

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**“MEJORANDO LA SATISFACCIÓN DE LOS PADRES EN LA
ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO EN EL SERVICIO
DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN
BARRÓN – NUEVO CHIMBOTE, 2017”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

AUTOR:

LIC. LESLIE JACQUELINE INGAR VELÁSQUEZ

ASESORA:

DRA. MARÍA ADRIANA VILCHEZ REYES

CHIMBOTE - PERÚ

2018

JURADO EVALUADOR

Mgtr. SUSANA ELIZABETH CABANILLAS DE LA CRUZ

PRESIDENTA

Mgtr. FREDDY WILSON MOSQUEIRA POEMAPE

SECRETARIO

Mgtr. ROSANA MORALES CHIHUALA

MIEMBRO

AGRADECIMIENTO

A Dios:

Como ser supremo y creador nuestro y de todo lo que nos rodea y por haberme dado la paciencia y ser mí guía en mi vida

A mis docentes y asesora:

Por su orientación constante, y buena disposición a lo largo de mi formación como especialista, que fue esencial para llevar a cabo este trabajo académico.

Leslie Ingar Velásquez

DEDICATORIA

A Dios por guiar cada uno de mis pasos, cuidarme, acompañarme y darme fortaleza para ser mejor persona y profesional cada día

A mis padres Wilmer y Jacky, porque siempre me dan el apoyo en cada paso de mi vida profesional.

A mis hermanos Claudia y Alberto, porque ambos siempre me dan ánimos a seguir.

I. PRESENTACION

El presente Proyecto de Intervención denominado “Mejorando la satisfacción de los padres en la atención del paciente pediátrico servicio de emergencia del Hospital Eleazar Guzmán Barrón – Nuevo Chimbote, 2017”; es producto de la percepción en forma continua del malestar, críticas y quejas por parte de los padres en relación a la atención brindada, manifestando su insatisfacción, teniendo en cuenta que la demanda de las atenciones en el servicio de pediatría es alta y a la vez los ambientes son reducidos, con equipos antiguos, farmacia desbastecida y personal insuficiente lo cual no garantiza un trabajo organizado, estandarizado y ordenado para brindar una atención de calidad, quedando como efecto la insatisfacción en la atención brindada.

La calidad en los servicios de salud y la satisfacción del paciente están estrechamente relacionadas. El grado de satisfacción del acompañante del paciente cumple una función importante en la atención médica. Se trata de un juicio sobre la calidad de la atención, que incorpora expectativas y percepciones del paciente, obteniendo un aspecto del bienestar psicológico del paciente y también un signo de éxito para la institución sanitaria, teniendo como resultado el cumplimiento del tratamiento (2).

El nivel de insatisfacción en los servicios de atención; el estudio de Wong et al en Singapur, nos explica que depende de la frecuencia del tipo de emergencia que pongan en riesgo inminente la vida, serán las percepciones inmediatas de los acompañantes por lo tanto hay que tener en cuenta el estado emocional de estos,

que valoran mucho el tiempo de espera el cual quisieran que se traduzca en rapidez de la atención (3).

Por lo siguiente, el presente proyecto de intervención tiene como finalidad disminuir los indicadores de morbilidad mejorando la calidad de atención y por ende reducir la insatisfacción de los padres en la atención del paciente pediátrico en la emergencia y está estructurado según el esquema de Bobadilla Díaz Percy y la estructura del Sistema Nacional de Inversión Pública del Perú (SNIP), utilizando como herramientas de gestión: Árbol de causa efecto, árbol de fines y medios, árbol de medios fundamentales y acciones, marco lógico que incluye (metas, indicadores, fuentes de verificación), líneas de acción y sistema de monitoreo y evaluación de proyecto.

Finalmente, espero que el presente proyecto contribuya al quehacer profesional de enfermería, a la realización de otros trabajos de desarrollo, intervención, el cual permitirá ser modelo para implementar acciones correctivas a través de un proyecto.

INDICE GENERAL

	Pág.
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
I. PRESENTACION	1
II. HOJA RESUMEN	4
2. 1. Título del Proyecto	4
2.2. Localización (Distrito, Provincia, departamento, región)	4
2.3. Población beneficiaria	4
2.4. Institución(es) que lo presentan	4
2.5. Duración del proyecto	4
2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio	4
2.7. Resumen del proyecto	5
III. JUSTIFICACION	7
IV. OBJETIVOS	15
V. METAS	16
VI. METODOLOGIA	17
6.1 .Líneas de acción y /o estrategias de intervención	18
6.2. Sostenibilidad del proyecto	22
VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN	23
VIII. RECURSOS REQUERIDOS	29
IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES	31
X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES	37
XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES	37
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	38
ANEXOS	

II. HOJA RESUMEN

2.1. NOMBRE DEL PROYECTO

MEJORANDO LA SATISFACCION DE LOS PADRES EN LA ATENCION DEL PACIENTE PEDIATRICO SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL ELEAZAR GUZMAN BARRON – NUEVO CHIMBOTE, 2017

2.2. LOCALIZACION

Localidad : Nuevo Chimbote
Distrito : Nuevo Chimbote
Provincia : Santa
Departamento : Ancash

2.3. POBLACION BENEFICIARIA

Usuarios que acuden por atención al Servicio de Emergencia del Hospital Eleazar Guzmán Barrón

POBLACION DIRECTA

Padres del paciente pediátrico que acuden al servicio de emergencia.

POBLACION INDIRECTA

Equipo de salud que labora en el Servicio de Emergencias del Hospital Eleazar Guzmán Barrón

2.4. INSTITUCIONES QUE LO PRESENTAN

- Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Escuela Profesional de Enfermería.
Especialidad: Emergencias y desastres.
- Hospital Eleazar Guzmán Barrón

2.5.DURACION DEL PROYECTO

12 meses

Inicio: 06-05-17

Término: 06-05-18

2.6. COSTO TOTAL : S/ 67,385.00

Financiado por MINSA

Hospital Eleazar Guzmán Barrón

2.7. RESUMEN DEL PROYECTO

Consciente de la problemática presentada en el servicio de Emergencia del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, además percibida por los trabajadores del servicio y los usuarios que acuden a recibir una atención de salud. Surge la iniciativa de realizar este proyecto de intervención denominado “Mejorando la satisfacción de los padres en la atención del paciente pediátrico servicio de emergencia del Hospital Eleazar Guzmán Barrón – nuevo Chimbote, 2017” con la finalidad de encontrar los problemas reales y a partir de ello llegar a conclusiones y recomendaciones a los directivos de este nosocomio.

El presente proyecto de intervención se realizó con el principal objetivo de lograr la satisfacción de los padres, mejorando la calidad de atención por el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Eleazar Guzmán Barrón.

El proyecto está diseñado de acuerdo a la observación y experiencia donde se identifica y prioriza el problema principal que es la insatisfacción por parte de los padres, para ello se busca alternativas de

mejora realizando estrategias de intervención y/o líneas de acción en forma detallada en el plan operativo, el cual será desarrollado entre los años 2017 – 2018 teniendo la sostenibilidad del proyecto a cargo del equipo de salud que labora directamente en el Servicio de Emergencia del Hospital Eleazar Guzmán Barrón.

Para su desarrollo del presente proyecto, se ha planteado de inicio, sensibilizar al personal en general y que sean conocedores de la problemática que atraviesa el Hospital. Así mismo, acciones a tomar para las alternativas de solución ante los problemas encontrados, por consiguiente se realizaran coordinaciones interinstitucionales, capacitaciones al personal involucrado, cumpliendo al 100% las acciones propuestas teniendo como resultado final la satisfacción de los padres que acude con sus menores hijos del servicio de emergencia.

III. JUSTIFICACION:

Para la Organización Mundial de la Salud la calidad de Atención consiste en "asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos de los pacientes y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente" (1).

