

---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**MEJORANDO LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA  
EN EL PACIENTE CRÍTICO UNIDAD DE CUIDADOS  
INTERMEDIOS SERVICIO DE MEDICINA HOSPITAL  
LA CALETA – CHIMBOTE, 2018**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OBTENER EL TÍTULO  
DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN  
CUIDADOS INTENSIVOS DEL ADULTO**

**AUTOR**

**LIC. ENF. ANNE LISBETH NUÑUVERO VASQUEZ**

**ASESORA**

**MGTR. ENF. LEDA MARÍA GUILLÉN SALAZAR**

**CHIMBOTE - PERÚ**

**2018**

**JURADO EVALUADOR**

**DRA. ENF. MARTINA MIRTHA CABEZUDO TORRES**

**Presidenta**

**MGTR. ENF. ROSA MARÍA SÁNCHEZ NAZARIO**

**Miembro**

**MGTR. ENF. JOSÉ ORLANDO CHERO CUSTODIO**

**Miembro**

## **AGRADECIMIENTO**

Especial agradecimiento a la docente Mgtr. Enf. Leda María Guillén Salazar, quien con su experiencia profesional y consejos impartidos, ha orientado académicamente en la elaboración y desarrollo del presente trabajo para seguir adelante en la formación profesional.

## **DEDICATORIA**

A Dios, todopoderoso que guía día  
a día mi camino y por bendecirme  
con el amor de mis padres.

A mis amados padres David Tomás y  
Anne Ebelin, quienes con su ejemplo,  
dedicación, fe y apoyo incondicional  
me inculcan el ejemplo de superación  
personal y profesional.

A mis queridos hermanos Lisseth  
Ebelin y David Alejandro por su  
confianza, apoyo y comprensión.

A mis queridos sobrinos Jesús Mijael  
y Bianca Alexa, quienes con su  
alegría dan la fuerza e inspiran a  
seguir nuevos retos.

# ÍNDICE

	Pág.
<b>AGRADECIMIENTO</b>	iii
<b>DEDICATORIA</b>	iv
<b>I. PRESENTACIÓN</b>	1
<b>II. HOJA RESUMEN</b>	3
2.1. Título del Proyecto	3
2.2. Localización (Distrito, Provincia, departamento, región)	3
2.3. Población beneficiaria	3
2.4. Institución(es) que lo presentan	3
2.5. Duración del proyecto	3
2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio	3
2.7. Resumen del proyecto	4
<b>III. JUSTIFICACIÓN</b>	5
<b>IV. OBJETIVOS</b>	12
<b>V. METAS</b>	12
<b>VI. METODOLOGÍA</b>	13
6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención.	13
6.2. Sostenibilidad del proyecto	18
<b>VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN</b>	19
<b>VIII. BENEFICIOS</b>	24
<b>IX. RECURSOS REQUERIDOS</b>	24
<b>X. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES</b>	26

<b>XI.</b>	<b>ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES</b>	32
<b>XII.</b>	<b>COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES</b>	32
<b>XIII.</b>	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	33
	<b>ANEXOS</b>	36

## **I. PRESENTACIÓN**

Los conocimientos científicos y tecnológicos en el área de cuidados intensivos han avanzado durante las últimas décadas, lo que promueve la aparición de especialidades de enfermería en el área, permitiendo que las unidades puedan clasificar a los usuarios teniendo en cuenta el grado de complejidad, la especialidad (médica, quirúrgicas, obstétricas, pediátricas, entre otras) y de esta manera proporcionar una atención de calidad en los servicios demandados.

La meta del cuidado que brinda enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), “es proporcionar un ambiente seguro, saludable, óptimo, eficiente y efectivo y garantizar la presencia de un equipo de enfermería multiprofesional, altamente calificado para resolver los problemas vitales de los pacientes que cursan estados críticos de salud y dar soporte terapéutico a las familias de los pacientes”; el objetivo del cuidado de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) es “participar idóneamente en todos los procesos terapéuticos encaminados al restablecimiento de las funciones vitales alteradas en los pacientes críticos y recuperar los valores límites necesarios para conservar la vida de los pacientes , limitando al máximo las secuelas, que pongan en riesgo la calidad de vida de los pacientes”.

Se define el cuidado intensivo de enfermería como “el agotar todas las posibilidades terapéuticas y de cuidado para la sustitución temporal de las funciones vitales alteradas sin abandonar el diagnóstico de base que llevó al paciente a tener un estado crítico de salud.

Así se concreta que cuidar al paciente crítico desde una perspectiva humana,

implica comprenderlo como sujeto individual y social que se relaciona continuamente consigo mismo y con su entorno. En lo individual priman las manifestaciones de la problemática biológica y en algunos casos es fácil detectar los efectos de esta crisis biológica en los ámbitos psicológico y social.

En este Proyecto encontraremos toda la metodología de cómo llegamos al problema, el planteamiento de objetivos y plan de trabajo, se utilizó el Modelo de Proyectos de Inversión del SNIP y del autor Bobadilla. Espero que este proyecto sea de gran utilidad para los gestores en salud y para todos los profesionales que quieren mejorar la problemática de su centro laboral



## **II. HOJA RESUMEN**

**2.1. Título del Proyecto:** MEJORANDO LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE CRÍTICO UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS SERVICIO DE MEDICINA HOSPITAL LA CALETA – CHIMBOTE, 2018

**2.2. Localización:** Departamento de Ancash, Provincia Santa, Distrito Chimbote.

**2.3. Población beneficiaria:**

❖ Población Directa: Paciente Crítico que se atiende en la Unidad de Cuidados Intermedios del servicio de Medicina del Hospital La Caleta.

❖ Población Indirecta: Equipo de salud (Enfermeros / as) que labora en el servicio de Medicina del Hospital la Caleta.

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

Hospital la Caleta

**2.5. Duración del proyecto: 3 años**

**Fecha de inicio:** Mayo 2018

**Fecha de término:** Abril 2021

**2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio:**

**S/. 503,614.00**

## **2.7. Resumen del proyecto:**

El presente trabajo académico nace a raíz de la problemática que se presenta en la unidad de cuidados intermedios del servicio de medicina del Hospital La Caleta, debido al aumento de casos de diversas patologías (respiratorias, cardiovasculares, neurológicas, digestivas, Diabetes mellitus, y otros) que se registraron en el año 2017, fueron en su total 647 casos, de los cuales 288 son los casos que ingresan a la unidad de cuidados intermedios; el paciente y la familia deben recibir una adecuada atención en salud, tener acceso a los servicios de salud en la cual cuenten con todo lo que requiere el paciente crítico para su atención.

Por ello, el presente trabajo académico, busca la mejora de la intervención de enfermería en el paciente crítico en la unidad de cuidados intermedios el servicio de medicina del Hospital la Caleta, a través de Líneas de acción como Gestión, Capacitación, Información, Educación y Comunicación (IEC), incluye la Implementación de un área especializada, un programa de difusión dirigido a la familia; programa de capacitación dirigido al personal de salud acerca de apoyo emocional; programa de capacitación dirigido a la familia; pasantía a los trabajadores de salud.

Como profesional de enfermería, espero contribuir con el mejoramiento en la intervención de enfermería en relación al cuidado del paciente crítico que ingresa a hospitalizarse a la unidad de cuidados intermedios del servicio de medicina del Hospital La Caleta.

### **III. JUSTIFICACIÓN**

El cuidado se define como: “Un acto de vida cuyo significado está en desarrollar las capacidades del ser humano en su cotidianidad, en el proceso de vida – muerte, y en el estado de salud enfermedad (sin desconocer las costumbres del individuo) con el objeto de compensar, o suplir, la alteración de sus funciones o enfrentar el proceso de muerte” (1).

