



**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES
CHIMBOTE**

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

**FORTALECIENDO E IMPLEMENTANDO EL SERVICIO DE
EMERGENCIA EN MANIOBRAS DE REANIMACIÓN
CARDIOPULMONAR. HOSPITAL SAN IGNACIO DE CASMA,
2017**

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

AUTOR

LIC. ENF. EDITA ESMERALDA CÓRDOVA ZEVALLOS

ASESORA

DRA. ENF. MARÍA ADRIANA VILCHEZ REYES

CHIMBOTE - PERÚ

2018

JURADO EVALUADOR

Mgtr. Susana Elizabeth Cabanillas De La Cruz

PRESIDENTA

Mgtr. Freddy Wilson Mosqueira Poémape

SECRETARIO

Mgtr. Rosana Morales Chihuala

MIEMBRO

AGRADECIMIENTO

A mi amado esposo por su apoyo Incondicional y por estar conmigo siempre, porque contribuyó a este triunfo que ahora celebró y sé que Dios nos dará la dicha de seguir unidos para disfrutar de lo que la vida nos regala.

A mi asesora Dra. María Adriana Vílchez Reyes por su apoyo y guía permanente, en el desarrollo del presente trabajo.

A una persona que me apoyo durante la elaboración de mi proyecto.

DEDICATORIA

A Dios por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente. Gracias por ser el amigo que nunca falla.

A mis Padres Javier y Aurelia, quienes me dieron la oportunidad de vivir y a quienes les debo su cariño, respeto y comprensión.

A mi esposo Juan y mis queridos hijos Camila y Javier, por estar conmigo todos los días alentándome en los momentos buenos y malos.

I. PRESENTACIÓN

El presente trabajo académico se denomina “Fortaleciendo e implementando el servicio de emergencia en maniobras de reanimación cardiopulmonar. Hospital san Ignacio de Casma, 2017”.

Con referencia al tema entre las tendencias de la década, referidas a los aspectos organizacionales, una de las más importantes es la relacionada al aprendizaje organizacional, por muchos años las necesidades de capacitación fueron prácticamente sinónimo de la necesidad de adquirir conocimientos. Es así que la adquisición de conocimientos, habilidades y destrezas se ha vuelto un requisito indispensable para mejorar la calidad de atención de los usuarios (1).

Es así que la capacitación es una de las funciones clave de la administración y desarrollo del personal en las organizaciones de salud y, por consiguiente, debe operar de manera integrada con el resto de las funciones de este sistema. Lo anterior significa que la administración y el desarrollo del personal debe entenderse como un todo, en que las distintas funciones incluida la capacitación interactúan para mejorar el desempeño del personal de salud y la eficiencia de la atención a los pacientes (2).

Así como hay una calidad de la salud, también hay una calidad de la capacitación. Esta distinción es conceptualmente obvia, pero, en la práctica, más de una vez tiende a pensarse que la capacitación para mejorar la calidad de la salud es automáticamente de buena calidad, descuidándose, entonces, los aspectos propios de la capacitación (3).

Con respecto a la calidad de atención en el servicio de emergencia del Hospital San Ignacio de Casma en los últimos años, se evidencia deficiente capacitación, carencia de los equipos e insumos de emergencia y de protocolos de atención, al no tener un MOF operativo, lo cual se refleja en la insatisfacción del usuario.

Según datos referidos por el servicio de Estadística las principales emergencias que son atendidas en el servicio son las siguientes: Muerte sin asistencia (50%), traumatismos múltiples (25%), envenenamiento por exposición a plaguicidas (15%), disparo por armas de fuego (5%) y muerte por paro cardíaco no especificado (5%). (4). Muchos de estos pacientes llegan al servicio y no encuentran un servicio rápido y oportuno, ya que no se cuenta con equipos operativos y personal capacitado en reanimación de alta calidad. Así mismo no existe un programa de capacitación permanente y manuales de organización y funciones vigentes.

Por lo expuesto con anterioridad, y como profesional de salud preocupada por el fortalecimiento de la calidad de atención del servicio de emergencia del Hospital San Ignacio de Cama, se plantea el siguiente trabajo académico, con la finalidad de contribuir a la disminución de la morbimortalidad de los pacientes con emergencias cardiorrespiratorias, mediante la aplicación de la maniobra de reanimación cardiopulmonar de alta calidad y el uso de los equipos e insumos necesarios para la atención de dichos casos.

En el presente trabajo académico se plasma la metodología usada para la problematización, el planteamiento de objetivos y el plan de trabajo, se utilizó el Modelo de Proyectos del autor Bobadilla.

