



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**MEJORAMIENTO DE RESPUESTA PARA LA
ATENCIÓN DE CALIDAD A USUARIOS EXTERNOS
EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
SAN IGNACIO DE CASMA - 2018**

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

AUTORA:

Lic. Enf. MARIA VILMA GAMONAL LLATAS

ASESOR:

Mgtr. JOSÉ ORLANDO CHERO CUSTODIO

**CHIMBOTE - PERÚ
2018**

JURADO EVALUADOR

Mgtr. Susana Elizabeth Cabanillas De la Cruz
Presidenta

Mgtr. Freddy Wilson Mosqueira Poemape
Miembro

Mgtr. Rosana Morales Chihuala
Miembro

AGRADECIMIENTO

Agradezco este trabajo, a todo el personal de Enfermería docente que me han enseñado durante este año de la especialidad, brindándome su orientación ética y profesional afianzando mi formación como futura especialista, enseñanzas que me ofrecieron y oportunidades que me brindaron las que me sirvieron para interrelacionar con profesionales capacitados.

DEDICATORIA

A mis padres, Natividad y Georgina y mis hijos, Logan, Boris y Jhair mis motivos para ir siempre hacia adelante en la realización de este proyecto.

A mis hermanas Consuelo y Norma, quienes en todo instante Fortalecen mi espíritu de superación.

A Manuel Ricardo, por su valiosa comprensión e incondicional colaboración para el desarrollo del presente proyecto.

ÍNDICE

	Pág.
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
I. PRESENTACIÓN	01
II. HOJA RESUMEN	03
2. 1. Título del Trabajo académico.	03
2.2. Localización (Distrito, Provincia, departamento, región).	03
2.3. Población beneficiaria.	03
2.4. Institución que lo presenta.	03
2.5. Duración del proyecto.	04
2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio.	04
2.7. Resumen del Trabajo académico.	04
III. JUSTIFICACIÓN	05
IV. OBJETIVOS	10
V. METAS	11
VI. METODOLOGÍA.	12
6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención.	13
6.2. Sostenibilidad del proyecto.	15
VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN	16
VIII. RECURSOS REQUERIDOS	22
IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES	24
X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES	30
XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31
ANEXOS	35

I. PRESENTACIÓN

El desafío en salud es mejorar la Calidad, para lo cual se tiene como requisito el funcionamiento y la creación de un sistema que permanentemente mejore los servicios de salud, que satisfaga íntegramente a los usuarios, logre mejorar la gestión administrativa de dichos servicios y fundamentalmente mejore los niveles de competitividad de los profesionales de salud (1).

Es así que en el mundo se está generando una desmesurada atención con respecto a la calidad, ya que en cada actividad del ser humano siempre está considerada como una parte esencial. Uno de los propósitos de los servicios de salud es mejorar cada nivel de calidad principalmente en los servicios como emergencia, donde el actuar oportuno de los `profesionales de salud pueden salvar muchas vidas (2).

Asimismo, la calidad se relaciona con el grado de satisfacción del usuario, lo que es base importante para el proceso de evaluación de una institución de salud. Es el producto de un valor incalculable ya que está vinculado con el bienestar psicosocial del ser humano, así también logra la aceptación del servicio a su rechazo sobre la calidad de la atención (3).

El Hospital San Ignacio de Casma de nivel II -1, pertenece al MINSA, se encuentra ubicada en la ciudad de Casma, en el departamento de Ancash, provincia de Casma, distrito de Casma, a 370 Km de la Panamericana norte, a 7 horas aproximadamente de la capital, Lima.

El prolongado tiempo para esperar la atención es el problema existente

en dicho nosocomio, específicamente en el servicio de emergencia, el cual oscila entre los 45 a 60 minutos, tiempo que se encuentra relacionado con la falta de profesionales de la salud a tiempo permanente, falta de material y equipo médico, falta de capacitación y Protocolos de Atención, sumado a ello la atención de pacientes que proceden de las diversas zonas de la jurisdicción.

Por otro lado, según datos referidos por el servicio de estadística del Hospital San Ignacio de Casma los diagnósticos más frecuentes presentados en el servicio de emergencia son; síndromes febriles (6.2%), problemas de vías respiratorias (4.3%), dolores abdominales (3,7%), fracturas y heridas cortantes ocasionados por accidentes de tránsito, laborales y domésticos (2%), vías urinarias complicadas (0,5%) e intoxicación por órganos fosforados (0,06%) (4).

Ante la problemática expuesta, surge el interés por el inicio de un proceso para cambiar la atención de beneficiarios del servicio de emergencia del nosocomio Casmeño, en coordinación con las jefaturas por lo que se plantea este trabajo académico, considerando aspectos básicos, como: recurso humano profesional, material y equipos biomédicos, capacitación y sensibilización.

En el presente trabajo se plasmarán ayudas metodológicas para llegar al problema, plantear objetivos y elaborar un plan de acción, esperando que este trabajo sea útil, sobre todo para el profesional de enfermería, en bien de la población de Casma.

II. HOJA RESUMEN

2.1. Título:

Mejoramiento de respuesta para la atención de calidad a usuarios externos en el servicio de emergencia del Hospital San Ignacio de Casma-2018.

2.2. Localización:

Departamento : Ancash

Provincia : Casma

Distrito : Casma

2.3. Población beneficiaria:

Población Directa: Población de la localidad de Casma y anexos.

Población indirecta: Profesionales del Servicio de Emergencia.

2.4. Institución que lo presenta:

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

2.5. Duración del Trabajo Académico

Fecha de inicio : 01/01/2018

Fecha de término : 31/12/2018

2.6. Costo total: S/ 290,500.00

2.7. Resumen

El presente trabajo académico, surge en base a la problemática evidenciada en dicho servicio, la que se ve reflejada en la insatisfacción de la población demandante que acude a dicho nosocomio.

Así también tiene como propósito fortalecer la calidad de atención que reciben los clientes en dicho servicio, para lo cual se elabora un plan de sensibilización sobre la importancia de la calidad de atención, un taller de capacitación en la calidad de atención y sus componentes a los trabajadores de salud, así como la ejecución de talleres de elaboración de guías, normas y protocolos de atención de calidad al usuario que acude al servicio.

Cabe resaltar que los usuarios que acuden a dicho servicio espera encontrar accesibilidad de los servicios que recibe, una atención oportuna y amable y sobre todo eficiente y eficaz, lo cual solo es posible si el personal que lo atiende conoce sus funciones como profesional de acuerdo a la emergencia que se presente de manera súbita.

III. JUSTIFICACIÓN.

Los problemas evidenciados a diario con relación al tiempo que espera el usuario externo para ser atendido por el personal de salud, no logran cubrir las expectativas de la población demandante.

En el Hospital “San Ignacio” de Casma, nivel II-1, es el servicio de emergencia el más concurrido a nivel local y el personal de enfermería es quien realiza la evaluación inicial durante el triaje, da prioridad a los daños y brinda la orientación al usuario para ser atendidos en los diversos tópicos.

Con este trabajo se desea minimizar las quejas de los usuarios y fortalecer la calidad de atención en la Institución ya que se requiere una óptima atención, logrando un resultado eficiente con el mínimo de daños al usuario, para que el cliente pueda quedar plenamente satisfecho con la atención brindada.