Según Celis K. y Cruz G. (2) Conocer la satisfacción del usuario es de interés para las instituciones de salud, porque muchas veces definen el crédito y prestigio de las mismas, al ser un parámetro de la calidad de servicio. Esto, teniendo en cuenta que la atención se centra en el usuario, sus necesidades y demandas.

Desde la mirada del usuario, se garantiza que la información sea directa actualizada, válida y confiable. Los niños y sus padres son los principales usuarios que reciben atención.

Según Donabedian, A (4), define la Calidad de la atención como "el tipo de atención que se espera y que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez tenido en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención desarrollando una propuesta conceptual basada en tres elementos: Estructura, Proceso y Resultado. Cada uno de estos elementos formó parte de un eje organizador de indicadores, guías prácticas de evaluación y estándares de medición y desempeño.

La calidad se encuentra determinada por la opinión del usuario respecto al servicio recibido, no por la del médico tratante o por los responsables del apoyo al tratamiento ni mucho menos por la opinión de la dirección general del hospital sino está basada en la experiencia real vivida del usuario con el servicio, se puede observar a través del clima organizacional, dado por el ambiente de trabajo propio de la organización, dicho ambiente influye directamente en la conducta y el comportamiento de sus miembros. En este sentido, se puede afirmar que el clima organizacional es el reflejo de la cultura más profunda de la organización, y determina la satisfacción en la labor que se desempeña, la que se encuentra reflejada en el proyecto (5).

Los procesos que se desarrollan en las instituciones de salud deben ser realizados en forma adecuada, para ello, se deben contar con instrumentos y herramientas que garanticen la adecuada medición de la calidad en el desarrollo de los procesos administrativos y técnico–asistenciales (Calidad de servicio), de los procesos de atención médica (Calidad de la atención médica) y del impacto/efecto de estos procesos (Calidad de vida). Estos procesos pueden ser entendidos y analizados desde una perspectiva objetiva –en función de estándares consensualmente aceptados en el ámbito nacional o internacional– o subjetivamente –evaluando la percepción de los servicios por los clientes externos e internos (5).

Dentro de los indicadores de la calidad que miden resultados, a los cuales se le otorga cada vez mayor importancia, se encuentra incluida la satisfacción del paciente con la atención recibida, como podemos observar, para mejorar la calidad

de los servicios de emergencia debemos considerar los cambios. Una vez conocida las debilidades podremos tomar las medidas más convenientes para mejorar la gestión institucional y por ende la atención en el servicio de emergencia (5).

Cuando se piensa en un servicio de Calidad, casi espontáneamente surge la idea de usuario satisfecho, como consecuencia de ese servicio de calidad, todos hemos sido alguna vez usuarios satisfechos o insatisfechos de algún servicio, es una experiencia cotidiana perfectamente entendible por todos. Sin embargo el camino inverso no es automáticamente cierto. Un usuario satisfecho, no es por si solo un indicador de un buen servicio. Los esfuerzos aislados en mejorar la satisfacción del usuario pueden inclusive tener un efecto negativo sobre la calidad del servicio por ejemplo un factor de queja frecuentemente del usuario se vuelve más importante que el correcto mantenimiento del equipo quirúrgico o la habilidad del profesional (6).

Medir la satisfacción de los usuarios no es una tarea sencilla ya que incluso aspectos como la estructura física y las instalaciones del servicio (los espacios amplios y confortables, la luz, el mobiliario, el ruido, la limpieza, etc.) puede afectar a este parámetro. (7)

Según, Montiel, V y Sánchez, G. En Costa Rica, en el 2014 (8). Realizó el estudio “Propuesta para la Medición del Servicio al Cliente y Análisis de la Calidad Percibida por el usuario del Servicio de Emergencias del Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño de Liberia”. El objetivo fue diseñar un instrumento para medir y evaluar la calidad de la atención. Y en las conclusiones se logró

documentar que del total de usuarios encuestados el 74% respondió afirmativamente, el 19% en forma negativa y hubo un 7% que no respondió algunas de las preguntas. Esto evidencia que a pesar de las disconformidades o aspectos de mejora del servicio, la evaluación general de calidad es positiva y se traduce en que el usuario estuvo satisfecho con la atención recibida. Las tres principales insatisfacciones se relacionan con la limpieza, el tiempo de espera y la inadecuada infraestructura.

Según, Fernández, A (9). En España 2013; Realizó el estudio “Satisfacción de los pacientes en un Servicio de Urgencias con los cuidados enfermeros”. Donde utiliza el método observacional, descriptivo y transversal urgencias del Hospital Carmen, cuyo objetivo fue conocer el nivel de satisfacción de los pacientes donde concluye que algunas de las variables detectadas con respecto a la satisfacción del usuario fueron el trato dispensado por el médico, la profesionalidad del personal de enfermería y del celador, la infraestructura, la información recibida al alta y el tiempo pasado en urgencias. Al considerar como alternativa la permanencia en una sala de corta estancia, frente al ingreso de una unidad convencional, la satisfacción de este se relacionaba con aspectos muy similares, destacando que la valoración realizada no era peor aunque su estancia hospitalaria fuese menor.

Según, Huamán S. (10). En su tesis denominada “Percepción de la calidad de atención en el servicio de emergencia del Hospital General I “José Soto Cadenillas” Chiclayo 2014, Chota, con el objetivo de determinar la percepción de la calidad de atención en emergencia, Concluyendo que el 75% de trabajadores

que laboran en emergencia tienen una percepción de calidad de atención regular y el 67 % de los pacientes una percepción regular, esto se determinó por dimensiones: Con respecto a estructura el 79% de los trabajadores tiene una percepción regular y el 80% de pacientes una percepción regular y finalmente en la dimensión resultado el 54% de trabajadores perciben la calidad de atención como regular y el 72% de los pacientes buena calidad de atención.

Según, Huerta M. (11). Lima 2015, Realizo el estudio “Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza”, Utilizando un diseño y método cualitativo, descriptivo, transversal. Donde el objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia. Concluyendo que el 92% de los usuarios estuvieron satisfechos con la atención. Las dimensiones de fiabilidad, seguridad y empatía resultaron con más del 80% de usuarios satisfechos; pero la dimensión capacidad de respuesta resultó con la mayor cantidad de usuarios insatisfechos – muy insatisfechos y extremadamente insatisfechos (23%) donde concluyeron que la satisfacción global de los usuarios atendidos en el Tópico de Medicina fue de 92 %.

En el área de Emergencia se observa en forma continua tensión, estrés y estados críticos emotivos del personal de salud y del usuario externo sin embargo no debemos olvidar que acuden a este servicio no solo con un problema físico sino también un alterado estado emocional, elevado nivel de ansiedad, que no solo afecta a los pacientes sino también al familiar, es por ello que la atención en este servicio de emergencia requiere de una acción coordinada, eficiente, rápida y con

calidad frente a las múltiples patologías que se presentan en forma inesperada, lo que induce a un comportamiento multifactorial con respuestas diferentes del personal de salud de acuerdo a la personalidad de cada uno y a sus diferentes grados motivacionales (12).

El personal de salud cumple un rol muy importante en los servicios de salud, pero que tiene que atravesar diversos problemas institucionales especialmente en el área de emergencia como problemas financieros, infraestructura. Insuficiente recursos humanos, falta de capacitación, reasignación, equipos médicos obsoletos, etc. es probable que esto influya en sus actividades cotidianas y en el trato al usuario externo que acude en busca de alivio inmediato a su dolencia.

En la Ciudad de Nuevo Chimbote, el Hospital Eleazar Guzmán Barrón, es una figura emblemática desde que se inauguró el 10 de Octubre de 1981 por el Presidente Fernando Belaunde Terry. El edificio comprende un bloque central de cinco pisos con los departamentos médicos, centro Quirúrgico y Centro Obstétrico, en el primer piso se encuentra la Dirección y las Áreas Administrativas y dos bloques laterales Módulos de tres pisos para residencia, Área de Mantenimiento y un edificio de para residencia (18).

