



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**MEJORANDO LA COMUNICACIÓN DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CON LA FAMILIA
DEL PACIENTE CRÍTICO. SERVICIO MEDICINA.
HOSPITAL LA CALETA - CHIMBOTE, 2019**

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

AUTOR (A)

**LIC. ENF. SAUCEDO HONORES, LESLIE DIANE MELISA
ORCID ID: 0000-0001-5859-839X**

ASESORA:

**MGTR. GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA
ORCID ID: 0000-0003-4213-0682**

CHIMBOTE – PERU

2019

JURADO EVALUADOR

PRESIDENTE:

DRA. ENF. CABEZUDO TORRES, MARTINA MIRTHA

ORCID ID: 0000-0002-8656-3677

MIEMBRO:

MGTR. SANCHEZ NAZARIO, ROSA MARIA

ORCID ID: 0000-0003-2905-2755

MIEMBRO:

MGTR. CHERO CUSTODIO, JOSE ORLANDO

ORCID ID: 0000-0002-5337-7050

AGRADECIMIENTO

A Dios por no permitirme desvanecer en este camino de duras pruebas. Por haberme dado la fe, el amor y la esperanza

A mis padres, por haberme brindado su apoyo y orientación. Por iluminar mi camino y darme las pautas para poder realizarme en mis estudios y la vida.

A mis amistades, que con esas sonrisas y palabras de ánimo cuando; me devolvieron las ganas de seguir adelante, porque ellos son parte de mi vida, desde ayer, hoy y siempre.

DEDICATORIA

Dios por haberme permitido escoger esta carrera profesional de vocación y dado la oportunidad de servir con inteligencia a los demás.

A mis padres: Matilde Honores Tocas y José Saucedo Villa, por los consejos sabios que en el momento exacto han sabido darme para no caer y enfrentar las situaciones difíciles de la vida, por ser mis amigos y ayudarme a cumplir mis sueños.

A mis docentes, Lic. Cecilia, Mg. Leda Guillen por haberme demostrado que a pesar de vestir de sastre a diario podían sacarse el saco y ser amigos sin importar el momento ni el lugar, por haberme impulsado para el término de mi proyecto de intervención.

A mi casa de estudios “Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote”, por abrirme las puertas y haber sido testigo de mi esfuerzo y dedicación para culminar la segunda especialidad e impulsarme a la investigación, de esta manera, obtener el Título profesional de Enfermera Especialista en la Unidad de Cuidados Intensivos – Adulto.

Al Hospital “La Caleta”, por permitirme ingresar a sus instalaciones para la aplicación del proyecto de intervención y de esa manera obtener resultados que me ayudarán para la mejora de la carrera de Enfermería.

INDICE

AGRADECIMIENTO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
I. PRESENTACIÓN.....	1
II. HOJA DE RESUMEN.....	3
1. Título del proyecto.....	3
2. Localización (distrito, provincia, departamento, región).....	3
3. Población beneficiaria.....	3
4. Institución (es) que lo presentan.....	3
5. Duración del proyecto.....	3
6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio.....	3
7. Resumen del proyecto.....	4
III. JUSTIFICACIÓN.....	6
IV. OBJETIVOS.....	16
V. METAS.....	17
VI. METODOLOGÍA.....	17
1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención.....	17
2. Sostenibilidad del proyecto.....	20
VII.SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN.....	21
VIII. RECURSOS REQUERIDOS.....	26
IX. CRONOGRAMA DE EJECUCION DE ACCIONES.....	31
X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES.....	36
XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES.....	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	37
ANEXOS.....	40

I. PRESENTACIÓN:

En el Hospital, las enfermeras tienen un rol importante: etimológicamente, son las “hermanas de los enfermos”. El cuidado de enfermería exige el compromiso para ofrecer un servicio de calidad a los usuarios. Aunque pensemos que, en el trabajo, el contacto diario con la gente es rutinario, consideremos emociones y sentimientos del usuario. Ellos esperan recibir un servicio de calidad (apoyo, consideración, respeto) que los haga sentir importantes. Y, para ello, se encuentra el personal de enfermería, profesional de la salud que tiene un trabajo sumamente complicado, ya que incluye la posesión de conocimientos técnicos, gran cantidad de conocimientos formales, capacidad de comunicación, complicidad emocional y otras muchas cualidades. Lo mencionado se refleja muy bien en la definición de Virginia Henderson (1961): enfermería es la asistencia al individuo enfermo o sano en la ejecución de aquellas actividades que favorecen su salud o su recuperación.

La comunicación eficaz se considera una herramienta fundamental para el cuidado integral humanizado y de calidad, que permite reconocer las necesidades del paciente y constituye un refuerzo para la relación enfermera – paciente y familia. Teniendo ésta diversos factores, como la unidad en la que se produce el contacto. Como podría ser el caso del ingreso de un paciente al servicio de Medicina – cuidados críticos, lo que somete a los familiares o acompañantes a una situación de estrés; debido a lo referido, los usuarios y familia; evidencian problemas emocionales tales como: ansiedad, estrés, entre otros. Además, implicaría cambios en los hábitos de alimentación, descanso, sueño y tareas de la vida cotidiana, dados por la permanencia que tengan en la institución, por la carga e impacto emocional que implica la situación. Ellos se

presentan miedo, se sienten solos y tienen la necesidad de comunicarse con los demás expresando de diversas maneras como se sienten. Es aquí donde el profesional de enfermería sirve de apoyo a la familia; para que ellos se sientan seguros, confiados y puedan colaborar de manera efectiva con la recuperación de su ser querido. Al mismo tiempo, la falta de comunicación por el personal de salud hace que se incremente ciertos síntomas como la ira, confusión, preocupación, ansiedad, incertidumbre, frustración, depresión, abandono, entre otros.

El mencionado problema, no sólo se ve al interior de los servicios de Hospitalización de Medicina del Hospital La Caleta, sino también en diversas partes del mundo, siendo artículos y bibliografía internacional producida por enfermeras. Se plantea dicha problemática haciendo énfasis, en la pérdida de comunicación y contacto que tiene el profesional de enfermería con el familiar del paciente internado en los servicios de Medicina/hospitalización. La propuesta busca mejorar las Vías de comunicación con el Personal de Enfermería - familia, en favor del cuidado del paciente crítico hospitalizado. Lo que permitirá disminuir las Quejas, información confusa, agresiones, entre otras cosas que son negativas para la recuperación del paciente hospitalizado.

II. HOJA DE RESUMEN

2.1. Título del proyecto:

Mejorando la comunicación del Personal de Enfermería con la familia del paciente crítico del Servicio de Medicina en el Hospital la Caleta, Chimbote 2019.

2.2. Localización (distrito, provincia, departamento, región)

Distrito: Chimbote

Provincia: Santa

Departamento: Ancash

Región: Ancash

2.3. Población beneficiaria:

Población directa: Familiares del paciente crítico hospitalizado del Hospital La Caleta.

Población indirecta: Personal de Enfermería.

2.4. Institución (es) que lo presentan:

Hospital La Caleta

2.5. Duración del proyecto:

2 años

Fecha de inicio: 01.09.2019

Fecha de término: 01.09.2021

2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio:

S/154,988.00

2.7. Resumen del proyecto

El presente trabajo académico, pretende mejorar la comunicación entre el Personal de enfermería y la familia del usuario hospitalizado del Hospital La Caleta. Ya que, se ha observado la Insatisfacción de los familiares de los usuarios hospitalizados en el servicio de Medicina mediante “hechos, actitudes, agresiones, incremento del libro de quejas, entre otros” debido a una mala información por parte del personal de enfermería, falta de personal o al desinterés que algunos profesionales de enfermería presentan ante el proceso doloso del familiar. Siendo un establecimiento público del Ministerio de Salud, categorizado como nivel II-2, responsable de satisfacer las necesidades de salud de la población de su jurisdicción, brindando una atención integral ambulatoria y hospitalaria especializada, priorizando en la recuperación y rehabilitación de los problemas de salud.