Cabe señalar que para una atención sanitaria de calidad se necesita considerar los tres elementos básicos tales como el aspecto interpersonal, el científico técnico y el entorno, tal y como lo considera Donabedian, para logra una calidad de atención adecuada al usuario.

El interés por la calidad de atención es prioridad en varios países, de manera variada, incrementándose una serie de capacitaciones con relación a este tema los cuales son organizados en eventos académicos y también en los ámbitos o instituciones donde se desenvuelve el personal de salud, con el objetivo de dar a conocer las generalidades conceptuales y los métodos para la evaluación de la calidad en todos sus niveles. Otra forma de manifestarse es el incremento de organizaciones que brindan capacitación y consultoría

sobre el tema con y sin fines de lucro (5).

La satisfacción de un usuario está subordinada a múltiples factores entre ellas las culturales y los valores morales (6). Que el personal de enfermería es quien tiene que lidiar de inicio con el usuario para poder lograr la aceptación de una atención de calidad en el momento que se presenta la emergencia.

Para el mundo el tratar las necesidades del usuario es tan importante para una buena calidad de atención como el componente técnico. Para los usuarios, la calidad va depender de la interrelación con el personal que les brinda el servicio, el trato, que pueda tener el tiempo mínima de espera, el acceso a la atención y que se le brinde el servicio que requiere. La calidad es pieza fundamental para los servicios de salud y es definido como “Un nivel alto de profesionalismo, minimización de daños o riesgos, uso apropiado de recursos, un grado alto de satisfacción del paciente y un cambio positivo en la salud” (7).

A nivel mundial los hospitales de servicio público y privado en gran parte tienen problemas con optimizar sus recursos de acuerdo a la variación de sus procesos, plasmados en indicadores como: Los elevados tiempos de espera, costo por la atención médica brindada, un ejemplo de ello es que en los nosocomios dos usuarios con iguales síntomas no padecen necesariamente la misma enfermedad, y la recuperación de ambos pacientes será diferente por lo que se concluye que los tiempos de atención en la consulta no pueden generalizarse (8).

En nuestro país, desde los 90, se vienen desarrollando iniciativas con

respecto a la opinión del usuario, impulsados por organizaciones. Siendo el personal de enfermería quien está sujeto en todo momento a la primera percepción y la emisión de la opinión del usuario, en relación a la calidad de atención que se le brinda (9).

Las bases metodológicas y conceptuales sobre calidad de atención publicadas en el Perú como en el mundo desde hace 20 años, sustentado en el modelo Donabedian, propone analizar la calidad en base a tres dimensiones: el resultado, la estructura y el proceso (10).

El sistema de criterios como los métodos de proceso y resultado, surge la importante reflexión sobre la responsabilidad de mejorar la calidad de las Instituciones de salud. Por otro lado, la calidad es el producto del máximo beneficio para el usuario haciendo uso de técnicas y conocimientos más avanzada considerando lo que el paciente requiere, así como las limitaciones y capacidades de recursos de la Institución (11).

Se han realizado diversos estudios sobre el tema, los cuales se mencionan a continuación:

Alvares A, Olivares R, Cadena E, Oliveira A (12), en México 2012, realizó una investigación correlacional, sobre Satisfacción y atención de Enfermería en un Instituto de Cardiología. Se concluye que los pacientes estaban satisfechos sin relación con la edad, género o nivel académico, la satisfacción del paciente está asociada al trato. La satisfacción no estaba al tiempo de espera en sala, pero sí al tiempo que dura una consulta.

En México, Sánchez, A, y Cantú, P. (13), en Nueva León 2012, realizó un estudio sobre Satisfacción del usuario. Aplicaron una encuesta de

satisfacción. Encontraron que la temperatura, la iluminación, la limpieza y el mobiliario, están asociados a la satisfacción del usuario.

Pashanaste D. (14), en Perú en el año 2015, realizó un estudio que busco determinar la relación satisfacción de los usuarios y el tiempo de espera. Se encontró asociación estadística significativa entre ambas variables, así como el tiempo de espera para realizar el trámite para la cita, y tiempo de atención en el consultorio guardan relación con el grado de satisfacción.

En el Perú en el año 2012, el Diario el Comercio aplicó una encuesta nacional urbana, donde encontró que el 67% de usuarios manifiesta que el problema principal del sistema de salud es el tiempo de espera (15).

El Instituto nacional de estadística e informática, en el año 2014, en Lima, realizó La Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios. El 57,2% de los pacientes esperan de 46 a más minutos para ser atendidos, el 22,8% de 16 a 30 minutos y el 11,6% menos de 16 minutos. El 60,2% manifestó que el tiempo de espera fue prolongado. El 82,2% que fueron atendidos menos de 16 minutos manifiestan estar satisfechos con la atención recibida. El 78,7% cuya atención tardó más de 21 minutos refieren tener mayor satisfacción (16).

En el año 2017 según encuesta de calidad efectuada en el Hospital San Ignacio de Casma se evidenció que el 45,11% de los clientes externos que se atienden en dicho nosocomio no están satisfechos con la atención brindada, siendo un resultado adverso para la institución ya que casi el 50% de la población demuestra su inconformidad con el desempeño del personal (4).

Con respecto a la capacidad de respuesta del personal hacia los problemas del usuario el 45,7% está insatisfecho, el trato que se brinda es el 44,6% de insatisfacción por parte del usuario, cabe resaltar, que los presentes resultados corresponden a los meses de noviembre- diciembre 2017 (4).

El presente trabajo permitirá reconocer la calidad de atención como base fundamental en la atención del usuario y tomar medidas correctivas para mejorar la atención de salud e incrementar la satisfacción del usuario que acude a dicho nosocomio.

IV. OBJETIVOS.

4.1. OBJETIVO GENERAL:

- Mejorar la respuesta para la atención de calidad a usuarios externos en el servicio de emergencia del Hospital “San Ignacio” de Casma.

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Interés del personal de salud en la mejora de la atención de calidad a usuarios externos
- Personal de salud se organiza y cumple funciones establecidas
- Adecuada implementación de equipos y materiales

V. METAS

- Disminución del 15% de la mortalidad en la población atendida.
- Disminución de 75% de espera por el usuario que se atiende en emergencia
- 100% del profesional médico a tiempo permanente.
- El 100% del Personal tendrá conocimiento de la existencia del MOF
- El 100% del personal de salud mejorara el interés de la atención al usuario externo.
- 100% de los talleres Programados
- 100% del personal de salud capacitado
- 90% del seguimiento de la Implementación de Material y Equipos Biomédicos, así como Características según necesidad.
- 100% del monitoreo del Consolidado del Requerimiento.
- Servicio de Emergencia contara con Material y equipos Biomédico en un 90%.
- 100% del personal de salud cumplirá con sus actividades
- 95% de conformación del Equipo de Gestión en el servicio

VI. METODOLOGÍA:

6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención

CAPACITACIÓN:

Es un proceso por el cual se planifica de manera sistémica la preparación de recursos humanos sobre un determinado tema (17).