Es el cuidado la base fundamental del quehacer del profesional de enfermería, por lo tanto su planeación debe ser individualizada y orientada a buscar la satisfacción de las necesidades de quien demanda sus servicios. El cuidado de enfermería permite establecer una relación enfermero(a)-paciente en la que se favorece el crecimiento mutuo, partiendo del respeto hacia las creencias y costumbres del sujeto del cuidado, encontrando nuevos sujetos del cuidado y trascendiendo del plano personal hacia el plano espiritual. Los avances tecnológicos, el incremento en las funciones administrativas y las políticas de las instituciones han contribuido al abandono del cuidado con calidad, éste se convierte en una acción fría y distante, con actividades orientadas a “curar” (2).

El cuidado humano en enfermería no es una simple emoción, actitud, preocupación o un deseo bondadoso. Cuidar es el ideal moral de enfermería en donde el fin es protección, engrandecimiento y preservación de la vida humana”; este cuidado debe ser holístico, ejercido con conocimientos, y haciendo a su receptor participe del mismo. “La calidad del cuidado de enfermería se considera el logro de los resultados deseados en la salud de los

individuos y la población en general” (2) (3).

El profesional de enfermería tiene dentro de sus funciones valorar el nivel de información y el conocimiento que tienen los familiares ya que esta información se vuelve muy importante y necesaria para poder realizar actividades en el hogar del paciente crítico que estuvo hospitalizado (4).

La satisfacción del usuario es un indicador importante de la calidad del cuidado por lo tanto la atención que brinda la enfermera no debe limitarse a cumplir órdenes relacionadas con el tratamiento que el paciente recibe, normas, reglamentos, sino que la prioridad debe estar enfocada hacia el buen trato y el logro de la satisfacción plena del paciente (4).

El presente proyecto de intervención contribuirá a la sociedad de manera muy significativa, ya que las diversas patologías que presenta el paciente crítico que es hospitalizado en la unidad de cuidados intermedios requieren atención especializada, así mismo la autoridad que puede dar solución a la problemática local en el Hospital La Caleta es la dirección administrativa con el Gobierno Regional de Ancash, para así mejorar y potenciar en especial las áreas de hospitalización, ya que se recibe a diario pacientes críticos que puedan presentar complicaciones durante su atención y tratamiento, por tanto deben recibir una atención de calidad empezando por la infraestructura y recursos humanos que puedan así a su vez brindar la atención que el paciente requiere y merece.

Seclen–Palacin, J. En Trujillo 2000, investigó sobre “Satisfacción del usuario de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados”. Fueron entrevistados 376 y 327 usuarios de los

centros de salud y hospitales, respectivamente. Concluye que: Existen factores sociodemográficos, económicos y de accesibilidad para la atención, que muestran relación con la satisfacción del usuario; tales factores se comportan de manera particular según el tipo de establecimiento de salud (centro de salud, hospital), debido fundamentalmente a que la población usuaria es distinta. Esto último relativiza la comparación del nivel de satisfacción y de sus factores asociados entre tales establecimientos (6).

La persona o paciente en estado de salud crítico; es aquella en la cual sus funciones vitales se encuentran gravemente alteradas, determinando un inminente peligro de muerte. Por lo anterior este paciente que es un ser biopsicosocial; amerita ser objeto, de un cuidado integral que incluya su individualidad, su historia de vida como madre, como padre, como esposo (a), como hijo (a), como hermano (a) o como miembro activo e importante de una familia en la cual ocupa un lugar relevante (5).

En el momento de generarse una crisis de salud de uno de sus miembros; por consiguiente también afecta gravemente al grupo familiar; siendo por tanto importante involucrar a la familia en el planeamiento del cuidado de enfermería, para brindar así la integralidad real que sin duda ayudará a la pronta recuperación de la salud o por lo menos una estancia en la Unidad de cuidados crítico menos dolorosa para el paciente y la familia (5).

Las opciones de apoyo emocional se han venido instaurando a través de la historia, y con la evolución misma que han enmarcado el cuidado de enfermería, se ha propuesto un cambio en la intervención del cuidado de enfermería hacia el paciente internado en la unidad de cuidados intensivos.

Los modelos de enfermería contemporáneos ven a la persona como un sistema, un todo íntegro que no puede reducirse; así no importa donde la enfermería pone su enfoque o qué herramienta esté usando en la práctica clínica, existe un compromiso total en el cuidado dirigido al paciente como un todo (9).

La satisfacción de las necesidades emocionales y físicas del paciente tienen un papel relevante en lo que respecta a los sentimientos referidos a la calidad de atención que recibe, mediante acciones las enfermeras pueden ejecutar estrategias de cuidado para alcanzar los resultados deseados (10).

A nivel local no se han encontrado estudios similares que aborden el mejoramiento de la intervención de enfermería en el paciente crítico en hospitalización, por lo que el presente trabajo contribuirá a futuros estudios acerca de esta problemática en otros lugares del país.

La profesión de enfermería a través del tiempo y las épocas se ha caracterizado por ser una profesión de servicio y de cuidado al paciente, por lo tanto la enfermera debe mostrar un alto grado de compromiso, lealtad, valores y humanismo durante el cuidado que brinda al paciente para lograr su plena satisfacción (4) (5).

En tal sentido, la atención con calidad y calidez de la enfermera en el postoperatorio es básica y fundamental, ya que de ello depende el éxito o fracaso de la recuperación del paciente, considerando que la calidad debe estar basada en la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, y todo esto se refleja en la satisfacción del paciente (4) (5).

El modelo teórico de enfermería propuesto por Callista Roy, concibe la

persona como un ser integral y, por tanto, entiende la salud como un estado holístico donde hay armonía y balance entre lo físico, lo social y espiritual de la persona, y el medioambiente donde vive y se desarrolla; ninguna de estas dimensiones ha de ser desproporcionada en relación con las demás. La integridad es, en este sentido, sinónimo de salud (8).

Uno de los autores más representativos que habla sobre satisfacción del paciente es Avedis Donabedian “como una medida de eficacia e incluso de control objetivo de la calidad de los servicios de salud” y en relación con los servicios de salud es un punto nodal para determinar la calidad de la atención médica que se presta (7).

### **Teoría de la calidad de atención**

Teniendo en cuenta el recorrido que subyace al desarrollo de la calidad, muchos investigadores, dentro de ellos Gutarra, expresa que la calidad debe seguir siendo un objeto de gestión en todas las organizaciones, y para ello existen teorías que han marcado trascendentalmente los enfoques de calidad:

a) Enfoque basado en el Usuario. Las organizaciones dependen de sus clientes por lo tanto, deberían comprender las necesidades actuales y futuros de los clientes, satisfacer los requisitos de los clientes y esforzarse en exceder las expectativas de los clientes (7).

b) Enfoque basado en el Proceso. Un resultado deseado se alcanza más eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso (7).

c) Enfoque basado en el Producto. La calidad es función de una variable específica y medible, de forma que las diferencias en calidad reflejan

diferencias en la cantidad de algún ingrediente o atributo del producto (7).

La satisfacción de los usuarios posee diversos determinantes como: grado de expectativa, exigencias individuales en relación a la atención y características individuales del paciente (edad, género, clase social y estado psicológico). Tratar sobre expectativa es uno de los determinantes más complejos, ya que los pacientes pueden haber aprendido a disminuir sus expectativas en cuanto a los servicios o existir una baja capacidad crítica por parte de estos. Lo contrario también puede suceder, esto es, un nivel de satisfacción más bajo puede ocurrir debido a un alto grado de exigencia (7).

De todas las oportunidades de mejora, que pueden ser muchas, es conveniente seleccionar de inicio, dos a tres estrategias para arrancar con el proyecto de mejora, sin que esto signifique que después de unos seis meses o un año no se puedan incluir otras estrategias adicionales (8).

Las estrategias de mejora no deben estar expresadas en términos exclusivos de capacitación o aplicación de la norma. La capacitación es el vehículo que nos conduce hacia el logro de los objetivos, pero no son los objetivos en sí mismos; es, decir, el hecho de capacitar al personal no garantiza que realice las actividades si no están vinculadas a un proceso de supervisión, asesoría, retroalimentación, diseños de dispositivos de seguridad, gestión de insumos, etc. (8).

