

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS QUE ASISTEN AL
SERVICIO DE EMERGENCIA DE LA CLÍNICA SAN
PEDRO. CHIMBOTE, 2019**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN
EMERGENCIA Y DESASTRES**

AUTOR

Lic. FLORES PISCOCHE MELISSA CAROLINA

ORCID: 0000-0002-4887-1134

ASESOR

Mgtr. JOSÉ ORLANDO CHERO CUSTODIO

ORCID: 0000-0002-5337-7050

CHIMBOTE- PERÚ

2019

JURADO EVALUADOR

Mgr. Susana Elizabeth Cabanillas De La Cruz
Presidenta
ORCID: 0000-0002-8124-3404

Mgr. Freddy Wilson Mosqueira Poémape
Miembro
ORCID: 0000-0001-7119-9203

Mgr. Rosana Juana Morales Chihuala
Miembro
ORCID: 0000-0003-1756-6513

Mgr. José Orlando Chero Custodio
Asesor
ORCID: 0000-0002-5337-7050

AGRADECIMIENTO

A **Dios**, porque sin el nada fuera posible, por haberme dado la vida y por permitir llegar hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mi asesor, **Mgtr. Orlando Chero Custodio** a quien le debo parte de mis conocimientos, por su tiempo y paciencia para la elaboración de este trabajo académico.

DEDICATORIA

A mis padres, **Rafael y Olinda**
quienes han sido guía y camino
para poder llegar hasta este
punto de mi carrera, que con su
ejemplo, dedicación y aliento
nunca bajaron los brazos para
que yo tampoco lo haga aun
cuando todo se complica.

A mi hermano, **Anthony** un
gran ejemplo a seguir, para
poder superar cualquier
obstáculo que tuviera en la
vida.

CON MUCHO AMOR:

MELISSA CAROLINA

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
I. PRESENTACIÓN.....	1
II. HOJA DE RESUMEN.....	2
2.1 Título de 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 proyecto.....	2
2.6 Costo total o aporte solicitado/ aporte propio.....	2
2.7 Resumen del proyecto.....	3
III. JUSTIFICACIÓN.....	4
IV. OBJETIVOS.....	15
V. METAS.....	15
VI. METODOLOGÍA.....	17
6.1 Líneas de acción y/o estrategias de intervención.....	17
6.2 Sostenibilidad del proyecto.....	21
VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN.....	22
VIII. RECURSOS REQUERIDOS.....	26
IX. CRONOGRAMA DE EJECUCION DE ACCIONES.....	29
X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES.....	32
XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES.....	32
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	32
ANEXOS.....	35

I. PRESENTACIÓN

Al asistir a un centro de salud, los usuarios en cada servicio, tienen la seguridad que su necesidad de salud al término del proceso será atendida completamente y eficazmente, por ello se debe conocer la satisfacción que brindan los servicios de salud.

La valoración y mejora de atención está siendo considerada un elemento fundamental del funcionamiento rutinario de las instituciones del sistema sanitario. En este análisis es frecuente añadir diversos resultados a los clínicos. La opinión de los usuarios nos aporta el grado de cómo se sienten y que el servicio ha cumplido con sus expectativas.

La deficiente calidad de atención es uno de los mayores inconvenientes para dar término a los problemas de los usuarios. Por ello es fundamental hacer evaluaciones constantes y dar soluciones dirigidas a los problemas que se da en los establecimientos de salud.

Así mismo el trabajo académico titulado “Satisfacción de los usuarios que asisten al servicio de emergencias de la Clínica San Pedro. Chimbote, 2019”, es de suma importancia porque busca solucionar la insatisfacción de los usuarios, por tanto es urgente las capacitaciones, socialización, información y educación para superar y mejorar los niveles de atención y que sean de calidad para el bienestar de los usuarios.

II. HOJA DE RESUMEN

a. Título de Trabajo Académico:

- “Satisfacción de los usuarios que asisten al servicio de emergencias de la Clínica San Pedro. Chimbote, 2019”

b. Localización (Distrito, Provincia, Departamento, Región):

- **Localización:** Clínica San Pedro, Servicio de Emergencia
- **Distrito:** Chimbote
- **Provincia:** Santa
- **Departamento:** Ancash
- **Región:** Ancash

c. Población beneficiaria:

- Población Directa:

Usuarios que asisten al servicio de Emergencia.

Clínica San Pedro

- **Población Indirecta:** Personal de Salud que labora en el Servicio de Emergencia de la Clínica San Pedro de Chimbote.

d. Institución (es) que lo presentan:

- Estudiante de la segunda especialidad de Emergencias y Desastres de la Universidad Uladech.
- Clínica San Pedro.

e. Duración del proyecto:

- **Fecha Inicio:** 01- 08-2019
- **Fecha Término:** 01- 08- 2020

f. Costo total o aporte solicitado/ aporte propio:

- **Nuevos soles 90,430.00**

g. Resumen del proyecto:

Este trabajo académico busca mejorar la satisfacción de atención de los usuarios que asisten al servicio de emergencia de la Clínica San Pedro, que incluye la tarea de un equipo competente para brindar una atención de calidad.

Los objetivos es tener personal de salud capacitado y comprometido en la atención al usuario, así como suficiente implementación de insumos en el servicio y tener adecuado recurso humano especializado en el servicio de emergencia.

En la Clínica San Pedro a diario hay sobresaturación de usuarios, es por ello que se evidencia una deficiente atención ya que no cuenta con recurso humano e insumos suficientes lo que genera demoras en la atención, quejas, estrés laboral y mala imagen institucional, por ello este trabajo académico busca intervenir y mejorar la calidad de atención, estableciendo como línea de acción: la planificación, gestión, sensibilización, talleres y capacitaciones, minimizando así la morbilidad y mortalidad en el establecimiento.

El propósito es dar mejoras para la atención donde los usuarios sientan que han recibido una atención de calidad humanística. Espero que con la implementación de estrategias y acciones se pueda cumplir con las expectativas de cubrir las necesidades de salud, dirigidas siempre al bienestar del paciente en el Servicio de Emergencia de la Clínica San Pedro.

III. JUSTIFICACIÓN

La Clínica San Pedro fue creada en el año 1965, brinda atención las 24 horas del día y los 365 días del año, cuenta con médicos generales y pocos especialistas, hay rotación de solo 3 enfermeras en el servicio de emergencia. Por turno solo trabaja un personal de enfermería junto a un médico, no se cuenta con personal técnico.

Diariamente se atiende un promedio de 10-12 pacientes por turno, donde las emergencias que más se presentan son diagnósticos como: dolor abdominal, GECA, náuseas y vómitos persistentes, fiebre, crisis hipertensivas, deshidratación y problemas respiratorios. La enfermera no solo se encarga de la labor asistencial como (triaje, inyectables y endovenosos, curaciones, sala de observación, EKG, etc., sino también de lo administrativo (aperturamos historias clínicas, vendemos medicamentos, facturamos procedimientos, etc.), por tal motivo hay veces que se satura el servicio y más aún si se presentan a la vez dos o tres pacientes críticos.

Hasta la fecha no se ha realizado ningún estudio sobre la satisfacción del usuario en su atención en el área de emergencia.

En los servicios de emergencia se requiere de una acción rápida en menos tiempo, con eficiencia y eficacia, en forma coordinada que para esto se requiere un importante grado de compromiso, responsabilidad y profesionalismo.

Hay usuarios que están insatisfechos con la atención, ya sea desde la demora por su atención, la falta de personal o falta de insumos, por tal motivo se necesita intervenir para mejorar día a día y satisfacer sus necesidades de salud.

El mayor problema de todos los hospitales o clínicas particulares es la deficiencia en la atención en los servicios de Emergencia que se otorga a las personas que recurren a estas instituciones en busca de atención médica.

Un hospital, clínica o centro médico necesita de personal, fondos, información, suministros, transporte, comunicaciones, orientación y dirección general; y debe de prestar servicios que cumplan las necesidades desde lo económico, al trato humanizado a los usuarios (1).

