 cajas (100 unidades)	S/.17.00	S/. 2550.00
5	Gorros	1000	S/. 1.00	S/. 1,000.00
6	Papel toalla	360Paquete x3	S/. 4.00	S/. 1,464.00
7	Jabón líquido con clorhexidina	24 L.	S/. 10.00	S/. 240.00
8	Guantes quirúrgicos estériles	200 cajas (50 unidades)	S/. 40.00	S/. 8,000.00
	<b>TOTAL</b>			<b>S/. 22,984.00</b>

#### RESUMEN DE PRESUPUESTO

DENOMINACION	APORTE REQUERIDO	APORTE PROPIO	COSTO TOTAL
Recursos humanos	S/. 409,320.00		S/. 409,320.00
Recursos materiales/ insumos.	S/. 32,984.00	S/. 1, 000.00	S/. 33,984.00
Presupuesto para coordinaciones, supervisión y monitoreo.	S/. 1,000.00	S/. 500.00	S/. 1,500.00
<b>TOTAL</b>	<b>S/. 443,304.00</b>	<b>S/. 1,500.00</b>	<b>S/. 444,804.00</b>

#### IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES

## PLAN OPERATIVO

**OBJETIVO GENERAL:** Adecuada atención al paciente crítico en el servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Huarmey.

Nº	ACTIVIDAD	META	DESCRIP CION	COSTO	CRONOGRAMA					INDICADOR
					2018		2019		2020	
					II	I	II	I	II	
1	Elaboración del Trabajo académico	1	Informe	1000.00	x	x				Proyecto Elaborado
2	Presentación y exposición del trabajo académico a la dirección del Hospital de Apoyo Huarmey.	1	Informe	100.00		x				Proyecto Presentado
3	Reunión con autoridades del Hospital de Apoyo Huarmey para la planificación y ejecución del proyecto.	2	Informe	1000.00			x			Reuniones realizadas
4	Ejecución del trabajo académico	1	Informe	442,404.00				X	x	Proyecto ejecutado
5	Evaluación del trabajo académico	1	Informe	100.00				X	x	Proyecto ejecutado
6	Presentación del Informe Final	1	Informe	200.00				X	x	Proyecto presentado

**OBJETIVO ESPECIFICO 1:** Motivación del personal de salud en capacitación y acreditación en emergencias.

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2019-2020				
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	II	I	II	I	II
1	Reuniones de sensibilización con el personal de salud del servicio de emergencia sobre la importancia de la acreditación o especialización en emergencias.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboración de un plan de sensibilización.</li> <li>• Presentación del plan de sensibilización a la dirección del Hospital de Apoyo Huarney.</li> <li>• Reuniones de sensibilización con personal de salud del servicio de emergencia.</li> </ul>	Plan	S/. 1500.00		X			
			Plan				X		
			Libro de actas.					X	



**OBJETIVO ESPECIFICO 2:** Implementar guías de atención al paciente crítico en el servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Huarmey.

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2019-2020						
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	I	II	I	II	I	II	
1	Actualización de guías de atención al paciente crítico en el servicio de Emergencia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preparación de material.</li> <li>• Presentación de las guías de atención en el manejo del paciente crítico al servicio de Emergencias.</li> <li>• Implementación de las guías.</li> <li>• Evaluación.</li> </ul>	Guías de atención.	S/.1000.00				x		x	
2	Supervisión del cumplimiento de protocolos de atención al	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboración del plan de supervisión.</li> <li>• Presentación de plan de</li> </ul>		S/. 500.00						x	x



2	<p>contar con recurso humano especializado según categorización, en el servicio de emergencia.</p> <p>Implementación de un comité de gestión para el contrato de recurso humano calificado según categorización.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 5 Reuniones de sensibilización con autoridades.</li> <li>• Gestión con autoridades, la contratación de recurso humano especializado.</li> <li>• Evaluación.</li> <li>• Planificación de actividades.</li> <li>• Organización.</li> <li>• Conformación del comité de gestión.</li> <li>• Monitoreo.</li> </ul>	<p>Acta de reuniones.</p> <p>Informe</p> <p>Libro de actas.</p> <p>Resolución.</p>	<p>S/. 120.00</p>					<p>x</p> <p>x</p> <p>x</p> <p>x</p>	
---	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------	-------------------	--	--	--	--	-------------------------------------	--

## **X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES**

El trabajo académico “Adecuada atención al paciente crítico en el servicio de emergencia. Hospital de Apoyo Huarney, 2019”; estará a cargo de la investigadora en coordinación con la dirección de la institución y equipo de salud; encargados de organizar, dirigir e intervenir cuando se requiera.