Por otro lado, las normas nos sirven de referencia para incluir todas aquellas actividades que no debemos obviar; como consecuencia, los objetivos deben representar logros a alcanzar en la atención a los pacientes y no las necesidades de destrezas, insumos o conocimiento que necesita el



personal de salud. Siempre con un enfoque al usuario de los servicios de salud (8).

Amparados en la Ley General de Salud Ley N° 26841, Ley del Ministerio de Salud ley N° 27657, Norma Técnica N° 031-MINSA/DGSPV.01 de los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios, cuyo propósito es garantizar la calidad de la atención a los pacientes en los servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios de los establecimientos públicos y privados del sector salud. Toda esta normatividad dada a nivel nacional es la que rige en la institución (11).

Como enfermera asistencial, dentro de la función en el área de hospitalización en relación al cuidado del paciente crítico hospitalizado, la intervención de enfermería va enfocado a la mejora en el cuidado que se brinda y el acceso a los servicios de salud de los pacientes que ingresan por las diversas patologías, con diagnósticos de: problemas respiratorios, cardiovasculares, neurológicos y otros al servicio de medicina.

Habiendo descrito la problemática y confrontado con literatura que demuestra la importancia del presente estudio “Mejorando la Intervención de Enfermería en el Paciente Crítico de la Unidad de Cuidados Intermedios del servicio de Medicina del Hospital la Caleta. Chimbote 2018”, se relaciona con la labor como enfermera asistencial, porque se brinda la atención directa al paciente crítico hospitalizado

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

##### **4.1. OBJETIVO GENERAL**

Mejorar la intervención de Enfermería en el paciente crítico en la unidad de cuidados intermedios del Servicio de Medicina del Hospital La Caleta – 2018.

##### **4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- ✓ Implementación de una unidad de cuidados intermedios adecuada para el manejo del paciente crítico en el servicio de medicina.
- ✓ Mejora la información por parte del usuario y las familias acerca de los cuidados a seguir cuando el paciente sea dado de alta.
- ✓ Conciliación de los patrones culturales de los servicios de salud.

#### **V. METAS**

- 5.1.** 90% de usuarios satisfechos con la atención de enfermería en la unidad de cuidados intermedios del servicio de medicina. Hospital La Caleta.
- 5.2.** 100% de la Implementación de la unidad de cuidados intermedios del servicio de medicina.
- 5.3.** 80% de información hacia el usuario y las familias acerca de los cuidados postalta a seguir del paciente crítico. Hospital La Caleta, Chimbote 2018.
- 5.4.** 90% del Trabajador de salud capacitado del servicio de Medicina del Hospital La Caleta (30% por año durante el periodo 2018-2021).

## **VI. METODOLOGÍA**

### **6.1. LÍNEAS DE ACCIÓN Y/O ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN**

#### **1) GESTIÓN E IMPLEMENTACIÓN**

Se entiende por Gestión al conjunto de acciones que se llevan a cabo para lograr un objetivo, meta o propósito; en cuyo resultado influye la utilización de los recursos. El conjunto de acciones ejecutadas por el profesional en enfermería para cuidar representa grados variables de eficiencia, eficacia y efectividad, susceptibles de ser mejorados mediante la aplicación de técnicas y métodos que garanticen la óptima calidad (14).

La fase de implementación consiste en dar a conocer los pasos y líneas básicas del proyecto de implementación, así como las aportaciones científicas de investigaciones que muestran aquellas actuaciones de excelencia que han demostrado promover el éxito en la atención del paciente crítico y la mejora en la calidad de atención en los servicios de hospitalización (12).

Las actividades son:

#### **1a. Elaboración del proyecto de implementación de una unidad de cuidados intermedios adecuado en el manejo del paciente crítico.**

- ✓ Elaborar 01 programa de implementación.
- ✓ Coordinar con oficina de capacitación y departamento de enfermería para el desarrollo del programa de implementación.

- ✓ Presentación del programa de implementación.
- ✓ Ejecución del programa de implementación.
- ✓ Informe del programa de implementación.

**1b. Capacitación al personal de Enfermería del servicio de Medicina del Hospital La Caleta.**

- ✓ Elaborar el perfil del proyecto de construcción en hospitalización.
- ✓ Coordinar con especialistas para asesoría.
- ✓ Presentación del proyecto.
- ✓ Ejecución del proyecto.
- ✓ Informe del proyecto.

**1c. Pasantía en elaboración de proyecto de implementación.**

- ✓ Coordinar con especialistas para asesoría.
- ✓ Ejecutar 01 pasantía a centro especializado.
- ✓ Informe del personal de salud beneficiado con la pasantía.

**2) DIFUSIÓN**

La difusión implica propagar algo, una información, dato o noticia, con la misión de hacerlo público y de ese modo ponerlo en conocimiento de una importante cantidad de individuos que lo desconocen hasta ese momento; puede tener alcances de pequeña o gran escala, y tener consecuencias menos o más graves. Los medios masivos de comunicación ayudan a que la difusión de información sea muy grande al

expandir en forma veloz los mensajes lo que contribuye a acentuar la vorágine de la globalización (10).

La difusión en enfermería es una actividad importante, porque va a permitir dar a conocer a los usuarios, familia y comunidad acerca del problema y/o problemas de salud en especial el afrontamiento ante un problema de salud, lo cual mientras más informados estén, conozcan los cuidados a seguir, la prevención y tratamiento del mismo se logrará la disminución de complicaciones, para que se logre de manera oportuna la recuperación del usuario que estuvo hospitalizado en la unidad de cuidados intermedios.

Las actividades son:

**2a. Programa de difusión acerca de cuidados postalta del paciente crítico.**

- ✓ Elaborar 01 programa de difusión.
- ✓ Coordinar con oficina de capacitación y departamento de enfermería para el desarrollo del programa de difusión.
- ✓ Presentación del programa de difusión.
- ✓ Ejecución del programa de difusión.
- ✓ Informe del programa de difusión.

**2b. Campañas informativas.**

- ✓ Elaborar la campaña informativa.
- ✓ Coordinar con el profesional de comunicación para llevar a cabo las 09 campañas informativas.
- ✓ Presentación de las campañas informativas.

- ✓ Ejecución de las campañas informativas.

Informe de las 09 campañas informativas.

### 3) **CAPACITACIÓN**

El proceso educativo acompaña al ser humano desde su origen, es parte integrante de la vida y ocurre de manera continua, dinámica y en diferentes tiempos y espacios. Durante muchos años el proceso educativo en enfermería se ha basado en el conductismo, con un aprendizaje por repetición y de esencia autoritaria; sin embargo, la tendencia actual responde a una teoría constructivista, donde las enfermeras sean críticas y analíticas en el ejercicio profesional. Esto requiere de la aplicación de un proceso educativo revolucionario, que permita amalgamar el aprendizaje previo, la experiencia y las características personales e institucionales (11).

Ejecutar acciones de capacitación que permitan al personal de salud asistir a las capacitaciones, locales, nacionales e internacionales, pasantías en mejora del servicio de salud que brindarán a los pacientes críticos.

Desde la percepción de nuestra realidad, en la cual la atención que se le brinda al paciente crítico en la unidad de cuidados intermedios del servicio de medicina no es la adecuada.

Para que el paciente crítico logre tener el acceso a los servicios de salud, se requiere contar con el personal idóneo y capacitado para que

brinde la atención requerida según las necesidades del paciente que acude al servicio de medicina.

Se debe considerar una visión integral que apunte a la mejora del acceso a los servicios de salud.

Las actividades son:

**3a. Programa de capacitación al personal de salud (Apoyo emocional al paciente crítico y familia).**

- ✓ Elaborar 01 programa de capacitación.
- ✓ Coordinar con oficina de capacitación y departamento de enfermería para el desarrollo del programa de capacitación.
- ✓ Presentación del programa de capacitación (Apoyo emocional al paciente crítico y familia).
- ✓ Ejecución del programa de capacitación.
- ✓ Informe del programa de capacitación.