Los inadecuados sistemas de salud en gran mayoría del mundo en desarrollo es uno de los grandes obstáculos al acceso de atención sanitaria. A pesar de ello los problemas no se limitan a los países pobres. En ciertos países adinerados, gran parte del pueblo tiene restricciones a la atención debido a la mala distribución de medios de protección social. Mientras que en otros los sueldos son altos por su uso incorrecto de recursos (1).

Estados Unidos es quien más invierte en salud. Da el 17.4% de su PIB, seguidos de Suecia, Suiza y Francia, que no llegan al 12%. Pese a que tienen una población que aborda los 300 millones de personas, el país

brinda un gasto sanitario de (9.403) dólares al año, continua Suiza (9.674) y Noruega (9.522), con menos de 10 millones de habitantes (2).

Con esta información es complicado pensar por que las personas se quejan del sistema de salud; entre ellos está que el Estado aporta el 48% de todo lo que se gasta en salud, lo que hace que se encuentre en el puesto 117 en comparación con el resto del mundo (2).

En Medellín se realiza anualmente Encuestas de Percepción Ciudadana sobre la satisfacción de las personas con los servicios de salud, los datos obtenidos fueron que el 56% están satisfechos, mientras que el 20% manifestaron no estar ni satisfechos ni insatisfechos, y el 24% consideró que está insatisfecho (3).

Las ciudades con mayor satisfacción frente a su atención en salud fueron Sabaneta (75%) y Barranquilla (74%). Unas seis ciudades presentan porcentajes entre el 50% y el 60%: La Estrella (60%), Itagüí (59%), Cartagena (56%), Medellín (56%), Bucaramanga (55%), Manizales (52%) y Cali (51%). Los menores porcentajes de personas satisfechas con el servicio de salud estuvieron en Santa Marta (48%), Cúcuta (47%), Yumbo (42%), Bogotá (40%), Ibagué (40%) y Pereira (36%) (3).

La calidad de atención en América Latina se ve afectada por el escaso acceso o el uso desordenado de medicamentos y otros medios de salud. Existen problemas de suministro, subutilización de genéricos de calidad,

y una utilización incorrecta de fármacos y otros medios. Pese a avances, la gestión regulatoria y el uso de las tecnologías de salud sigue siendo pobre. El impedimento en el avance hacia el acceso universal de salud es la falta de economía y el uso inadecuado de los recursos posibles (4).

En varios casos, el Ministerio de Salud se convierte en un impedimento para el avance de un estilo de gestión orientado al proceso. En el nivel de atención, el cual cuenta con establecimientos de baja complejidad como consultorios, policlínicos, centros de salud, tiene aproximadamente el 85 % de problemas (4).

En el 2020, se espera que los peruanos gocen de plena salud sean física, mental y social, como una óptima respuesta del Estado. Basada en los principios de universalidad, equidad, solidaridad y de una activa participación ciudadana". Esta es la visión integral y oficial del MINSA, del sector privado y público (5).

Sin embargo, en el 2018 el objetivo general no es positivo como se describe en el texto anterior, como lo indica una investigación realizada por la asociación de Contribuyentes, tomadas de los datos de la Organización Mundial de la Salud, EsSalud y el Minsa. Esto nos señala que existe un déficit de inversión, gestión y recursos, lo que ocasiona que los servicios generales no sean eficientes, causando un gran impacto en la salud de millones de peruanos (5).

Un claro ejemplo nos indica que en el Perú hay solo 16 camas por cada 10 mil habitantes en los centros de salud. Por otro lado, en Chile, este número crece a 21; en Brasil a 24, y en España a 32. Donde se tiene un mayor número de administrativos por cada médico. En otros países como Canadá solo posee 16 médicos por cada administrativo y en Costa Rica cuenta con 8 médicos administrativos. Por último, en nuestro país, la situación cambia ya que hay 3 médicos administrativos por cada profesional de la salud (5).

En la mayoría de los países se está logrando tener una buena calidad de atención. Otros países como: Cuba realizan varias investigaciones en distintos establecimientos para valorar la satisfacción de los pacientes, donde han detectado “problemas en la competencia y desempeño del personal médico y de enfermería”. Es por ello que se debe plantear objetivos para la asignación de recursos como un compromiso con los trabajadores, para hacerlos participes de la gestión para la atención en salud (6).

La OMS expresa que debe existir una responsabilidad compartida entre el estado (prestadores del servicio) con los usuarios- pacientes, definiéndola así como: “un conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos adecuados para lograr una óptima atención sanitaria, donde se tiene en cuenta los factores y el conocimiento del paciente si como el servicio médico para lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos y la máxima satisfacción del paciente” (7).

La Organización Panamericana de Salud, menciona que la condición en la atención de salud no puede ser entendida como producto de mercancía, pero si debe ser buscada, como forma de brindar la igualdad de las acciones y servicios de salud para todo el pueblo; tal que, según Donabedian (1996), nos refiere que se puede partir de unos medios disponibles, para brindar a los paciente los mayores beneficios minimizando riesgos (8).

El MINSA nos dice que la calidad de la atención es la aplicación de la ciencia y tecnología médicas en forma que garantice un máximo beneficio para la salud, sin hacer crecer en forma proporcional sus riesgos. La calidad es, por, consiguiente, lo que se espera en la atención otorgada logrando el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios (9).

El placer de los pacientes depende de la óptima calidad de los servicios que se ofrecen y el buen trato que se recibe del personal, optimizar la calidad de la atención no solo implica crecimiento de recursos humanos, materiales o financieros, sino que a veces se debe de utilizar razonablemente los recursos, para así poder lograr la eficiencia en la gestión (10).

Los servicios sanitarios tienen como objetivos satisfacer las necesidades de los pacientes, el analizar la satisfacción el cual es un instrumento de la calidad de atención, nos permite tener en cuenta cuales son las expectativas y necesidades del usuario a la hora de tener firmeza en sus decisiones (10).

Donabedian (1966), realizó diversos estudios que hablan sobre la calidad de atención en salud. En sus diferentes publicaciones establece campos de estructura, proceso y resultado que buscan la calidad de atención considerando dentro ellos los siguientes: Dimensión de Estructura: recursos humanos, financieros y materiales disponibles para la atención al usuario. Dimensión de Proceso: Actitudes, técnicas, destrezas y habilidades que se ponen en práctica para la atención en salud. Dimensión de Resultado: Referido a la atención al paciente según el nivel resolutivo de los hospitales que finalmente lograran la satisfacción del usuario mediante un servicio de calidad (11).

Schiffman y Lazar (1997), refiere que para saber qué tan complacidos están los pacientes con el servicio brindado, es necesario valorar su captación, debido a que ellos juzgan en base a una diversidad de claves informativas, los cuales lo igualan con el servicio. Estas claves son intrínsecas o inherentes al producto o servicio y se basan a las características tangibles, es decir, a los aspectos contables que son verificables (12).

Fontova A., realizó la investigación “satisfacción de pacientes y profesionales en un servicio de urgencias del Hospital de Figueres (Girona), España 2015”, estudio descriptivo transversal. Busca examinar la satisfacción de los pacientes, acompañantes y profesionales del servicio de urgencias. Los resultados respondieron 285 pacientes y acompañantes (satisfacción global fue de 7.6) y 81 profesionales (satisfacción laboral fue 6.7). Conclusión: la satisfacción de los pacientes

y otros es alta que están vinculados a la aceptación del servicio, la edad, el sexo, el optimismo, el tiempo de espera hasta la visita médica y el chequeo del dolor. La satisfacción de los profesionales es baja, ya que el agotamiento emocional y la realización personal son los factores asociados a la satisfacción (13).

Castelo W, Castelo A y Rodríguez J., realizaron un estudio “Satisfacción de pacientes con atención médica en el servicio de emergencias del circuito de salud integral Augusto Egas de la ciudad de Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador 2015”, con la meta de identificar el nivel de satisfacción con la atención médica de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia. Estudio descriptivo de corte transversal, se consideró 382 pacientes. Diò a conocer que el personal de enfermería sobresalió como primer contacto con el usuario: trato ameno, de calidad y calidez (44 %), el género femenino (66 %), un (49 %) opinó que recibió atención en los primeros treinta minutos, por último, el 75 % recibió una atención médica y de enfermería satisfactoria. Entonces se llegó a la conclusión que los pacientes que acuden al servicio de emergencia tienen una atención satisfactoria por el personal de salud (14).