## **XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES**

Se coordinará con el director del Hospital de Apoyo Huarney, representante de la empresa minera Antamina, jefaturas de los servicios y personal de salud de dicha institución.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Navarro V, Rodríguez G. Abordaje inicial al paciente con una emergencia médica. Cuba: Revista de las Ciencias de la Salud de Cienfuegos.; 2006. Vol. 11. [Citado el 1 de junio del 2019]. Disponible en: [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/urgencia/3\\_abordaje\\_inicial.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/urgencia/3_abordaje_inicial.pdf)
2. Bambarén C, Alatrística S. Programa Médico Arquitectónico para el Diseño de Hospitales Seguros. Lima-Perú: Edit. SINCO; 2008. [Citado el 12 de diciembre del 2018]. Disponible en: <file:///C:/ESPECIALIDAD%20EMERGENCIA/CICLO%20II/proyecto%20de%20intervención/TRABAJOS/emergencias.pdf>
3. MINSA. Norma Técnica de Salud de los servicios de Emergencia. N° 042. Lima-Perú: Dirección General de Salud; 2006. [Citado el 01 de noviembre del 2018]. Disponible en: <http://www.hma.gob.pe/calidad/NORMAS-MINSA-15/Normas%20de%20Emergencia%20y%20de%20historia%20clínica/NT042emerg.pdf>
4. Castillo M. Qué es Trauma. México: Cirugía General y Laparoscópica, Trauma Toraco-abdominal y Vascular; 2018. [Citado el 02 de noviembre del 2018]. Disponible en: [http://www.actiweb.es/mcastillomd/que\\_es\\_el\\_trauma.html](http://www.actiweb.es/mcastillomd/que_es_el_trauma.html).
5. Santos S. La sala de reanimación de un hospital por dentro. Unidad de Shock Trauma del Hospital Rebagliati. Perú: Copyright; 2016. [Citado el 03 de octubre del 2018]. Disponible en: <https://vital.rpp.pe/expertos/la-sala-de-reanimacion-de-un-hospital-por-dentro-noticia-600567>.

6. Lara B, Cataldo A, Castro R, Aguilera P, Ruiz C, Andresen M. Santiago-Chile: Rev. Méd. Chile; 2016. Vol.144 No.7. [Citado el 11 de junio del 2019].  
Disponible en:  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872016000700014](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872016000700014)
7. González R. Seminario Taller: Cuidado de Enfermería al Paciente Crítico. Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 1995-1996. [Citado el 11 de junio del 2019]. Disponible en:  
<http://www.bdigital.unal.edu.co/20324/1/16428-51295-1-PB.pdf>
8. Ruiz M, Montes A. Guía técnica “Buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud”. Reducir riesgo de la atención del paciente crítico. Colombia: Minsalud; 2010. [Citado el 11 de junio del 2019].  
Disponible en:  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/educir-riesgo-atencion-del-paciente-critico.pdf>
9. Norma técnica de salud de los servicios de emergencia N° 042 MINSA / DGSP -V.01. Lima-Perú; 2007. [Citado el 11 de junio del 2019]. Disponible en:  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/NT042emerg.pdf>
10. Álvarez M. Guía de Práctica Clínica Cuidados críticos de enfermería. España: Unidad de medicina intensiva del Hospital Txagorritxu; 2004. [Citado el 11 de junio del 2019]. Disponible en: <http://seeiuc.com/profesio/criticos.pdf>
11. Charry J, Vermeo J, Montoya K, Calle J, Ramiro L, Poveda G. Índice de shock como factor predictor de mortalidad en el paciente con trauma penetrante de tórax. Colombia: Rev Colomb Cir; 2015. 30:24-28. [Citado el 03 de octubre

