



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**“MEJORANDO LA CALIDAD DEL CUIDADO AL
RECIEN NACIDO EN EL PUESTO DE SALUD–
VÍCTOR RAÚL CHIMBOTE 2016.”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO
DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
EN CUIDADOS NEONATALES**

AUTORA:

LIC. ENF. RAQUEL MARGARITA MENDOZA CISTERNA

ASESORA:

DRA ENF: MARIA ADRIANA VILCHEZ REYES

CHIMBOTE - PERÚ

2016

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios, por el amor que me otorga, el cual me inspira y da las fuerzas necesarias para continuar aun sobrellevando cualquier adversidad presentada, haciendo posible el logro de mis objetivos y metas trazadas.

A los docentes de la especialidad por su calidad y desempeño académico al hacer posible nuestra formación como especialistas.

A la Dra. Enf. María Adriana Vílchez Reyes por su apoyo incondicional y comprensión en la realización de este proyecto.

DEDICATORIA

A mis padres Timoteo y Alejandrina quienes fueron mi ejemplo a seguir en cada etapa de mi vida, fortaleciendo en mí los valores y el deseo de superación.

A mi familia, en especial a Raquelita y Elanita, quienes son mi razón de vivir y me hicieron sentir de manera desprendida su apoyo en todo momento, en los que el trabajo y el estudio se adueñaron de mi tiempo.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
I. PRESENTACIÓN	1
II. HOJA RESUMEN	2
2. 1. Título del Proyecto	
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 proyecto	2
2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio	2
2.7. Resumen del proyecto	2
III. JUSTIFICACIÓN	3
IV. OBJETIVOS	15
V. METAS	
VI. METODOLOGÍA	16
6.1 Líneas de acción y/o estrategias	
6.2 Sostenibilidad del proyecto.	
VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN	19
VIII. RECURSOS REQUERIDOS	23
IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES	29
X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
ANEXOS	34

I. PRESENTACIÓN

El presente trabajo académico denominado “Mejorando la calidad del cuidado del recién nacido en el Puesto de Salud Víctor Raúl – Chimbote 2016”, como requisito para obtener el título en la Segunda Especialidad en Enfermería, Enfermería en Neonatología; surge como necesidad ante lo observado en las atenciones que se da al neonato en los servicios periféricos del primer nivel en la ciudad de Chimbote. La atención brindada a estos seres humanos muchas veces carece de calidad debido a factores como la falta de preparación del personal que lo atiende, ya que estos por lo general no cuentan con estudios en especialidad de Neonatología. Además, la desidia presente en el personal a causa de falta de motivación económica o interna al brindar el servicio durante los primeros días al neonato podrían perjudicar considerablemente a los neonatos y sus familias; incluso, presentar problemas en la institución. Mediante este proyecto de intervención se pretende mejorar la calidad de atención hacia el neonato por parte del personal de enfermería en los servicios periféricos del primer nivel de ría. También, los padres, madres y familia en general de los neonatos se mostrarían más satisfechos al encontrar calidad en la atención del puesto de salud.

II. HOJA RESUMEN

2.1. Nombre del Proyecto

“Mejorando la calidad del cuidado en el recién nacido en el Puesto de Salud Víctor Raúl – Chimbote 2016”

2.2. Localización

Localidad : Casco urbano

Distrito : Chimbote

Provincia : Santa

Departamento : Áncash

2.3. Población Beneficiaria

Neonatos que acuden al Puesto de Salud Víctor Raúl y personal de enfermería.

Población directa

- Recién nacidos de la jurisdicción del P.S. Víctor Raúl, en el distrito de Chimbote.
- Enfermeras del Puesto de Salud Víctor Raúl.

Población indirecta

- Madres de los recién nacidos de la jurisdicción del P.S. Víctor Raúl, en el distrito de Chimbote.
- Madres de las organizaciones sociales de base.
- Agentes comunitarios de salud.

2.4. Instituciones que lo representan:

Universidad Los Ángeles de Chimbote. Escuela Profesional de Enfermería. Especialidad de Enfermería en Neonatología.

2.5. Duración del Proyecto

12 meses atención; para ello se planifica estrategias diversas para lograr la realización de actividades educativas en el personal de enfermería del P.S. Víctor Raúl. Además, la realización de lo mencionado podría mejorar el clima institucional y motivar la preparación post universitaria de los profesionales en enferme

Inicio: 01-04-16

Término: 01-04-17

2.6. COSTO TOTAL:

9,642.00

III. JUSTIFICACIÓN:

Para realizar el presente trabajo académico se consideró el análisis mediante el árbol de problemas, obteniéndose como problemas: Calidad de atención hacia los neonatos. (Anexo 1, 2 y 3)

Delgadillo M. (1), referente a la calidad de atención al neonato en su investigación titulada “Satisfacción de la madre del recién nacido hospitalizado sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería en el Servicio de Neonatología del Instituto Nacional Materno Perinatal-2013” concluye que la calidad del cuidado del profesional de enfermería es, en su mayoría, de media a alta; aunque también frecuentemente influye positivamente en la salud de su bebe referida, algunas veces la enfermera se demora cuando tiene que atender al bebe, se molesta cuando solicitó algo respecto a su bebé y porque a veces le produce desconfianza para expresar lo que siente. Seguido de un mínimo porcentaje significativamente alto debido a que la enfermera está uniformada y limpia, respeta sus derechos y le orienta sobre normas del servicio.

Aunque la calidad de atención brindada al neonato no pueda ser valorada por él mismo, obviamente sí es notada y enjuiciada por su madre o familiar. Por ese motivo, se debe entender en un 100% la necesidad de nuestro interlocutor, ya que “el cliente percibe nuestra actitud a través de la comunicación verbal y no verbal”. (2)

La buena salud, la incidencia de enfermedades del neonato e incluso la muerte puede ocasionarse debido, muchas veces, al cuidado que recibe durante los primeros días de su vida. Las infecciones post- natales son las que más conciernen

al trabajo de neonatología, pues en la mayoría de los recién nacidos las fuentes de infección se encuentran en los propios servicios de neonatología, la sepsis puede desarrollarse debido a la invasión de microorganismos patógenos, entre los que incluyen: virus, hongos, parásitos y bacterias (3).