En el servicio de Emergencias, realizan un total de 40 000 atenciones anuales, de los cuales 9748 son atenciones pediátricas anuales y 812 mensuales; y durante el año se presentan 388 casos de altas voluntarias por diferentes motivos entre los cuales están: insatisfacción de la atención, rechazo al tratamiento, etc. (18).

A la vez contamos con un número de profesional de la salud de 62, contando con el equipo médico, licenciados en enfermería y equipo de técnicos en enfermería. El servicio cuenta con las áreas de pediatría, paciente en observación, atención inmediata, trauma shock, estar de enfermería y sala de espera (18).

Actualmente el equipo de enfermería, está constituido por 21 enfermeras, las cuales junto con los recursos del servicio de emergencia, se encuentran ante un problema claro de atención, con lo cual obtenemos, que los usuarios de al servicio de emergencia, presentan una clara insatisfacción. Buscando una solución, para cambiar esta perspectiva del usuario. (18)

Ante la problemática expuesta identificamos como un mayor problema LA INSATISFACCIÓN DE LOS PADRES EN LA TENCION PEDIATRICA QUE ASISTE AL SERVICIO DE EMERGENCIA PARA SU ATENCIÓN.

Identificando la población que asiste al hospital, la relación de lineamientos de la institución y la gravedad del problema, planteamos soluciones para generar satisfacción de los padres que asiste al servicio de emergencia para la atención de sus hijos.

Este proyecto tiene como base legal: La Ley N° 26842, Ley General de Salud, señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla; Que, el artículo 123 de la precitada ley , modificada por la Única Disposición Complementaria Modificatoria del Decreto

Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, dispone que el Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud de nivel nacional (13).

El presente proyecto enmarca la identificación de la problemática y a su vez indicadores y acciones enfocados a la mejora de la atención al usuario en sus diferentes líneas de acción (Gestión, capacitación, psasantias), los cuales contribuirán a aunar esfuerzos que permitan la mejora en la calidad de atención y a su vez la satisfacción por la atención brindada.

IV. OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL

- Satisfacción de los padres de familia en la atención del paciente pediátrico en el área de emergencia del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2017.

OBJETIVO ESPECIFICO

- Gestión administrativa para la adquisición de los recursos financieros asignados por el MINSA, mediante la participación en proyectos de mejora del equipamiento del área de emergencia.
- Capacitaciones para el personal de salud en el uso adecuado de las guías de buenas prácticas y Aplicación de Protocolos de Atención con la finalidad de estandarizar los procesos de atención al usuario en emergencia garantizando un buen trabajo en equipo.

- Capacidades técnicas permanentes al personal de salud que labora en el servicio de emergencia a través de Pasantías con la finalidad de brindarles perfeccionamiento, experiencia laboral que será fundamental para el desarrollo de las actividades en función al usuario.

POBLACION BENEFICIADA

Población Directa:

Padres de los pacientes pediátricos del servicio de emergencia, del H.E.G.B

Población Indirecta:

Equipo multidisciplinario que trabaja en el servicio de Emergencia, del H.E.G.B.

V. METAS.

- Los indicadores de morbilidad en la atención del servicio de Emergencia del Hospital Eleazar Guzmán Barrón se disminuirá en un 50% en la primera mitad y el 100% al final del proyecto.
- Que se incremente la satisfacción de los padres en un 40% durante el primer año y en un 70% al final del proyecto.
- 100% de la gestión administrativa y la adquisición de pliegos presupuestales se obtendrán durante el primer año del desarrollo del proyecto.
- Al 100% se aplicara en el trabajo en equipo los protocolos de atención estandarizados para el área de emergencia.

VI. METODOLOGIA

6.1 ESTRATEGIAS DE INTERVENCION

Participarán todo el personal que labora en el Servicio de Emergencia en la sensibilización y adquisición de conocimientos sobre la atención al paciente pediátrico que acuden a la emergencia.

A. GESTION DIRECTORIAL:

Es la adquisición de un presupuesto adecuado asignado por el MINSA para diferentes actividades y/o necesidades que atraviese el hospital (mantenimiento o ampliación de su infraestructura, Recurso Humano, Capacitaciones, etc.) y así brindar una atención integrada con calidad de acuerdo al nivel de complejidad en el cual este categorizado (14).

A partir de determinadas gestiones se busca modificar la situación identificada como problema proponiendo la capacitación, la ampliación de la infraestructura ya que beneficiara a la atención del paciente pediátrico que acude en compañía de sus padres.

ACTIVIDADES:

A.1. Capacitación en proyectos de inversión y de gestión para la adquisición de pliegos presupuestales en la atención a los usuarios de Emergencia:

- Elaboración del Plan de Gestión, evaluando riesgos y beneficios.
- Encuestar posibles clientes y socios para el financiamiento de gestión.
- Personal directivo capacitado, identificado y involucrado en la asignación presupuestal.

A.2. Ampliación de la infraestructura, considerando un diseño físico funcional para la atención de los usuarios de emergencia:

- Coordinar con ingenieros expertos en estudios de ampliación y/o construcción de infraestructura en determinadas áreas de emergencia.
- Diseño de área a construir y listado de materiales y equipos médicos.

B. CAPACITACION :

Básicamente la capacitación se considera como un proceso educativo a corto plazo el cual utiliza un procedimiento planeado, sistemático y organizado a través del cual el personal de salud adquirirá conocimientos y habilidades técnicas necesarias para acreditar su eficacia en el logro de las

metas que se haya propuesto y va garantizar una atención adecuada de mayor capacidad resolutive en el manejo de las urgencias y emergencias y así brindar una atención a la población beneficiaria con calidad, mejorando la imagen institucional, reduciendo los tiempos de espera innecesario (15).

ACTIVIDADES:

B.1. Capacitación en el uso adecuado de las guías de buenas prácticas y aplicación de protocolos de atención con la finalidad de estandarizar los procesos de atención al usuario en emergencia:

- Coordinar capacitaciones en Hospitales de mayor complejidad
- Elaboración y aplicación de guías de buenas prácticas y protocolos, con la finalidad de organizar, estandarizar y ordenar los procesos de atención al paciente grave.

B.2. Trabajo en equipo aplicando los conocimientos científicos y experiencia de la Medicina basada en evidencias.

- Reuniones periódicas con el personal de salud comprometido en la atención al usuario de emergencia.
- Compartir experiencias vividas para identificar las fortalezas y las debilidades del trabajo en equipo.

C. PASANTIA.

Es la práctica profesional que realiza el personal de salud para poner en práctica sus conocimientos y facultades. El pasante es el aprendiz que lleva adelante esta práctica con la intención de obtener experiencia de campo, mientras que el encargado de guiarlo suele conocerse como tutor (16).

El objetivo de la pasantía, por lo tanto, es brindarle perfeccionamiento, experiencia laboral y prepararlo para que pueda desarrollarse en las áreas de su competencia vinculado a su futura profesión y así acumular experiencia que será fundamental para el desarrollo de las actividades en función al usuario. Con la finalidad de poner en práctica tanto los conocimientos adquiridos como las habilidades técnicas dentro de un ambiente de trabajo compartido (17).

El Hospital deberá establecer los cambios organizativos necesarios en el área de emergencia impulsando la formación del personal a través de pasantías para clasificar en forma adecuada a los pacientes con prioridad 1, o críticos, pasen directamente a su atención inmediata mejorando así la respuesta ante las emergencias.

ACTIVIDADES:

C.1. Pasantías permanentes de los profesionales de salud sobre calidad de atención en el Área de Emergencia:

- Coordinar y supervisar la ejecución de convenios de pasantías y actividades complementarias para el personal de salud que labora en emergencia.
- El personal de salud que recibió la pasantía elaborara informes y réplicas de las actividades realizadas.