- del 2018]. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/rcci/v30n1/v30n1a4.pdf>
12. Marriner A, Raile M. Modelos y Teorías de enfermería. México: Elsevier Mosby, sexta edición; 2012. pp. 91- 105.
  13. Quevedo G. Evaluación de la calidad de los registros de enfermería en el área de trauma shock del servicio de emergencia. Hospital Regional Lambayeque. [Tesis para optar el grado académico de maestro en Enfermería]. Chiclayo-Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2015. [Citado el 03 de octubre del 2018]. Disponible en:  
[file:///C:/ESPECIALIDAD%20EMERGENCIA/CICLO%20II/proyecto%20de%20intervención/TRABAJOS/TM\\_QuevedoRiosGuilliana.pdf](file:///C:/ESPECIALIDAD%20EMERGENCIA/CICLO%20II/proyecto%20de%20intervención/TRABAJOS/TM_QuevedoRiosGuilliana.pdf)
  14. Bernuy M y Uriarte S. Nivel de incertidumbre del familiar frente a la enfermedad. Unidad de shock trauma-Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería]. Chiclayo-Perú: Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo; 2015. [Citado el 10 de octubre del 2018]. Disponible en:  
[file:///C:/ESPECIALIDAD%20EMERGENCIA/CICLO%20II/proyecto%20de%20intervención/TRABAJOS/TL\\_BernuyDeLosRiosMaria\\_UriarteUriarteStefany.pdf](file:///C:/ESPECIALIDAD%20EMERGENCIA/CICLO%20II/proyecto%20de%20intervención/TRABAJOS/TL_BernuyDeLosRiosMaria_UriarteUriarteStefany.pdf)
  15. Polo J. Índice de shock como predictor de mortalidad en pacientes con trauma abdominal penetrante. [Tesis para optar el título de médico cirujano]. Trujillo – Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2014. [Citado el 10 de octubre del 2018]. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/534>
  16. Rivera R. Significado cultural sobre el cuidado de enfermería que atribuyen

los familiares cuidadores de pacientes que ingresan a la unidad de observación del servicio de emergencia del Hospital III Essalud Chimbote. [Tesis para optar el grado académico de maestra en Ciencias de Enfermería]. Chimbote- Perú: Universidad Nacional del Santa; 2016. Disponible en:

<file:///C:/ESPECIALIDAD%20EMERGENCIA/TALLER%20TESIS/antecedentes/cultural%20en%20unidad%20observacion%20emergencia.pdf>

17. Urrutia S. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto del servicio de emergencia del hospital La Caleta. [Tesis para optar el grado académico de maestra en Salud Pública]. Chimbote-Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016. [Citado el 03 de octubre del 2018]. Disponible en:  
<file:///C:/ESPECIALIDAD%20EMERGENCIA/CICLO%20II/proyecto%20de%20intervención/TRABAJOS/Sin%20título.PDF>.
18. Definición de Capacitación. Venemedia Comunicaciones C.A; 2019. [Citado el 01 de julio del 2019]. Disponible en:  
<https://conceptodefinicion.de/capacitacion/>
19. Trill C. Sensibilización. Sitio: Importancia.org; 2019. [Citado el 01 de julio del 2019]. Disponible en: <https://www.importancia.org/sensibilizacion.php>
20. Román A. Herramientas de gestión para organizaciones y empresas de salud: Edit. Medwave; 2012. [Citado el 01 de julio del 2019]. Disponible en:  
<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Series/GES01/5436>