Jorge Pesce y Woudwyk A. (4), en su investigación acerca de Calidad del servicio de enfermería titulada “Auditoría como herramienta de la Calidad en enfermería” en Argentina, el 2010, verificaron si han sido documentadas adecuadamente las actividades realizadas por las unidades de hemodiálisis, empleando certificado en la norma ISO 9001, y la implantación de un sistema de gestión de calidad y Auditorías continuas. Analizaron en qué consiste y cuáles han sido las ventajas y desventajas de este sistema para enfermería a los profesionales del primer nivel asistencial a reflexionar y establecer los mecanismos necesarios para el desarrollo de estos elementos tan esenciales que van a tener relevancia en un breve plazo de tiempo.

Soloa M. (5), en el trabajo de investigación realizado en Argentina titulado Cuidados de enfermería en neonatos, caracteriza la calidad en la labor del enfermero en el cuidado y prevención del neonato con problemas de desarrollo de la retinopatía, su destreza y conocimiento en el manejo y monitoreo en la administración de oxígeno (oxigenoterapia), y el análisis de normas y protocolos existentes en la UCIN. Se desarrolló en el servicio de Neonatología del Hospital Luis Carlos Lagomaggiore de Argentina, tomando una población de 85 enfermeros que prestan servicio asistencial en el área y observando mediante la aplicación de guías, la atención del personal y registros de enfermería. La muestra utilizada fue de 30 profesionales y 20 recién nacidos bajo tratamiento, empleando un muestreo

no probabilístico, ya que los subconjuntos fueron seleccionados convencionalmente dependiendo de las características de la investigación.

Carrión, García, Castillo y Ruiz (6), en la investigación denominada Nanda Nursing Diagnoses Identification and Validation in a Neonatal Unit. Pediatric Nursing mencionan que la calidad de atención de enfermería hacia los neonatos puede ser como producto de la insatisfacción de algunos servicios que se ofrecen, o deben ofrecerse, para satisfacer las necesidades del paciente. Entonces, es necesario identificar los problemas que se suscitan en los servicios de neonatología de las instituciones de salud. Identificaron los problemas de salud que frecuentemente se presentan en una unidad de neonatología adaptados con las correspondientes categorías diagnósticas de la NANDA para su validación. Concluyó que estas categorías validadas son parcialmente identificables por las enfermeras y que pueden ser usadas en el plan de cuidado del neonato.

La Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería, ACOFAEN (7), en un documento basado en la evidencia científica que tituló “Guía de intervención en enfermería basada en la evidencia científica” determinó las atenciones más recurrentes en los neonatos basado en el análisis de diagnósticos de enfermería y elaboró una Guía de atención de Enfermería a los neonatos basada en estos, aprobados por la NANDA. Según la frecuencia encontrada en la asistencia diaria de salud, el orden va de acuerdo al patrón más comprometido dado por sus datos objetivos y subjetivos (signos y síntomas):

La calidad de atención en salud es una de las mayores preocupaciones de quienes tienen la responsabilidad de la prestación de los servicios de salud y una

necesidad de quienes requieren de estos servicios. Es un hecho que toda institución prestadora de servicios de salud debe evaluar con alguna regularidad la calidad de la atención. El presente estudio tiene como objetivo la evaluación de la percepción del usuario como medio de valoración del Centro de nuestro sistema de salud fragmentado, con problemas en Rectoría, Organización, Infraestructura y Recurso Humano no ha sido capaz de adaptarse a los cambios vistos en otras actividades y en consecuencia el concepto de innovación, competitividad y eficiencia es poco conocido o muy poco usado para la mejora continua en los servicios de salud públicos del país (8).

Los resultados difieren con respecto al nivel de satisfacción, el 66,3% está satisfecho con el servicio recibido del Ministerio de Salud, el 68,2% con el servicio de EsSALUD, el 87,1% con el servicio de las clínicas, el 82,7% con el servicio recibido por la sanidad de las fuerzas armadas y policiales y el 70,1% está satisfecho en forma general (9).

La calidad de atención que se brinde a los neonatos se evidenciaría en las cifras de mortalidad manejadas por las diversas instituciones mundiales, preocupadas por este problema. Así, una buena atención de salud refleja la sobrevivencia de los neonatos. A nivel mundial, las principales causas de mortalidad de los recién nacidos son los problemas derivados del nacimiento prematuro, las complicaciones durante el parto y las infecciones adquiridas por el recién nacido durante o después del nacimiento (10).

Camacho y Fernández (11), en la investigación “Grado de eficiencia de las enfermeras en la recepción del recién nacido”, concluyen en la necesidad de capacitación para el personal de enfermería. Encuestaron a 22 enfermeros. En relación con el perfeccionamiento de estos, determinaron que a veces realizan

capacitación en el año, pero se interesan por aumentar sus conocimientos científicos y a veces participa voluntariamente en aspectos en mejora del servicio. Según la evaluación a través de la observación realizada en el trabajo del equipo, referidas a las mediciones antropométricas del neonato en recepción, la técnica de peso y talla, la higiene, la vestimenta, la profilaxis ocular y la identificación, los enfermeros lo realizan moderadamente adecuadas; la aplicación de técnica se realiza medianamente como por ejemplo la colocación de sonda nasogástrica, vía venosa. La evaluación del RN y su medicación, que influye notablemente en la recuperación, los enfermeros aplican la técnica de profilaxis umbilical, bioseguridad, lavado de manos y pericia en el cuidado medianamente adecuadas.

La OMS en (12), publicaron un estudio denominado «Ending Newborn Deaths», según este en el 2011 el número de recién nacidos que murieron en sus primeras semanas de vida ha descendido a escala mundial. La mortalidad de neonatos ha descendido de 4,6 millones en 1990 a 3,3 en 2009, aunque a partir de 2000 se observa un ritmo más rápido de descenso.

La OPS, en un trabajo de investigación realizado por Susana Ramírez Hita (13), considera que los análisis sobre calidad de atención realizados por el sector salud se han centrado en la relación existente entre el personal sanitario y el paciente en el acto médico y, más concretamente, en la relación que se establece entre el médico y el paciente. La calidad de atención es entendida casi exclusivamente como una responsabilidad individual, pero no se han analizado las causas y consecuencias que conllevan dichas responsabilidades individuales (no tratar adecuadamente al paciente, no hablar su idioma, etc.), es decir, los aspectos sociopolíticos que las condicionan. De manera que en esta investigación hemos incorporado tanto los aspectos socioeconómicos como los políticos, culturales e

ideológicos, a fin de poder analizar cómo inciden en la calidad de atención que se presta en los servicios de salud intercultural.