1a.- Taller de Sensibilización al profesional de salud sobre la importancia de Calidad de atención y satisfacción del usuario

- Elaboración del Plan de sensibilización sobre Calidad de atención y satisfacción del usuario.
- Gestionar presupuesto para la ejecución del plan sensibilización.
- Ejecución del taller de sensibilización al profesional de salud.

1b.- Taller de capacitación al profesional de salud sobre Calidad de atención y satisfacción del usuario.

- Estructuración del plan de Capacitación en calidad de atención y satisfacción del usuario.
- Gestionar presupuesto para ejecutar el taller de capacitación.
- Ejecución del plan de capacitación
- Evaluación y control de la satisfacción del usuario

GESTIÓN DOCUMENTAL:

Es el conjunto de acciones para administrar la viabilidad de documentos variados en una organización, determina que tiempo puede guardarse un documento, que documentación debería ser

guardada y cuales deben recuperarse, elimina los inservibles y conserva los documentos más valiosos, aplica principios de economía y racionalización (18).

2a.- Talleres de elaboración de Manual de Organización y Funciones de atención al usuario en el servicio de emergencia

- Plan del taller de elaboración del MOF de atención al usuario en el servicio de emergencia.
- Gestionar presupuesto para la ejecución del taller de elaboración de Manual de Organización y Funciones de atención al usuario.
- Ejecución del taller de elaboración del MOF de atención al usuario en el servicio de emergencia.

2b.- Plan de Control y supervisión del MOF en la atención al usuario en el servicio de emergencia.

- Elaborar el plan de control y supervisión del MOF en la atención al usuario.
- Aplicar el plan de control y supervisión del MOF en la atención al usuario.
- Elaborar informe de aplicación del plan de control y supervisión.
- Informar a las jefaturas de los resultados obtenidos por el plan de control y supervisión.

GESTIÓN:

Se define como un conjunto de trámites coordinados ya sea en la organización, motivación y control con todos los recursos con el fin de lograr un objetivo ante una necesidad o problema en forma oportuna, adecuada, integral y segura a base lineamientos estratégicos, para realizar un diagnóstico situacional para plantear y/o sugerir implementación de manuales, asignación de recursos, humanos, programar capacitaciones, talleres, coordinaciones en la mejora de la atención (18).

3a.-Plan de Sensibilización a las jefaturas sobre la importancia de implementar equipos e insumos de emergencia.

- Elaboración del plan de sensibilización a las autoridades sobre la importancia de implementar equipos e insumos de emergencia.
- Gestionar presupuesto para la aplicación del plan de sensibilización a las autoridades sobre la importancia de implementar equipos e insumos de emergencia.
- Aplicación del plan de sensibilización dirigido a autoridades sobre la importancia de implementar equipos e insumos de emergencia.

3b.-Implementación adecuada de equipos y materiales.

- Realizar cronograma de plan de gestión por las autoridades de salud

- Realizar cuadros de petitorios con personal capacitado, con experiencia que conozco características de materiales según necesidad.
- Coordinación con área de logística
- Reunión de coordinación de las autoridades de salud y autoridades locales.
- Seguimiento a las autoridades responsables de la Implementación de equipos y materiales.

6.2. Sostenibilidad del trabajo académico

Los responsables del sostenimiento del presente trabajo académico será el equipo de Gestión del Hospital “San Ignacio” de Casma con la Finalidad de sensibilizar y facilitar conocimientos al personal de salud según nivel de competencia.

Asimismo, se fortalecerá el compromiso de apoyo entre la jefatura de enfermería y el Departamento de Medicina, los jefes de cada área y la dirección del Hospital, para impulsar el fortalecimiento de este Proyecto.

VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN.

El presente trabajo académico fue estructurado en función al esquema de Bobadilla.

7.1. Beneficios

- Beneficios con el trabajo académico
 - Reducción de la tasa de mortalidad de la población en la Jurisdicción de Casma.
 - Buena Imagen Institucional.
 - Población Satisfecha.
 - Satisfacción laboral
- Beneficios sin trabajo académico
 - Incremento de la tasa de mortalidad de la población de la jurisdicción de Casma.
 - Mala Imagen Institucional.
 - Población insatisfecha.
 - Insatisfacción laboral

MATRÍZ DE SUPERVISIÓN

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS POR CADA NIVEL DE JERARQUÍA	INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
<p>Objetivo de Desarrollo:</p> <p>Mejorar la velocidad de respuesta para la atención de calidad a usuario externo en el servicio de emergencia del Hospital “San Ignacio” de Casma.</p>	<p>100% del personal de salud capacitado en calidad de atención y satisfacción del usuario.</p>	<p>N° de profesionales de salud capacitados /número total de profesionales de salud.</p>	<p>Un recurso humano capacitado indica el manejo de habilidades y destrezas en la asistencia al usuario.</p>	<p>Registros de asistencia de las capacitaciones.</p>	<p>Mensuales</p>	<p>Registros</p>
<p>RESULTADOS:</p> <p>Objetivo específico 1</p> <p>Interés del personal de salud en la mejora de la atención de calidad a usuarios externos.</p>	<p>100% de capacitaciones:</p> <p>50% en el primer trimestre.</p> <p>50% en el segundo trimestre</p>	<p>N° de capacitaciones realizadas /N° de capacitaciones programadas</p>	<p>La capacitación facilita la atención eficiente, eficaz y oportuna del personal de salud.</p>	<p>Plan de capacitación</p> <p>Registro de asistencias</p> <p>Informe de elaboración de MOF en la atención al usuario.</p>	<p>Semestral</p>	<p>Lista de control de asistencia</p>

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS POR CADA NIVEL DE JERARQUÍA	INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
<p>Objetivo específico 2</p> <p>Personal de salud se organiza y cumple funciones establecidas</p>	El 100% del personal de salud conoce y aplica el Manual de organización y funciones	N° de asistentes a los talleres de elaboración de MOF/ N° total de personal de salud	Conocer y aplicar el MOF de atención al usuario permite una mejor asistencia sanitaria.	Manual de organización y funciones elaborados y aprobados con resolución direccional.	Semestral	Manual de organización y funciones en atención del usuario externo en emergencia
<p>Objetivo específico 3</p> <p>Adecuada implementación de equipos y materiales</p>	80% del servicio de emergencia implementado	Servicio de emergencia implementado	Un servicio correctamente implementado brindara un mejor servicio	Facturas de compra de insumos y equipos para emergencias médicas	Semestral	Informe económico de compra de equipos y materiales.