Lobo, A., Domínguez K. y Rodríguez J., hicieron una investigación “Satisfacción de los usuarios de los centros de salud de la ciudad de Ourense en España – 2015”. El fin fue Describir el nivel de satisfacción de los usuarios del centro de salud Nóvoa Santos de la ciudad de Ourense. Estudio transversal tipo descriptivo-correlacional con una muestra de 50 usuarios. Resultados: la satisfacción para el servicio de enfermería es alto,

continúa la atención médica. Conclusión: se ven óptimos resultados de satisfacción, la calidad de los usuarios es adecuada (15).

Córdova, L., en Perú, realizó la investigación “Calidad de atención y grado de satisfacción de los adultos mayores beneficiarios de Pensión 65 en el servicio de medicina, en la provincia de Rioja – 2015”. El propósito fue relacionar el nivel de calidad de atención y el grado de satisfacción de los adultos mayores. Estudio fue no experimental, con diseño longitudinal, correlacional. La población fue 266. Resultados: el nivel de calidad de atención recibida fue excelente 3%, buena un 27%, regular 43% y mala en un 27%. Además, 27% quedó satisfecho y el 46% manifestó insatisfecho. En conclusión se sugiere ahondar en el conocimiento y fines de la población para introducir acciones de optimizar la calidad de la atención y el grado de satisfacción (16).

Vivas, V., en Perú, realizó la investigación “Factores asociados a la calidad de atención percibida por usuarios externos atendidos en el servicio de medicina interna del Hospital Hipólito Unanue 2017”. El fin fue determinar los factores asociados a la calidad de atención percibida por usuarios. Estudio observacional, analítico. La muestra 134 usuarios. Se obtuvo que la insatisfacción es 76.9%, la capacidad de respuesta fue 94%. El sexo femenino fue satisfactorio 61.3%. La edad con aceptación es entre los 25 - 45 años, los usuarios insatisfechos tuvieron una edad promedio de 46.6 años. La edad y el sexo femenino revelaron satisfacción 61.3% y el nivel de estudio secundario 61.2% no están relacionados a la calidad de atención. El tipo de usuario (65.7%) se relacionó con la calidad

de atención. Se llegó a la conclusión que la calidad de atención percibida por usuarios externos fue el tipo de usuario (17).

Mejía, D. y Rivera O., realizaron investigación “Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del hospital regional docente las mercedes- Chiclayo 2016”. El fin fue determinar el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia frente al cuidado del personal de enfermería. De tipo cuantitativa-diseño descriptivo, la muestra estuvo conformada por 132 pacientes. Se concluye que el 25% de los pacientes consideran aceptable su satisfacción del cuidado enfermero lo que evidencia que la gran mayoría (75%) demanda que los cuidados de enfermería requieren ser mejorados (18).

Uturria, S., realizó investigación “calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto del servicio de emergencia del hospital la caleta – Chimbote. 2015”, investigación cuantitativa, tipo descriptivo correlacional. La muestra estuvo constituida por 217 pacientes adultos; los resultados fueron: el 93% calidad del cuidado de enfermería bueno y el 7% regular, el grado de satisfacción el 86% de los usuarios adultos del servicio de emergencia se sintió satisfecho, el 13% poco satisfecho y el 1% insatisfecho. En la relación de ambas variables el 77,1% presentó la calidad del cuidado bueno y grado de satisfacción del usuario, y el 1,4% el grado de satisfacción del usuario insatisfecho y la calidad del cuidado de enfermería bueno y regular en el servicio de emergencia del Hospital La Caleta (19).

Así mismo en el Hospital San Ignacio de Casma 2017 según encuesta de calidad aplicada, diò a conocer que el 45,11% de los clientes externos que se atienden en dicho nosocomio no están satisfechos con la atención brindada, siendo un resultado negativo para la institución porque el 50% de la población demuestra su inconformidad con el desempeño del personal. Respecto a la capacidad de respuesta del personal hacia los problemas del usuario el 45,7% mostró estar insatisfecho, el trato que se brinda es el 44,6% de insatisfacción por parte del usuario, cabe resaltar que los presentes resultados corresponden a los meses de noviembre-diciembre (20).

IV. OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL:

- Satisfacción de los usuarios que asisten al servicio de emergencia de la Clínica San Pedro. Chimbote, 2019.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Personal de salud capacitado y comprometido en la atención al usuario del servicio de emergencia.
- Suficiente implementación de insumos en el servicio de emergencia.
- Adecuado recurso humano especializado en el servicio de emergencia

V. METAS:

- El 95% usuarios satisfechos en el I semestre del 2020.
- 95% de personal capacitado y comprometido en el servicio al finalizar trabajo.
- Implementación: 75% el I semestre y 100% al finalizar mes de julio del 2020.
- 100% de personal competente en julio del 2020.
- 100% de reuniones de sensibilización ejecutados

- 100% de capacitaciones: 50% en el segundo semestre del 2019 y 50% en el primer semestre del 2020.
- 95% de monitoreo y supervisión al usuario.
- 100% del Taller de sensibilización desarrollado durante el I trimestre
- Cuadro de abastecimiento elaborado en el I trimestre.
- 80% de la implementación de equipos y materiales en el servicio de emergencia
- 75% de la implementación de personal en el servicio de emergencia
- 80% de personal evaluado en el servicio de emergencia

VI. METODOLOGÍA:

6.1.- LÍNEAS DE ACCIÓN Y/O ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN:

Las estrategias para el presente Trabajo Académico, gestionar los recursos humanos, sensibilización, capacitación, para involucrar en las diferentes etapas del trabajo, y comprender mejor las líneas de acción, que se describen a continuación:

SENSIBILIZACIÓN:

Conjunto de acciones que influyen sobre las ideas, percepciones estereotipos y conceptos de las personas y de los grupos, provocando un cambio de actitudes en nuestras prácticas sociales, individuales y colectivas.

Es proceso de facilitación, reflexión y concientización del personal hacia el cambio, que genere condiciones que creen un ambiente favorable para la implantación del modelo de calidad (21).

Acciones:

1a.- Realizar reuniones de Sensibilización sobre la aplicación de normas, guías y protocolos de la atención en emergencia:

- Redacción de las normas técnicas y protocolos de atención, en el servicio de emergencia.
- Se hará una supervisión del cumplimiento de las guías, normas y protocolos.

- Entrega con acta de compromiso en la aplicación de las guías y manuales en el uso diario del trabajo.
- Ejecución del programa de sensibilización.

CAPACITACIÓN:

Está considerada como un proceso educativo a corto plazo el cual utiliza un procedimiento planeado, sistemático y organizado a través del cual el personal de una organización adquiere los conocimientos y las habilidades técnicas necesarias para acrecentar su eficacia en el logro de las metas (22).

Acciones:

1b.- Elaborar y ejecutar plan de capacitación, monitoreo y supervisión en el área de emergencia.

- Elaborar plan de capacitación.
- Coordinar con la dirección para la aprobación del plan de capacitación.
- Talleres de capacitación al personal.
- Ejecución de plan de capacitación.
- Monitoreo y supervisión continua del personal asistencial.

GESTIÓN:

Es la correcta organización, administración y funcionamiento de los recursos con los que cuenta una institución (23).

Acciones:

1c.- Monitoreo de la Satisfacción del usuario en el área de emergencia.

- Realizar un modelo de encuesta sobre satisfacción del usuario.
- Coordinar con la dirección para la aprobación de encuestas.
- Ejecución de encuesta
- Monitoreo y supervisión continúa al usuario en el servicio.

2a.-Taller de Sensibilización dirigido a la jefatura sobre la importancia de la implementación equipos e insumos de emergencia.