La UNICEF, en su boletín Salud Maternal y Neonatal señala que todos los años casi 4 millones de recién nacidos mueren durante los primeros 28 días de vida. Millones más sufren incapacidad, enfermedades, infecciones y lesiones. Aunque existen soluciones rentables que podrían generar mejoras rápidas, se precisan dedicación y un sentido de urgencia para ponerlas en práctica y para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio relativos a la salud materna e infantil. Además, el primer capítulo del Estado Mundial de la Infancia de 2009 examina las tendencias y los niveles de la salud materna y neonatal en cada una de las principales regiones, empleando las tasas de mortalidad como indicadores de referencia. Este capítulo explora de forma somera las principales causas inmediatas y subyacentes de la mortalidad y la morbilidad materna y neonatal, y sienta las bases para un marco de actuación que permita acelerar el progreso (14).

Actualmente, existe una grande preocupación por parte del Estado peruano ofrecer calidad de atención en salud en las dependencias innumerables que posee en el país.

El MINSA, presenta entre sus documentos los Lineamientos de Política Nacional de Salud formulados el 2002 que orientaron la elaboración del Plan Nacional Concertado de Salud aprobado el 2007 y donde se recoge de manera explícita la preocupación por el desarrollo de calidad de la atención de salud a través de su Quinto Lineamiento titulado: “Mejoramiento progresivo del acceso a los servicios de salud de calidad” y se traza como objetivo estratégico “ampliar la oferta, mejorar la calidad y la organización de los servicios de salud del sector según las necesidades y demanda de los usuarios” definiendo además un conjunto

de metas al 2011. En esta orientación la presente Política Nacional de Calidad en Salud despliega el Quinto Lineamiento de Política, precisando su contenido, así como las responsabilidades en su implementación. En consecuencia, la Política Nacional de Calidad en Salud, es la parte de la Política Nacional de Salud referida al desarrollo de la calidad de la atención de salud, con alcance nacional y sectorial (15).

Según el Grupo de Opinión de la Universidad de Lima , La población percibe baja calidad en la atención que recibe según se concluye en los estudios, donde se aprecia no sólo un bajo nivel en la percepción de calidad, sino también una tendencia a seguir descendiendo, tanto para los hospitales del MINSA, como para los de EsSalud (16).

Indudablemente, los Puestos de Salud son los servicios públicos que tienen el primer y más cercano contacto con la comunidad, a pesar de esto son los más débiles en capacidad y calidad de respuesta, son los menos implementados en recursos, además son los que se ubican en zonas de difícil acceso o en zonas de limitado desarrollo, zonas de grandes necesidades o con riesgo alto, por estas razones es importante priorizar el apoyo a estos servicios. Aunque los que se ubican en las zonas urbanas presentan mejores condiciones.

A los Puestos Salud también acuden neonatos para recibir diversas atenciones de prevención y médica. Obviamente, careciendo de especialista médico, el personal de enfermería debe asistirlo.

La atención recibida debe ser de calidad, satisfaciendo las necesidades de los pacientes, ya en muchos casos, debido a la falta de recursos económicos, no cuentan con atenciones médicas de especialista.

La calidad en salud debe ser concebida como una dimensión de la calidad de vida por lo tanto, condición fundamental del desarrollo humano. La mejora en la calidad de vida se establece como una tendencia en la historia de la humanidad que se desarrolla cualquiera fuese la cosmovisión y posición social, cultural o económica de los grupos sociales (17).

La medición de la calidad es un principio fundamental de toda labor de mejoramiento (18).

Atención de calidad al recién nacido se entiende como la prestación de servicios de salud especializados orientados a la atención de calidad y calidez brindados al recién nacido. En el P.S Víctor Raúl se ha identificado deficiente calidad de atención en el cuidado del neonato, debido a que el personal no está siendo capacitado, por falta de apoyo institucional y deficiente presupuesto. Así también se muestra desinterés por sobrecarga de roles y funciones, y falta de sensibilización.

También se ha identificado bajas coberturas de atención al recién nacido ,debido a la inadecuada oferta de servicios . En su mayoría las madres de los recién nacidos optan por hacerles sus controles en hospital por que tienen la idea que es allí donde se deben atender. Esto se ve reflejado de manera porcentual ,es decir la cobertura de atención al recién nacido es menor al 50%, mientras que se puede observar que el promedio de partos anuales de madres que pertenecen a la jurisdicción del Puesto de Salud es en un promedio de 90 a 100 partos institucionales, de los cuales solo 25 recién nacidos llegan al establecimiento a recibir su atención.

Es por ello que el presente proyecto de intervención pretende mejorar la calidad de atención del recién nacido para mejorar la cobertura de atención en el recién nacido.

IV. OBJETIVOS:

General:

- Mejorar la calidad de atención en el personal de enfermería hacia el cuidado del recién nacido del P.S Víctor Raúl- Chimbote- 2016.

Específico:

- Capacitar al 100% al personal de enfermería en el cuidado del recién nacido.
- Sensibilizar al Personal de enfermería para la elaboración del protocolo de atención de calidad.
- Mejorar en gestión administrativa e infraestructura y recursos humanos profesionales.
- Implementar de equipos básicos en la atención del recién nacido.

V. METAS

OBJETIVOS DEL PROYECTO	RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES PARA EL SEGUIMIENTO
Objetivo General	Impacto	De Impacto y Sostenibilidad
Mejorar la calidad de atención en el personal de enfermería hacia el cuidado del recién nacido del puesto de salud Víctor Raúl.	El 100% del personal de enfermería del puesto de salud Víctor Raúl brindara atención de calidad al neonato ofreciendo un	Libro de asistencia a capacitación

	mejor servicio.	
Objetivo Específico	Impacto	De Impacto y Sostenibilidad
Determinar un Presupuesto ideal para capacitación permanente en atención del recién nacido.	Ejecución del 100% del programa educativo de capacitación en el personal de enfermería.	Registro de atenciones. Cuaderno de Triage
Sensibilizar al Personal de enfermería para brindar una atención de calidad.	El 100% del Personal sensibilizado a brindar atención de calidad.	Formato Único de capacitación. Plan Educativo
Mejorar en gestión administrativa e infraestructura y recursos humanos profesionales.	Ejecución al 100%	Recién nacido atendido en ambientes con infraestructura funcional y personal capacitado
Implementar de equipos biomédicos en la atención al recién nacido.		Ambientes con equipamiento adecuado para atención al recién nacido.

VI. METODOLOGÍA

6.1 LÍNEAS DE ACCIÓN Y ESTRATEGIAS

Estrategias de Intervención o Líneas de Acción.