MATRÍZ DE MONITOREO

RESULTADOS DEL MARCO LÓGICO	ACCIONES O ACTIVIDADES	METAS	RECURSOS ASIGNADOS	INDICADORES	FUENTES DE INFORMACIÓN	INSTRUMENTOS	FRECUENCIA	RESPONSABLE	FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME	ENTREGA
Objetivo específico 1 Interés del personal de salud en la mejora de la atención de calidad a usuarios externos	Acciones Objetivo 1: 1a.- Taller de Sensibilización al profesional de salud sobre la importancia de Calidad de atención y satisfacción del usuario	100% del plan de capacitación elaborado.	Materiales Financieros	Plan de sensibilización ejecutado/plan de sensibilización programado	Oficina de talento humano	Formato de asistencia	Bimestral	Jefatura del servicio de emergencia	Diciembre	Jefatura del establecimiento
	1b.- Taller de Capacitación al profesional de salud sobre la importancia de Calidad de atención y satisfacción del usuario	100% de taller de capacitaciones: 50% en el primer trimestre. 50% en el segundo trimestre	Recursos Financieros	N° de capacitaciones ejecutadas / N° de capacitaciones programadas.	Oficina de Capacitación	Formato de asistencia	Bimestral	Jefatura del servicio de emergencia	Diciembre	Jefatura del establecimiento

RESULTADOS DEL MARCO LÓGICO	ACCIONES O ACTIVIDADES	METAS	RECURSOS ASIGNADOS	INDICADORES	FUENTES DE INFORMACIÓN	INSTRUMENTOS	FRECUENCIA	RESPONSABLE	FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME	ENTREGA
Objetivo específico 2 Personal de salud se organiza y cumple funciones establecidas	2a.- Talleres de elaboración de Manual de Organización y Funciones de atención al usuario	50% del taller ejecutado durante el III trimestre 50% del taller ejecutado durante el IV trimestre	Recursos Financieros	N° de asistentes a los talleres de elaboración del MOF/ N° total de personal de salud	Oficina de talento humano	Formato de asistencia	Bimestral	Jefatura del servicio de emergencia	Diciembre	Oficina de jefatura
	2b.- Plan de Control y evaluación del MOF en la atención al paciente en el servicio de emergencia.	100% de Monitoreo y supervisión de la aplicación del MOF	Recursos financieros	Plan de control y evaluación ejecutado /plan de control y evaluación programada	Oficina de talento humano	Formato de asistencia.	Semestral	Jefatura del servicio de emergencia	Semestral	Oficina de jefatura

RESULTADOS DEL MARCO LÓGICO	ACCIONES O ACTIVIDADES	METAS	RECURSOS ASIGNADOS	INDICADORES	FUENTES DE INFORMACIÓN	INSTRUMENTOS	FRECUENCIA	RESPONSABLE	FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME	ENTREGA
Objetivo específico 3 Adecuada implementación de equipos y materiales	3a- Plan de Sensibilización a las jefaturas sobre la importancia de implementar equipos e insumos de emergencia.	100% del plan de sensibilización elaborado durante el I trimestre.	Materiales Financieros	N° de personal sensibilizados /N° total de personal de salud.	Oficina de talento humano	Formato de asistencia	Bimestral	Oficina de jefatura	Diciembre	Jefatura del establecimiento
	3b.- Implementación adecuada de equipos y materiales.	80% de la implementación de equipos y materiales en el servicio de emergencia	Materiales Financieros	N° de servicios implementado/ N° total de servicios	Oficina de talento humano	Formato de asistencia	Bimestral	Oficina de jefatura	Diciembre	Jefatura del establecimiento

VIII. RECURSOS REQUERIDOS:

8.1. FACILITADORES

RECURSOS HUMANOS		N°	N° DE CAPACITACIONES		N° HORAS		TOTAL HORAS POR DIAS	N° DIAS DE PARTICIPANTES	COSTOS				
			BRINDADA	ASISTIDA	DIA	DIAS			HORA	DIA		TOTAL	
										FACILITADOR	FACILITADOR	PARTICIPANTES	FACILITADOR
Facilitador	medico	1	2		3hs.	2	9hs.		S/500.00	S/1,500.00		S/3,000.00	
	enfermera	1	2		3hs.	2	9hs.		S/500.00	S/1,500.00		S/3,000.00	
Participantes		25		2				2			S/500.00		S/1,000.00
TOTAL												S/7,000.00	

8.2 Recursos materiales:

MATERIALES	CANT	COSTO UNITARIO S/.	COSTO TOTAL S/.
Ambulancia	01	230,000.00	230,000.00
Equipo de Computo	05	2,500.00	12,500.00
Equipo de ventilación mecánica	02	8,000.00	16,000.00
Coche de curación	02	10,000.00	20,000.00
Cama Quirúrgica	02	1,800.00	3,600.00
Cama Post Quirúrgica	02	2,000.00	4,000.00
Oxímetros	04	250.00	1,000.00
Tensiómetros	04	300.00	1,200.00
Equipo de Nebulización	04	400.00	1,600.00
TOTAL DE COSTOS			S/. 271,900.00

8.3 Presupuesto:

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	CANT.	COSTO UNITARIO S/.	COSTO TOTAL S/.
5.3.0	Recursos Humanos	12	-	18,600.00
	Recursos Materiales	1	271,900.00	271,900.00
COSTO TOTAL			S/. 271,900.00	S/. 290,500.00

RESUMEN DE PRESUPUESTO

DENOMINACIÓN	APORTE REQUERIDO S/.	APORTE PROPIO S/.	COSTO TOTAL S/.
Recursos Humanos (Honorarios Profesionales)	18,600.00	18,600.00	18,600.00
Materiales	271,900.00	-	271,900.00
TOTAL	S/. 277,000.00		S/. 290,500.00

IX. CRONOCRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL: Mejoramiento de respuesta para la atención de calidad a usuarios externos en el servicio de emergencia del Hospital “San Ignacio” de Casma.

OBJETIVO ESPECÍFICO: Interés del personal de salud en la mejora de la atención de calidad a usuarios externos

1a.- Taller de Sensibilización al profesional de salud sobre la importancia de Calidad de atención y satisfacción del usuario.

ACTIVIDADES	PRODUCTO		INDICADOR DE MONITOREO	CRONOGRAMA				RESPONSABLE
	UM	TOTAL		I	II	III	IV	
Elaboración del Plan de sensibilización sobre Calidad de atención y satisfacción del usuario.	1	1	Plan de sensibilización elaborado/plan de sensibilización programado.	X				Equipo de salud
Gestionar presupuesto para la ejecución del plan sensibilización.	1	2	Gestión ejecutada/Gestión programada		X			Dirección Hospitalaria
Ejecución del taller de sensibilización al personal de salud	1	3	N° de asistentes sensibilizados/ N° total de profesionales de salud.			X	X	Equipo de salud

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL: Mejoramiento de respuesta para la atención de calidad a usuarios externos en el servicio de emergencia del Hospital “San Ignacio” de Casma.

OBJETIVO ESPECÍFICO: Interés del personal de salud en la mejora de la atención de calidad a usuarios externos.

1b.- Taller de capacitación al personal de salud sobre Calidad de atención y satisfacción del usuario.

ACTIVIDADES	PRODUCTO		INDICADOR DE MONITOREO	CRONOGRAMA				RESPONSABLE
	UM	TOTAL		I	II	III	IV	
Elaboración del plan de Capacitación en calidad de atención y satisfacción del usuario.	1	1	Plan de capacitación elaborado.	X				Equipo de salud
Gestionar presupuesto para ejecutar el taller de capacitación.	1	2	Gestión ejecutada		X			Dirección Hospitalaria
Ejecución del plan de capacitación en Calidad de atención y satisfacción del usuario.	1	4	N° de asistentes capacitados/ N° total de trabajadores de salud.			X	X	Equipo de salud
Evaluación y control de la satisfacción del usuario	1	4	N° de evaluaciones y control ejecutadas/N° de evaluaciones y control programadas		X	X	X	Equipo de salud

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL: Mejoramiento de respuesta para la atención de calidad a usuarios externos en el servicio de emergencia del Hospital “San Ignacio” de Casma.