- Elaboración del plan de sensibilización a las jefaturas sobre la importancia de la implementación de equipos e insumos de emergencia.
- Gestionar presupuesto para el desarrollo del plan de sensibilización a las jefaturas sobre la importancia de la implementación de equipos e insumos de emergencia.
- Desarrollar el plan de sensibilización dirigido a las jefaturas sobre la importancia de la implementación de equipos e insumos de emergencia.

2b.- Elaboración del cuadro de necesidades de abastecimiento en el área de emergencia.

- Realizar el cuadro de necesidades de abastecimiento del servicio.

- Presentar a la dirección de la clínica para la aprobación del cuadro de necesidades.

2c.-Implementación adecuada de equipos y materiales.

- Realizar el cronograma de plan de gestión por las autoridades de salud.
- Coordinación con área de jefatura.
- Gestionar con las autoridades responsables la implementación de equipos y materiales.

3a.- Coordinar con jefatura para contrato de personal capacitado en el servicio de emergencia:

- Sensibilizar a dirección la contratación de personal capacitado para que exista un servicio de calidad.
- Gestionar la implementación de personal profesional y no profesional: Enfermera, Técnicos de enfermería.
- Evaluación al personal contratado sobre calidad de atención.

3b.- Evaluaciones constantes al personal de salud:

- Realizar talleres de capacitación para el personal mensualmente.
- Monitoreo y supervisión al personal.

6.2.- SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO:

La sostenibilidad del proyecto estará a cargo del equipo multidisciplinario en salud que trabaja en el servicio de emergencia, la jefatura de enfermería y la dirección de la clínica san pedro con el propósito de preservar este trabajo académico en forma sostenible a través del tiempo.

Actualmente las políticas institucionales apoyan las estrategias para el mejoramiento de cada institución para mejorar más la calidad de atención en beneficio de los usuarios, por ello el equipo de gestión de la clínica San pedro y la dirección general también apoyará en la sostenibilidad del presente trabajo.

VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

a. 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 LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
<p>Objetivo del Desarrollo:</p> <p>Satisfacción de los usuarios que asisten al servicio de emergencia</p>	95% de usuarios satisfechos en el primer semestre del 2020.	N° de usuarios satisfechos / N° de usuarios atendidos	La satisfacción es lo que ayuda a medir la trascendencia de los profesionales de salud hacia el usuario.	<ul style="list-style-type: none"> Registro de pacientes Encuesta a los usuarios que acuden al servicio de emergencia 	Mensuales	<ul style="list-style-type: none"> Hojas de medición Registros
<p>Resultados</p> <p>Objetivo específico 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> Personal de salud capacitado y comprometido en la atención al usuario del servicio de emergencia. 	95% de personal capacitado y comprometido en el servicio al finalizar trabajo	N° de personal capacitado/ N° de personal que labora en el servicio	La capacitación permite mayor conocimiento los profesionales de salud y ayuda a mejorar la atención, también a la satisfacción del usuario.	<ul style="list-style-type: none"> Plan de capacitación Registro de asistencias Fotos 	Trimestrales	<ul style="list-style-type: none"> Lista del control de asistencia Evaluaciones

<p>Objetivo específico 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Interés y organización de la jefatura con respecto a implementación de insumos del servicio de emergencia. 	<p>Implementación: -75% el I semestre -100% al finalizar el mes de julio 2020.</p>	<p>Kárdex de insumos (medicamentos - equipos) ingresados al servicio</p>	<p>La disponibilidad de medicamentos y equipos en el área de emergencia contribuyen a resolver el problema de salud del usuario en menos tiempo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Relación de pecosa. • Lista de insumos recibidos 	<p>Mensuales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de cotejo
<p>Objetivo específico 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jefatura comprometida y responsable en gestión de recursos humanos en el servicio de emergencia. 	<p>100% de personal competente en julio del 2020.</p>	<p>Nº de personal competente/ Nº de personal que labora en el servicio.</p>	<p>La gestión de recursos humanos favorece a la satisfacción de los usuarios.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Actas de contrato de personal 	<p>Trimestrales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de cotejo

b. MATRIZ DE MONITOREO

JERARQUÍA DE OBJETIVO	ACTIVIDADES Y TAREAS	METAS POR ACTIVIDAD	RECURSOS ASIGNADOS	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	INSTRUMENTO	FRECUENCIA	RESPONSABLE	FECHA PRESENTACION	ENTREGA
Objetivo específico 1: Personal de salud capacitado y comprometido en la atención al usuario del servicio de emergencia.	1a.-Realizar reuniones de Sensibilización sobre la aplicación de normas, guías y protocolos de la atención en emergencia.	100% de reuniones de sensibilización ejecutados.	Personal de salud Materiales financieros	N° de personal que participa de las reuniones/ N° de personal que se labora en el establecimiento	Acta de desarrollo de las reuniones de concientización.	Informe de reuniones de sensibilización.	Trimestral	Jefa de enfermera.	Abril	Jefatura de clínica san pedro.
	1b.- Elaborar plan de capacitación, monitoreo y supervisión en el área de emergencia	100% de capacitaciones 50% en el segundo semestre del 2019. 50% en el primer semestre del 2020.	Personal de salud Materiales financieros	N° de personal que participa del monitoreo/ N° de personal que se labora en el establecimiento	Acta del desarrollo de monitoreo.	Normas Técnicas, guías y protocolos.	Trimestral	Jefa de enfermera.	Abril	Jefatura de clínica san pedro
	1c.- Monitoreo de la satisfacción del usuario en el área de emergencia.	95% de monitoreo y supervisión al usuario.	Personal de salud Materiales financieros Usuarios del área de emergencia	Nª de usuarios que participa en el monitoreo/ Nª total de usuarios en el área de emergencia	Resultados de las encuestas aplicadas al usuario.	Encuesta	Trimestral	Jefa de enfermera.	Enero	Jefatura de clínica san pedro

Objetivo específico 2: Suficiente implementación de insumos en el servicio	2a.- Taller de sensibilización dirigido a la jefatura sobre la importancia de implementar equipos e insumos en el servicio de emergencia.	100% del Taller de sensibilización desarrollado durante el I trimestre	Insumos financiados por dirección	N° de personal sensibilizado / N° total de personal de salud.	Oficina de capacitación y jefatura de servicio.	Formato de asistencia	Trimestral	Jefatura de emergencia	Agosto	Dirección de clínica san pedro
	2b.- Elaboración del cuadro de necesidades de abastecimiento en el área de emergencia.	Cuadro de abastecimiento elaborado en el I trimestre	Materiales financiados por dirección	Cuadro de necesidades en abastecimiento	Plan de desarrollo de necesidades	Informe de necesidades	Trimestral	Jefatura de emergencia	Octubre	Dirección de clínica san pedro
	2c.- Implementación adecuada de equipos y materiales	80% de la implementación de equipos y materiales en el servicio de emergencia	Materiales financiados	N° de áreas de emergencia implementadas / N° total áreas de emergencia.	Jefatura de servicio	Informe de adquisiciones de Jefatura del servicio	Bimestral	Jefatura de emergencia	Agosto	Dirección de clínica san pedro
Objetivo específico 3 : Adecuado recurso humano especializado en el servicio de emergencia	3a. Coordinar con jefatura para contrato de personal capacitado en el servicio de emergencia.	75% de la implementación de personal en el servicio de emergencia	personal de salud	N° de personal competente/ N° personal que labora en el servicio	Actas de contrato de personal	Hoja de cotejo	Semestral	Jefatura de recursos humanos	Enero	Dirección de clínica san pedro.
	3b.- Evaluaciones constantes al personal de salud.	80% de personal evaluado en el servicio de emergencia	Personal de salud Materiales financieros	N° de personal evaluado/ N° total de personal	Registro de resultado de calificaciones.	Hoja de cotejo	Trimestral	Jefatura de recursos humanos	Octubre	Dirección de clínica san pedro.

c. BENEFICIOS:

a) Beneficios con proyecto

- Los usuarios siguen atendiéndose en el servicio de emergencia, evitando casos de morbilidad.
- Usuarios satisfechos con la atención recibida.
- Las atenciones aumentan en el servicio de emergencias y otros.
- Mejorar en los procesos (organización, guías, protocolos) con personal calificado que brinda atención oportuna y eficaz.

b) Beneficios sin proyecto

- Aumenta de enfermedades y morbilidad de los usuarios
- Usuarios con graves secuelas
- Gran mayoría de usuarios insatisfechos con la atención recibida.
- Desactualización en los procesos (organización, guías, protocolos) con personal no calificado que brinda atención inoportuna e ineficaz.