6.2. SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO

La sostenibilidad del proyecto estará a cargo del equipo de salud que trabaja directamente en el Servicio de Emergencia, la Jefatura de Enfermería así como su interrelación con la dirección del Hospital Eleazar Guzmán Barrón con la finalidad de evaluar los indicadores de morbilidad de los usuarios en la atención brindada por el servicio de emergencia.

VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACION

MATRIZ DE SUPERVISION

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS POR CADA NIVEL DE JERARQUIA	INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
Objetivo General: Satisfacción de los padres de familia en la atención del paciente pediátrico, en el are de emergencias del H.E.G.B. 2017.	80% de usuarios satisfechos	Nro. de usuarios satisfechos/ Nro. de usuarios atendidos.	La satisfacción en el usuario es un indicador que ayuda medir la proyección del personal de salud hacia el usuario	Los registros de atenciones	Mensuales	Registros
RESULTADOS: Objetivo específico 1 Gestión administrativa para la adquisición de los recursos financieros, mediante la participación en proyectos de equipamiento del área.	100% de capacitaciones: 50% en el primer semestre. 50% en el segundo semestre	Número de capacitaciones realizadas/Número de capacitaciones programadas	La capacitación permite un mayor conocimiento en el personal de salud para mejorar la atención.	Plan de capacitación Registro de asistencias Fotos	Semestral	Lista de control de asistencia

<p>Objetivo específico 2</p> <p>Capacitaciones para el personal de salud en el uso adecuado de las guías de buenas prácticas y Aplicación de Protocolos, garantizando un buen trabajo en equipo.</p>	<p>100% de capacitaciones: 50% en el primer semestre. 50% en el segundo semestre</p>	<p>Equipo disciplinario identifica y aplica sus funciones.</p>	<p>Identificar y conocer las funciones permitan un mejor desempeño en el área de emergencia.</p>	<p>Plan de capacitación Registro de asistencias Fotos</p>	<p>Semestral</p>	<p>Lista de control de asistencia</p>
<p>Objetivo específico 3</p> <p>Capacidades técnicas permanentes al personal de salud que labora en el servicio de emergencia, presenta capacidades técnicas permanentes brindando perfeccionamiento y experiencia laboral.</p>	<p>Fortalecer un 100% la gestión administrativa y la adquisición de pliegos presupuestales.</p>	<p>Coordinar y supervisar la ejecución de los convenios de pasantías y actividades complementarias.</p>	<p>El personal que recibió pasantías, realizara informes y réplicas de las actividades que realizo,.</p>	<p>Realizar manejo, a cargo de la jefatura de enfermería. Informe y exposiciones de los temas aprendidos.</p>	<p>Bimestrales</p>	<p>Lista de profesionales de la salud, que tendrán la oportunidad de realizar pasantías.</p>

CUADRO PARA ORGANIZAR EL MONITOREO DEL PROYECTO

RESULTADOS DEL MARCO LÓGICO CODIGO	ACCIONES O ACTIVIDADES	METAS	RECURSOS ASIGNADOS	INDICADORES	FUENTES DE INFORMACION	INSTRUMENTOS	FRECUENCIA	RESPONSABLE	FECHA DE PRESENTACION INFORME	ENTREGAR A
Objetivo específico 1 Gestión administrativa para la adquisición de los recursos financieros, mediante la participación en proyectos de equipamiento del área.	Acciones del objetivo (a)Programa de capacitación de proyectos	Disminuir un 50% de morbilidad en la atención del servicio.	Total: 600 Propio: 300 Externo:300	4 capacitaciones realizadas	Informes internos	Reporte Bimestrales	Completada la actividad	Lic. Pamela Borja	18/7/17	Jefatura del H. E. G. B.
	(b)preparación de materiales	Fichas Guías 25 Ejemplares	Total: 100 Propio: 60 Externo:40		Materiales producidos Y facturas y comprobantes	Formato de la oficina de monitoreo.	Completada la actividad	Richard Lopez	16/7/17	Lic. Pamela Borja
	(b)Organización y convocatoria		Total: 200 Propio: 110 Externo:90		Lista de Invitados, facturas y comprobantes	Reporte financieros	Completada la actividad	Richard Lopez	22/7/17	Lic. Pamela Borja
	(c)Ejecución		Total: 400 Propio: 300 Externo:100		Control de asistencia , facturas y comprobantes	Reportes financieros	Completada la actividad	Richard Lopez	28/7/17	Lic. Pamela Borja

	(d)Evaluación (informe)				Informe de evaluación		Completada la actividad	Lic. Pamela Borja	03/8/17	Jefatura del H. E. G. B
Objetivo específico 2 Capacitaciones para el personal de salud capacitado en el uso adecuado de las guías de buenas prácticas y Aplicación de Protocolos. Garantizando un buen trabajo en equipo.	Preparación de materiales	20 participantes Producción de materiales.	Total: 400 Propio: 300 Externo:100	2 capacitaciones realizadas	Agrupar al equipo de salud, según guías, protocolos que se realzaran	Lista de cotejo	Completada la actividad	Lic. Pamela Borja	04/08/17	Jefatura del H. E. G. B.
	Organización y convocatoria	Brindar Referencias	Total: 300 Propio: 200 Externo:100		Reuniones periódicas para la elaboración	Formato de la oficina de monitoreo.	Completada la actividad	Richard Lopez	08/08/17	Lic. Sara de la Cruz
	Ejecución		Total: 600 Propio: 400 Externo:200		Elaboración en físico	Reportar el financiamient o	Completada la actividad	Richard Lopez	16/08/17	Lic. Sara de la Cruz
	Evaluación e informe				Informe de evaluación		Completada la actividad	Lic. Pamela Borja	22/08/17	Jefatura del H. E. G. B

Objetivo específico 3 Capacidades técnicas permanentes al personal de salud que labora en el servicio de emergencia, presenta capacidades técnicas permanentes brindando perfeccionamiento y experiencia laboral.	Acciones del objetivo Programa de capacitación del personal.	Fortalecer un 100% la gestión administrativa y	Total: 600 Propio: 300 Externo:300 Total: 100 Propio: 60 Externo:40	4 pasantías	Coordinar y supervisar la ejecución de convenios de pasantías	Reporte Bimestrales	Completada la actividad	Lic. Pamela Borja		Jefatura del H. E. G. B
	Preparación de materiales		Total: 200 Propio: 110 Externo:90		Actividades complementarias para el personal de salud.	Organización del personal de salud	Completada la actividad	Richard Lopez		Lic. Rosa Salgado
	Organización y convocatoria		Total: 400 Propio: 300 Externo:100		El personal que recibe la pasantía	El profesional recibe la información	Completada la actividad	Richard Lopez		Lic. Rosa Salgado
	Ejecución		Total: 400 Propio: 300 Externo:100		Elaboración de informes de pasantías	Conocimiento obtenido	Completada la actividad	Richard Lopez		Lic. Rosa Salgado
	Evaluación				Actividades explicativas para el equipo.	Exponer la información obtenida.	Completada la actividad	Lic. Pamela Borja		Jefatura del H. E. G. B

7.1. BENEFICIOS

- **Beneficios con proyecto**
 - Disminución de la tasa de la morbilidad en la jurisdicción
 - Satisfacción de los padres que acuden al Hospital.
 - Aumento en el ingreso económico por los servicios de atención.

- **Beneficios sin proyecto**
 - Aumento de la tasa de la morbilidad en la jurisdicción
 - Insatisfacción de los padres que acuden al hospital
 - Decrece los ingresos económicos de los servicios.