OBJETIVO ESPECÍFICO: Personal de salud se organiza y cumple funciones establecidas

2a.- Talleres de elaboración de Manual de Organización y Funciones de atención al usuario en el servicio de emergencia

ACTIVIDADES	PRODUCTO		INDICADOR DE MONITOREO	CRONOGRAMA				RESPONSABLE
	UM	TOTAL		I	II	III	IV	
Plan del taller de elaboración del MOF de atención al usuario en el servicio de emergencia	1	1	Plan de taller de elaboración de MOF ejecutado.	X				Equipo de salud
Gestionar presupuesto para la ejecución del taller de elaboración MOF de atención al usuario.	1	3	Gestión ejecutada		X			Dirección Hospitalaria
Ejecución del taller de elaboración del MOF de atención al usuario en el servicio de emergencia	1	4	N° de asistentes a los talleres programados/ N° total de personal de salud. MOF elaborado.			X	X	Equipo de salud

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL: Mejoramiento de respuesta para la atención de calidad a usuarios externos en el servicio de emergencia del Hospital “San Ignacio” de Casma.

OBJETIVO ESPECÍFICO: Personal de salud se organiza y cumple funciones establecidas

2. b.- Plan de Control y supervisión del MOF en la atención al usuario en el servicio de emergencia.

ACTIVIDADES	PRODUCTO		INDICADOR DE MONITOREO	CRONOGRAMA				RESPONSABLE
	UM	TOTAL		I	II	III	IV	
Elaborar el plan de control y supervisión del MOF en la atención al usuario en el servicio de emergencia.	1	1	Plan de control y supervisión elaborados.	X		X		Equipo multidisciplinario
Aplicar el plan de control y supervisión del MOF en la atención al usuario en el servicio de emergencia.	1	2	Sistema de control y supervisión aplicado.				X	Dirección del hospital
Elaborar informe de aplicación del plan de control y supervisión.	1	1	Elaboración del informe de aplicación del sistema de control y supervisión ejecutado			X	X	Equipo de salud
Informar a las jefaturas de los resultados obtenidos en la aplicación del plan de control y supervisión	1	1	Informe elaborado/informe programado				X	Equipo de salud

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL: Mejoramiento de respuesta en la atención de calidad a usuarios externos en el servicio de emergencia del Hospital “San Ignacio” de Casma.

OBJETIVO ESPECÍFICO: Adecuada implementación de equipos y materiales

3. a.-Plan de Sensibilización a las jefaturas sobre la importancia de implementar equipos e insumos de emergencia.

ACTIVIDADES	PRODUCTO		INDICADOR DE MONITOREO	CRONOGRAMA				RESPONSABLE
	UM	TOTAL		I	II	III	IV	
Elaboración del plan de sensibilización a las autoridades sobre la importancia de implementar equipos e insumos de emergencia.	1	1	N° de Plan de sensibilización ejecutado para autoridades / N° de Plan de sensibilización programado para autoridades.	X				Equipo de salud
Gestionar presupuesto para la ejecución del plan de sensibilización a las autoridades sobre la importancia de implementar equipos e insumos de emergencia.	1	2	Gestión ejecutada / gestión programada		X			Dirección hospitalaria
Aplicación del plan de sensibilización a las autoridades sobre la importancia de implementar equipos e insumos de emergencia.	1	1	N° de plan de sensibilización a autoridades/ N° total de autoridades de salud.			X	X	Equipo de salud

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL: Mejoramiento de respuesta para la atención de calidad a usuarios externos en el servicio de emergencia del Hospital “San Ignacio” de Casma.

OBJETIVO ESPECÍFICO: Adecuada implementación de equipos y materiales

3. b.-. Implementación adecuada de equipos y materiales.

ACTIVIDADES	PRODUCTO		INDICADOR DE MONITOREO	CRONOGRAMA				RESPONSABLE
	UM	TOTAL		I	II	III	IV	
Realizar cronograma de plan de gestión por las autoridades de salud.	1	1	Cronograma de plan de gestión elaborado.	X				Equipo de salud
Realizar cuadros de petitorios con personal capacitado, con experiencia que conozco características de materiales según necesidad.	1	2	Cuadros de petitorios elaborados		X			Equipo de salud
Coordinación con área de logística	1	3	Coordinación con área de logística ejecutada.		X			Dirección Hospitalaria
Reunión de coordinación de las autoridades de salud y autoridades locales.	1	3	Reunión de coordinación ejecutado		X	X		Dirección Hospitalaria
Seguimiento a las autoridades responsables de la Implementación de equipos y materiales.	1	3	Seguimiento de autoridades ejecutado			X		Equipo de salud

X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES

El Trabajo académico Mejoramiento de respuesta para la atención de calidad a usuarios externos en el servicio de emergencia del Hospital “San Ignacio” de Casma, tendrá como responsable a la autora en coordinación con los responsables de gestión, jefatura del servicio y departamento de Enfermería.

XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

- Solicitar Asesoría de la Dirección Regional de Salud.
- Solicitar Asesoría y Supervisión de la Red de Salud Pacifico Sur.
- Monitoreo por parte del Hospital “San Ignacio” de Casma.
- Apoyo Económico y Logístico del Hospital “San Ignacio” de Casma.
- Asesoría de docentes asesoras asignadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Holanda S; Dirección Regional de Salud Modelo de atención en salud, Convenio Multilateral Perú - Cajamarca en el período 1993 - 1997. APRISABAC. Citado el 26 de abril 2018
<http://www.minsa.gob.pe/publicaciones/aprisabac/31.pdf>
2. Chamba D., tesis, “Mejoramiento De La Gestión De Calidad En El Servicio De Emergencia Del Hospital Regional Isidro Oyora De Loja- Abril_Setiembre-2011”.Citado el 27 de Abril 2018
http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/4736/3/UTPLChamba_Edha_360X1742.pdf
3. Sandoval A. y et. al. Revista de Salud Pública “Satisfacción del usuario externo México. 1998”. citado el 29 de abril 2018.
<http://www.redalyc.org/pdf/170/17078410.pdf>
4. Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma. Estadística- Casma. 2018. Citado el 29 de abril 2018. Citado el 29 de abril 2018.
https://www.google.com.pe/search?q=7.+Hospital+de+Apoyo+San+Ignacio+de+Casma.+Servicio+de+Estad%C3%ADstica.+Casma.+2018.&rlz=1C1CHBD_esPE799PE800&oq=7.+Hospital+de+Apoyo+San+Ignacio+de+Casma.+Servicio+de+Estad%C3%ADstica.+Casma.+2018.&aqs=chrome..69i57.1523j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8.citado 29 abril 2018
5. Hernández B; Zamudio D; “La Capacitación, Para La Calidad En El Servicio Y Satisfacción Del Cliente”, Capítulo1-Administración de la calidad, Universidad Michoacana De San Nicolás De Hidalgo Morelia,

Michoacán. Citado el 28 de abril 2018

http://acacia.org.mx/busqueda/pdf/01_09_Calidad_en_el_Servicio.pdf

6. Rodríguez1; “Factores Sociales y Culturales Determinantes en Salud: La Cultura como una Fuerza para Incidir en Cambios en Políticas de Salud Sexual y Reproductiva” _Trabajo presentado en el III Congreso da Asociación Latino Americana de População, ALAP, realizado en Córdoba - Argentina, de 24 a 26 de Seiembre, 2008. Citado el 30 de abril 2018.