- **GESTIÓN:** Se realizará coordinación con la Unidad de Capacitación de la Red de Salud Pacífico Norte e Instituciones Superiores.

ACTIVIDADES:

A1. Elaboración de Programa Educativo

- Elaboración de documentos de gestión.
- Reunión de sensibilización
- Reunión con el responsable del proyecto y representantes de la red Pacífico Norte e Instituciones Superiores.
- Elaboración del Programa educativo.

A2. Monitoreo de la Elaboración de Programa Educativo.

- Reuniones con el responsable del proyecto y representantes de la red Pacífico Norte e I.I.EE. Superiores para monitorear cumplimiento de lo planificado.

- **Capacitación:**

Este componente se encuentra presente en todo el desarrollo del proyecto. Se realizará programas educativos dirigidos al personal de enfermería del establecimiento.

ACTIVIDADES:

A1. Capacitación de los Recursos Humanos sobre evaluación física en los neonatos.

- Coordinar capacitaciones con Instituciones Superiores de mayor capacidad resolutive.

- Reuniones periódicas con el personal de salud.
- Reflexión referente al logro de los objetivos y actividades planteados.

A2. Elaboración de protocolos de atención al recién nacido.

- Reuniones entre personal de enfermería del establecimiento y la encargada del proyecto de intervención.
- Elaboración y aplicación de guías de buenas prácticas y protocolos, con la finalidad de organizar, estandarizar y ordenar los procesos de atención al paciente.

6.2 SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO

La sostenibilidad del proyecto estará a cargo del equipo de salud que trabaja directamente con la Jefatura de Enfermería del P.S. Víctor Raúl y los responsables de la Red Pacífico Norte, con finalidad de mantener este programa en forma sostenible a través del tiempo.

VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

Reuniones con el responsable del proyecto y representantes de la red Pacífico Norte e I.I.EE. Superiores para monitorear cumplimiento de lo planificado.

VIII. RECURSOS HUMANOS

HUMANOS

- 01 Enfermera Coordinadora del proyecto
- 01 facilitador
- 01 Enfermera especialista
- 04 Enfermeras
- 04 Técnicas en enfermería

MATERIALES

- Material de oficina: papel bond, lapiceros, lápices, portaminas, reglas, tablillas, engrapador, perforador, archivadores, papel sábana, papel kraf, plumones, pizarra acrílica, cartulina, cuadernos, folders plastificados, cinta masking y de embalaje.
- Mobiliario: escritorio, sillas, estante, módulo para computadora.
- Equipamiento: computadora, impresora, scanner, cámara fotográfica.

SERVICIOS

- Fotocopias
- Internet
- Empastado
- Movilidad local

IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL: Mejorando la calidad del cuidado del recién nacido en el Puesto de Salud Víctor Raúl-2016

N°	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA								INDICADOR	
			DESCRIPCION	COSTOS	2016		2017		2018		2019			
					I	II	I	II	I	II	I	II		
1	Elaboración del proyecto “mejorando la calidad de atención del personal de enfermería hacia el cuidado del recién nacido en el puesto de salud Víctor Raúl”	1 proyecto elaborado	Informe	S/200	X									1 proyecto
2	Presentación y exposición del Proyecto a la Dirección	1 proyecto	Informe	S/20.00	X									1 proyecto
3	Coordinación con la Oficina de Capacitación	02	Informe		X									2
4	Elaboración de indicadores de gestión	02	Guías de atención	S/100.00					X					2 indicadores de

											gestión
5	Ejecución del Proyecto de Intervención	01	Informe	S/150.00			X				1
6	Evaluación del proyecto de Intervención	01	Informe							X	1
7	Presentación del Informe Final	01	Informe	S/150.00						X	1

X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS e INSTITUCIONALES

El Proyecto de Intervención “Mejorando la calidad del cuidado del recién nacido en los servicios periféricos del primer nivel de atención – Chimbote 2016” estará a cargo de la autora, en coordinación con el equipo de enfermería calificado para dirigir y participar en las actividades del proyecto.

XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

Se establecerá coordinaciones con la Dirección de la Red Pacífico Norte e II.EE. Superiores, como la Dirección de Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