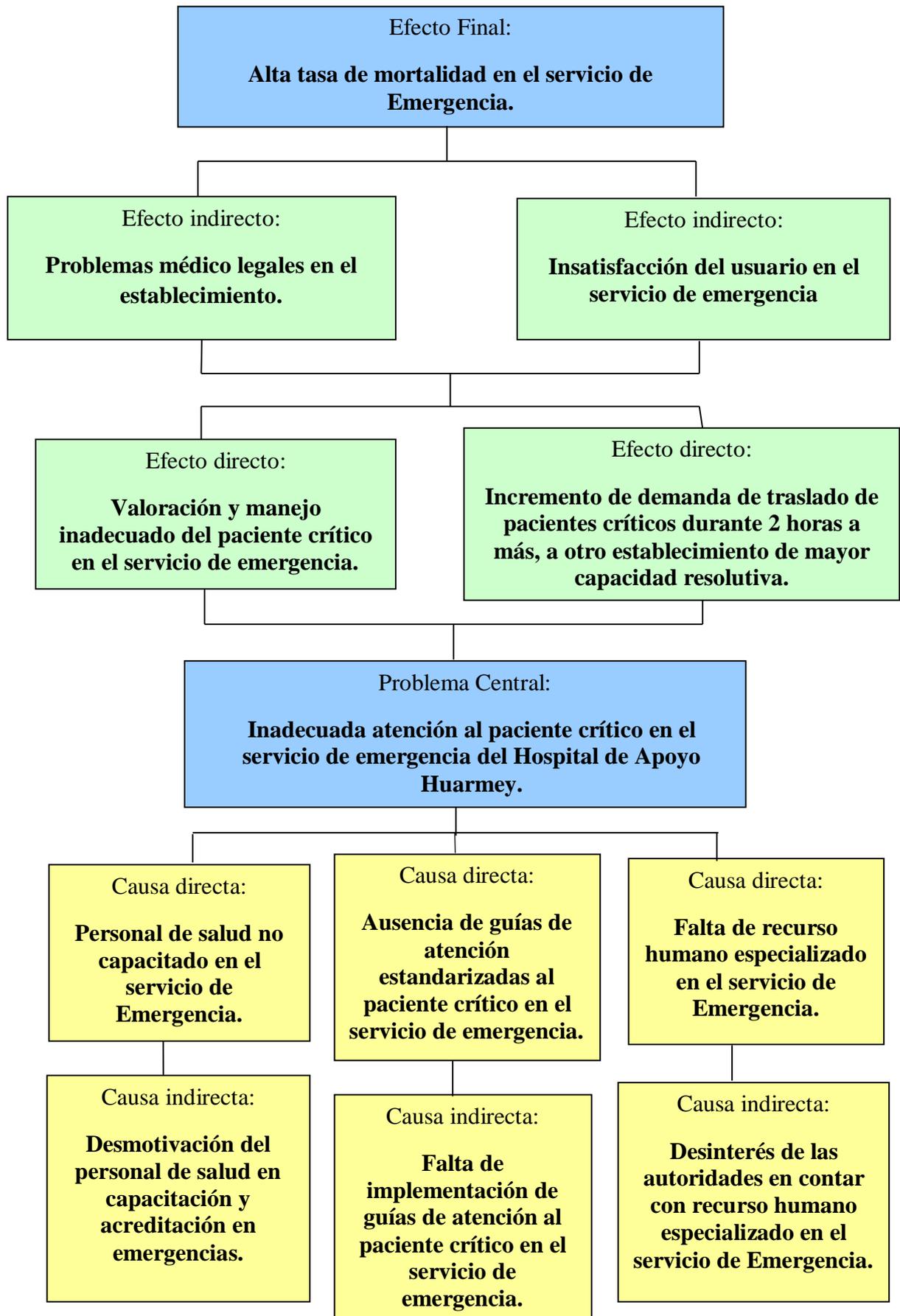
21. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Acerca de Gestión en salud. Perú:  
Copyright; 2019. [Citado el 01 de julio del 2019]. Disponible en:  
[http://gestionensalud.medicina.unmsm.edu.pe/?page\\_id=13](http://gestionensalud.medicina.unmsm.edu.pe/?page_id=13)