<http://www.ossyr.org.ar/pdf/bibliografia/2.6.pdf>

7. Directica Sanitaria N° Minsa /Dgsp-V.01indicadores De Salud Hospitalarios. Citado el 30 de abril 2018.

https://www.google.com.pe/search?q=directica+sanitaria+n%c2%b0+minsa%2fdgsp-v.01+indicadores+de+salud+hospitalarios&rlz=1c1chbd_espe799pe800&oq=directica+sanitaria+n%c2%b0+minsa%2fdgsp-v.01+indicadores+de+salud+hospitalarios&aqs=chrome.69i57j0.1705j0j7&sourceid=chrome&ie=ut

8. Tinoco B; Tesis: “Satisfacción Del Usuario Externo En El Servicio De Consulta Externa Del Hospital Nacional P.N.P. Luis Nicasio Sáenz En El Periodo Octubre-diciembre 2015” Lima – Perú 2016

http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/473/1/Tinoco_m.pdf

9. Huarcaya H. Tesis:“Percepción De La Calidad De Atención En Los Usuarios Del Servicio De Emergencias Del Hospital I Santa Margarita De Andahuaylas-2015-Andahuaylas,Perú_2015

<http://repositorio.unajma.edu.pe/bitstream/handle/123456789/227/17-2015-EPAE-Huarcaya%20Huisa-Persepcion%20de%20la%20calidad%20de%20>

atencion%20en%20los%20usuarios%20del%20servicio%20de%20emergen
cias.pdf?sequence=1&isAllowed=y

10. Urrutia M. Tesis “Calidad Del Cuidado De Enfermería Y Satisfacción Del Usuario Adulto Del Servicio De Emergencia Del Hospital La Caleta – Chimbote. 2015”
[Http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/366/Usuario_Adulto_Urrutia_Mundaca_Silvia.Pdf?Sequence=1](http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/366/Usuario_Adulto_Urrutia_Mundaca_Silvia.Pdf?Sequence=1)
11. Zavala A. Tesis “Indicadores De Calidad De Enfermería: Meta evaluación En Un Hospital Público De San Luis Potosí” _México-noviembre 2015.
<http://ninive.uaslp.mx/jspui/bitstream/i/3914/3/Mae1inc01501.Pdf>
12. Alvares, A., Olivares R., Cadena E., Oliveira A. “Satisfacción con la atención de Enfermería en el Instituto Nacional de Cardiología “Ignacio Chávez”. México. 2012.
<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene122c.pdf>
13. Sánchez A, Cantú P. Tesis “Satisfacción de los Usuarios de Consulta Externa en una Institución de Seguridad Social en Guadalupe Nuevo León. México-2012” <http://eprints.uanl.mx/3332/1/1080256485.pdf>
14. Pashanaste D. Tesis: “Tiempo de espera y satisfacción de usuarios en consulta externa del centro de salud Moronacocho, Iquitos. Perú – 2015”.
<http://docplayer.es/73484769-Tesis-tiempo-de-espera-y-satisfaccion-de-usuarios-en-consulta-externa-del-centro-de-salud-moronacocho-iquitos-2015.html>
15. Diario el Comercio. Encuesta nacional urbana, salud pública. Perú.2014

16. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud. Lima. 2104.
<https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicacionesdigitales/Est/Lib1192/libro.pdf>
17. Ministerio De Salud “Gestión De La Capacitación En Las Organizaciones” junio de 1998_Av. Salaverry, cuadra 8 s/n-Jesús María, Lima 11 –Perú.
<http://www.minsa.gob.pe/publicaciones/pdf/capacitacion.pdf>
18. Capacitación y Desarrollo en Emergencias Hospitalarias. Perú_ 2010
https://es.wikipedia.org/wiki/Gesti%C3%B3n_documental

ANEXOS 1

DIAGNOSTICO SITUACIONAL

La calidad en salud es una preocupación que se mantiene latente y muchas veces reflejada en las ambiciones de cada gestión encomendada.

En los últimos años en nuestro país se han desarrollado iniciativas importantes con algunas limitaciones, y en ocasiones con éxito, para brindar servicios a favor de la calidad de la atención en salud, planeando estrategias que aflore la calidad de atención con seguridad, garantía y el trato humano que todo usuario se merece.

Es importante aspirar a una atención de calidad, considerando la demanda de pacientes, el trato personal, acceso a la información, los tiempos de espera para la atención, material y equipo biomédicos, identificando puntos críticos que impactan al usuario.

Asimismo, se considera impulsar la supervisión en salud, la autoevaluación, la acreditación, la acreditación de los establecimientos de salud, la implementación de manuales de organización y funcionamiento en cada servicio y guías prácticas clínicas, la medición de tiempo de espera oportuno, así como los proyectos de mejora y acciones de mejora.