XII. BIBLIOGRAFÍA:

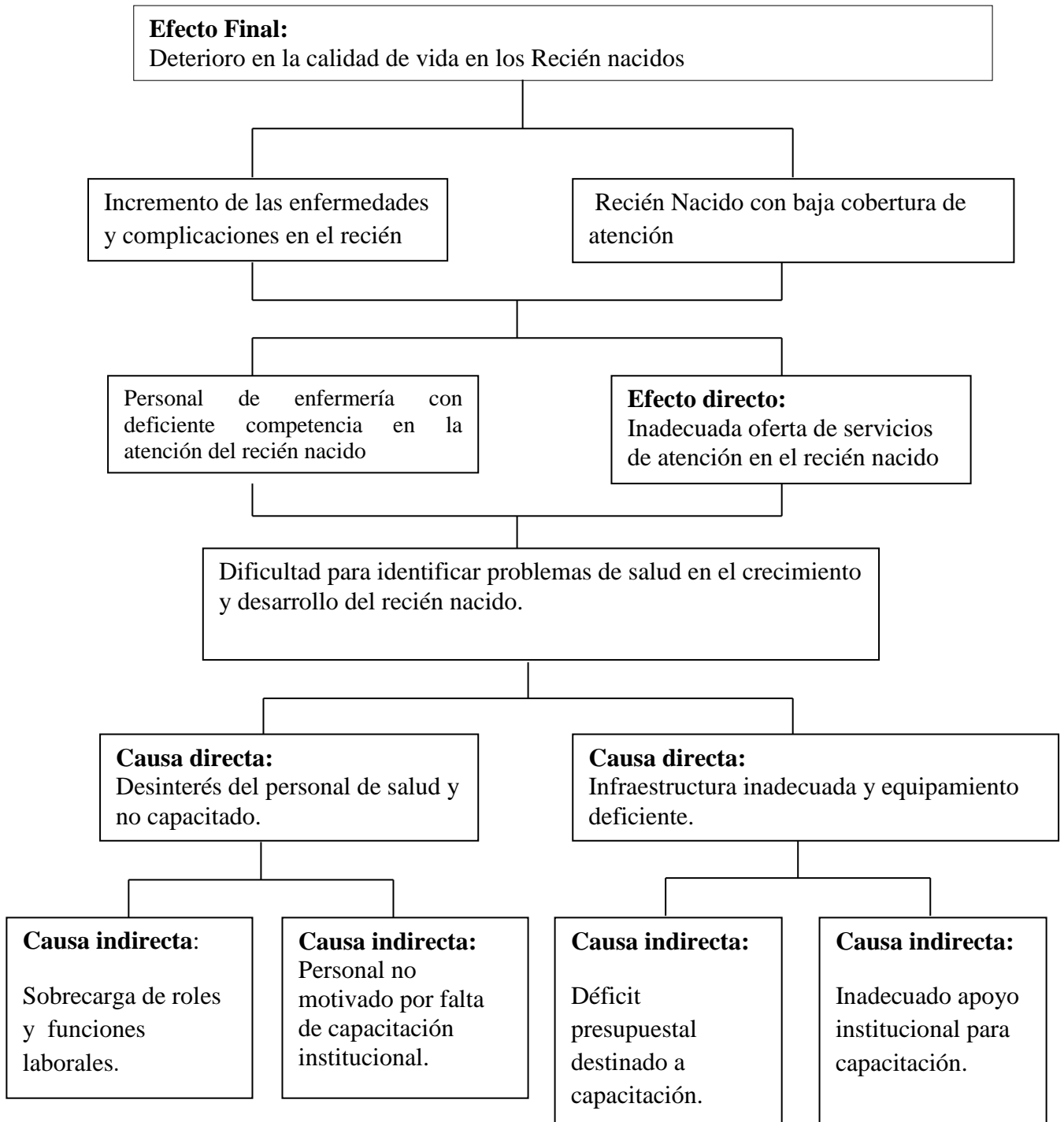
1. Delgadillo Morales D. Satisfacción de la madre del recién nacido hospitalizado sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería en el Servicio de Neonatología del Instituto Nacional Materno Perinatal-2013. Lima: Universidad Nacional de San Marcos pp. 71, 72. (2014).
2. Lira Mejía, M. ¿Cómo puedo mejorar el servicio al cliente? Técnicas para mejorar el servicio a clientes. (2009).
<http://www.hacienda.go.cr/centro/datos/Libro/Cómo%20mejorar> visitado el 14 de noviembre 2013.
3. Ávila- J. Método práctico para el diagnóstico y control de un brote de infección intrahospitalaria en un servicio de neonatología. Cuba (2002).
[En Línea] Disponible en:
<http://www.cocmed.sld.cu/no131/pdf/n131ori7.pdf>. [Septiembre, 2009].
4. Jorge Pesce y Woudwyk A. Auditoría como herramienta de la Calidad en enfermería. (2011). [Trabajo de investigación]. Buenos Aires. Argentina. (2010)
5. Soloa Mabel Noemí y Tapia Mathias Daniel. Cuidados de enfermería en neonatos. [Tesis para optar por el título de licenciada en Enfermería]. 2013. Mendoza. Argentina. (2014).
6. Carrión G. P., García S. R., Castillo L. J De D., Ruiz P.A. Nanda Nursing Diagnoses Identification and Validation in a Neonatal Unit. Pediatric Nursing 23(4), 351- 358. (1997).

7. ACOFAEN. Cuidado de enfermería en el Neonato crítico. GUÍA DE INTERVENCIÓN EN ENFERMERÍA BASADA EN LA EVIDENCIA CIENTÍFICA. Colombia. p. 18 1998.
8. Zambrano, Z. Evaluación de la calidad del servicio de emergencia del Centro Integral De Salud “Rosario Milano”. Caracas. 2003. Visitado el 1/11/2016:
http://www.academia.edu/7302990/Evaluaci%C3%B3n_de_la_Calidad_de_l_Servicio_en_los_Servicios_de_Emergencia.
9. Ensalud encuesta nacional de usuarios en salud [Artículo en internet] 2014 [citado2013]. Alrededor de 339 pantalla disponible enURL:<http://portales.susalud.gob.pe/documents/11450/29009/01+INFORME+FINAL.pdf/901a201f-ccd3-4080-b1bc-8365d16a5aa7>.
10. The Save the Children Fund: Ending Newborn Deaths. London. 2012.
11. Verónica Camacho ,Gabriela Fernández. “Grado de eficiencia de las enfermeras en la recepción del recién nacido”. (2012) Mendoza, Argentina, Universidad Nacional de Cuyo.
12. Idem.
13. Susana Ramírez H. Calidad De Atención En Salud.Catalogado por el Centro de Información y Documentación OPS/OMS Bolivia. Segunda edición. 2010.
14. UNICEF. Salud materna y neonatal. 2009 3 UN Plaza, NY, NY 10017, EEUU Tel: 212 326 7434
15. MINSA. Plan Nacional Concertado de Salud. 2007.

16. Grupo de Opinión de la Universidad de Lima. Barómetro Social. I Encuesta Anual sobre la Situación de Salud en el Perú. Lima Metropolitana y Callao. 2007. II Encuesta Anual sobre la Situación de Salud en el Perú. Lima Metropolitana y Callao. 2008. III Encuesta Anual sobre la Situación de Salud en el Perú. Lima Metropolitana y Callao. 2009.
17. MINSA. Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud.
18. UNION DE ESTADOS AMERICANOS, Mejorando la Calidad de la Reanimación Neonatal Básica en Entornos con Recursos Limitados: Un Marco de Trabajo para Gerentes y Proveedores Calificados de Atención del Parto. 2014.