En las últimas décadas, la capacidad de atención se ha visto limitada en el servicio de Medicina/hospitalización; debido al crecimiento de la población. Hoy en día la cifra estimada sobrepasa las atenciones en dicho nosocomio. Según las políticas actuales de la institución, lograr la satisfacción del usuario es fundamental y en base a los lineamientos operativos del Sistema de Monitoreo para la Gestión de Calidad en el segundo Nivel, el Hospital La Caleta pretende satisfacer al usuario hospitalizado en cuanto a la atención de enfermería durante su estadía en el servicio de Medicina.

Por lo expuesto, el presente trabajo académico está estructurado según el esquema de Bobadilla Díaz Percy y la estructura del Sistema Nacional Inversión Pública (SNIP), utilizando como herramienta de gestión: Árbol de causa-efecto,

identificación de los medios y fines, identificación de soluciones, marco lógico (metas, indicadores, medios de verificación, supuestos), de monitoreo y evaluación de proyecto.

El proyecto está considerando como líneas de acción: la investigación, herramientas de Gestión, capacitaciones, coordinaciones interinstitucionales, ante esto, se ha generado acciones tales como: capacitaciones al personal administrativo, autoridades del Hospital, Jefatura del servicio de Medicina. Sumando a ello la sensibilización del personal mencionado; para la Mejora de la comunicación entre el Personal de Enfermería y la familia del paciente crítico; sumando a ello, contratación de personal, esperando que el presente proyecto de intervención contribuya al quehacer profesional de enfermería para la realización de proyectos futuros.

III. JUSTIFICACIÓN:

La importancia de la realización de esta propuesta académica, que está direccionado a cerrar brechas de comunicación entre la enfermera (o) y familia del paciente crítico. Se hace necesaria debido a la importancia y los efectos positivos en favor, de la respuesta institucional y del servicio, que buscan calidad como producto final y el indicador es un usuario recuperado, familia-sociedad satisfecha; el factor negativo que incrementa la incidencia de reclamos en el libro de “quejas y sugerencias”.

Específicamente refiriéndome a las agresiones verbales y algunas veces físicas observadas también de la familia hacia el personal de enfermería en el nosocomio referido, sumando a ello, las diferentes acusaciones que se ha realizado por el mal trato al usuario, estando cada vez en aumento. Refiriéndome exactamente al Servicio de Medicina/hospitalización del Hospital La Caleta que fue creado el 15 de mayo de 1945 en la ciudad de Chimbote, siendo inicialmente como un hospital de campaña para la guerra y atendiendo a la población más necesitada, y así, debido al crecimiento demográfico el hospital fue creciendo sin la debida planificación estructural. Debido a que los avances de la ciencia y la tecnología han cambiado progresivamente y de manera acelerada el Hospital sigue funcionando en condiciones que ya no son óptimas para brindar una atención de calidad. Debido a varias deficiencias como son; la falta de Personal de Salud en

general. Actualmente el servicio de Medicina dispone de 18 camas, algunas de ellas están deterioradas, falta de insumos suficientes y algunos equipos médicos necesarios para la atención del paciente crítico. A su vez, vale mencionar como Eje principal al personal de enfermería insuficiente para la atención al usuario hospitalizado, laborando 01 enfermera (o) por turno y en algunas ocasiones debido a la necesidad se deriva a 02 enfermeras (os) en el turno de la mañana y noche; dejándose de lado la atención a las familias o acompañantes de los pacientes hospitalizados, ya que ellos tienen un rol importante en el proceso de recuperación o calidad de vida del paciente crítico. Siendo la familia un elemento clave en los procesos de adaptación y de recuperación del paciente, por lo que es muy importante incluirla también en el proceso de cuidados. También se pudo observar que el profesional de enfermería tiene poco acercamiento y comunicación verbal o gestual con los pacientes, limitándose a cumplir acciones interdependientes tales como: Control de signos vitales, administración de analgésicos para el alivio del dolor y tratamientos indicados.

Los profesionales de Enfermería tienen un papel fundamental con la familia, facilitando el afrontamiento de la situación y ofreciendo apoyo emocional. Las familias representan más que un conjunto de individuos y una familia es más que una suma de sus miembros individuales. Las familias son tan diversas como los individuos que las componen. Así pues, debemos pensar en la familia como un conjunto de relaciones que el paciente identifica como

familia o como una red de individuos que influyen en las vidas de unos y otros, ya tengan o no lazos biológicos o legales reales. Por lo tanto, se puede decir que la familia se define biológicamente, legalmente o como una red social con lazos e ideologías construidos personalmente. Entonces, se entiende que la familia es la mayor fuente de apoyo social y personal del que pueden disponer las personas, tanto en los periodos de independencia como en los de dependencia. (1)

La satisfacción del usuario mide la calidad del cuidado; por lo tanto, la atención de la enfermera no se debe de enmarcar en cumplir órdenes en función al tratamiento médico indicado, normas, reglamentos, sino basarse en el buen trato y el logro de la satisfacción plena del paciente. Contemplando no únicamente el bienestar físico sino adicionando el aspecto emocional, afectivo y espiritual, contribuyendo así a la mejoría del paciente y por ende acortando su estancia hospitalaria. (1)

El ingreso del paciente al Servicio de Medicina/hospitalización, coloca a la familia en un contexto difícil de sobrellevar. Los familiares o acompañantes responsables del cuidado del paciente pueden desarrollar problemas psicológicos como la ansiedad, pesadillas, visiones de imágenes y delirios. Entre los síntomas se puede mencionar; cambios en el comportamiento, pasividad, ansiedad, depresión o aislamiento. A su vez, los usuarios y/o familias suelen tener falta de autocontrol. Para el profesional de enfermería es de

vital importancia el mejoramiento del vínculo de interrelación con la familia ya que basándose en los hallazgos encontrados mediante la comunicación con la familia, se pueden plantear medidas de intervención, y mejorar la calidad de la gestión y el cuidado de enfermería brindado al paciente en estado crítico.

(2)

Tradicionalmente la familia se considera poco relevante en cierto contexto del paciente internado; tomándolos, como un ente molesto lo que podría llevar a la evitación; probablemente por la deficiencia en la capacidad de comunicación por parte del profesional de salud, siendo el caso propiamente dicho de la enfermera (o). Cabe indicar que las personas poseen elementos importantes de comunicación; que les permiten una relación entre persona – persona. En el caso enfermera (o) – familia se requiere por parte del profesional de salud diversas habilidades para el contacto y relación armónica con ésta. (2)

Ciertas investigaciones; explican el padecimiento que presenta la familia o acompañante del paciente crítico; marcado por una situación de incertidumbre, sobrecarga de emociones y sociales que presentan angustia y una disminución de su capacidad de afrontamiento. A su vez, ésta situación se caracteriza por la incertidumbre, sentimientos abrumadores, sumado a ello las responsabilidades adicionales y divergencia de las funciones familiares. Frente a esta situación buscando la manera de estar involucrados o no en la

atención; buscan datos honestos, apoyo de personas significativas y tratan de mantener actitudes positivas ante el diagnóstico de su familiar enfermo. (3)

Por tanto, dentro del marco multidisciplinario de atención, es necesario que se impulse al equipo de salud la voluntad para valorar las necesidades de la familia del paciente crítico y elaborar estrategias que faciliten al profesional de enfermería; mejorar el proceso de comunicación como camino para el acercamiento a los mismos y disminuir los síntomas ya antes mencionados. Asimismo, el personal de enfermería es primordial, ya que comparten más tiempo con el paciente. Por lo tanto, las estrategias del personal deberían enfocarse en un cambio de filosofía en el equipo de salud. (3)