VIII. RECURSOS REQUERIDOS

A) Recursos materiales

N° orden	Concepto	Precio	Cantidad	Gastos propios	Aporte requerido
01	Papel Bond A4 x 80 gr	S/25.00	100	S/2.50	S/102.50
02	Papel Bulky	S/10.00	04	S/0.50	S/40.50
03	Plumones gruesos	S/2.50	04	S/0.50	S/10.50
04	Papel sábana	S/0.50	20	S/2.50	S/12.50
05	Lapiceros	S/0.50	20	S/0.50	S/25.50
06	Lápices	S/0.50	50	S/0.50	S/5.50
07	USB	S/50.00	2	S/2.50	S/102.50
08	Corrector	S/10.00	4	S/0.50	S/40.50
09	Borradores	S/3.00	10	S/0.50	S/30.50
10	Tipeo	S/0.30	200	S/2.50	S/62.50
11	Impresión	S/0.30	200	S/0.50	S/60.50
12	Fotocopias	S/0.30	300	S/0.50	S/130.50
Total					S/.634

Presupuesto total

DENOMINACION	APORTE REQUERIDO	GASTOS PROPIOS	GASTO TOTAL
Recursos materiales	S./7,886.00	S./634	S./8,520.00
Recursos Humanos	S./24,600.00	S./500.00	S./25,100.00
Capacitaciones	S./10,000.00	S./500.00	S./10,500.00
Total			S.44.120.00

IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES: PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL:

Satisfacción del de los padres de familia en la atención del paciente pediátrico en el área de emergencia del H.E.G.B.

Nº	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA				INDICADOR
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	III	IV	
1	Elaboración del Trabajo académico	2	Informe	S/. 40,00	X				Trabajo elaborado
2	Presentación del Trabajo académico a la Dirección	2	Informe	S/. 10,00	X				Informe elaborado
3	Coordinación de Enfermería y la Oficina de Capacitación	3	Informe	S./10,00	X				Coordinación efectiva
4	Elaboración de indicadores de población beneficiaria	1	Informe	S/. 0,00			X		Estadísticas elaboradas
5	Ejecución del Trabajo académico	3	Informe	S/.10,00			X		Trabajo académico ejecutado
6	Evaluación del trabajo de investigación	1	Informe	S/.10,00				X	Informe elaborado
7	Presentación del Informe Final	1	Informe	S/.50,00				X	Informe elaborado

OBJETIVO GENERAL: Lograr la Satisfacción de los padres de familia en la atención del paciente pediátrico en el área de emergencia del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2017

OBJETIVO ESPECIFICO 1: Gestión administrativa para la adquisición de los recursos financieros, mediante la participación en proyectos de equipamiento del área.

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA					
					Julio – Septiembre 2018		Octubre –Diciembre 2018		Enero- Julio 2019	
					I	II	I	II	I	II
1	1(a) Programa de capacitación en proyectos de inversión y de gestión para la adquisición de pliegos presupuestales en la atención.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Elaboración de plan de gestión , evaluando riesgo y beneficios ➤ Encuestar posibles clientes y socios para el financiamiento de gestión ➤ Personal directivo capacitado, identificado e involucrado en la asignación presupuestal. 	5 coordinaciones	50,00	2	2	1			
			1 coordinación	20,00	1					
			2 capacitaciones	500,00	1					
			1 evaluación	100,00		1			1	
	1(b) ampliación de la infraestructura, considerando un diseño físico funcional para la atención de los usuarios de emergencia.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Coordinar con ingenieros expertos en estudios de ampliación y/o construcción de infraestructura en determinadas áreas de emergencia. ➤ Diseño de área a construir y listado de materiales y equipos médicos. 	2 reuniones con dirección del H.E.G.B	20,00	1					
			1 coordinaciones con expertos.	10,00	1			1		
			Contratación	200.00	1			1		

OBJETIVO GENERAL: Lograr la Satisfacción de los padres de familia en la atención del paciente pediátrico en el área de emergencia del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2017

OBJETIVO ESPECIFICO 2: Capacitaciones para el personal de salud capacitado en el uso adecuado de las guías de buenas prácticas y Aplicación de Protocolos. Garantizando un buen trabajo en equipo.

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA						
					Julio – Septiembre 2018		Octubre – Diciembre 2018		Enero- Julio 2019		
					I	II	I	II	I	II	
2	2(a) Capacitación en el uso adecuado de las guías de buenas prácticas y aplicación de protocolos de atención con la finalidad de estandarizar los procesos de atención al usuario de emergencia.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Coordinar capacitaciones en hospitales de mayor complejidad. ➤ Elaboración y aplicación de guías de buenas prácticas y protocolos, con la finalidad de organizar, estandarizar y ordenar los procesos de atención al paciente grave. 	2 coordinaciones	20.00	1						
			3 formulación (guías , protocolos y procesos de atención al usuario)	400.00	1		2	1	1		
			4 Talleres	50.00	1				1		

	<p>2(b) talleres de sensibilización con el buen trabajo de los pacientes pediátricos y los padres.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Reuniones periódicas con el personal de salud comprometido en la atención del usuario de emergencia. ➤ Compartir experiencias vividas para identificar las fortalezas y las debilidades de trabajo y equipo. 	<p>4 coordinaciones</p> <p>4 capacitaciones</p> <p>4 informes</p>	<p>80.00</p> <p>400,00</p> <p>10.00</p>	<p>1</p>	<p>1</p> <p>2</p>	<p>1</p> <p>2</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	
--	--	---	---	---	----------	-------------------	-------------------	----------	----------	--

OBJETIVO GENERAL: Lograr la Satisfacción de los padres de familia en la atención del paciente pediátrico en el área de emergencia del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2017

OBJETIVO ESPECIFICO 3: Capacidades técnicas permanentes al personal de salud que labora en el servicio de emergencia, presenta capacidades técnicas permanentes brindando perfeccionamiento y experiencia laboral.

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA					
					Julio – Septiembre 2018		Octubre –Diciembre 2018		Enero- Julio 2019	
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	I	II	I	II
3	3(a) pasantías permanentes de los profesionales de salud sobre la calidad de atención en el área de emergencia.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Coordinar y supervisar la ejecución de convenios de pasantías y actividades complementarias para el personal de salud que labora en emergencia. ➤ El personal de salud que recibió la pasantía elabora informes y réplicas de las actividades realizadas. 	4 coordinaciones	50,00	2	2	1			
			1 coordinación	20,00	1					
			4 capacitaciones	500,00	1	1	1	1		
			1 evaluación	100,00		1			1	

X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES

El trabajo académico mejorando la satisfacción de los usuarios externos sobre la calidad de atención en el servicio de emergencias del H.E.G.B. Chimbote, 2017 estará a cargo del autor en coordinación con el equipo de enfermería calificado para dirigir y participar en las actividades del trabajo académico elaborado.

XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

Se establecerá coordinaciones con el Departamento de Enfermería y la Dirección del Hospital E.G.B.

REFERENCIAS

1. La calidad en atención, Aránzazu Fernández Altamira. Enfermera de Formación y Calidad. Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/CAPalencia/en/calidaddiferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>
2. Celis Karina. y Cruz Gisel. 2017 Satisfacción De Los Padres Respecto A La Intervención De La “Enfermera De Nursery”. Disponible en: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/celis_rosas.pdf
3. Organización Panamericana de la Salud (2007) Salud en las Américas 2007. Volumen Regional. OPS. Washington DC. Disponible en: www.paho.org/hia/SAvo11esp.zip Acceso en febrero de 2012.
4. Donabedian A. La calidad de atención sanitaria. Disponible en: www.coordinadorapofunds.org/docs/214/rosa_supol.pdf
5. Dirección General de Salud de la Persona. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud Perú; 2001: Capitulo I.
6. Ministerio de Salud. Auditoría de la calidad de atención- Ministerio de salud disponible en: www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/.../presentacion_auditoria_2014.pdf
Hannu Vuori, revista salud pública de Mexico. <http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=00129#autores>
7. Fernández Á. Satisfacción de los pacientes en un servicio de urgencias con los cuidados enfermeros [tesis]. Asturias: Universidad de Oviedo; 2013 [citado 6 Jul 2015]. Disponible en: <http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/19466/6/Agueda.pdf>
8. Vanessa Montiel Cubillo y Gabriel Sánchez Cervantes, 2014. Propuesta para la Medición del Servicio al Cliente y Análisis de la Calidad Percibida por el Usuario del Servicio de Emergencias del Hospital Dr. Enrique Baltodano. Disponible en: http://www.academia.edu/29453364/INSTITUTO_CENTROAMERICANO_DE_ADMINISTRACION_P%3%9ABLICA_ICAP_PROGRAMA_DE_MAESTR%3%8DA_NACIONAL_EN