ANEXO 03

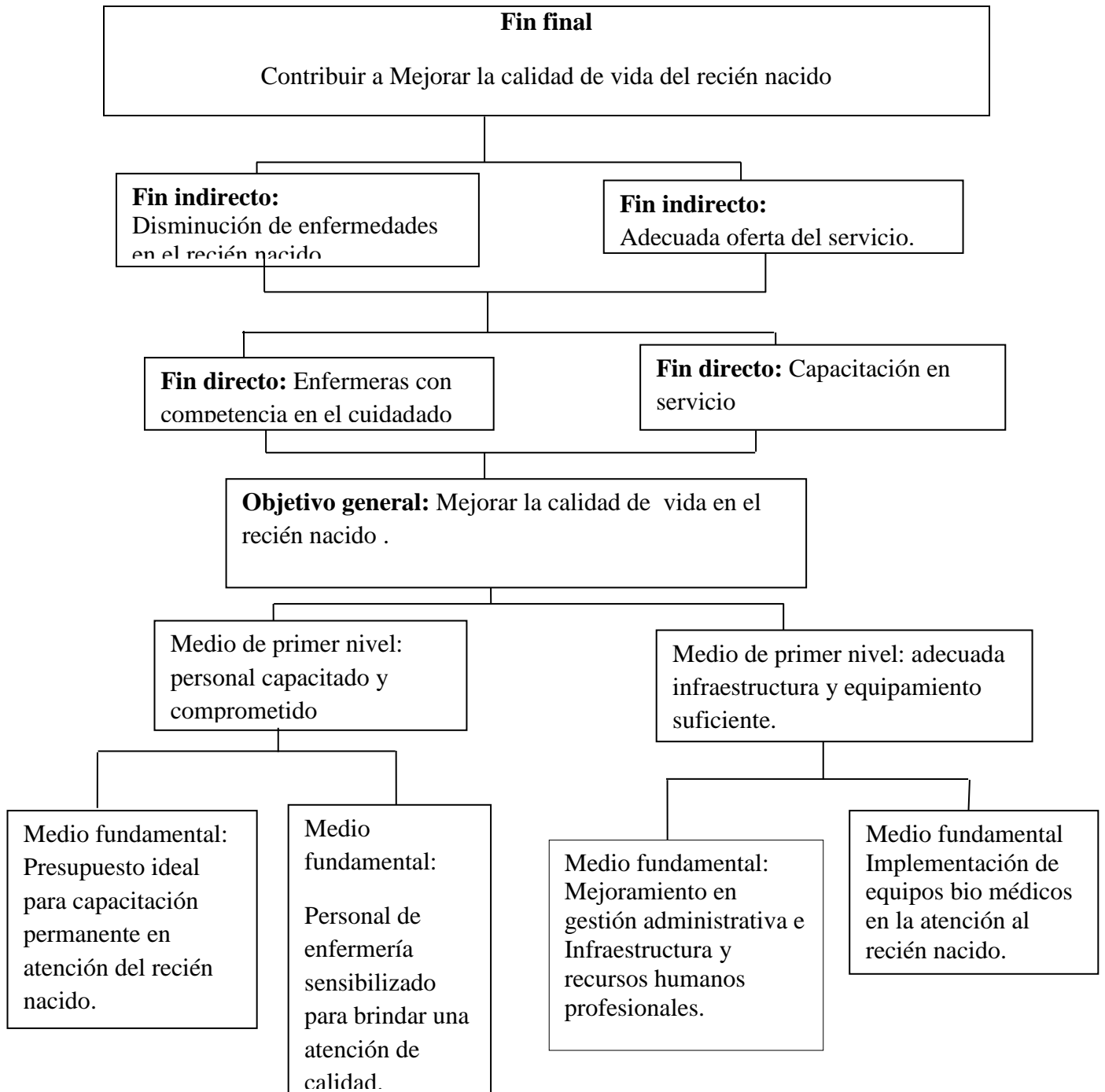
ÁRBOL DE CAUSA – EFECTO O ÁRBOL DE PROBLEMAS