Por ello, podemos decir, que si partimos del concepto del cuidado holístico de enfermería, éste debe involucrar a la familia desde el primer momento que ingresa el paciente al servicio; y así ayudarlos a prepararse para la recuperación o en el caso contrario para un adecuado afrontamiento del duelo producto de la gravedad o fallecimiento de su ser querido. Y partiendo ya de dicho conocimiento, se facilitaría establecer, cuáles son los factores que desencadenan síntomas psicológicos que desatan la ansiedad, incertidumbre, estrés, entre otros para poder planificar y gestionar acciones de enfermería, y así buscar durante la hospitalización del paciente crítico en el servicio de Medicina la adaptación de los familiares. (1, 2)

Ballesteros G. (2) en un estudio “Comunicación entre la enfermera y el familiar del persona hospitalizada en la unidad de cuidados intensivos”. Colombia, 2014, que tuvo como objetivo describir las características de la comunicación entre la enfermera - familiar del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos en la Clínica Carlos Ardila Lulle Fundación oftalmológica de Santander (FOSCAL) y Hospital Universitario de Santander (UHS) instituciones de salud ubicada en las ciudades de Floriblanca y Bucaramanga respectivamente. Se concluyó que el familiar del paciente hospitalizado demanda de la enfermera cualidades que son amabilidad, cordialidad, empatía, reconocimiento y un lenguaje entendible, considerándose importante para establecer la comunicación y estar enfocadas a satisfacer la necesidad de información, las relacionadas con la necesidad de una comunicación humanizada, el apoyo ofrecido en situación de vulnerabilidad, la expresión de sentimientos, en procura de mejorar la relación de ayuda entre la diada. Dichos elementos permiten que se instaure la comunicación o en ausencia de ellos no se dé el acto del mismo.

Casildo D. (7) Lima – 2016. Se realizó un estudio de investigación “Percepción del familiar acompañante sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de emergencia”,. Tuvo como objetivo describir los cuidados que brinda la enfermera (o) en el servicio de emergencia, desde la visión del familiar acompañante, caracterizar la percepción del familiar respecto al cuidado que brinda la enfermera y analizar las implicancias de la percepción

del familiar en el cuidado que brinda la enfermera. Fue un estudio cualitativo, diseño descriptivo exploratorio. Se recopilaron los datos mediante entrevistas semiestructuradas a 15 familiares, y se examinaron con el análisis temático, y se obtuvo las características trascendentales en el proceso de cuidar: La enfermera brinda cuidado con virtudes, valores, cualidades y sentimientos. La enfermera educa, enseña y escucha. La enfermera con compromiso y responsabilidad. La enfermera con conocimiento y habilidad profesional. Así mismo se percibió la falta de interacción especializada en otras áreas a fines. En la búsqueda de brindar un cuidado con calidad, la enfermera de la clínica en estudio, demuestra en cada una de sus actividades el trato humanizado; el familiar acompañante refiere satisfacción y agradecimiento por los servicios recibidos y concuerdan en la importancia de no dejar de lado el trato humano y la sensibilidad en cada cuidado.

Campo Martínez, M.C.; Cotrina Gamboa, M.J. (6) Santiago. 2011. Realizaron el estudio de investigación de Percepción de ayuda al familiar del paciente en situación crítica. Con el objetivo de conocer y describir, cómo ayudan las enfermeras de las Unidades de los Cuidados Intensivos a las familias para tener un afrontamiento adecuado ante la pérdida de un ser querido y cómo se sienten las enfermeras ante esta situación. Este estudio plantea, a través de un método descriptivo-cualitativo. Concluyendo que las enfermeras se sienten responsables de los cuidados que las familias en situación de duelo necesitan. Adquieren un papel relevante en la atención a

familiares, por su permanencia junto a los pacientes, pero no se sienten capacitadas en la parte correspondiente al cuidado de las emociones por no poseer mecanismos ni destrezas para proporcionar apoyo humano al familiar.

Mediante lo referido, y mediante la experiencia del trabajo en servicios de cuidado crítico, se ha encontrado que el cuidado se centraliza en estabilizar al paciente y casi nunca las acciones de enfermería son direccionadas al familiar, para mejorar su bienestar psicológico, restablecimiento de roles, funcionamiento familiar y la identificación de alteraciones psicológicas que permitan mejorar la relación entre enfermera – paciente; para disminuir los síntomas provocados por el ingreso a hospitalización y desconocimiento de lo que significa un servicio de cuidado al paciente crítico. Siendo, lo que se busca, que es implantar un ambiente propicio entre la enfermera – familia; generando en ellos una expresión de confianza, respeto y credibilidad en el Servicio de Medicina. Para así, generar un vínculo entre la familia, el personal de salud y el paciente, favoreciendo la comunicación y disminuyendo síntomas o situaciones provocadas por la falta de conocimiento de la situación de salud actual de su paciente.(5,6)

Hace 4 años se dio inicio a un Proyecto llamado Proyecto HUCI, el cual nace de la necesidad de mejorar y de comprender que los Cuidados Intensivos están formados por mucha gente y que toda ella es igual de importante. “Siempre andamos preocupados por el paciente y aunque son los

protagonistas, no son los únicos que participan en esta historia, es el momento de pararse a pensar, y mirar 360° para ver que también hay familias y también estamos los profesionales”. Fueron las palabras del creador de este Proyecto, el Médico Especialista en la Unidad de Cuidados Intensivos de España, Gabi Heras.

Bermejo señala que “Humanizar es todo lo que se realiza para promover y proteger la salud, curar las enfermedades, garantizar un ambiente que favorezca una vida sana y armoniosa a nivel físico, emotivo, social y espiritual. Esto reclama la dignidad intrínseca de todo ser humano y los derechos que de ella derivan, convirtiéndose en una necesidad de vital importancia y trascendencia, por lo cual no pueden ser sólo buenas iniciativas, sino un compromiso genuinamente ético con la vulnerabilidad humana que genere salud y acompañe en el sufrimiento”. Esto se asocia entonces al Modelo “Afectivo-Efectivo” propuesto por Albert Jovell definido como “la forma de cuidar y curar al paciente como persona, con base en la evidencia científica, incorporando la dimensión de la dignidad y la humanidad del paciente, estableciendo una atención basada en la confianza y en la empatía; y contribuyendo a su bienestar y a los mejores resultados posibles en salud.

La Organización mundial de la Salud (OMS) declaró en 1946, al señalar que “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no

solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, es decir, considerar todas las dimensiones del ser humano durante el proceso salud – enfermedad. En el 2001, en Estados Unidos, el Instituto de Medicina incorporó el concepto de “atención centrada en el paciente y familia”(PFCC). Esto ha significado la transición del modelo paternalista hacia la autonomía y respecto de los pacientes y familiares así como de sus voluntades. El PFCC está compuesto por los siguientes principios: información compartida, respeto por las diferencias, colaboración, negociación y cuidado en el contexto familiar y de comunidad; lo que este modelo ha propuesto es trabajar con los pacientes y familiares por sobre el hecho de sólo hacer algo por ellos. **(4, 8)**

Cabe mencionar a la teoría de Watson J. la Teoría del Cuidado Humano basada en la armonía entre mente, cuerpo y alma, a través de una relación de ayuda y confianza entre la persona cuidada y el cuidador. Lo cual requiere de un compromiso moral por parte de los profesionales de salud, el cual requiere de cada individuo, sea sano o enfermo, para mejorar su calidad de vida, inmerso en la educación en cada cuidado brindado. El cuidado profesional es desarrollado por profesionales de enfermería con conocimientos científicos en el área de la salud, dotados de habilidades técnicas que auxilian a individuos y familias a mejorar o recuperar la salud. **(9)**

Finalmente, con la ejecución de este trabajo académico se logrará el mayor beneficio para el personal de enfermería y demás equipo de salud y las

familias de los pacientes críticos hospitalizados en el servicio de Medicina. Pero sobre todo, todo esto se logrará porque en lo personal, creo en la Humanización de los cuidados de manera holística y creo que la familia es una pieza fundamental para fortalecer el cuidado al paciente crítico.