**3b. Programa de capacitación a la familia.**

- ✓ Elaborar 01 programa de capacitación.
- ✓ Coordinar con oficina de capacitación y departamento de enfermería para el desarrollo del programa de capacitación.
- ✓ Presentación del programa de capacitación (Cuidados del paciente crítico durante su estancia hospitalaria).
- ✓ Ejecución del programa de capacitación.
- ✓ Informe del programa de capacitación.

## **6.2. SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO**

La sostenibilidad del proyecto estará a cargo del equipo de salud que trabaja directamente en el servicio de medicina, a su vez, la Jefatura del Departamento de Enfermería tiene el compromiso de involucrarse e interrelacionarse con el personal del área antes mencionada para dar continuidad a lo que se logre, de igual manera con los directivos del Hospital La Caleta, con la finalidad de impulsar y mantener este proyecto en forma sostenible a través del tiempo.



## VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

### 7.1. MATRIZ DE MONITOREO

C Ó D I G O	ACCIONES O ACTIVIDADES	METAS POR CADA ACTIVIDA D	RECURSOS ASIGNADO S	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICA CIÓN	INSTRU MENTOS	FRECUEN CIA	RESPONSA BLE	FECHA PRESENTA CIÓN DE INFORME	ENTRE GAR A :
	Ia. Elaboración del proyecto de implementación de una unidad de cuidados intermedios adecuado en el manejo del paciente crítico	01 programa de implementación de una unidad de cuidados intermedios para el manejo de paciente crítico.		N° de reuniones de trabajo para elaboración de proyecto.	Registro de reuniones con el equipo técnico.	Lista de chequeo	1 vez completa la actividad	Lic. Enf. Anne Nuñuvero Vásquez	Abril 2021	Mgtr. Enf. Leda María Guillén Salazar
	Capacitación al personal de Enfermería del servicio de Medicina del Hospital La Caleta.	01 programa de capacitación (50% el 2018 – 2019; 50% el 2020 – 2021).	<b>100,000.00</b>	N° de personal de salud que acude a capacitarse.	Registro de asistencia del personal de salud.	Reportes trimestrales, anuales. Lista de chequeo	1 vez completa la actividad	Lic. Enf. Anne Nuñuvero Vásquez	Abril 2021	Mgtr. Enf. Leda María Guillén Salazar

Pasantía en elaboración de proyecto de implementación.	01 pasantía a un centro especializado en cuidados de paciente crítico.		N° de personal de salud que realiza la pasantía.	Registro de asistencia del personal de salud que realiza la pasantía.	Reporte	1 vez completa la actividad	Lic. Enf. Anne Nuñuvero Vásquez	Abril 2021	Mgtr. Enf. Leda María Guillén Salazar
Programa de difusión acerca de cuidados en el hogar, postalta de paciente crítico.	01 programa de difusión durante los años 2018 – 2021.	<b>3,000.00</b>	N° de programas de difusión.	Informe del programa de difusión.	Reportes trimestrales, anuales. Lista de chequeo.	3 veces completa la tarea	Lic. Enf. Anne Nuñuvero Vásquez	Abril 2021	Mgtr. Enf. Leda María Guillén Salazar
Campañas informativas.	09 campañas informativas (03 por año).	<b>2,500.00</b>	N° de campañas informativas.	Informe de campaña informativa realizada.	Reporte	9 veces completa la tarea	Lic. Enf. Anne Nuñuvero Vásquez	Abril 2021	Mgtr. Enf. Leda María Guillén Salazar
Programa de capacitación al personal de salud (Apoyo emocional).	01 programa de capacitación al personal de salud acerca de apoyo emocional al paciente crítico.	<b>3,000.00</b>	N° de personal de salud capacitado.	Registro de asistencia del personal de salud a la capacitación.	Reportes trimestrales, anuales. Lista de chequeo.	3 veces completa la tarea	Lic. Enf. Anne Nuñuvero Vásquez	Abril 2021	Mgtr. Enf. Leda María Guillén Salazar

	Programa de capacitación a la familia.	01 programa de capacitación dirigido a la familia.	<b>3,000.00</b>	Nº de usuarios capacitados.	Registro de asistencia a la capacitación.	Reportes trimestrales, anuales. Lista de chequeo.	3 veces completa la tarea	Lic. Enf. Anne Nuñuvero Vásquez	Abril 2021	Mgtr. Enf. Leda María Guillén Salazar
--	--	--	-----------------	-----------------------------	---	--	---------------------------	---------------------------------	------------	--

## 7.2 MATRIZ DE EVALUACIÓN

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS	INDICADORES	FUENTES DE INFORMACIÓN	TÉCNICAS /INSTRUMENTOS	FRECUENCIA	RESPONSABLE	FECHA DE PRESENTACIÓN DE INFORME
<b>Propósito:</b> Mejorar la intervención de Enfermería en el paciente crítico en la unidad de cuidados intermedios del Servicio de Medicina del Hospital La Caleta, Chimbote-2018.	90% de usuarios satisfechos con la atención de enfermería en la unidad de cuidados intermedios del servicio de medicina. Hospital La Caleta. 30% en 2019, 30% en el año 2020 y 30% en el 2021.	Porcentaje de usuarios hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios sobre Número Total de pacientes hospitalizados.	Registro de pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios del servicio de medicina.	Lista de chequeo Reporte	1 vez completa la tarea	Lic. Enf. Anne Nuñuvero Vásquez	Abril 2021
<b>Resultado N° 01:</b> Implementación de una unidad de cuidados intermedios adecuada para el manejo del paciente crítico en el servicio de medicina. Hospital La Caleta, Chimbote-2018.	100% de la Implementación de la unidad de cuidados intermedios del servicio de medicina. 50 % 2019- 2020, y 50 % 2020 - 2021.	N° de ambientes implementados	Perfil del proyecto de implementación.	Reporte	1 vez completa la tarea	Lic. Enf. Anne Nuñuvero Vásquez	Abril 2021

<b>Resultado N° 02:</b> Mejora la información por parte del usuario y las familias acerca de los cuidados a seguir cuando el paciente sea dado de alta. Hospital La Caleta, Chimbote 2018.	80% de información hacia el usuario y las familias acerca de los cuidados postalta a seguir del paciente crítico. Hospital La Caleta, Chimbote 2018.	N° de personas capacitadas sobre el total de pacientes hospitalizados.	Registro de asistentes a las capacitaciones.	Reporte	1 vez completa la tarea	Lic. Enf. Anne Nuñuvero Vásquez	Abril 2021
<b>Resultado N° 03:</b> Conciliar los patrones culturales de los servicios de salud del Hospital La Caleta, Chimbote 2018.	90% del Trabajador de salud capacitado del servicio de Medicina del Hospital La Caleta (30% por año durante el periodo 2018-2021).	N° de personal de salud capacitado.	Registro de asistentes a las capacitaciones.	Reporte de asistencia	1 vez completa la tarea	Lic. Enf. Anne Nuñuvero Vásquez	Abril 2021
<b>Supuestos:</b> Paciente crítico y familiares satisfechos con la atención en la unidad de cuidados intermedios del servicio de Medicina del Hospital La Caleta, Chimbote 2018.		N° de quejas presentadas por trimestre durante el periodo 2018 – 2021.	Registro en gestión de la calidad	Reporte	1 vez completa la tarea	Lic. Enf. Anne Nuñuvero Vásquez	Abril 2021

## VIII. BENEFICIOS

### ❖ Beneficios con proyecto

- ✓ Mejora la atención del paciente crítico que se atiende en la unidad de cuidados intermedios del servicio de medicina.
- ✓ Satisfacción por parte del paciente crítico y sus familiares en la unidad de cuidados intermedios del servicio de medicina.
- ✓ Aumento en el ingreso económico en los servicios de atención.

### ❖ Beneficios sin proyecto

- ✓ Aumento de demanda insatisfecha de pacientes que acuden a la unidad de cuidados intermedios del servicio de medicina.
- ✓ Aumento de la tasa de morbilidad en la Jurisdicción
- ✓ Insatisfacción de los usuarios en la unidad de cuidados intermedios del servicio de medicina.