REVISIÓN DEL PROBLEMA PLANTEADO Y DEFINICIÓN FINAL DEL PROBLEMA



GRAFICO: Árbol de Causa y Efecto

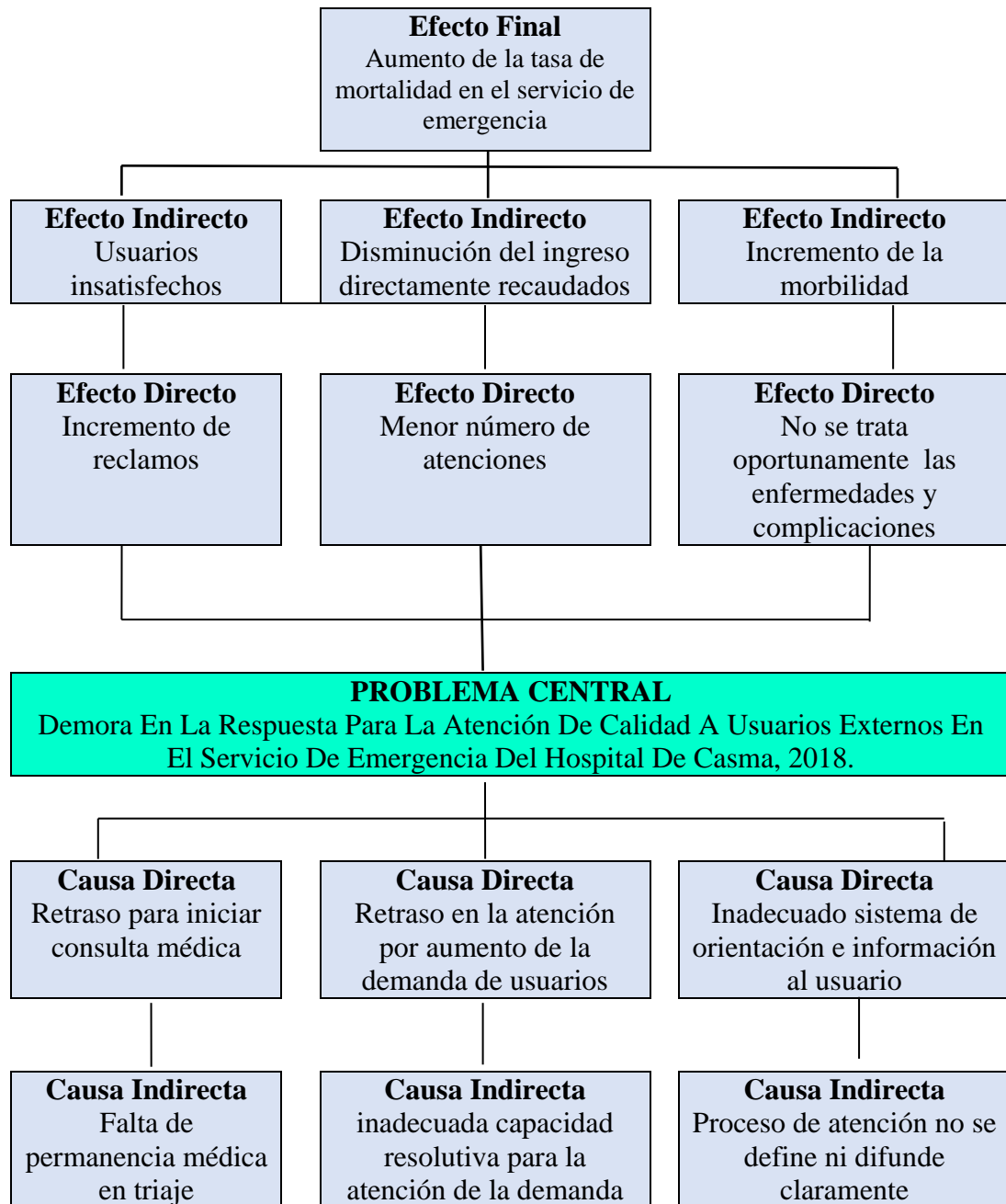
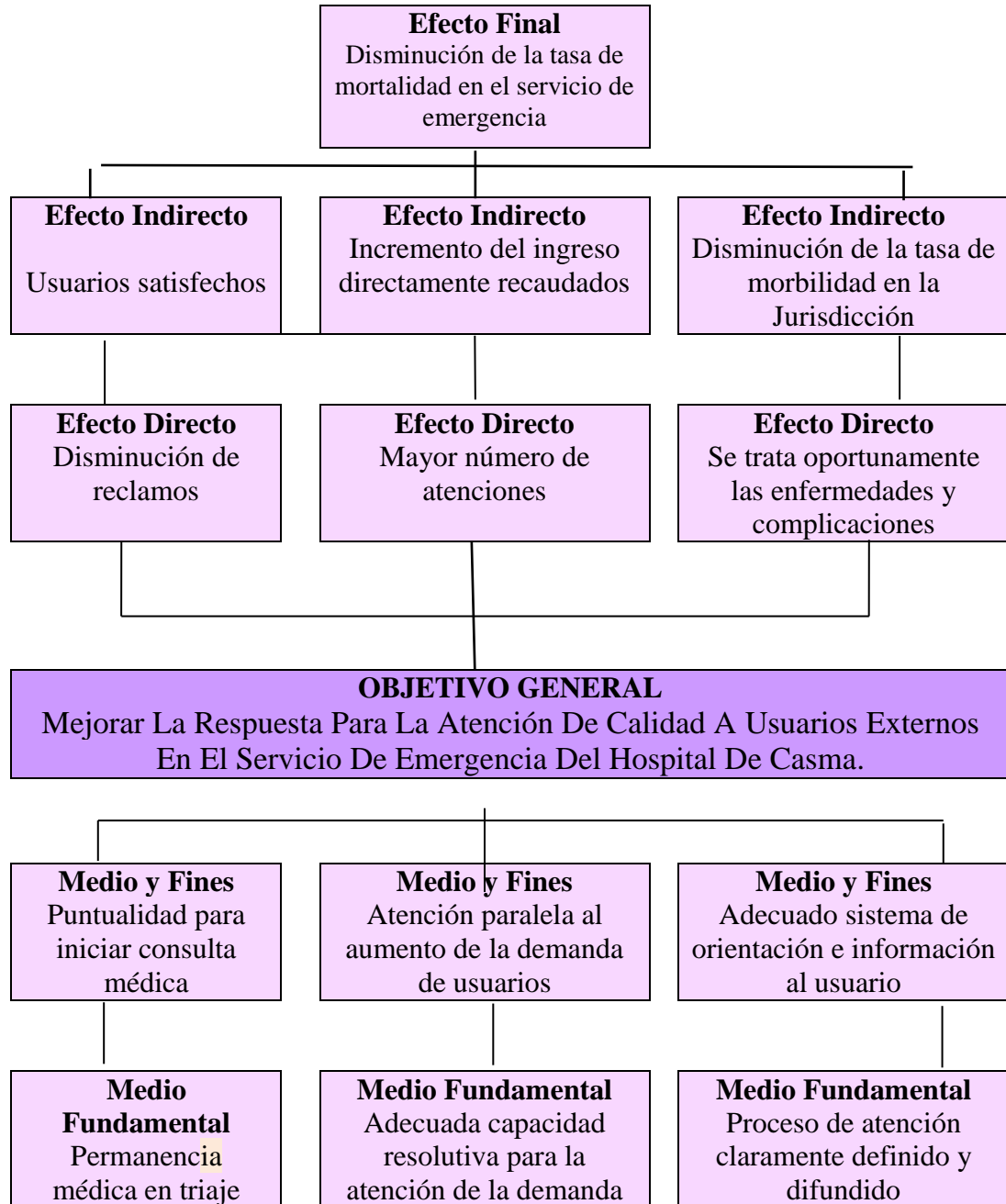
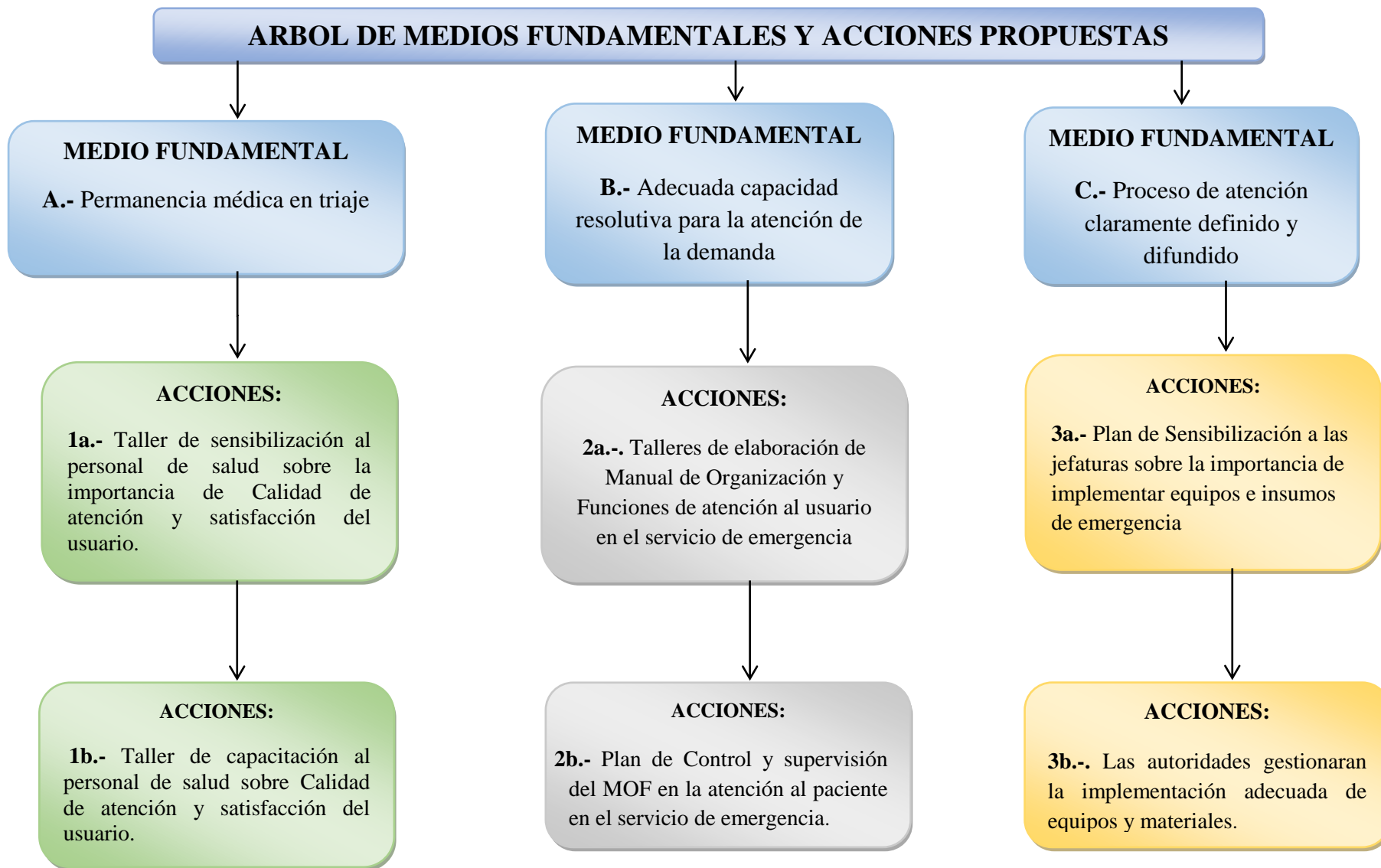