VIII. RECURSOS REQUERIDOS

8.1. Recursos Humanos:

N	Personal requerido	Cantidad	Costo unitario	Costo anual
1	Enfermera	3	1,200.00	43,200.00
2	Personal técnico	3	950,00	34,200.00
Total				77,400.00

Capacitaciones, reuniones y talleres				
N^a	Denominación	Cantidad	Costo unitario	Costo total
1	Enfermera (Ponente)	4	800.00	3,200.00
2	Facilitador (Apoyo)	2	500.00	1,000.00
Total				4,200.00

8.2. Recursos materiales:

N^o	Concepto	Cantidad	Costo unitario	Costo total
1	Impresiones , fotocopias	800	0.20	160
2	Lapiceros	80	0.50	40
3	Papel bond (millares)	4	20	80
4	Trípticos	80	2.50	200
5	Movilidad local	20	5.00	100
6	Gigantografías	5	30	150
Total				730.00

N^a	Materiales	Cantidad	Costo unitario	Costo total
1	Aspiradores	3	800.00	2,400.00
2	Coche de paro	1	1,500.00	1,500.00
3	Monitores	3	1,000.00	3,000.00
4	Oxímetros	3	200.00	600.00
5	Tensiómetros	3	200.00	600.00
Total				8,100.00

8.3. Presupuesto total:

N°	DENOMINACION	APORTE REQUERIDO	GASTOS PROPIOS	GASTO TOTAL
1	Recursos humanos	81,600.00	0	81,600. 00
2	Recursos materiales	8,830.00	0	8,830.00
	TOTAL			90,430.00

IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES

PLAN OPERATIVO

Objetivo general: Satisfacción de los usuarios que asisten al servicio de emergencia de la Clínica San Pedro. Chimbote, 2019.

Objetivo específico 1: Personal de salud capacitado y comprometido en la atención al usuario del servicio de emergencia.

Actividad	Sub actividades	Recursos		Cronograma 2019-2020		Responsable
		Descripción	Costos	II	I	
1a.-Realizar reuniones de Sensibilización sobre la aplicación de normas, guías y protocolos de la atención en emergencia.	<ul style="list-style-type: none"> Redacción de normas técnicas y protocolos de atención en el servicio de emergencia. Supervisión de guías, normas y protocolos. Entrega de actas de compromiso en la aplicación de las guías y manuales. Ejecución del programa de sensibilización 	<ul style="list-style-type: none"> Informe Lista de supervisión Actas de compromiso Ejecución 	12,000		X	Jefatura de enfermería
1b.- Elaborar plan de capacitación, monitoreo y supervisión en el área de emergencia.	<ul style="list-style-type: none"> Elaborar plan de capacitación. Coordinar con la dirección para la aprobación del plan de capacitación. Talleres de capacitación al personal. Ejecución de plan de capacitación. Monitoreo y supervisión continua del personal asistencial. 	<ul style="list-style-type: none"> Plan Plan aprobado Ejecución de plan Monitoreo y supervisión 	10,000		X	Jefatura de enfermería
1c.- Monitoreo de la satisfacción del usuario en el área de emergencia.	<ul style="list-style-type: none"> Realizar un modelo de encuesta sobre satisfacción del usuario. Coordinar con la dirección para la aprobación de encuestas. Ejecución de encuesta Monitoreo y supervisión continua al usuario en el servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> Modelo de encuesta Aprobación de encuesta Ejecución de encuesta Monitoreo y supervisión 	6,000		X	Jefatura de enfermería

Objetivo específico 2: Suficiente implementación de insumos en el servicio:

Actividad	Sub actividades	Recursos		Cronograma 2019-2020		Responsable
		Descripción	Costos	II	I	
2a.-Taller de sensibilización dirigido a la jefatura sobre la importancia de implementar equipos e insumos en el servicio de emergencia	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del plan de sensibilización a las jefaturas sobre la importancia de la implementación de equipos e insumos de emergencia. • Gestionar presupuesto para el desarrollo del plan de sensibilización a las jefaturas sobre la importancia de la implementación de equipos e insumos de emergencia. • Desarrollar el plan de sensibilización dirigido a las jefaturas sobre la importancia de la implementación de equipos e insumos de emergencia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Plan de sensibilización • Gestión de presupuesto • Desarrollo del plan de sensibilización 	5,000	X		Jefatura de enfermería
2b. Elaboración del cuadro de necesidades de abastecimiento en el área de emergencia.	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar el cuadro de necesidades de abastecimiento del servicio. • Presentar a la dirección de la clínica para la aprobación del cuadro de necesidades. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de necesidades • Presentación de informe 	3,000	X		Jefatura de enfermería
2c.- Implementación adecuada de equipos y materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar el cronograma de plan de gestión por las autoridades de salud. • Coordinación con área de jefatura. • Gestionar con las autoridades responsables la implementación de equipos y materiales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Plan de gestión • Coordinación con jefatura • Gestión de implementación 	15,000	X		Jefatura de enfermería

Objetivo específico 3: Adecuado recurso humano especializado en el servicio de emergencia:

Actividad	Sub actividades	Recursos		Cronograma 2019-2020		Responsable
		Descripción	Costos	II	I	
3a. Coordinar con jefatura para contrato de personal capacitado en el servicio de emergencia.	<ul style="list-style-type: none"> Sensibilizar a dirección la contratación de personal capacitado para que exista un servicio de calidad. Gestionar la implementación de personal profesional y no profesional: Enfermera, Técnicos de enfermería. Evaluación al personal contratado sobre calidad de atención. 	<ul style="list-style-type: none"> Sensibilización Gestión Evaluación al personal 	25,000		X	Dirección de la clínica
3b.- Evaluaciones constantes al personal de salud.	<ul style="list-style-type: none"> Realizar talleres de capacitación para el personal mensualmente. Monitoreo y supervisión al personal. 	<ul style="list-style-type: none"> Talleres de capacitación Monitoreo y supervisión 	14,430	X		Jefatura de enfermería

X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES

Este trabajo académico está bajo la dirección y coordinación de la autora, quien estará en constante comunicación con el equipo de enfermeras que ha acreditado para ser parte de las actividades que incluye este trabajo.

XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

Se buscara realizar acuerdos con la clínica san pedro.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ghebreyesus DTA. organizacion mundial de la salud. [Online].; 2018 [cited 2018 noviembre 6. Available from: <https://www.who.int/healthsystems/about/es/>.
2. Telesur. Telesur HD. [Online].; 2017 [cited 2018 NOVIEMBRE 6. Available from: <https://www.telesurtv.net/telesuragenda/Salud-en-Estados-Unidos-20170328-0036.html>.
3. Medellín Cómo Vamos. Como Vamos. [Online].; 2017 [cited 2018 NOVIEMBRE 9. Available from: <https://www.medellincomovamos.org/como-esta-la-salud-en-las-principales-ciudades-de-colombia/>.
4. Organización Panamericana de la Salud. Salud en las Américas - Resumen: panorama regional y perfiles de país. [Online].; 2017 [cited 2018 NOVIEMBRE 9. Available from: <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wp-content/uploads/2017/09/Print-Version-Spanish.pdf>.
5. Ministerio de Salud. Plan Nacional Concertado de Salud. [Online].; 2017 [cited 2018 NOVIEMBRE 10. Available from: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/000_PNCS.pdf.
6. Massip Pérez Coralia ORRMLAMdCPFMIOI. la evaluación de la satisfacción en salud : un reto a la calidad. Revista cubana salud pública. 2013 noviembre;

80(4)