## **ANEXOS**

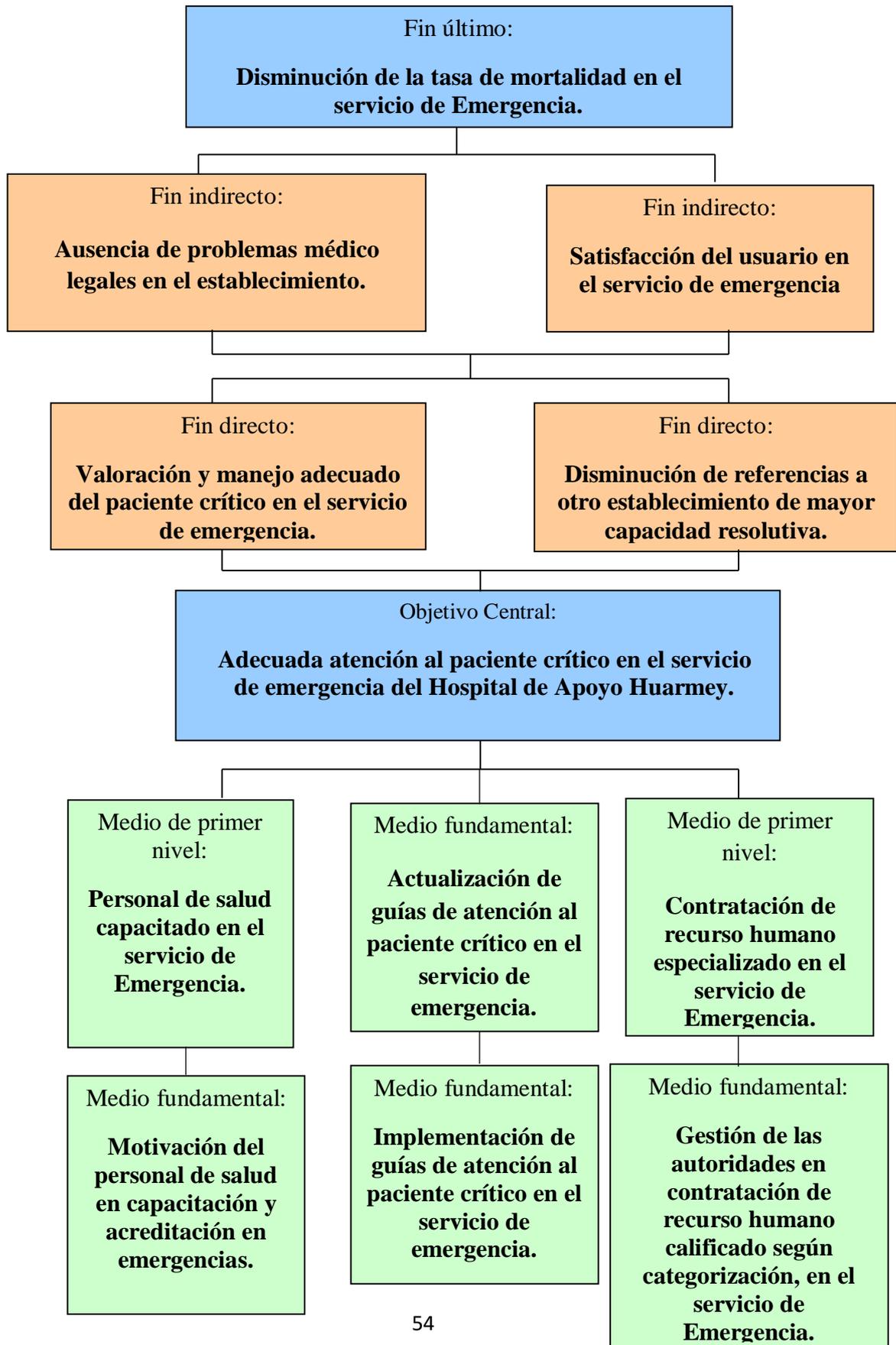
## ANEXO1: REVISIÓN DEL PROBLEMA PLANTEADO Y DEFINICIÓN FINAL DEL PROBLEMA



## ANEXO 2: ÁRBOL DE CAUSA - EFECTO

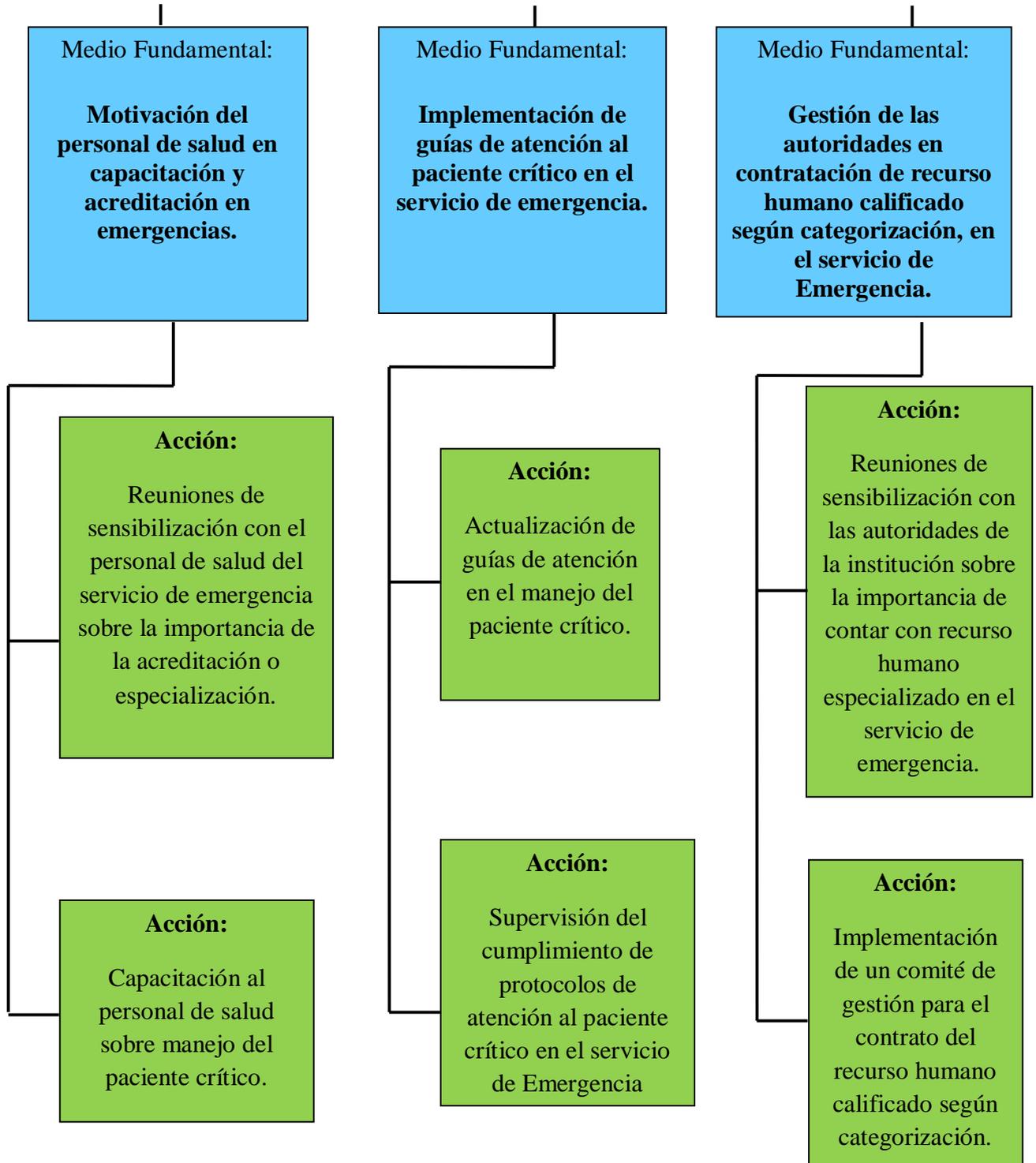


### ANEXO 3: ARBOL DE FINES Y MEDIOS



## ANEXO 4: ÁRBOL DE MEDIOS FUNDAMENTALES Y

### ACCIONES PROPUESTAS



### ANEXO 5: MARCO LÓGICO

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p><b>Fin</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Disminución de la tasa de mortalidad en el servicio de Emergencia.</li> </ul>				
<p><b>Propósito:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Adecuada atención al paciente crítico en el servicio de emergencia del Hospital de Apoyo</li> </ul>	<p>El 90 % de familiares de pacientes críticos que llegan al servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Huarney, manifestarán recibir una</p>	<p>Nºde familiares de pacientes críticos satisfechos en el servicio de emergencias / Nº de pacientes críticos atendidos en el servicio</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Encuestas de satisfacción del usuario en el servicio de Emergencia.</li> <li>Libro de registro del servicio de</li> </ul>	<p>Los pacientes críticos que se atienden en el servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo reciben una adecuada atención.</p>

Huarmey.	adecuada atención.	de emergencia del Hospital de Apoyo Huarmey *100	Emergencia.	
<b>Resultados</b>				
a. Motivación del personal de salud en capacitación y acreditación en emergencias.	1. El 95% del personal de salud del servicio de emergencia estará capacitado y/o acreditado.	N° de personal de salud del servicio de Emergencia capacitado/ N° de personal de salud en el servicio de Emergencia * 100	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registros de asistentes a la capacitación de emergencias.</li> <li>• Registros de asistentes al taller de sensibilización sobre la acreditación en emergencias.</li> </ul>	El personal de salud del servicio de emergencia se encuentra capacitado y motivado a la acreditación o especialización.
b. Implementación de guías de atención al paciente crítico en el	2. 100% de guías de atención actualizadas según capacitaciones	N° de guías de atención en el manejo del paciente crítico/ N° de capacitaciones sobre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Post-test sobre manejo de paciente crítico.</li> <li>• Registro de asistentes a</li> </ul>	Guías de atención en el manejo del paciente crítico implementadas en el servicio de