9. Fernández A. Junio 2013. “satisfacción de los pacientes en un servicio de urgencias con los cuidados de enfermeros”. Disponible en: <http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/19466/6/Agueda.pdf>
10. Huamán Q. Percepción de la calidad en Atención en el servicio de emergencia del hospital General I “José Soto Cadenillas” Chota setiembre del 2014.
11. Huerta Medina A. Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del hospital nacional Arzobispo Loayza, lima, enero del 2015”
12. Proyecto 2000. Propuesta metodológica de medición de un índice de insatisfacción como indicador referencial de la calidad de los servicios de salud, 2012. Disponible en: [OMShttp://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=4294%3A2008-organizacion-gestion-servicios-salud&catid=3178%3Ahealth-servicesorganization-management&Itemid=0&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=4294%3A2008-organizacion-gestion-servicios-salud&catid=3178%3Ahealth-servicesorganization-management&Itemid=0&lang=es)
13. Ministerio de salud “GESTION EN RECURSOS HUMANOS”, mantenimiento o ampliación de su infraestructura, Recurso Humano, Abastecimiento de medicamentos esenciales, Capacitaciones, etc. enero de 1999.
14. Capacitación de Recursos Humanos, McGraw-Hill, 5ta. Edición Santafé de Bogotá 1999. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos11/mocapac/mocapac2>
15. Julián Pérez Porto y María Merino. Publicado: 2010. Actualizado: 2013. Disponible en: <https://definicion.de/pasantia/>
16. Alvarez de Toledo F. Estudio TOMCOR. Ponencia presentada en el «I Congreso Nacional de Atención Farmacéutica». San Sebastián 1999
17. LEY N° 26842 – LEY GENERAL DE SALUD LEY GENERAL DE SALUD.
18. Hospital Eleazar Guzman Barron, Página oficial, de la Institución. <http://www.hegb.gob.pe/creacion/institucional.php>

ANEXOS

ANEXO 1

MODULO 1: IDENTIFICACION DEL PROYECTO

DESARROLLO DEL PROYECTO EN EL HOSPITAL ELEAZAR GUZMAN BARRON 2017

PLANEAMIENTO DE PROBLEMAS

1. Insatisfacción de los padres, en la atención del paciente pediátrico que asiste al servicio de emergencia.
2. Desconocimiento del padre ante el diagnóstico pediátrico de su hijo.
3. Inadecuada permanencia del equipo médico en el servicio de emergencia.

PROBLEMA	CRITERIO 1	CRITERIO 2	TOTAL		CRITERIO3	TOTAL
	Trascendencia (gravedad o efecto del problema sobre la población)	Magnitud del problema (extensión o N° de personas afectadas)	1+2	Multiplicar por el siguiente criterio.	Vulnerabilidad (posibilidad de la comunidad para resolver el problema.)	
1	5	5	10	40	4	40
2	2	4	6	18	3	18
3	4	6	10	30	3	30