7. Organización mundial de la salud. Organización mundial de la salud -OMS. [Online]; 2013 [cited 2018 NOVIEMBRE 12. Available from: www.who.int/publication.
8. Vargas González V, Valecillos J, Hernández C. Calidad en la prestación de servicios de salud: Parámetros de medición. Revista de Ciencias Sociales (Ve). 2013 diciembre; XIX(4).
9. Ministerio de salud. Calidad - unidad funcional de gestión de la calidad en salud. [Online].; 2018 [cited 2018 noviembre 13. Available from: <http://www.minsa.gob.pe/calidad/>.
10. J. ER. Derechos del paciente, en el marco de calidad de la atención médica. revista médica de Chile. 2000 agosto; 128(8).
11. Donabedian A (. Calidad de la atención en salud. revista de ciencias sociales (ve). 2013 octubre-diciembre; XIX (4).
12. Lazar Sy. Comportamiento del consumidor. Quinta ed. S.A , editor. Mexico: Parantice -Hall Hispanoamericana; 2010.
13. Almató AF. Estudio de la satisfacción de pacientes y profesionales en un servicio de urgencias hospitalario. Tesis doctoral. España : Universidad de Girona, Girona; 2015.
14. Castelo Rivas W, Castelo Rivas A, Rodríguez Díaz J. Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias. Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Santo Domingo. Ecuador. Universidad Técnica Equinoccial del Ecuador. Ecuador 2015
15. Lobo A, Domínguez k, Rodríguez J,. Satisfacción de los usuarios de los centros de salud de la ciudad de Ourense. Ridec. 2018 setiembre; 9(1).
16. Berrú Lizbeth Cordova. Tesis Para Obtener El Grado Académico De Maestra En Gestión De Los Servicios De La Salud. Tesis Para Obtener El Grado De Maestro.

Rioja: universidad cesar vallejo, San Martin; 2015.

17. Víctor Vivas Montañez. Factores asociados a la calidad de atención percibida por usuarios externos atendidos en el servicio de medicina interna del Hospital Hipólito Unánue. Tesis para obtener el grado de medico cirujano. lima: Universidad Ricardo Palma , ANCASH; 2017.

18. Mejía Acuña, Danna Deborath Sammantha, Rivera Segura, Olenka Sofía. Nivel De Satisfacción Sobre El Cuidado Enfermero De Los Pacientes Atendidos En El Servicio De Emergencia Del Hospital Regional Docente Las Mercedes. Tesis Para Obtener El Título De Licenciada En Enfermería. Chiclayo: Universidad Señor De Sipan , Lambayeque ; 2016.

19. Urrutia Mundaca Silvia. 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: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote , Áncash; 2016.

20. Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma. Estadística- Casma. 2018. Citado el 29 de abril 2018. Citado el 29 de abril 2018. https://www.google.com.pe/search?q=7.+Hospital+de+Apoyo+San+Ignacio+de+Casma.+Servicio+de+Estad%C3%ADstica.+Casma.+2018.&rlz=1C1CHBD_esPE799PE800&oq=7.+Hospital+de+Apoyo+San+Ignacio+de+Casma.+Servicio+de+Estad%C3%ADstica.+Casma.+2018.&aqs=chrome..69i57.1523j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8.citado 29 abril 2018

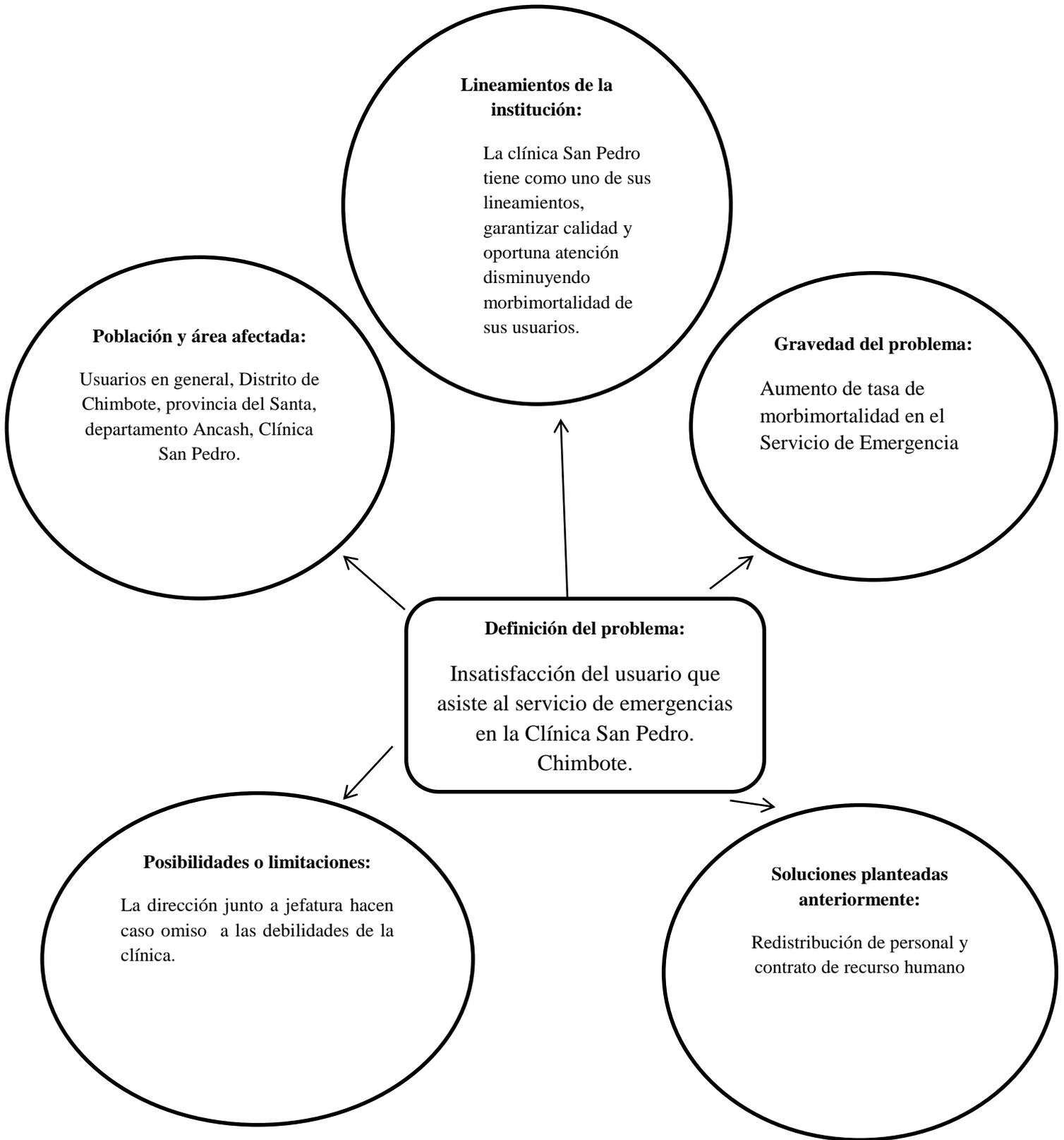
21. Inducción, re inducción y sensibilización para el personal de enfermería. [En línea]. [Fecha de acceso 18 de julio del 2016]. URL disponible en: <http://normatividadlegislacionsig.blogspot.com/2009/05/que-es-la-sensibilizacion.html>.