IV. OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL:

Adecuada comunicación del Personal de Enfermería con la familia del paciente crítico del Servicio de Medicina en el Hospital La Caleta, Chimbote 2019.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

Asignación adecuada de Recursos Humanos para la atención del paciente crítico del Servicio de Medicina, del Hospital la Caleta, Chimbote, 2019.

Profesional de enfermería integra un proceso de comunicación y coordinación sobre el paciente crítico a la familia o acompañante en el cuidado diario del paciente crítico del Servicio de Medicina, del Hospital la Caleta, Chimbote, 2019.

Jefaturas sensibilizadas con la implementación del proceso de comunicación del profesional de enfermería a la familia u acompañante del paciente crítico, del Servicio de Medicina, del Hospital La Caleta, 2019.

V. METAS:

Elaboración del plan en 4 meses. 100%

Gestión, Coordinación, presentación, revisión, aprobación y financiamiento del Plan en 1 año. 100%

Implementación del Plan 20% a los 12 meses, 50% después a los 18 meses y 100% a los 2 años.

Autoridades sensibilizadas 4 meses 20%, al 10 meses 50%, al año 80% a los 2 años 100%.

Implementación del proceso de comunicación del profesional de enfermería a la familia o la acompañante de paciente crítico, al año 50% a los 2 años 100% del servicio de Medicina.

Disminución de quejas y reclamaciones en el Libro del mismo, en 1 año 50% a los 2 años 95%

VI. METODOLOGÍA:

6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención:

Gestión:

Gestionar es llevar a cabo diligencias que hacen posible la realización de una actividad, como la aplicación de algún juicio profesional en la planificación, organización y control de los cuidados oportunos que aseguren la eficacia de la atención al usuario para obtener de tal manera una Salud óptima. Siendo así, que a partir de que se gestione; se logrará modificar la situación

identificada como problema, proponiendo incrementar el recurso humano de enfermería, desarrollando así sus capacidades. **(10, 11)**

Actividades:

Asignación adecuada de Recursos Humanos para la atención del paciente crítico:

Gestión para asignar y contratar Recursos Humanos.

- Reunión con el Departamento de enfermería del Hospital La Caleta y evidenciar la necesidad de recurso humano.
- Elaboración de un informe que certifique la necesidad del incremento de personal.
- Seguimiento de documentación presentada.
- Elaboración de documentos de los acuerdos tomados en reuniones y solicitar su validación.

Sensibilización:

Consiste en dar a conocer las líneas básicas del proyecto, así como las aportaciones científicas de investigaciones que muestran aquellas actuaciones de excelencia que han demostrado promover el éxito en contextos plurales y diversos. Las evidencias se analizan de forma conjunta con la reflexión y análisis de los nuevos retos que se plantean en la sociedad, y los retos que afronta el nosocomio. A su vez busca, promover la Empatía en beneficio de los usuarios del nosocomio. **(12)**

Actividades:

Taller de sensibilización al personal de enfermería sobre la importancia de la comunicación con el familiar o acompañante del paciente crítico del servicio de Medicina/hospitalización del Hospital La Caleta:

- Coordinación con la Dirección del Hospital La Caleta, departamento de enfermería, Jefatura de Medicina y área de capacitación y docencia.
- Elaborar un Plan de Taller a realizarse para el personal de enfermería. .
- Presentar el Plan elaborado a la Dirección del Hospital La Caleta y hacerle el seguimiento respectivo.
- Ejecución del Taller propiamente dicho, con la participación de Personal de enfermería capacitado en Humanización de los cuidados
- Elaborar el informe de Taller ejecutado

Taller de sensibilización a Jefaturas del Hospital La Caleta:

- Coordinación con la Dirección del Hospital La Caleta, departamento de enfermería, Jefatura de y área de capacitación y docencia.
- Elaborar un Plan de Taller a realizarse para las Jefaturas del Hospital La Caleta.
- Presentar el Plan elaborado a la Dirección del Hospital La Caleta y hacerle el seguimiento respectivo.
- Ejecución del Taller propiamente dicho, con la participación de un psicólogo invitado.
- Elaborar el informe de Taller ejecutado

6.2. Sostenibilidad del proyecto:

La sostenibilidad del proyecto estará a cargo del equipo de salud que trabaja directamente en la unidad y/o servicio de medicina/hospitalización, la jefatura de Enfermería tiene el compromiso de interrelacionarse con el Departamento de Medicina y la Dirección del Hospital La Caleta, con la finalidad de impulsar, mantener este proyecto en forma sostenible a través del tiempo.

VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACION:

7.1.MATRIZ DE MONITOREO:

Resultados del Marco lógico	Acciones o actividades	Metas por actividad	Indicadores del producto o monitoreo por meta	Definición del indicador	Fuente de verificación	frecuencia	Instrumento que se utilizará en el recojo de información
Incrementar recurso humano de enfermería en el servicio de Medicina del Hospital La Caleta.	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar el requerimiento del personal. - Coordinación con la Oficina de Planificación y Recursos Humanos. - Proporcionar el perfil del puesto. - Realizar el seguimiento de la gestión. 	<ul style="list-style-type: none"> - Seguimiento a la oficina de Recursos humanos solicitado en el primer año. - 100 % al siguiente año. 	<ul style="list-style-type: none"> - Número de personal contratado. 	<ul style="list-style-type: none"> - La incorporación del Personal de enfermería del Servicio de Medicina. 	<ul style="list-style-type: none"> - Resolución de aprobación del ingreso del personal. - Rol de turnos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mensual 	<ul style="list-style-type: none"> - Ficha de observación.

Resultados del Marco lógico	Acciones o actividades	Metas por actividad	Indicadores del producto o monitoreo por meta	Definición del indicador	Fuente de verificación	frecuencia	Instrumento que se utilizará en el recojo de información
Sensibilización a las jefaturas.	<ul style="list-style-type: none"> - Socialización de la problemática existente. - Identificar conjuntamente la causa del problema. - Proponer conjuntamente medidas o estrategias de solución. - Asumir el compromiso de mejora por la jefa de enfermería. 	- 100 % de jefes sensibilizados.	- Número de reuniones programadas	- Número de reuniones ejecutadas.	<ul style="list-style-type: none"> - Lista de asistentes. - Fotografías. - Acta de reuniones. 	- Mensual.	- Ficha de observación.

Resultados del Marco lógico	Acciones o actividades	Metas por actividad	Indicadores del producto o monitoreo por meta	Definición del indicador	Fuente de verificación	frecuencia	Instrumento que se utilizará en el recojo de información
Capacitación	<ul style="list-style-type: none"> - Coordinación con la oficina de capacitación. - Capacitaciones propiamente dichas. 	-100 % del plan de capacitación, terminado y aprobado.	-Número de personal capacitado	-La capacitación sobre la importancia de la comunicación con el familiar del paciente crítico.	<ul style="list-style-type: none"> -Lista de asistentes. -Resolución y aprobación del plan. -Fotografías. 	- 2 veces al año.	- Lista de cotejo.