<p>servicio de emergencia.</p> <p>c. Gestión de autoridades en el contrato de recurso humano calificado según categorización, en el servicio de Emergencia.</p>	<p>sobre protocolos de atención al paciente crítico en el servicio de Emergencia.</p> <p>3. El 50 % de autoridades del Hospital de Apoyo Huarmey gestionará la contratación de recurso humano especializado.</p>	<p>protocolos de atención en el servicio de emergencia * 100</p> <p>N° de autoridades del Hospital de Apoyo Huarmey que gestionan la contratación de recurso humano especializado/ N° de autoridades del Hospital de Apoyo Huarmey * 100.</p>	<p>las capacitaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fotografías de las capacitaciones.</li> <li>• Acta de reuniones y compromisos.</li> <li>• Acta de conformación del equipo de gestión.</li> </ul>	<p>emergencia.</p> <p>Autoridades del Hospital de Apoyo Huarmey gestionan la contratación de recurso humano calificado, según categorización.</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p><b>Acciones</b></p> <p>1.a.Reuniones de sensibilización con el personal de salud del servicio de emergencia sobre la importancia de la acreditación o especialización.</p>	<p>El 100 % del personal de salud del servicio de emergencia sensibilizado sobre la importancia de la acreditación o especialización.</p>	<p>N° de personal de salud sensibilizado sobre la importancia de la acreditación en emergencias/ N° de personal de salud del servicio de emergencia* 100.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acta de reuniones de sensibilización con el personal de salud del servicio de emergencia.</li> <li>• Registro del personal de salud asistente.</li> </ul>	<p>El personal de salud se encuentra sensibilizado en la acreditación en emergencias en su servicio.</p>
<p>1.b. Capacitación al personal de salud sobre manejo del paciente crítico.</p>	<p>El 80 % del personal de salud asistencial del Hospital de Apoyo de Huarney estará capacitado en el manejo</p>	<p>N° personal de salud asistencial capacitado sobre manejo del paciente crítico/ N° de personal de salud asistencial del Hospital</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de asistencia a las capacitaciones.</li> <li>• Informe de las capacitaciones al personal de salud.</li> </ul>	<p>El personal de salud asistencial capacitado en manejo del paciente crítico.</p>

<p>2.a. Actualización de guías de atención al paciente crítico en el servicio de Emergencia.</p>	<p>del paciente crítico.</p> <p>El investigador elaborará guías de atención al paciente crítico en el servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Huarney según protocolos de atención estandarizados.</p>	<p>de Apoyo Huarney * 100.</p> <p>N° de guías de atención al paciente crítico en el servicio de emergencia / N° de capacitaciones sobre manejo del paciente crítico*100</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fotografías.</li> <li>• Guía de atención en el servicio de emergencia.</li> <li>• Informe de capacitación sobre protocolos de atención.</li> </ul>	<p>Guías de atención implementadas en el servicio de emergencia según protocolos de atención.</p>
<p>2.b. Supervisión del cumplimiento de protocolos de atención al paciente</p>	<p>60 % de supervisiones de manejo de casos de pacientes críticos.</p>	<p>N° de supervisiones / N° de casos de pacientes críticos en el servicio de emergencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ficha de supervisión</li> </ul>	<p>Atención de pacientes críticos supervisados en el servicio de emergencia.</p>

<p>crítico en el servicio de Emergencia.</p> <p>3.a.Reuniones de sensibilización a las autoridades de la institución sobre la importancia de contar con recurso humano especializado, en el servicio de emergencia.</p>	<p>El 100 % de las autoridades del Hospital de Apoyo Huarney estará sensibilizado sobre la importancia de contar con recurso humano especializado.</p>	<p>N° de autoridades con 5 reuniones de sensibilización sobre la importancia de contar con recurso humano especializado/ N° de autoridades del Hospital de Apoyo Huarney * 100.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acta de reuniones con las autoridades del Hospital de Apoyo Huarney.</li> </ul>	<p>Las autoridades del Hospital de Apoyo Huarney sensibilizado sobre la importancia de contratar recurso humano especializado.</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>3.b. Implementación de un comité de gestión para el contrato del recurso humano calificado según categorización.</p>	<p>El 50 % de autoridades del Hospital de Apoyo Huarmey conformará el comité de Gestión en el servicio de Emergencia.</p>	<p>1 comité de gestión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acta de conformación del comité de gestión.</li> </ul>	<p>El Hospital de Apoyo Huarmey cuenta con un comité de gestión para el contrato del recurso humano calificado según categorización.</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------