## IX. RECURSOS REQUERIDOS

### 9.1. Humanos:

<b>RECURSO HUMANO</b>	<b>HORAS MENSUALES</b>	<b>COSTO TOTAL EN 3 AÑOS</b>
ENFERMERA	150 horas	129,252.00
<b>COSTO TOTAL EN RECURSO HUMANO (03 Enfermeras)</b>		<b>S/.387,756.00</b>

**9.2. Materiales:**

<b>CODIGO</b>	<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>COSTO UNIT.</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
5.3.11.30	Papel Bond A4 x 80 gr	4000	18.00	72.00
	Plumones de pizarra	04	3.50	14.00
	Plumones gruesos	04	2.50	10.00
	Papel sábana	50	0.50	25.00
	Cartulina de colores	50	0.50	25.00
	Cartón dúplex	30	2.50	70.00
	Folder plastificado	06	4.00	24.00
	Lapiceros	50	0.50	25.00
	Lápices	50	1.00	50.00
	CD's	50	1.00	50.00
	Corrector	2	10.00	20.00
<b>TOTAL</b>				<b>S/. 358.00</b>

**RESUMEN DE PRESUPUESTO:**

<b>DENOMINACION</b>	<b>APORTE REQUERIDO</b>	<b>APORTE PROPIO</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
<b>Recursos humanos</b>	92,808.72		<b>387,756.00</b>
<b>Materiales</b>	358.00		<b>358.00</b>
<b>Ejecución del proyecto de intervención</b>			<b>112,000.00</b>
Proyecto de implementación	100,000.00		100,000.00
Capacitación	6,000.00		6,000.00
Pasantía	5,000.00		5,000.00
Reunión con Coordinadora de Enfermería	1,000.00		1,000.00
<b>Evaluación del Proyecto de Intervención</b>	2,500.00		<b>2,500.00</b>
<b>Presentación del informe final</b>	1,000.00		<b>1,000.00</b>
<b>TOTAL</b>		<b>0</b>	<b>S/. 503,614.00</b>

**X. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES: PLAN OPERATIVO**

**OBJETIVO GENERAL: Mejorar la intervención de Enfermería en el paciente crítico en la unidad de cuidados intermedios del Servicio de Medicina del Hospital La Caleta – 2018.**

Nº	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA						INDICADOR		
					2018		2019		2020			2021	
					DESCRIP	COSTOS	II	I	II	I		II	I
1	Implementación de una unidad de cuidados intermedios adecuada para el manejo del paciente crítico en el servicio de medicina. Hospital La Caleta, Chimbote-2018.	1	Informe	100,000.00	X						Proyecto Elaborado		
2	Mejora la información por parte del usuario y las familias acerca de los cuidados a seguir cuando el paciente sea dado de alta. Hospital La Caleta, Chimbote 2018.	1	Informe	5,000.00	X		X			X	Proyecto Presentado		
3	Conciliar los patrones culturales de los servicios de salud del Hospital La Caleta, Chimbote 2018.		Informe	6,000.00	X		X			X			



4	Reunión con Coordinadora de Enfermería y personal de Enfermería para formar Comité de Mejora Continua para el apoyo en la ejecución del proyecto.	2	Informe	1,000.00		X						Reuniones realizadas
5	Ejecución del Proyecto de Intervención	1	Informe				X					Proyecto ejecutado
6	Evaluación del Proyecto de Intervención	1	Informe	2,500.00					X			Proyecto desarrollado
7	Presentación del Informe Final	1	Informe	1,000.00						X		Proyecto presentado

**OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Implementación de una unidad de cuidados intermedios adecuada para el manejo del paciente crítico en el servicio de medicina.**

N°	ACTIVIDAD	SUBACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2018 – 2021						
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	II	I	II	I	II	I	
1	Elaboración del proyecto de implementación de una unidad de cuidados intermedios adecuado en el manejo del paciente crítico.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Elaborar 01 programa de implementación.</li> <li>✓ Coordinar con oficina de capacitación y departamento de enfermería para el desarrollo del programa de implementación.</li> <li>✓ Presentación del programa de implementación.</li> <li>✓ Ejecución del programa de implementación.</li> <li>✓ Informe del programa de implementación.</li> </ul>	Gestión	20,000.00	X						
			Solicitud		X	X		X			
			Informe		X	X		X			
							X	X		X	
								X	X		X

2	Capacitación al personal de Enfermería del servicio de Medicina del Hospital La Caleta.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Elaborar el perfil del proyecto de construcción en hospitalización.</li> <li>✓ Coordinar con especialistas para asesoría.</li> <li>✓ Presentación del proyecto.</li> <li>✓ Ejecución del proyecto.</li> <li>✓ Informe del proyecto.</li> </ul>	Proyecto  Gestión  Solicitud  Informe	75,000.00	X							
3	Pasantía en elaboración de proyecto de implementación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Coordinar con especialistas para asesoría.</li> <li>✓ Ejecutar 01 pasantía a centro especializado.</li> <li>✓ Informe del personal de salud beneficiado con la pasantía.</li> </ul>	Gestión  Solicitud  Informe		X	X				X		X

**OBJETIVO ESPECÍFICO 2: Mejora la información por parte del usuario y las familias acerca de los cuidados a seguir cuando el paciente sea dado de alta.**

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2018-2021					
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	II	I	II	I	II	I
1	Programa de difusión acerca de cuidados postalta del paciente crítico.	✓ Elaborar 01 programa de difusión.	Gestión	2,500.00	X					
		✓ Coordinar con oficina de capacitación y departamento de enfermería para el desarrollo del programa de difusión.	Solicitud			X		X	X	
		✓ Presentación del programa de difusión.	Informe							
		✓ Ejecución del programa de difusión.				X		X		X
		✓ Informe del programa de difusión.					X			X
2	Campañas informativas.	✓ Elaborar la campaña informativa.	Gestión	2,500.00	X					
		✓ Coordinar con el profesional de comunicación para llevar a cabo las 09 campañas informativas.	Solicitud			X		X		X
		✓ Presentación de las campañas informativas.				X		X		X
		✓ Ejecución de las campañas informativas.	Informe			X		X		X
		✓ Informe de las 09 campañas informativas								X

**OBJETIVO ESPECÍFICO 3: Conciliación de los patrones culturales de los servicios de salud.**

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2018-2021						
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	II	I	II	I	II	I	
1	Programa de capacitación al personal de salud (Apoyo emocional al paciente crítico y su familia).	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Elaborar 01 programa de capacitación.</li> <li>✓ Coordinar con oficina de capacitación y departamento de enfermería para el desarrollo del programa de capacitación.</li> <li>✓ Presentación del programa de capacitación (Apoyo emocional al paciente crítico y su familia).</li> <li>✓ Ejecución del programa de capacitación.</li> <li>✓ Informe del programa de capacitación.</li> </ul>	Gestión	3,000.00	X						
			Solicitud			X		X	X		
			Informe								X
2	Programa de capacitación a la familia	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Elaborar 01 programa de capacitación.</li> <li>✓ Coordinar con oficina de capacitación y departamento de enfermería para el desarrollo del programa de capacitación.</li> <li>✓ Presentación del programa de capacitación (Cuidados del paciente crítico durante su estancia hospitalaria).</li> <li>✓ Ejecución del programa de capacitación.</li> <li>✓ Informe del programa de capacitación.</li> </ul>	Gestión	3,000.00	X						
			Solicitud			X		X			
			Informe							X	
											X

## **XI. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES**

El Trabajo académico “MEJORANDO LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE CRÍTICO UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS SERVICIO DE MEDICINA HOSPITAL LA CALETA – CHIMBOTE, 2018” estará a cargo de la autora en coordinación con la Dirección Ejecutiva, Departamento de Enfermería, Equipo de gestión de calidad, Jefatura de Enfermería del servicio de medicina, calificados para organizar, dirigir, realizar incidencia política cuando el proyecto lo requiera y participar de las actividades propias del estudio.