7.2. MATRIZ DE EVALUACION:

Jerarquía Objetivos	Metas	Indicadores	Definición del indicador	Fuente de verificación	Frecuencia	Instrumento para la recolección de la información.
<p>Propósito Adecuada comunicación del personal de enfermería con el familiar del paciente crítico.</p>	<p>Mejorar la comunicación entre la enfermera y el familiar del paciente crítico</p>	<p>– % del personal de enfermería comprometido y sensibilizado. – % de enfermeros capacitados y satisfechos.</p>	<p>– Total de personal de enfermería sensibilizado. – Total de personal de enfermería capacitado. – Familias satisfechas.</p>	<p>– Relación de asistentes. – Fichas de observación. – Fotografías.</p>	<p>– Trimestral</p>	<p>– Lista de cotejo de observación.</p>

<p>Resultado 1</p> <p>Incrementar recurso humano de enfermería en el servicio de Medicina del Hospital La Caleta.</p>	<p>– Obtener el 50 % de personal de enfermería requerido.</p>	<p>– % de personal de enfermería contratado.</p>	<p>– Total de personal de enfermería contratado.</p>	<p>– Rol de turnos.</p>	<p>– Mensual.</p>	<p>– Ficha de observación.</p>
<p>Resultado 2</p> <p>Sensibilización a las jefaturas.</p>	<p>– 100 % de enfermeros (as) sensibilizados (as).</p>	<p>– % de enfermeros (as) sensibilizados (as).</p>	<p>– Numero de semanas de sensibilización.</p>	<p>– Asistencia de reuniones. – Fotos.</p>	<p>– Trimestral.</p>	<p>– Lista de cotejo. – Ficha de observación.</p>
<p>Resultado 3</p> <p>Capacitación</p>	<p>– % de personal capacitado.</p>	<p>– % de capacitaciones.</p>	<p>– Número de capacitaciones programadas.</p>	<p>– Lista de reuniones – Fotos.</p>	<p>– Mensual.</p>	<p>– Lista de cotejo.</p>

VIII. BENEFICIOS:

Beneficios con proyecto:

- Disminución de las quejas y reclamaciones.
- Mejoramiento de la comunicación enfermera – familia de paciente crítico.

Beneficios sin proyecto:

- Aumento de quejas y reclamaciones en el libro
- Insatisfacción de familiares de los pacientes críticos.

IX. RECURSOS REQUERIDOS:

9.1. Recursos humanos:

Personal de enfermería para atención permanente:

Descripción	N	Costo		
		Mensual	Anual	2 Años
Lic. Enfermería	2	S/.-6000	72000	144000
Incluye beneficios sociales				

Existentes:

Autoridades del Hospital La Caleta.

Equipo de salud del servicio Medicina del Hospital La Caleta.

Profesionales para talleres:

Descripción	N	Costo	
		Unitario	Total
Facilitador especialista	3	600.00	1800.00

9.2. Recursos materiales:

Bienes:

- Materiales de escritorio
- Libros.
- Revistas.
- Equipo de computadoras.
- Televisor.
- Proyector multimedia.
- Pizarra acrílica.
- Sillas
- Mesas.
- Trípticos.
- Cds.
- Papel bond.
- Cámara fotográfica.

✓ Servicios:

- Típo e impresión del proyecto.

- Fotocopias y empastado.
- Internet
- Movilidad local

9.3. Recursos financieros:

Financiado por la institución de Salud.

9.4. Presupuesto:

Código	Denominación	Cantidad	Costo unitario	Costo total
5.3.0	SERVICIOS Honorarios profesionales para los talleres.	03	600.00	1,800
23.24.1 1	Contrato de servicios (CAS)	02	3000.00	144000.00
5.3.11.20	VIÁTICOS Y ASIGNACIONES Movilidad local	3	450.00	1,350.00
5.3.11.27	SERVICIOS NO PERSONALES Psicólogo y Lic. Enf. Esp. Humanización de los cuidados	10 horas	100.00 c/h	1,000.00

5.3.11.30	BIENES DE CONSUMO			
	Papel bond A4 x 75gr			
	Papel bulky	250	0.10	30.00
	Plumones de pizarra	150	2.00	300.00
	Plumones gruesos	8	3.00	240.00
	Papel sábana	30	3.50	15.00
	Folder manila	100	1.00	100.00
	Lapiceros	100	0.50	50.00
	Lápices	100	1.00	100.00
	Cds	100	1.50	150.00
	Corrector	10	4.00	40.00
	Borradores	100	1.00	100.00

	Cinta de embalaje	50	2.00	100.00
	Cartulina de colores	100	0.50	50.00
5.3.11.39	LIBROS Y SUSCRIPCIONES			
	Búsqueda de base de datos			1,100.00

5.3.11.32	SERVICIOS DE CONSULTORÍA			1100.00
	GASTOS DE TRANSPORTE			1,000.00
	OTROS SERVICIOS A TERCEROS			
	Impresión	500	0.50	250.00
	Espiralado	9	3.00	27.00
	Fotocopiado	600.00	0.20	120.00
	Empastado	4	4.00	16.00
	Alquiler de equipo multimedia	10 horas	50.00	500.00
	Refrigerios	150	5.00	750.00
	Digitación del proyecto	4	100.00	400.00
	Fotos	40	50	200.00
	Consolidado			
Código	Denominación	Cantidad	Código Unitario	Costo Total
5.3.0	Servicios			1,800.00
5.3.11.20	Viáticos y asignaciones			1,350.00
5.3.11.27	Servicios no personales			1,000.00
5.3.11.30	Bienes de consumo			1275.00
5.3.11.39	Libros y suscripciones			1,100.00
5.3.11.32	Servicios de consultoría, gastos de transporte y otros servicios a terceros.			4,463.00
	TOTAL			154988.00

X. CRONOGRAMA DE EJECUCION DE ACCIONES:

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL: Adecuada comunicación del Personal de Enfermería con la familia del paciente crítico del Servicio de Medicina en el Hospital La Caleta, Chimbote 2019.

N°	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA 2019 - 2021				INDICADOR
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	I	II	
1	“Mejorando la comunicación del personal de enfermería con la familia del paciente crítico del servicio de Medicina en el Hospital La Caleta, Chimbote 2019	01	Informe	600.00	x				Proyecto elaborado
2	Presentación del Proyecto a la Dirección del Hospital La Caleta.	01	Plan	150.00		x			Proyecto presentado
3	Coordinación con el Departamento de Enfermería y Dirección Regional de Salud	01	Informe	500		X			Coordinación realizada

4	Ejecución del Proyecto de Intervención	1	Informe			x	x	x	Proyecto
5	Evaluación del proyecto de intervención	1	Informe	250.00		x	x	x	Proyecto ejecutado
7	Presentación del informe final	1	Informe	600.00				X	Informe presentado

OBJETIVO ESPECIFICO: Asignación adecuada de Recursos Humanos para la atención del paciente crítico para el Servicio de Medicina, del Hospital la Caleta, Chimbote, 2019.

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	META	RECURSOS		CRONOGRAMA 2019 - 2021			
				DESCRIPCION	COSTOS	I	II	I	II
01	1.a. Gestión para asignar y contratar Recursos Humanos.	<ul style="list-style-type: none"> • Reunión con el Departamento de enfermería del Hospital La Caleta y evidenciar la necesidad de recurso humano. 	02	Informe	150.00		X		
		<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de un informe que certifique la necesidad del incremento de personal.. 	02	Plan	550.00		X		
		<ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento de documentación presentada. 	01	Informe	310.00		X		
		<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de documentos de los acuerdos tomados en reuniones y solicitar su validación. 	02	Informe	150.00				

OBJETIVO ESPECIFICO: Profesional de enfermería integra un proceso de comunicación y coordinación sobre el paciente crítico a la familia o acompañante en el cuidado diario del paciente crítico del Servicio de Medicina, del Hospital la Caleta, Chimbote, 2019.

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	META	RECURSOS		CRONOGRAMA 2019 – 2021			
				DESCRIPCION	COSTOS	I	II	I	II
02	2.a Taller de sensibilización al personal de enfermería sobre la importancia de la comunicación con el familiar o acompañante del paciente crítico del servicio de Medicina/hospitalización del Hospital La Caleta	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación con la Dirección del Hospital La Caleta, departamento de enfermería, Jefatura de Medicina y área de capacitación y docencia. • Elaborar un Plan de Taller a realizarse para el personal de enfermería. . • Presentar el Plan elaborado a la Dirección del Hospital La Caleta y hacerle el seguimiento respectivo. • Ejecución del Taller propiamente dicho, con la participación de Personal de enfermería capacitado en Humanización de los cuidados • Elaborar el informe de Taller ejecutado 	01	Solicitud	60.00			X	
			01	Plan	100.00				X
			01	Informe					X
			01	Informe					X
			01	Informe	1000.00				X
					60.00				X

OBJETIVO ESPECIFICO: Jefaturas sensibilizadas con la implementación del proceso de comunicación del profesional de enfermería a la familia u acompañante del paciente crítico, del Servicio de Medicina, del Hospital La Caleta, 2019.