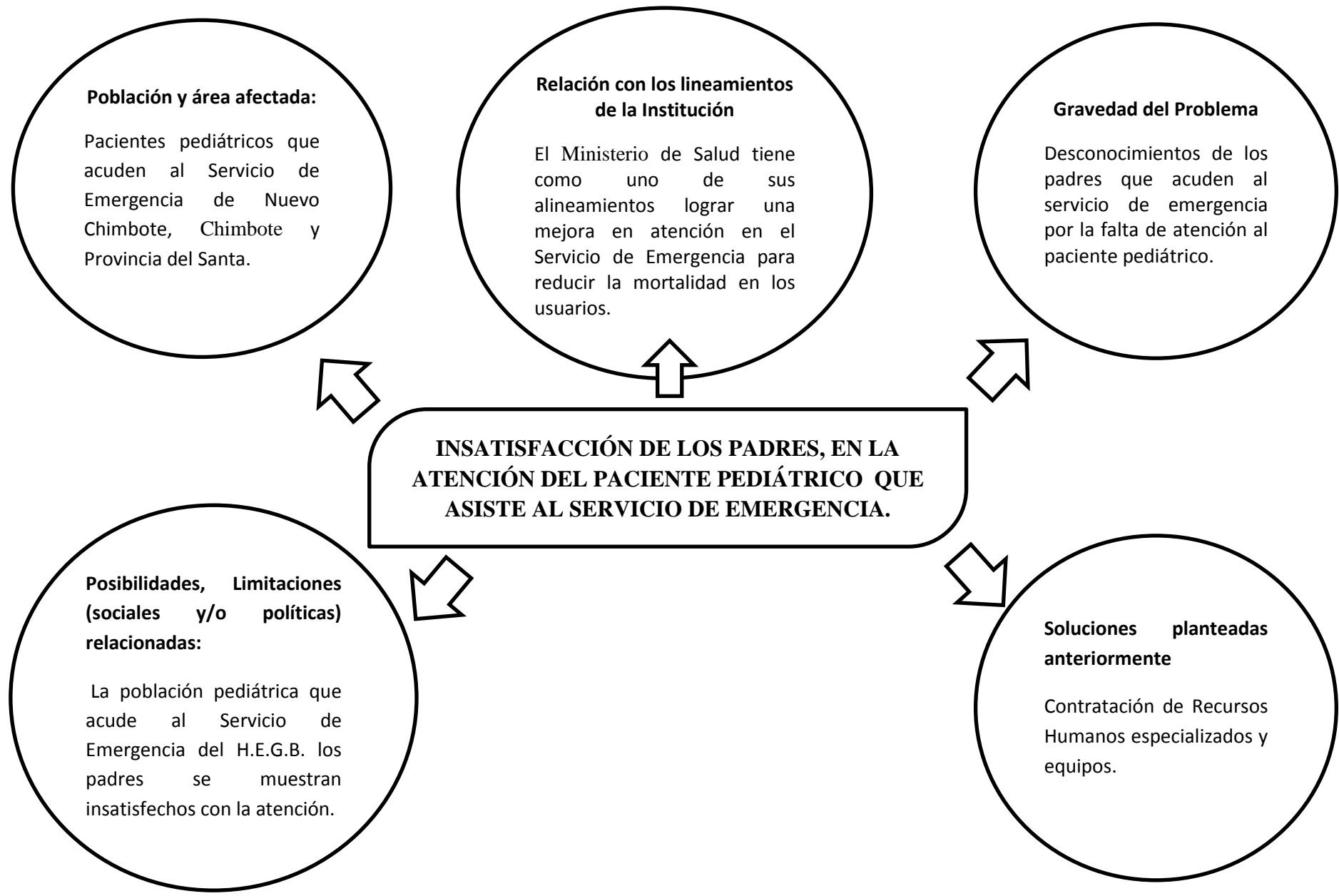


Gráfico N° 1: Árbol de causas y efectos

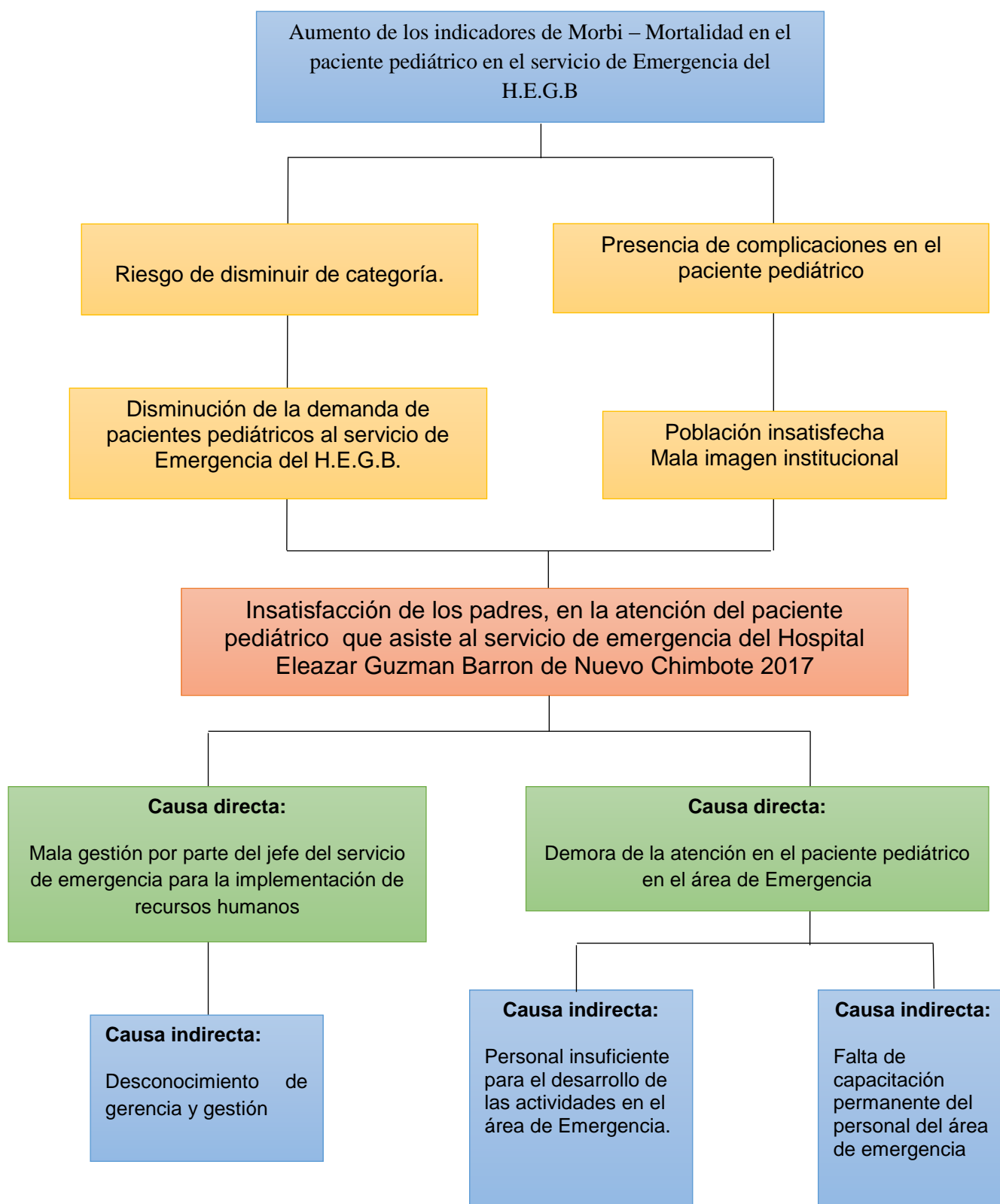
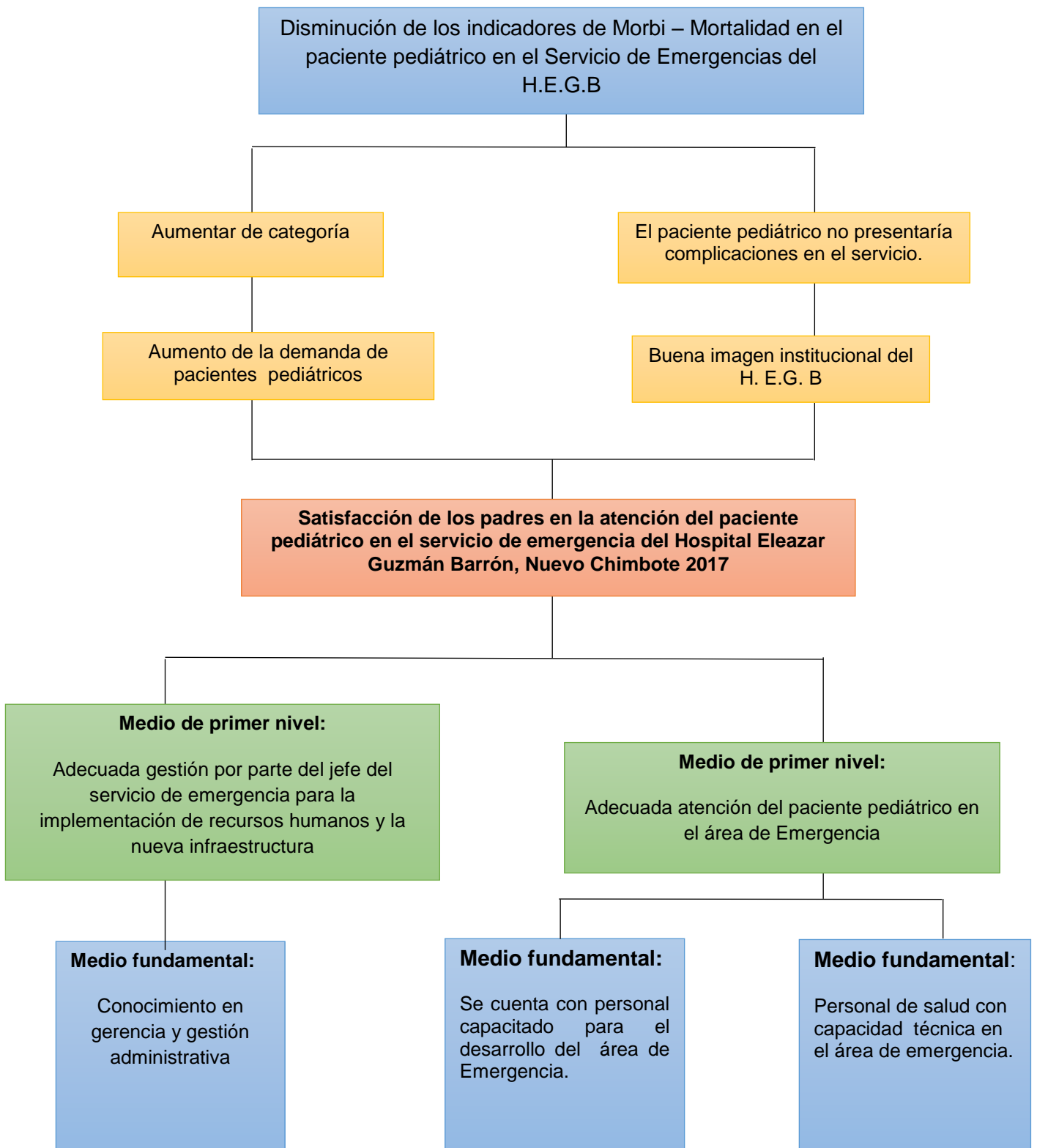
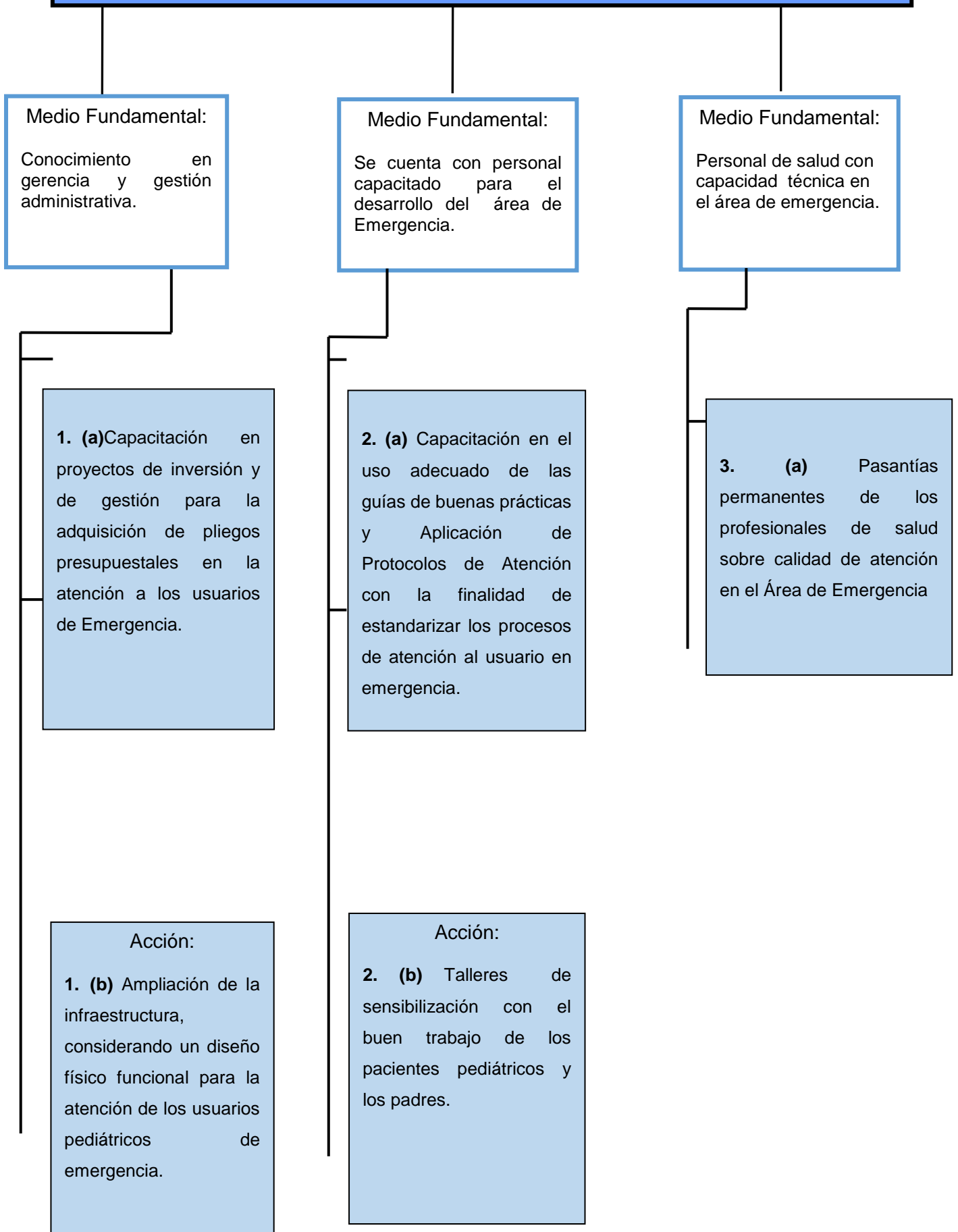