ÍNDICE

	Pág.
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
I. PRESENTACION	01
II. HOJA RESUMEN	04
2. 1. Título del Trabajo académico.	
2.2. Localización (Distrito, Provincia, departamento, región).	
2.3. Población beneficiaria.	
2.4. Institución(es) que lo presentan.	
2.5. Duración del proyecto.	
2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio.	
2.7. Resumen del Trabajo académico .	
III. JUSTIFICACION.	06
IV. OBJETIVOS.	10
V. METAS.	10
VI. METODOLOGIA.	11
6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención.	11
6.2. Sostenibilidad del proyecto.	15
VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN.	16
VIII. RECURSOS REQUERIDOS.	21
IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES	23
X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES	31
XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES	31
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	32
ANEXOS	35

II. HOJA RESUMEN

2. 1. Título del Trabajo académico:

Fortaleciendo e implementando el servicio de emergencia en maniobras de reanimación cardiopulmonar. Hospital San Ignacio de Casma, 2017.

a. Localización (Distrito, Provincia, departamento, región):

Distrito: Casma

Provincia: Casma

Departamento: Ancash

Región: Ancash

2.3. Población beneficiaria:

Población Directa: Personal de Salud del Servicio de emergencia (Médicos, enfermeras, obstetras, personal Técnico).

Personal de salud	Número
Médicos	12
Enfermeras	16
Obstetras	10
Personal Técnico	12
Total	50

Población indirecta: Profesionales de salud que laboran en las diversas Microredes (Buenavista, Quillo, Yautàn, y Pariacoto)

Población de la localidad de Casma y anexos.

2.4. Institución(es) que lo presentan:

Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma.

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Escuela Profesional de enfermería.

2.5. Duración del Trabajo académico:

13 meses

Fecha de Inicio : 01/01/2018

Fecha de Término: 01/01/2019

2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio;

Aporte requerido: S/ 164 843.00

Aporte propio: S/ 1 000.00

Costo total: S/ 165 843.00

2.7. Resumen del Trabajo académico

El presente trabajo académico surge como producto de la problemática existente en la atención del usuario que acude al servicio de emergencia del Hospital San Ignacio de Casma; la debilidad del personal de salud en maniobras de reanimación cardiopulmonar, personal de salud poco capacitado, la ausencia de difusión y aplicación de las guías, normas y

protocolos de atención al paciente con paro cardiorrespiratorio y equipos e insumos insuficientes para atender emergencias médicas, sumado a ello la deficiente gestión de las jefaturas para la implementación de equipos e insumos de emergencia, generan en la población Casmeña insatisfacción en la atención recibida, y una imagen institucional deficiente.

Es así que la elaboración del presente trabajo tiene como propósito contribuir a la mejora de la calidad de atención del personal del servicio de emergencia, para lo cual se elabora un plan de sensibilización al personal de salud sobre la importancia de la reanimación cardiopulmonar de alta calidad y un taller de capacitación al personal de salud sobre la maniobra de Reanimación de alta calidad, así como la ejecución de talleres de elaboración de guías, normas y protocolos de atención al paciente con paro cardiorrespiratorio.

Asimismo se incluye la elaboración de un Plan de monitoreo y supervisión de la aplicación de normas, guías y protocolos de atención al paciente con paro cardiorrespiratorio y un plan de Sensibilización a las autoridades sobre la importancia de implementar equipos e insumos de emergencia.

Se concluye así, que se necesita brindar una atención de calidad analizando la problemática interna de la Institución de salud y el grado de satisfacción del usuario, sobre aquellos aspectos de la organización sanitaria que son percibidos por la población como insatisfactorios y que son susceptibles de mejora mediante la modificación de circunstancias, comportamientos o actitudes de la organización que intervienen en el proceso asistencial,

considerando que una experiencia negativa afectará a la percepción global de los usuarios frente al servicio.

III. Justificación

El enfrentamiento contra la mortalidad ha sido una de las grandes preocupaciones del hombre desde su surgimiento, en el intento de prolongar la vida, varias han sido las técnicas descritas, algunas han sido verdaderos desaciertos, pero desde los años sesenta, con los nuevos descubrimientos se han dado las bases de lo que es hoy la moderna reanimación cardiopulmonar conocida como RCP, que unida a los resultados de disminución de la mortalidad en los grandes conflictos armados y a la severidad de las lesiones traumáticas en tiempo de paz, han evidenciado su importancia (5).

Cada año, miles de personas fallecen en el mundo por paro cardiaco súbito, paro respiratorio no tratado, ahogamiento por inmersión o lesiones derivadas de accidentes. Sin embargo, se estima que hasta el 50% de las muertes y gran número de secuelas podrían ser evitadas si los profesionales de salud del servicio de emergencia realizaran acciones inmediatas y adecuadas durante la atención del paciente (5).

Asimismo el pronóstico de vida para un paciente en paro cardiorrespiratorio es directamente proporcional al entrenamiento del personal que atiende al paciente e inversamente proporcional al tiempo que transcurre entre el paro y el inicio de una reanimación cardiopulmonar eficaz (6).