## **XII. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES**

Se establecerán coordinaciones con la Gerencia de la Región Ancash, Municipalidad Provincial del Santa, Dirección Regional de Salud (DIRESA) para el logro del presente estudio.

### **XIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- 1) Ortiz A. Gestión del Cuidado de Enfermería. Invest. educ. enferm 2000; XVIII (1):93-102.
- 2) Watson J. Enfermería: Ciencia Humana y Cuidado Humano. Una teoría de enfermería. Nueva York: National League for Nursing Publications; 1988. p. 9-30. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.
- 3) Trincado M. Calidad en Enfermería. Revista Cuba Enfermería [Sede web] 1995 [acceso el 25 de noviembre de 2017]; 11(1). Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol11\\_1\\_95/enf01195.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol11_1_95/enf01195.htm)
- 4) Ramírez C. Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. Artículo de investigación-av.enferm., XXXI (1): 42-51, 2013. [acceso el 26 de abril de 2018]. Disponible en: <file:///F:/42182-194384-1-PB.pdf>
- 5) Gonzales R. Cuidado de Enfermería al paciente crítico. Revista avances en Enfermería Vol. XIV N° 2. Pg. 27-29. [acceso el 12 de diciembre de 2017]. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/download/16428/17358>

- 6) Ataurima R. Satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de URPA. Hospital de apoyo Jesús de Nazareno. 2016. [acceso el 4 de abril de 2018]. Disponible en: [http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/5207/1/Ataurima\\_mr.pdf](http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/5207/1/Ataurima_mr.pdf)
  
- 7) Humet C. Revista de Órgano de la sociedad española de calidad asistencial Calidad Asistencial. Suplemento N°01-2001, Volumen 16. [acceso el 15 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://www.fadq.org/wp-content/uploads/2016/02/Monografico-Avedis-1parte.pdf>
  
- 8) Gómez E. El cuidado de enfermería del paciente en estado crítico una perspectiva bioética. 2009. Tesis. [acceso el 29 de marzo de 2018]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v12n2/v12n2a06.pdf>
  
- 9) Ramos L. Apoyo emocional de Enfermería para pacientes ingresados a Unidad de Cuidados Intensivos. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá. 2008. Tesis. [acceso el 11 de abril de 2018]. Disponible en: <http://javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/tesis46.pdf>



- 10) Capurro M. Calidad de atención que brinda enfermería a los pacientes internados en la Unidad de Terapia Intensiva. 2010. Tesis. [acceso el 3 de mayo de 2018]. Universidad de Córdoba. Disponible en:[http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/monserrat\\_capurro.pdf](http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/monserrat_capurro.pdf)
- 11) Mazzetti P. Norma Técnica de cuidados intensivos e intermedios. NTS N° 031 – MINSA/DGSP V. 01. 2005. [acceso el 01 de mayo de 2018] Disponible en:  
[https://www.mef.gob.pe/contenidos/inv\\_publica/docs/normas/normasv/snip/2015/Documentos\\_MINSA/32A\\_RM\\_N\\_489\\_2005\\_MINSA\\_UC\\_I\\_y\\_servicios\\_de\\_cuidados\\_intensivos\\_intermedios.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/inv_publica/docs/normas/normasv/snip/2015/Documentos_MINSA/32A_RM_N_489_2005_MINSA_UC_I_y_servicios_de_cuidados_intensivos_intermedios.pdf)
- 12) Voigtmann G. Operación de sistemas. [acceso el 09 de mayo de 2018]. Disponible en: <http://www.voigtmann.de/es/desarrollo-de-software/implementacion/https://www.definicionabc.com/comunicacion/difusion.php>
- 13) Puntunet B, Domínguez A. La Educación Continua y la Capacitación del profesional de Enfermería, México, 2008.
- 14) Ortiz A. Investigación y Educación en Enfermería, vol. XVIII, núm. 1, Colombia, 2000.

# **ANEXOS**

## **ANEXO N° 01**

### **DIAGNÓSTICO SITUACIONAL**

El Hospital “La Caleta”, ubicado en el distrito de Chimbote, fue creado el 15 de mayo de 1945 por el Servicio Cooperativo Interamericano de Salud Pública con el nombre de Hospital del Servicio Cooperativo Interamericano de Salud Pública, su primer Director fue el Dr. Carlos Quiroz Salinas. En 1956, el hospital pasó a manos del Ministerio de Salud con el nombre de Hospital la Caleta.

Actualmente contamos con la misma infraestructura física hospitalaria desde hace 72 años, el servicio de medicina cuenta con 06 ambientes para hospitalización, sala de mujeres (06 unidades), sala de varones (06 unidades), sala bronco mujeres (03 unidades), sala bronco varones (03 unidades), sala de aislamiento (02 unidades) y sala de cuidados intermedios (02 unidades), haciendo un total de capacidad e hospitalizarse a 22 pacientes.

En relación al de personal de salud del servicio de medicina, cuentan con personal nombrado, contratado y por terceros.

Hay limitación en recursos materiales, insumos médicos, equipos médicos, equipo de protección personal en la unidad de cuidados intermedios el servicio de medicina.

Las limitaciones antes mencionadas desencadenan en problemas reales y visibles del servicio, por ejemplo: Infraestructura inadecuada para la atención de pacientes críticos; Recursos materiales e insumos médicos limitados; Insuficiente

equipos médicos para la atención del paciente crítico; Elevado riesgo de Infecciones intrahospitalarias; Hacinamiento de los pacientes.

La oferta de los servicios que se brinda, no está respondiendo a la demanda de la población, se ha implementado y repotenciado los servicios de Medicina y Emergencia con camillas, veladores; se ha implementado y repotenciado a su vez el área de Laboratorio y Patología Clínica.

A nivel internacional, los establecimientos sanitarios con régimen de internado (EESCRI) con una unidad de cuidados intensivos, es definida como aquella destinada a la atención de enfermos que requieren cuidados y monitorización intensiva. Hasta la clasificación de niveles de cuidados del año 2000, el Departamento de Salud del Reino Unido diferenciaba la UCI y la High Dependency Care (unidad de cuidados intermedios).

La creación de una cultura de seguridad se considera que es un paso decisivo para lograr la mejora de la seguridad del paciente y constituye la primera práctica segura recomendada por el Comité de Sanidad del Consejo de Europa, el National Quality Forum y otras organizaciones. Según el US Department of Veterans Affairs la cultura de seguridad podría entenderse como “todas aquellas características de una organización, como los valores, la filosofía, las tradiciones y las costumbres que conducen a un comportamiento de búsqueda continua, tanto individual como colectiva, de la forma de reducir al máximo los riesgos y los daños que se pueden producir durante los distintos procesos de provisión de la asistencia sanitaria.