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	META	RECURSOS		CRONOGRAMA 2019 - 2021			
				DESCRIPCION	COSTOS	I	II	I	II
03	3.a. Taller de sensibilización a Jefaturas del Hospital La Caleta.	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación con la Dirección del Hospital La Caleta, departamento de enfermería, Jefatura de y área de capacitación y docencia. 	01	Solicitud	60.00				X
		<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar un Plan de Taller a realizarse para las Jefaturas del Hospital La Caleta. 	01	Plan	100.00				X
		<ul style="list-style-type: none"> • Presentar el Plan elaborado a la Dirección del Hospital La Caleta y hacerle el seguimiento respectivo. 	01	Informe					X
		<ul style="list-style-type: none"> • Ejecución del Taller propiamente dicho, con la participación de un psicólogo invitado. 	01	Informe	1200.00				X
		<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar el informe de Taller ejecutado 	01	Informe	60.00				X

XI. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES:

El proyecto de intervención “Mejorando la comunicación del Personal de Enfermería con la familia del paciente crítico del Servicio de Medicina en el Hospital La Caleta, Chimbote 2019.”, estará a cargo de la autora en coordinación con el equipo de enfermería, la Jefa de Enfermeras del Servicio de Medicina, el Departamento de Enfermería, calificados para dirigir y participar en las actividades asignadas en el presente proyecto.

IX. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

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

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

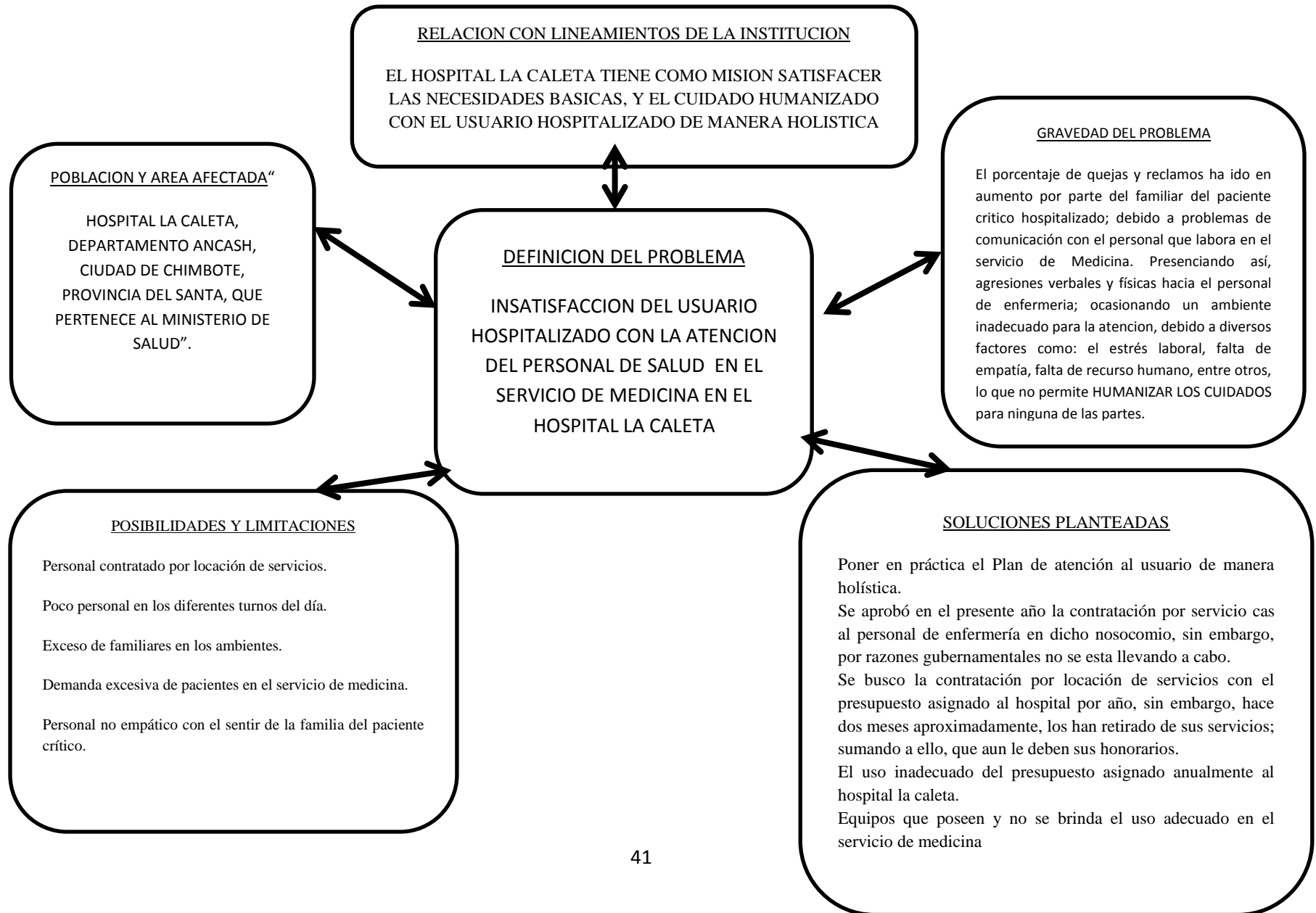
1. Salazar J. Cuidados enfermería a la familia del paciente al final de la vida [tesis de grado]. Barcelona. Universidad de Barcelona; 2015. Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/100103/1/100103.pdf>
2. Ballesteros G. comunicación entre la enfermera y el familiar de la persona hospitalizada en la unidad de cuidados intensivos. [tesis de doctoral]. Colombia. Universidad Nacional de Colombia. 2014. Disponible es: <http://www.bdigital.unal.edu.co/47111/1/91506989.2014.pdf>
3. Arias M., Cultura del cuidado enfermería, Universidad Libre Seccional Pereira. ISSN. 2011. 1 (8): 7-9.
4. Marriner A, Railer A. (2003). Modelos y teorías en enfermería: cuidado humanizado (5ta ed.). España – Madrid. Elsevier España, S. A.
5. Murillo M. Percepción de las enfermeras sobre la comunicación con la familia de pacientes ingresados en un servicio de medicina intensiva. Elsevier. Vol. 25 (4), 137-145, 2014. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-percepcion-las-enfermeras-sobre-comunicacion-S1130239914000728>

6. Campo M., Cotrina M. Percepción de ayuda al familiar del paciente en situación crítica. Scielo. 2011. Vol. 10 (24). 135. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000400009.
7. Casildo D. Percepción del familiar acompañante sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de emergencia.[tesis doctoral] Lima. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2016.
8. Rojas V. Humanización de los cuidados Intensivos. Elsevier. 2019; Vol. 30 (2): 120-125.
9. Guerrero R., Meneses M., De La Cruz M. Cuidado Humanizado de Enfermería según la teoría de Jean Watson. Rev. Enferm. Herediana. 2016. Vol. 9 (2): 133-142.
10. Acerca de Gestión en Salud. [base de datos en línea]. Lima: Gestión en Salud, UNMSM: 2019. [fecha de acceso 18 de junio de 2019]. URL disponible en: http://gestionensalud.medicina.unmsm.edu.pe/?page_id=13
11. Concepto.de. [base de datos en línea]. Lima. 2019. [fecha de acceso 22 de junio de 2019]. URL disponible en: <https://concepto.de/gestion/>