GRÁFICO: Medios y Fines





MARCO LÓGICO

	JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Fin	Disminución de la tasa de mortalidad de pacientes en el servicio de emergencia.	Disminución del 50% de la mortalidad de pacientes en el servicio de emergencia.	N° de defunciones en el servicio de emergencia/ N° Total de la población atendida en el servicio de emergencia.	Informe anual de mortalidad en el servicio de emergencia	No se registra defunciones en el servicio de emergencia
Propósito	Mejorar la respuesta para la atención de calidad a los usuarios externos en el servicio de emergencia del Hospital “San Ignacio” de Casma, 2018	100% del personal de salud mejora la respuesta en la atención al usuario externo	N° de muertes de pacientes / N° de pacientes atendidos en el servicio de emergencia	Historias clínicas de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia	Se brindará una atención con calidad en el servicio

	JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Componentes	<ul style="list-style-type: none"> • Interés del personal de salud en la mejora de la atención de calidad a usuarios externos 	100% de los profesionales de salud estará sensibilizado en la mejora de la atención al usuario.	N° de asistentes sensibilizados/ N° total de trabajadores de salud.	Reporte de asistencia Servicio de recursos humanos	Profesionales de salud calificado en atención de calidad
	<ul style="list-style-type: none"> • Personal de salud se organiza y cumple funciones establecidas 	El 100% de los profesionales de salud del servicio de emergencia se organiza y cumple con las funciones establecidas	N° de profesionales de salud que conoce se organiza y cumple con las funciones establecidas/N° total de personal de salud.	Manual de organización y funciones aprobado por la jefatura del servicio.	El profesional de salud de emergencia conoce y aplica manual de organización y funciones
	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuada implementación de equipos y materiales 	Se implementará en un 80% con equipos y materiales para atender emergencias médicas.	Servicio de emergencia implementado.	Facturas de compra de equipos e insumos. Equipo de emergencia operativos	Equipos y materiales necesarios para atender emergencias médicas en el servicio

	JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Acciones	1a.- Taller de sensibilización al personal de salud sobre la importancia de Calidad de atención y satisfacción del usuario.	100% del plan de sensibilización elaborado durante el I trimestre.	N° de profesionales de salud sensibilizado/ N° total de personal de salud.	Registro de asistencia a la capacitación de sensibilización.	Personal de salud sensibilizado sobre la importancia de la calidad de atención y satisfacción del usuario.
	1.b.- Taller de capacitación al personal de salud sobre Calidad de atención y satisfacción del usuario.	50% del taller ejecutado durante el II trimestre 50% del taller ejecutado durante el III Trimestre	N° de profesionales de salud capacitado/ N° total de personal de salud	Registro de asistencia a los talleres de capacitación.	Personal de salud capacitado en calidad de atención y satisfacción del usuario.
	2a.-. Talleres de elaboración de Manual de Organización y Funciones de atención al paciente en el servicio de emergencia	50% del taller ejecutado durante el I semestre 50% del taller ejecutado durante el II semestre	N° de asistentes a los talleres de elaboración de MOF/ N° total de personal de salud	Registro de asistencia MOF aprobado por resolución directoral.	Personal de salud conoce y aplica el MOF en el servicio de emergencia.
	2b.- Plan de Control y supervisión del MOF en la atención al usuario en el servicio de emergencia.	100% de Control y supervisión de la aplicación del MOF en el servicio de emergencia	Plan de control y supervisión ejecutado /plan de control y supervisión programada	Registro de hojas de control y monitoreo. Informes de supervisión.	Personal de salud controla y supervisa la elaboración del MOF.

	JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Acciones	3a.- Plan de Sensibilización a las jefaturas sobre la importancia de implementar equipos e insumos de emergencia	100% del programa de sensibilización elaborado durante el I semestre.	N° de asistentes sensibilizados/N° total de personal de salud.	Registro de asistencia al programa de sensibilización de autoridades	Autoridades de salud sensibilizados sobre la importancia de implementar equipos y materiales de emergencia.
	3b.- Implementación adecuada de equipos y materiales	80% del servicio de emergencia implementado	Servicio de emergencia implementado.	Proformas de insumos y equipos para emergencias médicas. Facturas de compra de insumos y equipos para emergencias médicas.	Las autoridades gestionan de manera efectiva la implementación de equipos e insumos de emergencia.