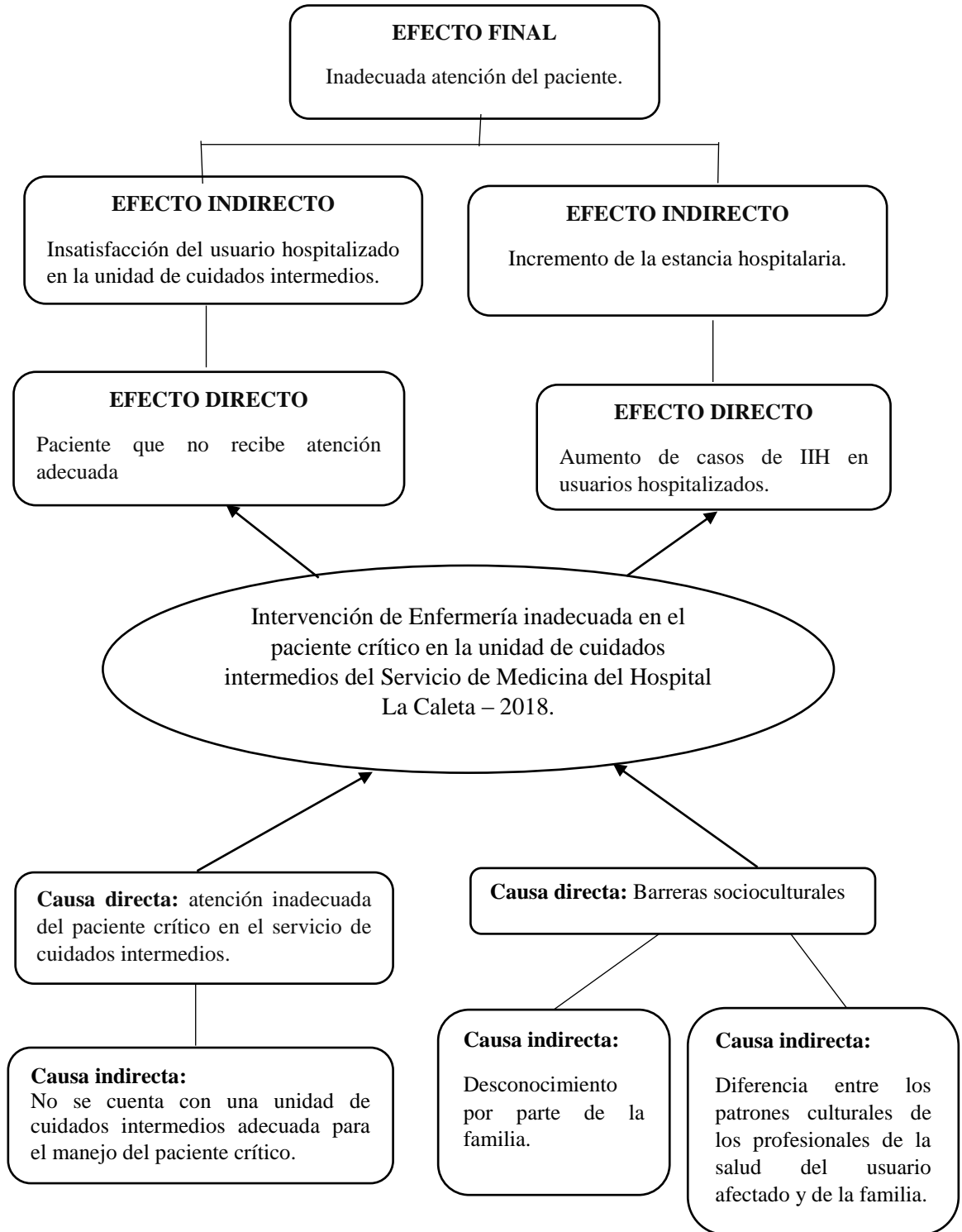
El Hospital la Caleta es un ente referencial de Nivel II – 2, que brinda la atención en servicios de salud a toda la población del departamento de Ancash, y usuarios transeúntes. Los pacientes que ingresan al servicio de medicina a la unidad

de cuidados intermedios por patologías de problemas neurológicos, cardiovasculares durante el año 2017 fueron 288 casos de un total de 647 pacientes que se hospitalizaron; y en el primer trimestre del año 2018 del total de 115 pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, solo 45 fueron ingresados a la área de cuidados intermedios.

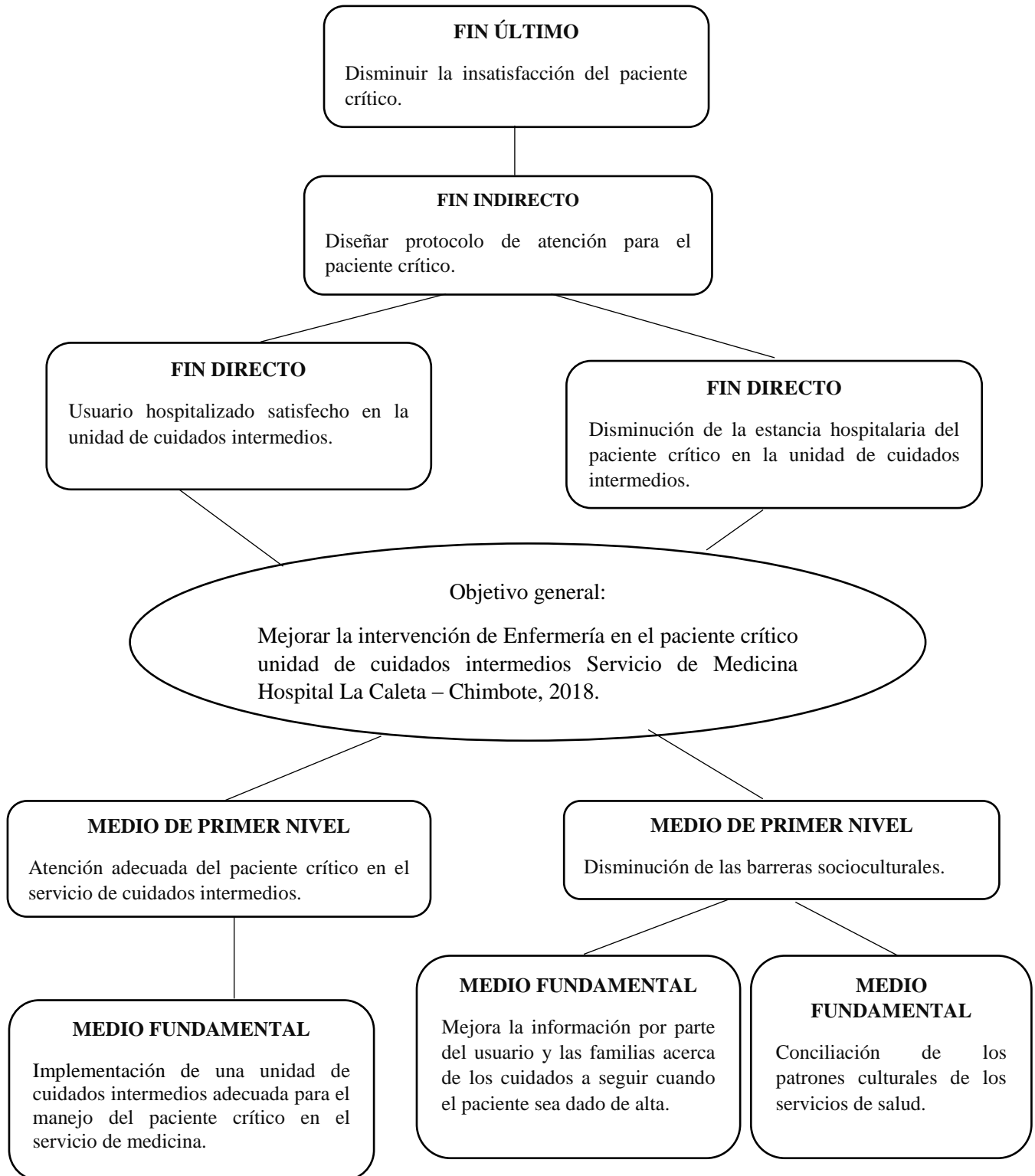
El 100% de la población no recibe la atención adecuada y especializada, porque no se cuenta con un área específica de cuidados para pacientes críticos y el equipo multidisciplinario completo para la atención integral y especializada que debe recibir el paciente crítico; no se cuenta con los equipos médicos adecuados para la atención en hospitalización, infraestructura inadecuada en hospitalización, en el área de cuidados intermedios, hacinamiento de los pacientes en las demás áreas de sala varones y mujeres, sala de bronco varones y mujeres a su vez en aislados.