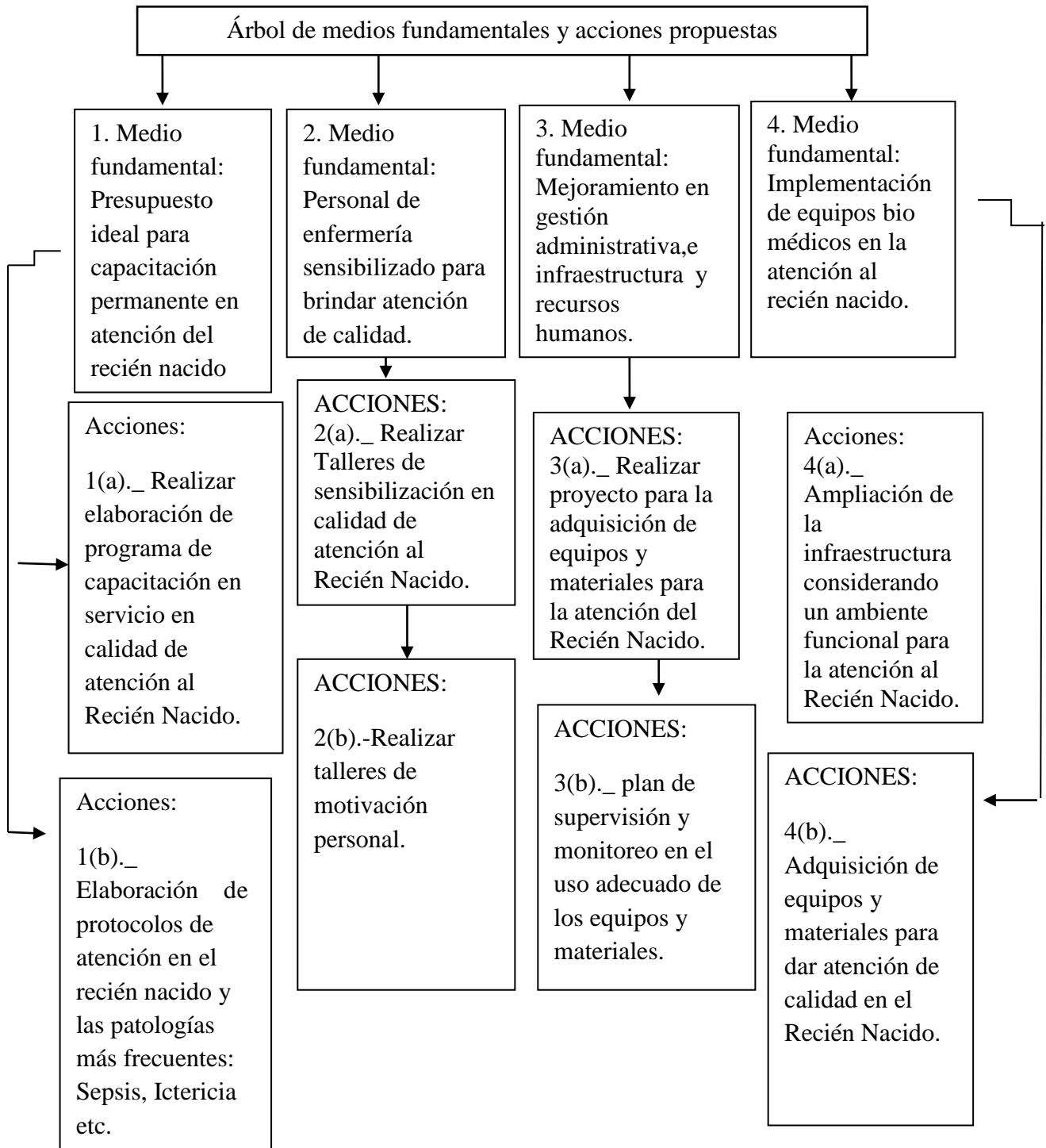
ANEXO 04

ÁRBOL DE MEDIOS Y FINES

O ARBOL DE OBJETIVOS



ANEXO 05



MARCO LOGICO

JERARQUIA DE OBJETIVOS	META	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION	SUPUESTOS
<p>FIN: Contribuir a Mejorar la calidad de vida del recién nacido en el puesto de salud Víctor Raúl</p>				
<p>PROPOSITO: Objetivo general: Mejorar la calidad de vida del recién nacido del Puesto de Salud Víctor Raúl</p>	<p>El 100 % del personal de enfermería del P.S. Víctor Raúl se capacita en calidad de atención al neonato ofreciendo un mejor servicio</p>	<p>8 enfermeras capacitadas</p>	<p>Libro de asistencia a capacitación</p>	<p>La administración del P.S ofrece facilidades y apoyo para la realización de la capacitación</p>
<p>RESULTADOS: - Presupuesto ideal para capacitación permanente en atención del recién nacido - Personal de enfermería sensibilizado para</p>	<p>El 80 % de madres quedan satisfechas por la atención del personal de enfermería brindada al neonato. Ejecución del 100 % del Programa Educativo de</p>	<p>110 madres 08 enfermeras sensibilizadas 8 enfermeras sensibilizadas</p>	<p>Registro de atención diario al R.N Registro de atención</p>	<p>Madres satisfechas en la atención del Recién Nacido. Personal de enfermería motivado en la atención</p>

<p>brindar una atención de calidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mejoramiento en gestión administrativa, infraestructura y en recursos humanos profesionales - Implementación de equipos bio médicos en la atención al Recién Nacido. 	<p>Capacitación en el personal de enfermería</p> <p>Desarrollo el 100% del personal de enfermería realizara gestión.</p> <p>Su ejecución será al 100% Se hará difusión intra y extra mural al 100%.</p>	<p>100% de madres quedan satisfechas por infraestructura adecuada para atención.</p> <p>100% de recién nacidos serán atendidos con equipos y materiales adecuados.</p>	<p>1 proyecto</p> <p>1proyecto</p>	<p>del Recién Nacido.</p> <p>Autoridades e instituciones apoyan en las diversas actividades del proyecto</p> <p>Autoridades e instituciones apoyan en las diversas actividades del proyecto</p>
<p>ACCIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar elaboración de programa de capacitación en servicio en calidad de atención al Recién Nacido. - Elaboración y aplicación de instrumento para medir la calidad de atención al Recién Nacido. - Protocolo de atención 	<p>Ejecución al 100 % del manual de Organización y funciones</p> <p>Aplicación al 100% de instrumento para medir la calidad.</p> <p>El recién nacido recibirá</p>	<p>Un manual de organizaciones y funciones.</p> <p>Formato de medición de calidad de atención en el recién nacido</p> <p>Elaboración de</p>	<p>Manual de organización y funciones de la atención del recién nacido.</p> <p>Hoja de evaluación de calidad de atención.</p> <p>Registro de atención</p>	<p>El establecimiento de salud Víctor Raúl brinda facilidades para la realización del manual</p> <p>La medición se realiza en el establecimiento de salud.</p> <p>Atención de calidad</p>

<p>de enfermería al Recién Nacido.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Talleres de sensibilización. - Elaboración de protocolos de atención en el recién nacido y las patologías más frecuentes: Sepsis, Ictericia etc. 	<p>al 100% atención mediante protocolo.</p> <p>El 100% del personal de enfermería capacitado en atención al neonato.</p>	<p>protocolo de atención al neonato.</p> <p>Talleres de sensibilización</p>	<p>Libro de asistencia a Taller de sensibilización</p>	<p>hacia los neonatos y madres satisfechas.</p> <p>Enfermeras sensibilizadas y motivadas para brindar atención de calidad.</p>
--	--	---	--	--

OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Presupuesto ideal para capacitación permanente en atención del recién nacido.

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA						
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	2016		2017		2018		
					I	II	I	II	I	II	
1	Realizar elaboración de programa de capacitación en servicio en calidad de atención al R.N.	Coordinar con unidad de capacitación de la red pacifico norte para la elaboración del programa de capacitación.	Plan	S/100		X	X				
	Elaboración de protocolos de atención en el recién nacido y las patologías más frecuentes: Sepsis, Ictericia etc.	Reunión con el equipo técnico para cronograma de actividades.	Informe	S/100.00		X	X				
		Gestionar local para capacitación.	Solicitud Oficio				X	X			

OBJETIVO ESPECIFICO 2: Personal de enfermería sensibilizado para brindar atención de calidad.

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA						
					2016		2017		2018		
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	I	II	I	II	I	II	
1	Realizar Talleres de sensibilización en calidad de atención al R.N.	Elaboración de cronograma de talleres con temas referidos a sensibilización	Plan	S/100		X	X				
	Realizar talleres de motivación personal.	Elaboración de plan con temas de motivación personal	Informe	S/100.00		X	X				
			Solicitud Oficio			X	X				

OBJETIVO ESPECIFICO 3: Mejoramiento en gestión administrativa, infraestructura con recursos humanos.

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA						
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	2016		2017		2018		
					I	II	I	II	I	II	
1	Realizar proyecto para la adquisición de equipos y materiales para la atención del Recién Nacido. Plan de supervisión y monitoreo en el uso adecuado de los equipos y materiales.	Solicitar asesoría a unidad de investigación de la universidad para elaboración de proyecto de inversión.	Plan	S/100		X	X				
		Coordinar con la red de salud para apoyo de financiamiento.	solicitud	S/100.00		X	X				
		Elaborar plan de monitoreo junto con la red de salud pacifico norte.	Plan	s/100		X	X				

OBJETIVO ESPECÍFICO 4: Implementación de equipos bio médicos en la atención al recién nacido.