22. Capacitación y Desarrollo de los Recursos Humanos. Ministerio de Salud Pública. Tomo II. Habana Cuba; 2008

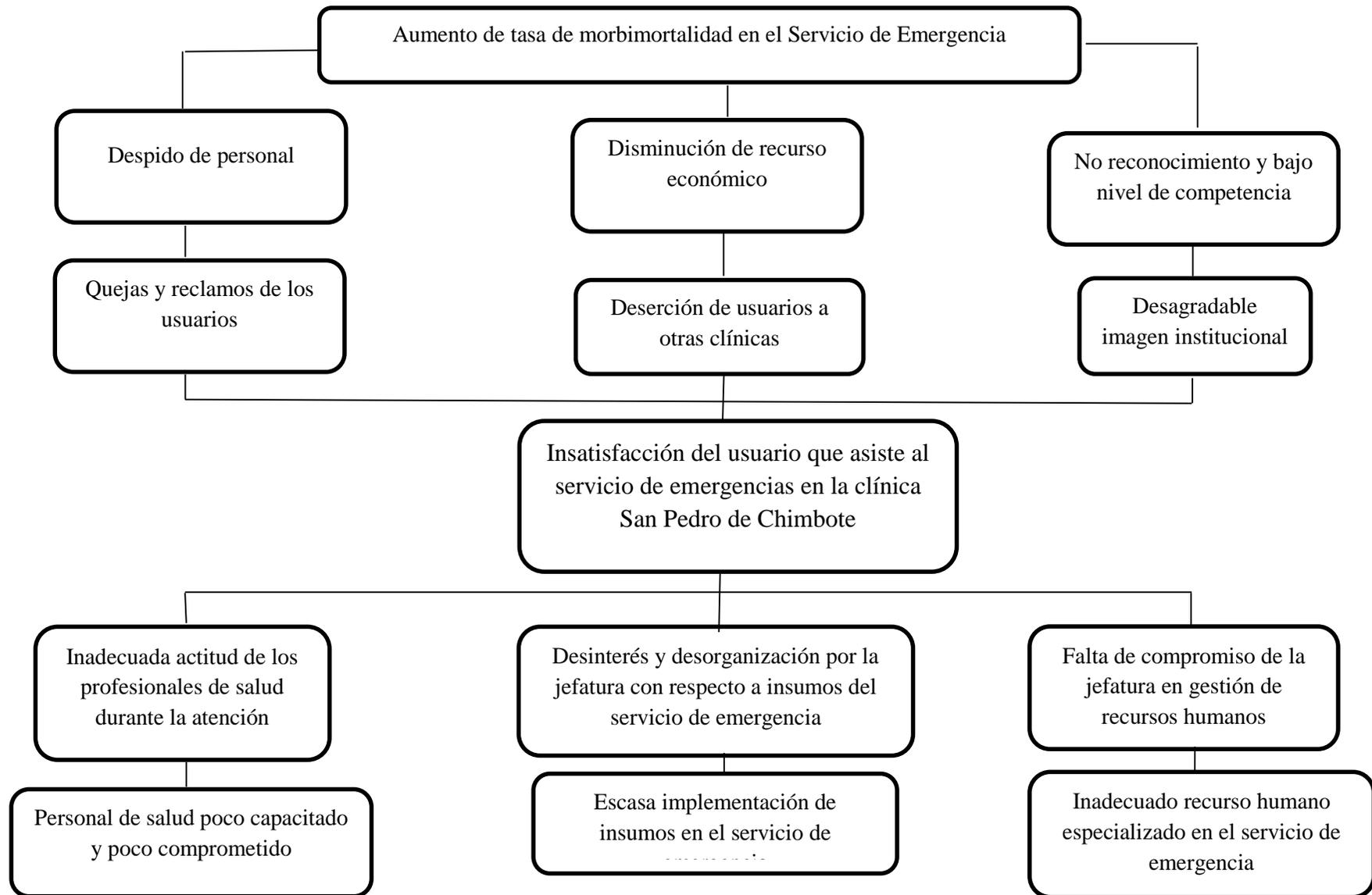
23. Definición de Gestión <https://definicion.mx/gestión/>

ANEXOS

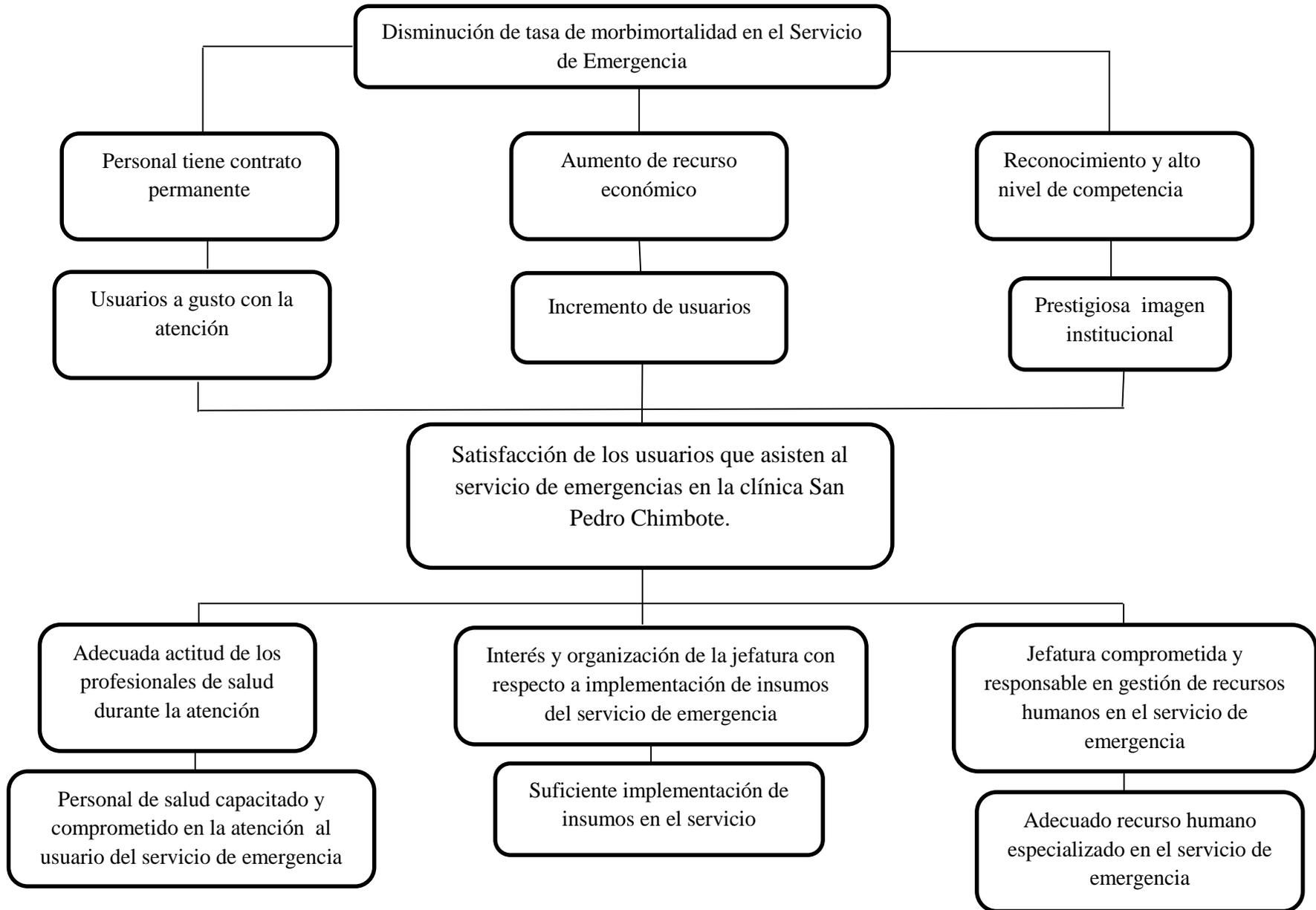
ANEXO 01:



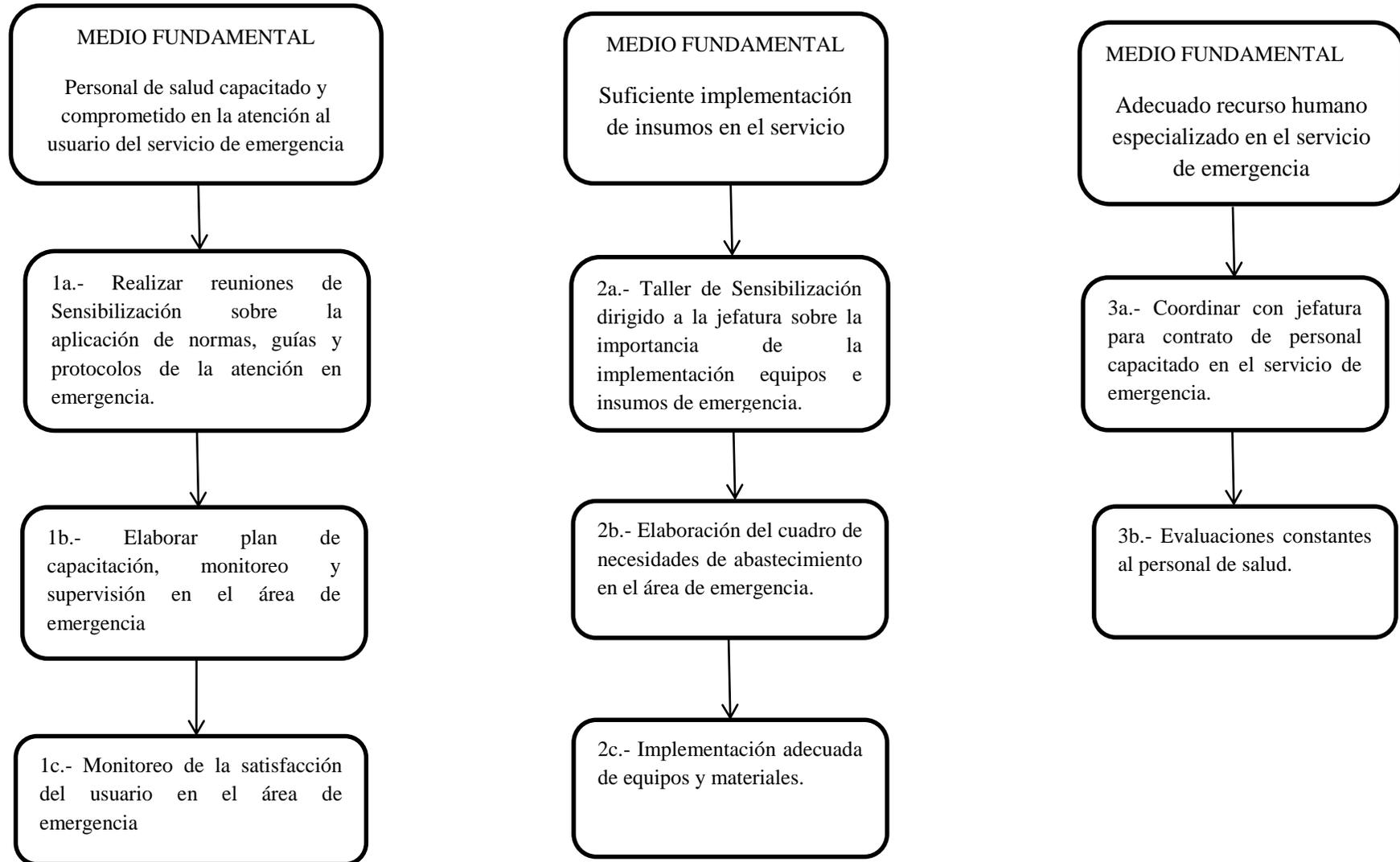
ANEXO 02: ÁRBOL DE CAUSA – EFECTO



ANEXO 03: ÁRBOL DE MEDIOS - FINES



ANEXO 04: ÁRBOL DE MEDIOS FUNDAMENTALES Y ACCIONES PROPUESTAS



ANEXO 05: MARCO LÓGICO

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACION	SUPUESTOS
FIN: Disminución de tasa de morbilidad en el Servicio de Emergencia				
PROPÓSITO: OBJETIVO GENERAL Satisfacción de los usuarios que asisten al servicio de emergencia de la Clínica San Pedro.	El 95% de usuarios satisfechos en el primer semestre del 2020.	Número de usuarios satisfechos/ Número de usuarios atendidos	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de atenciones del servicio de emergencia. • Encuesta de satisfacción al usuario atendido. 	La satisfacción del usuario favorece a la correcta imagen social y demuestra atención integral de parte del personal.
RESULTADOS: OBJETIVO ESPECIFICO 1 Personal de salud capacitado y comprometido en la atención al usuario del servicio de emergencia.	95% de personal capacitado y comprometido en el servicio al finalizar trabajo.	N° de personal capacitado/ N° de personal que labora en el servicio	<ul style="list-style-type: none"> • Control de asistencia de las capacitaciones. • Acta del desarrollo de las reuniones. • Fotos. 	La capacitación y compromiso del personal favorece a la atención de calidad con personal competente, llegando a la excelencia en el servicio.
OBJETIVO ESPECÍFICO 2 Suficiente implementación de insumos en el servicio.	Implementación: 75% el I semestre 100% al finalizar mes de julio 2020.	Kardex de insumos (medicamentos - equipos) ingresados al servicio.	<ul style="list-style-type: none"> • Relación de pecosa. • Lista de insumos recibidos. 	La implementación de insumos favorece a la oportuna atención al usuario.

<p>OBJETIVO ESPECÍFICO 3</p> <p>Adecuado recurso humano especializado en el servicio de emergencia</p>	<p>100% de personal competente en julio del 2020.</p>	<p>N° de personal competente/ N° de personal que labora en el servicio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Actas de contrato de personal 	<p>La gestión de recursos humanos favorece a la satisfacción de los usuarios.</p>
<p>ACCIONES:</p> <p>ACCIONES DE OBJETIVO 1</p> <p>1a.- Realizar reuniones de Sensibilización sobre la aplicación de normas, guías y protocolos de la atención en emergencia.</p> <p>1b.- Elaborar plan de capacitación, monitoreo y supervisión en el área de emergencia</p> <p>1c.- Monitoreo de la satisfacción del usuario en el área de emergencia.</p>	<p>100% de reuniones de sensibilización ejecutados</p> <p>100% de capacitaciones: 50% en el segundo semestre del 2019. 50% en el primer semestre 2020.</p> <p>95% de monitoreo y supervisión al usuario.</p>	<p>N° de personal sensibilizado/ N° total del personal que labora en el servicio</p> <p>N° de personal capacitado/ N° de personal que labora en el servicio</p> <p>N° de usuarios satisfechos / N° total de usuarios atendidos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de Participantes • Fotos • Registro de asistencia del plan de capacitación. • Encuestas de satisfacción de usuarios. • Libro de reclamaciones 	<p>La sensibilización favorece a que el personal trabaje de forma integral y comprometida.</p> <p>Brindar un servicio de calidad e integral para el usuario.</p> <p>La satisfacción del usuario favorece a la excelencia de la clínica.</p>

<p>ACCIONES DE OBJETIVO 2</p> <p>2a.- Taller de sensibilización dirigido a la jefatura sobre la importancia de implementar equipos e insumos en el servicio de emergencia</p> <p>2b.- Elaboración del cuadro de necesidades de abastecimiento del área de emergencia.</p> <p>2 c.- Implementación adecuada de equipos y materiales</p>	<p>100% del Taller de sensibilización desarrollado durante el I trimestre</p> <p>Cuadro de abastecimiento elaborado en el I trimestre</p> <p>80% de la implementación de equipos y materiales en el servicio de emergencia</p>	<p>N° insumos obtenidos/ N° total de insumos en el servicio</p> <p>Cuadro de abastecimiento</p> <p>Adquisición de equipos ingresados al siga patrimonial</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Petitorio de insumos. • Registro de ingresos de insumos. • Lista de medicamentos y equipos en el servicio de emergencia. • Plan de informe de necesidades • Pecosas de ingreso de fármacos e insumos. 	<p>Oportuna atención a los usuarios.</p> <p>Oportuna implementación de insumos en el servicio</p> <p>Calidad de atención a los usuarios.</p>
<p>ACCIONES DE OBJETIVO 3</p> <p>3a.- Coordinar con jefatura para contrato de personal capacitado en el servicio de emergencia.</p> <p>3b.- Evaluaciones constantes al personal de salud.</p>	<p>75% de la implementación de personal en el servicio de emergencia</p> <p>80% de personal evaluado en el servicio de emergencia</p>	<p>N° de personal competente/ N° personal que labora en el servicio</p> <p>N° de personal evaluado/ N° de personal no evaluado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de personal contratado. • Registro de resultado de calificaciones. 	<p>El personal capacitado brinda una correcta atención al usuario.</p> <p>El personal este apto para resolver cualquier problema.</p>