**ANEXO N° 02**

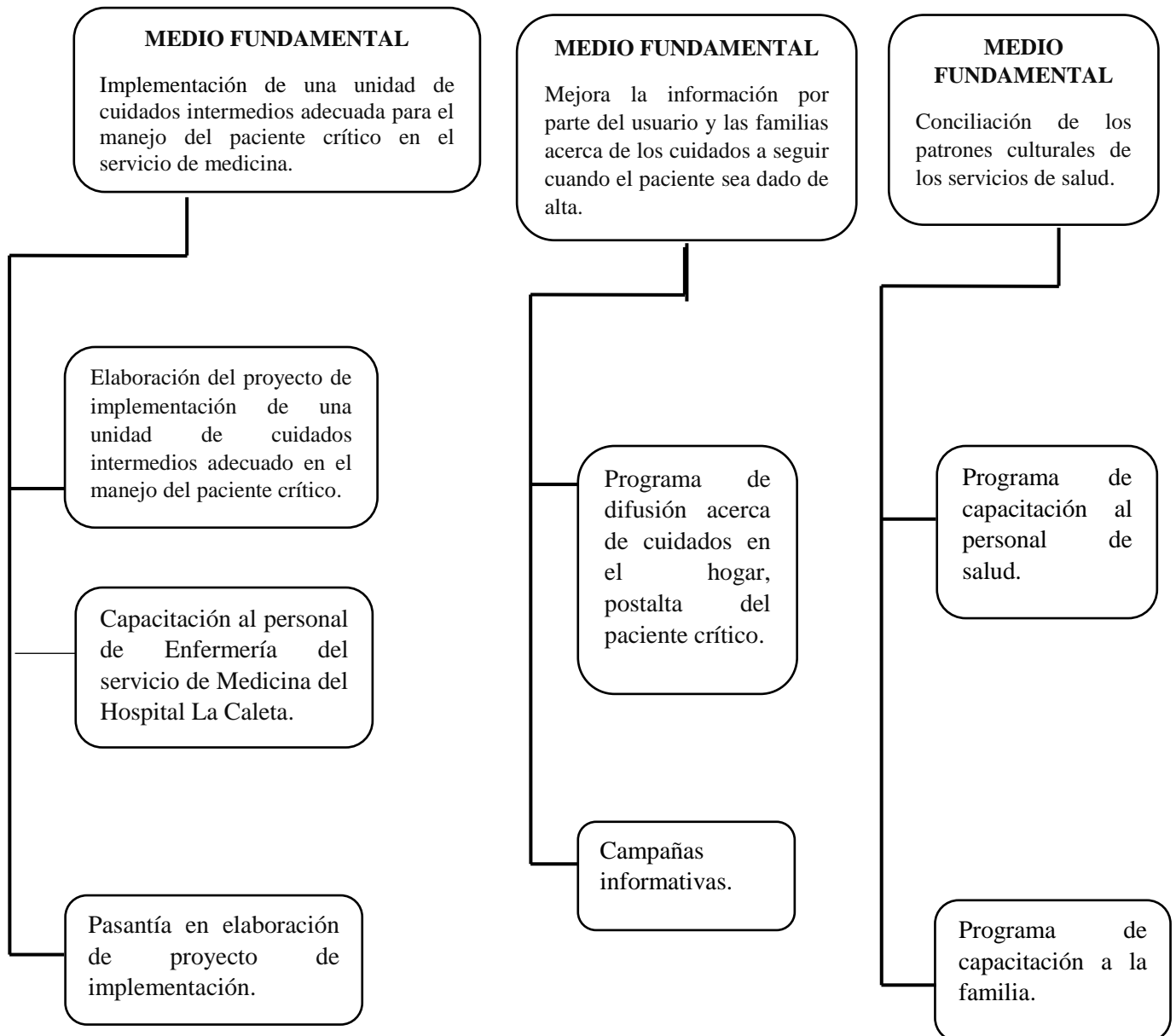
**1) ÁRBOL DE CAUSAS Y EFECTOS**



## 2) ÁRBOL DE FINES Y MEDIOS



### 3) ÁRBOL DE MEDIOS FUNDAMENTALES Y ACCIONES PROPUESTAS





**ANEXO N° 03**

**MARCO LÓGICO**

<b>JERARQUÍA DE OBJETIVOS</b>	<b>METAS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>FUENTES DE VERIFICACIÓN</b>	<b>SUPUESTOS</b>
<p align="center"><b>FIN</b></p> <p>Disminuir la insatisfacción del paciente crítico de la unidad de cuidados intermedios en el servicio de medicina del Hospital La Caleta.</p>				
<p align="center"><b>PROPÓSITO</b></p> <p>Mejorar la intervención de Enfermería en el paciente crítico en la unidad de cuidados intermedios del Servicio de Medicina del Hospital La Caleta, Chimbote–2018.</p>	<p>90% de usuarios satisfechos con la atención de enfermería en la unidad de cuidados intermedios del servicio de medicina. Hospital La Caleta.</p> <p>30% en 2019, 30% en el año 2020 y 30% en el 2021.</p>	<p>Porcentaje de usuarios hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios sobre</p> <p>Número Total de pacientes hospitalizados.</p>	<p>Registro de pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios del servicio de medicina.</p>	<p>Paciente crítico y familiares satisfechos con la atención en la unidad de cuidados intermedios del servicio de Medicina del Hospital La Caleta, Chimbote 2018.</p>

<b>RESULTADOS</b>				
1. Implementación de una unidad de cuidados intermedios adecuada para el manejo del paciente crítico en el servicio de medicina. Hospital La Caleta, Chimbote-2018.	100% de la Implementación de la unidad de cuidados intermedios del servicio de medicina.  50 % 2019- 2020, y 50 % 2020 - 2021.	N° de ambientes implementados	Perfil del proyecto de implementación.	Implementación realizada.
2. Mejorar la información por parte del usuario y las familias acerca de los cuidados a seguir cuando el paciente sea dado de alta. Hospital La Caleta, Chimbote 2018.	80% de información hacia el usuario y las familias acerca de los cuidados postalta a seguir del paciente crítico. Hospital La Caleta, Chimbote 2018.	N° de personas capacitadas sobre el total de pacientes hospitalizados.	Registro de asistentes a las capacitaciones.	Usuario informado.
3. Conciliar los patrones culturales de los servicios de salud del Hospital La Caleta, Chimbote 2018.	90% del Trabajador de salud capacitado del servicio de Medicina del Hospital La Caleta (30% por año durante el periodo 2018-2021).	N° de personal de salud capacitado.	Registro de asistentes a las capacitaciones.	Conciliación de los patrones culturales en el servicio de Medicina del Hospital La Caleta, Chimbote 2018.

<b>ACCIONES</b>				
1a. Elaboración del proyecto de implementación de una unidad de cuidados intermedios adecuado en el manejo del paciente crítico.	01 programa de implementación de una unidad de cuidados intermedios para manejo de paciente crítico.	Nº de reuniones de trabajo para elaboración del proyecto.	Registro de reuniones con el equipo técnico.	Proyecto de implementación elaborado.
1b. Capacitación al personal de Enfermería del servicio de Medicina del Hospital La Caleta.	01 programa de capacitación (50% el 2018 – 2019; 50% el 2020 – 2021).	Nº de personal de salud que acude a capacitarse.	Registro de asistencia del personal de salud.	Programa de capacitación a personal de salud implementado.
1c. Pasantía en elaboración de proyecto de implementación.	01 pasantía a un centro especializado en cuidados de paciente crítico.	Nº de personal de salud que realiza la pasantía.	Registro de asistencia del personal de salud que realiza la pasantía.	Pasantía a centro especializado efectivizada.
2a. Programa de difusión acerca de cuidados en el hogar, postalta del paciente crítico.	01 programa de difusión durante los años 2018 – 2021.	Nº de programas de difusión.	Informe del programa de difusión.	Programa de difusión implementado.
2b. Campañas informativas.	09 campañas informativas (03 por año).	Nº de campañas informativas.	Informe de campaña informativa realizada.	Campañas informativas realizadas.

3a. Programa de capacitación al personal de salud (Apoyo emocional).	01 programa de capacitación al personal de salud acerca de apoyo emocional al paciente crítico y familia.	N° de personal de salud capacitado.	Registro de asistencia del personal de salud a la capacitación.	Programa de capacitación al personal de salud (Apoyo emocional) implementado.
3b. Programa de capacitación a la familia.	01 programa de capacitación dirigido a la familia.	N° de usuarios capacitados.	Registro de asistencia a la capacitación.	Programa de capacitación a la familia implementada.