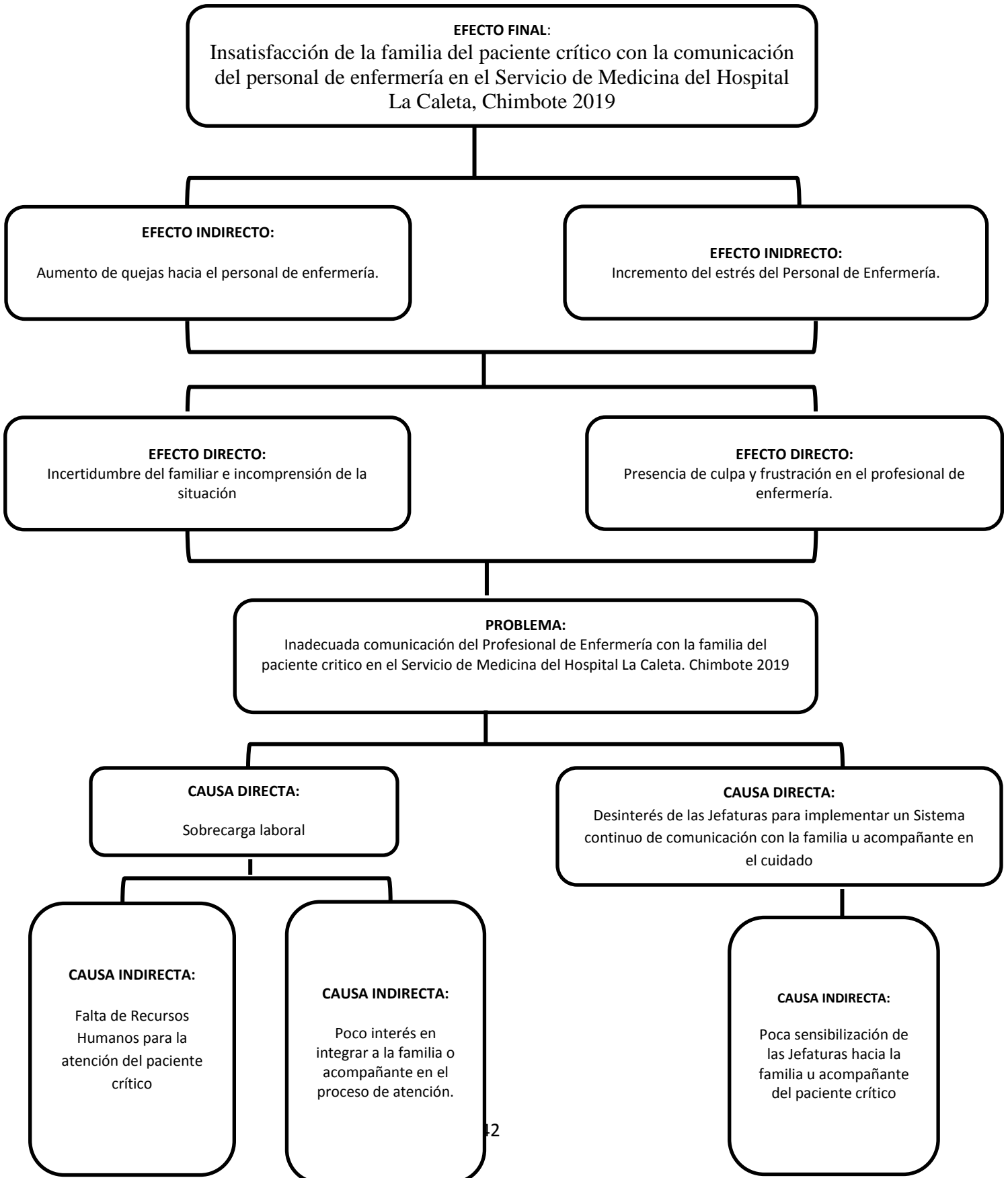
12. ACNUR. [base de datos en línea]. España. Sensibilización: ¿por qué es necesaria? 2018 [fecha de acceso 26 junio de 2019]. URL disponible en: <https://eacnur.org/blog/sensibilizacion-por-que-es-necesaria/>

ANEXOS

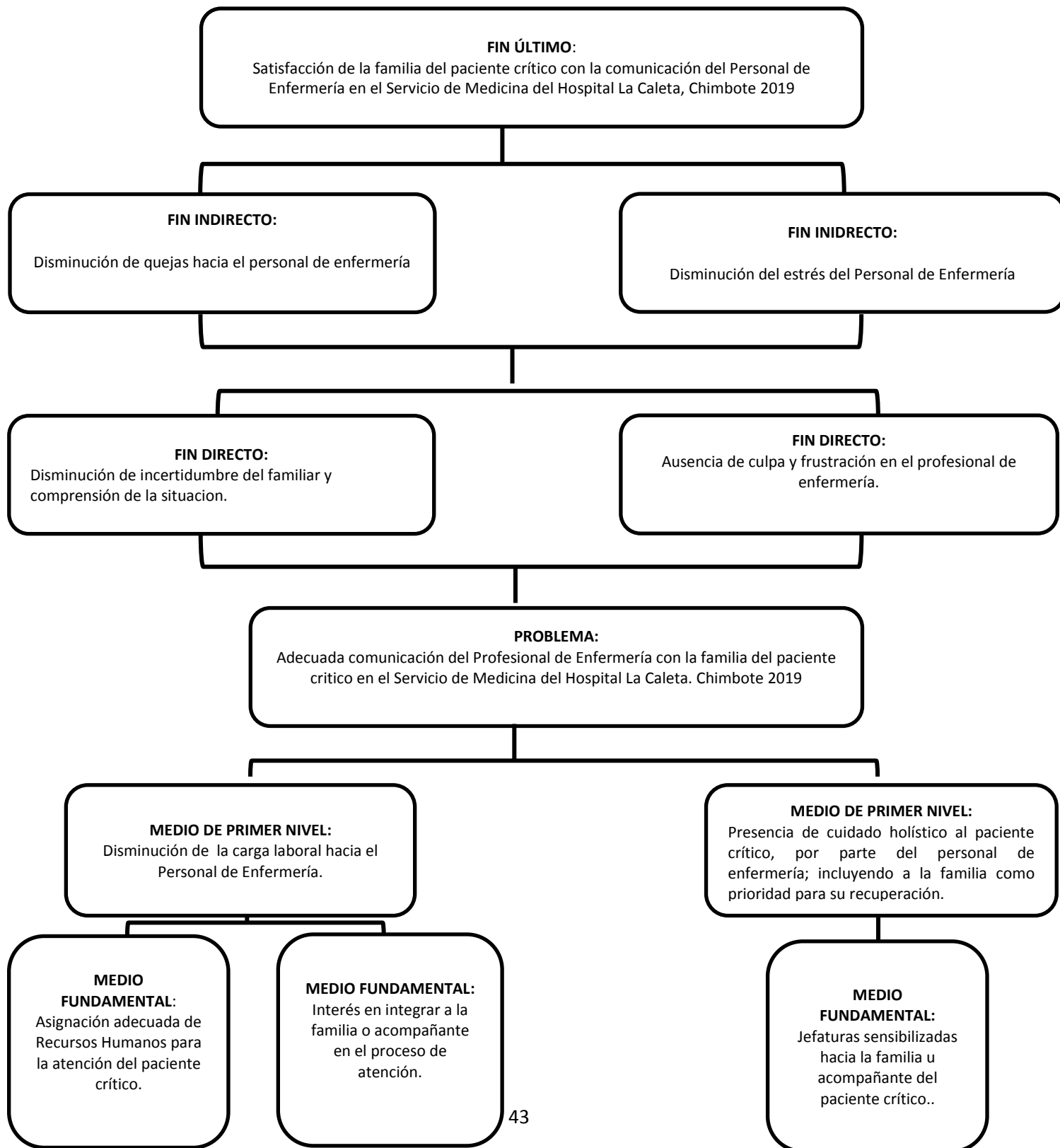
Paso 9: Revisión del problema planteado y definición final del problema.