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA						
			DESCRIPCION	COSTOS	2016		2017		2018		
					I	II	I	II	I	II	
1	Ampliación de la infraestructura considerando un ambiente funcional para la atención al Recién Nacido.	Elaboración de proyecto de inversión	Un Proyecto	S/100		X	X				
		Coordinar con área de investigación de las universidades para asesoría permanente	solicitud	S/100.00		X	X				
	Adquisición de equipos y materiales para dar atención de calidad en el Recién Nacido.	Solicitar apoyo financiero de la red de salud.	Oficio	s/100.00		X	X				

MATRIZ DE SUPERVISIÓN

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS POR CADA NIVEL DE JERARQUÍA	INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
<p>Propósito</p> <p>Mejorar la calidad de vida del recién nacido del Puesto de Salud Víctor Raúl.</p>	<p>El 100 % del personal de enfermería del P.S. Víctor Raúl se capacita en calidad de atención al neonato ofreciendo un mejor servicio.</p>	<p>8 enfermeras capacitadas</p>	<p>Enfermeras capacitadas</p>	<p>Libro de asistencia de capacitación</p>	<p>4</p>	<p>Hoja de evaluación.</p>
<p>Resultados (Objetivos específicos)</p> <p>1. Presupuesto ideal para</p>	<p>El 100 % del personal de</p>	<p>110 recién nacidos reciben</p>	<p>El 80 % de madres quedan satisfechas por</p>	<p>Registro de atención.</p>	<p>12 capacitaciones</p>	<p>Programa de capacitación.</p>

capacitación permanente en atención del recién nacido.	enfermería del P.S. Víctor Raúl se capacita en calidad de atención al neonato ofreciendo un mejor servicio.	atención de calidad.	la atención del personal de enfermería brindada al neonato.			
2. Personal de enfermería sensibilizado para brindar una atención de calidad.	Ejecución del 100 % del Programa Educativo de Capacitación en el personal de enfermería.	1 proyecto	Se ejecutara al 100% el proyecto.	R.N con una buena calidad de atención.	1 proyecto	Informe de proyecto
3. Mejoramiento en gestión administrativa, infraestructura con recursos humanos profesionales	Desarrollo el 100% del personal de enfermería realizara gestión.	Infraestructura adecuada con recursos suficientes.	El 100%de enfermeras realizara gestión	Ambientes con infraestructura funcional con personal adecuado para atención del R.N	Documentos de gestión	Ambientes con buena infraestructura.

4.Implementación de equipos bio médicos en la atención al recién nacido	Su ejecución será al 100% Se hará difusión intra y extra mural al 100%	1 proyecto	Se ejecuta tara al 100% el proyecto.	Implementación de equipos biomédicos	Equipamiento	Ambientes equipados.
---	--	------------	--------------------------------------	--------------------------------------	--------------	----------------------

MONITOREO

RESULTADOS DEL MARCO LÓGICO	ACCIONES O ACTIVIDADES	METAS POR CADA ACTIVIDAD	INDICADORES DE PRODUCTO O MONITOREO POR META	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO QUE SE UTILIZARÁ PARA EL RECOJO DE LA INFORMACIÓN
Presupuesto ideal para capacitación permanente en atención del recién nacido	Realizar elaboración de programa de capacitación en servicio en calidad de atención al Recién Nacido.	Ejecución al 100 % del manual de Organización y funciones	Un manual de organizaciones y funciones.	Recién nacido con atención de calidad.	Manual de organización y funciones de la atención del recién nacido.	Mensual	Libro de patrimonio
Personal de enfermería sensibilizado para brindar una atención de calidad.	Protocolo de atención de enfermería al Recién Nacido.	Aplicación al 100% de instrumento para medir la calidad.	Formato de medición de calidad de atención en el recién nacido	Formato con valores de atención de calidad.	Hoja de evaluación de calidad de atención.	Mensual	Libro de asistencia
Mejoramiento en gestión administrativa, infraestructura y	Talleres de sensibilización.	El recién nacido recibirá al 100%	Elaboración de protocolo de atención al neonato.	Informe del proyecto.	Registro de atención	Mensual	Documentos de gestión

en recursos humanos profesionales		atención mediante protocolo.					
Implementación de equipos bio médicos en la atención al Recién Nacido.	Elaboración de protocolos de atención en el recién nacido y las patologías más frecuentes: Sepsis, Ictericia etc.	El 100% del personal de enfermería capacitado en atención al neonato.	Talleres de sensibilización	Informe de adquisición de equipos y materiales.	Libro de asistencia a Taller de sensibilización	Mensual	Informe de proyecto.

PRESUPUESTO:

DETALLE	UNIDAD	CANTIDAD	COSTO		TOTAL	APORTES		
			UNITARIO	TOTAL		EXTERNO	ONG	MINSA
<u>SUELDO PERSONAL</u>								
FACILITADOR	meses	3.00	500.00	1,500.00	1,500.00	1,500.00		
ENFERMERA	meses	3.00	1,000.00	3,000.00	3,000.00	3,000.00		
TOTAL SUELDOS PERSONAL				4,500.00	4,500.00	4,500.00	0.00	0.00
<u>EQUIPOS, MATERIAL Y SUMINISTRO</u>								
USB	unidad	7.00	35.00	245.00	245.00	245.00		
MATERIAL DE ESCRITORIO	global	1.00	300.00	300.00	300.00	300.00		
PANEL	unidad	1.00	150.00	150.00	150.00	150.00		
PILAS PARA CÁMARA	par	2.00	6.00	12.00	12.00	12.00		
CÁMARA	unidad	1.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00		
TACHUELAS	caja	1.00	5.00	5.00	5.00	5.00		
TELEVISOR 21"	unidad	1.00	1,400.00	1,400.00	1,400.00	1,400.00		
REVELADO DE FOTOGRAFÍAS	unidad	100.00	1.00	100.00	100.00	100.00		
FOTOCOPIAS	millar	2.00	100.00	200.00	200.00	200.00		
COMPUTADORA (valorización de uso)	días	10.00	30.00	300.00	300.00		0.00	
IMPRESORA (valorización de uso)	días	8.00	20.00	160.00	160.00		0.00	
TOTAL EQUIPOS, MAT. Y SUMIN.				4,872.00	4,872.00	4,412.00	0.00	0.00
<u>VIAJES, ESTANCIAS Y DIETAS</u>								
REFRIGERIO	unidad	9.00	30.00	270.00	270.00	270.00		
TOTAL VIAJES ESTANCIAS Y DIETAS				270.00	270.00	270.00		
<u>ARRENDAMIENTO DE INMUEBLES</u>								
TOTAL ARRENDAMIENTO DE INMUEBLES				0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
COSTOS TOTALES				9,642.00	9,642.00	9,182.00	0.00	0.00