Gráfico N° 2: Árbol de Medios- Objetivos- Fines



Árbol de Medios Fundamentales y Acciones Propuestas



**ANEXO
MARCO LOGICO**

JERARQUIA DE OBJETIVOS	META	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACION	SUPUESTOS
FIN: Disminución de riesgos de morbimortalidad en los pacientes pediátricos.				
PROPOSITO: Objetivo general: Satisfacción de los familiares en la atención del paciente pediátrico en el servicio de emergencia del H.E.G.B. de nuevo Chimbote, 2017.	100% de satisfacción en los usuarios externos	Número de usuarios satisfechos/ Número de pacientes atendidos	Registro de atenciones por servicio. Sala situacional Encuesta de satisfacción al usuario externo	La satisfacción de los familiares demuestra la buena atención integral que recibe por parte del personal de salud.
ACCIONES: Acciones del objetivo 1: 1. 1(a) Capacitación en proyectos de inversión y de gestión para la adquisición de pliegos presupuestales en la atención a los usuarios de Emergencia.	100% del programa ejecutado en el año	Número de asistentes a las capacitaciones según programadas/ Numero de capacitaciones programadas.	Registro de las asistencias a las capacitaciones.	Las capacitaciones permiten tener al personal de salud conocimientos actualizados para una mejor función.

<p>1. 1(b) Ampliación de la infraestructura, considerando un diseño físico funcional para la atención de los usuarios pediátricos de emergencia.</p>	<p>100% del programa de sensibilización ejecutado en el año.</p> <p>100% de autoridades sensibilizadas en una mejor calidad de atención al usuario.</p> <p>50% de los talleres ejecutados en el primer semestre. 50% de los talleres ejecutados en el segundo semestre.</p> <p>50% Implementado en el primer semestre. 50% Implementado en el segundo semestre.</p>	<p>Número de asistentes a las sensibilizaciones según programadas/ Numero de sensibilizaciones programadas</p> <p>Número de talleres ejecutados /Número de talleres programados.</p> <p>Número de servicios de atención implementados/Número de servicios del establecimientos.</p>	<p>Registro de asistentes a la sensibilizaciones.</p> <p>Informe de cada taller Registro de asistencia de cada taller. Fotografías.</p> <p>Actas de coordinaciones.</p>	<p>Sensibilizar a las autoridades permite un mayor compromiso de participación en el mejoramiento de la calidad de atención.</p> <p>Los talleres permitirán que cada personal de salud conozca sus funciones y pueda desarrollar un mejor trabajo.</p> <p>Un servicio implementado permite una mejor atención integral al usuario.</p>
--	---	---	---	--

<p>Acciones del objetivo 2: 2(a) Capacitación en el uso adecuado de las guías de buenas prácticas y Aplicación de Protocolos de Atención con la finalidad de estandarizar los procesos de atención al usuario en emergencia.</p> <p>2(b) Talleres de sensibilización con el buen trabajo de los pacientes pediátricos y los padres.</p> <p>3(A) Pasantías permanentes de los profesionales de salud sobre calidad de atención en el Área de Emergencia</p>	<p>100% del programa de sensibilización ejecutado en el año.</p> <p>100% de autoridades sensibilizadas en el año.</p> <p>Coordinar y supervisar la ejecución de convenios de pasantías y actividades</p>	<p>Guías y manuales elaborados</p> <p>Número de sensibilizaciones a las autoridades ejecutadas/Número de sensibilizaciones programadas.</p> <p>Autoridades participan en las soluciones de la problemática de la salud comunitaria.</p> <p>Número de autoridades comprometidas /Número total de autoridades.</p> <p>Número de asistentes a las capacitaciones según programadas/ Numero de capacitaciones programadas</p>	<p>La existencia de las guías y manuales en los servicios.</p> <p>Registro de asistencia a las sensibilizaciones. Fotos Materiales y métodos usados.</p> <p>Acta de problematización de la salud.</p> <p>Proyecto de sensibilización</p> <p>Lista de autoridades. Actas de coordinaciones.</p> <p>La existencia de las guías y manuales en los servicios.</p>	<p>Las guías y manuales permiten un trabajo más organizado.</p> <p>Sensibilizar a las autoridades permite una mayor participación.</p> <p>Personal de salud con un mejor conocimiento tiene una amplia capacidad de aplicar sus funciones.</p> <p>El personal de salud conociendo sus funciones permite un trabajo oportuno y de calidad.</p>
---	--	---	---	---

	<p>complementarias para el personal de salud que labora en emergencia.</p> <p>El personal de salud que recibió la pasantía elabora informes y réplicas de las actividades realizadas.</p>	<p>Número de autoridades comprometidas /Número total de autoridades.</p>	<p>Actas de coordinaciones.</p> <p>La existencia de las guías y manuales en los servicios.</p> <p>Actas de coordinaciones.</p>	<p>Las autoridades conociendo su problemática identifican las causas y colaboran en la solución de ellas.</p> <p>Personal de salud con un mejor conocimiento tiene una amplia capacidad de aplicar sus funciones.</p>
--	---	--	--	---