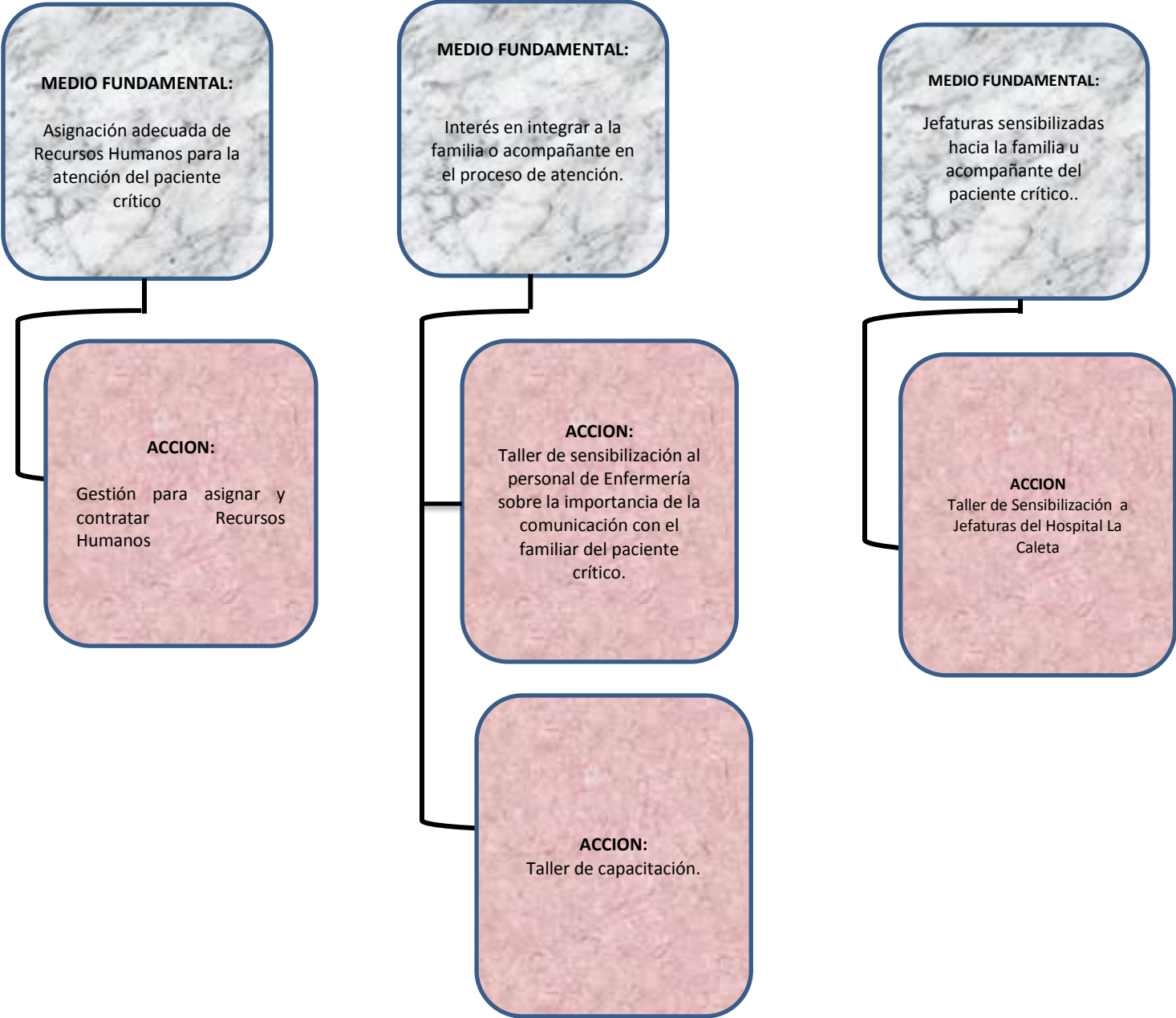
ARBOL DE CAUSAS Y EFECTOS



ARBOL DE FINES Y MEDIOS



ARBOL DE MEDIOS FUNDAMENTALES Y ACCIONES PROPUESTAS



ANEXO N°4: MARCO LOGICO

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p style="text-align: center;">FIN</p> <p>Fines y medios</p> <p>Satisfacción de la familia del paciente crítico con la comunicación del Personal de Enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital La Caleta, Chimbote 2019</p>				
<p style="text-align: center;">PROPÓSITO</p> <p>Adecuada comunicación del Profesional de Enfermería con la familia del paciente crítico en el Servicio de Medicina del Hospital La Caleta. Chimbote 2019</p>	<p>Mejorar la comunicación entre la enfermera y el familiar del paciente crítico en el servicio de Medicina del Hospital La Caleta</p>	<p>% del personal de Enfermería sensibilizado</p>	<p>Presentación de planificación para la capacitación y sensibilización.</p>	<p>Los profesionales de enfermería sensibilizados y capacitados en la importancia de una adecuada comunicación con el familiar del paciente crítico</p>

<p>RESULTADOS</p> <p>1. Asignación adecuada de Recursos Humanos para la atención del paciente crítico.</p>	<p>Solicitud de recurso humano al 80%</p>	<p>Número de profesionales requerido.</p>	<p>Documento de contratación de profesionales para el servicio de Medicina del Hospital La Caleta</p>	<p>Personal contratado para el servicio de Medicina del Hospital La Caleta</p>
---	---	---	---	--

<p>2. Interés en integrar a la familia</p>	<p>Talleres realizados al 100%</p>	<p>Número de personal de enfermería interesado en los talleres propuestos</p>	<p>Acta de registro de reuniones de los profesionales de enfermería del servicio de Medicina del Hospital La Caleta.</p>	<p>Personal de enfermería demuestra interés en integrar a la familia o acompañante en el proceso de atención del paciente crítico del servicio de Medicina del Hospital La Caleta.</p>
--	------------------------------------	---	--	--

<p>3. Jefaturas sensibilizadas hacia la familia o acompañante del paciente crítico.</p>	<p>Jefaturas sensibilizadas al 100% hacia la familia o acompañante del paciente crítico.</p>	<p>Número de Jefaturas sensibilizados con la familia o acompañante del paciente crítico</p>	<p>Acta de reuniones con las Jefaturas del Hospital La Caleta.</p>	<p>Jefaturas sensibilizadas con la familia o acompañante del paciente crítico.</p>
---	--	---	--	--

ACCIONES				
I.a. Gestión para asignar y contratar Recursos Humanos.	<ul style="list-style-type: none"> Incremento de recurso humano en un 90%. 	<ul style="list-style-type: none"> Numero de necesidad de recurso humano. 	<ul style="list-style-type: none"> Cuaderno de actas Documentos de contrato de personal. Contrato CAS. 	<ul style="list-style-type: none"> Recurso humano contratado y asignado para el servicio de Medicina.

<p>2.a Taller de sensibilización al personal de enfermería sobre la importancia de la comunicación con el familiar o acompañante del paciente crítico del servicio de Medicina/hospitalización del Hospital La Caleta</p> <p>2.b. Taller de capacitación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilización al personal de enfermería sobre la importancia del familiar o acompañante del paciente crítico en un 80% durante el año programado. • Personal capacitado al 100 % 	<ul style="list-style-type: none"> • Numero de talleres terminados. • Número de personal de enfermería sensibilizado • Número de personal capacitado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Acta de los talleres realizados. • Facturas y boletas de los gastos realizados en los talleres. • Registro de asistentes a los talleres. • Lista de asistentes. • Facturas y boletas de gastos realizados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Personal de enfermería sensibilizado con la importancia de la comunicación con la familia o acompañante del paciente crítico. • Personal de enfermería capacitado.
---	---	--	--	---

<p>3.a. Taller de sensibilización a Jefaturas del Hospital La Caleta.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilización a las Jefaturas del Hospital La Caleta en un 80% durante el año programado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Numero de talleres ejecutados. • Número de personal capacitado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Acta de reunión a los talleres. • Facturas y boletas realizadas. • Registro de asistentes a los talleres. 	<ul style="list-style-type: none"> • Jefaturas sensibilizadas hacia la familia o acompañante del paciente crítico.
---	---	--	---	---