En la labor diaria de los profesionales de salud, no faltan muestras que evidencian las necesidades sentidas de aprendizaje en la atención al paciente con problemas cardiorrespiratorios, por otra parte los administradores de

salud abogan por la necesidad de capacitación de sus médicos, enfermeras, obstetras y el equipo de salud en general, necesitándose la formación de habilidades prácticas para enfrentar las emergencias médicas, obteniendo la respuesta a través de talleres de capacitación que fortalezcan el dominio en la maniobra de reanimación cardiopulmonar(7).

La actuación correcta e inmediata por parte del personal profesional de la salud en el área de urgencias ante una situación de paro cardiorrespiratorio aumenta las probabilidades de supervivencia de los pacientes; así lo demuestran estudios que concluyen que el pronóstico positivo del paciente en paro cardiorrespiratorio es directamente proporcional al entrenamiento. Incluso hay estudios recientes en los que se hace mención a la primicia de que las probabilidades de supervivencia se reducen entre 7 y 10% por cada minuto que el paciente permanece sin reanimación (8).

Es por esto que la aplicación de la reanimación cardiopulmonar debe sustentarse en un sistema organizado para que sea eficaz. En este esquema organizativo podemos considerar la capacitación del personal para detectar la situación, aplicar protocolos y técnicas, la ejecución de la cadena de supervivencia y la adecuación del material a emplear (9).

La reanimación cardiopulmonar es tanto más eficaz cuanto más pronto se inicie. La restauración del ritmo en forma rápida ofrece una mejor oportunidad de lograr el éxito final. En casi todos los estudios realizados, la RCP básica realizada por testigos ha demostrado tener un efecto positivo en la supervivencia. Es el mejor tratamiento que puede recibir un paciente con paro cardiorrespiratorio hasta la llegada de un desfibrilador y la Atención

Vital Cardiopulmonar Avanzada (AVCA). Por supuesto, aunque la RCP realizada por testigos es de un valor incuestionable, es sólo temporal y pierde su utilidad si no se siguen con rapidez los siguientes eslabones (desfibrilación y AVCA precoces). Por lo tanto, es de fundamental importancia que el personal de salud conozca las técnicas de resucitación cardiopulmonar básicas (10).

El entrenamiento en RCP ha sido recomendado por el personal médico hace más de 30 años. En 1996 la Academia Nacional de Ciencias y el Consejo Nacional de investigación de los Estados Unidos ejecutaron la primera conferencia sobre reanimación cardiopulmonar, donde sentaron las bases para protocolizar dicha maniobra, estableciéndose la necesidad de generalizar el entrenamiento del personal de salud en las técnicas de reanimación (11).

Los primeros en detectar o presenciar una RCP son el personal de salud y dentro de ello el profesional de enfermería, por lo tanto son los primeros que necesitan actuar. El personal debe estar capacitado y tener los conocimientos actualizados sobre esta técnica para poder proceder ante esta emergencia eficazmente, lo que aumenta la probabilidad de supervivencia del paciente.

Un paro cardiorespiratorio es una emergencia médica que requiere acciones rápidas y precisas del equipo de salud dado a que la prolongación de la anoxia (la falta de oxígeno en las neuronas), puede resultar en secuelas graves que pueden afectar el funcionamiento óptimo del sistema neurológico y la muerte. Los primeros minutos son gravemente críticos para

el paciente. Para revertir el paro cardíaco y lograr restaurar la actividad cardíaca espontánea y la circulación para la perfusión a los órganos vitales, se realiza la técnica de reanimación cardiopulmonar (RCP) la cual debe ser administrada con rapidez y eficiencia por la gravedad del cuadro. Los resultados dependen grandemente de la calidad y rapidez en la que se emplea la técnica (9).

Con relación al nivel de conocimientos en RCP por parte del personal de salud se han realizado diversos estudios a nivel mundial, concluyendo que el grado de conocimiento del personal de salud es inadecuado para brindar una atención de calidad al paciente en paro cardiorrespiratorio (12).

Balcázar L. (13), México 2015, realizó un estudio titulado “Reanimación cardiopulmonar: nivel de conocimientos entre el personal de un servicio de urgencias, cuyo objetivo fue determinar los conocimientos en reanimación cardiopulmonar entre el personal de salud que labora en un servicio de urgencias, fue un estudio descriptivo y transversal, donde se evaluó a 122 médicos y enfermeras mediante un cuestionario de 20 preguntas. Los resultados obtenidos indicaron que el 89.3% de los encuestados demostraron conocimientos insatisfactorios. Se concluye que en el personal de salud del servicio de urgencias de nuestra unidad existen deficiencias graves en los conocimientos de reanimación cardiopulmonar. Es necesario iniciar cursos y talleres de reanimación cardiopulmonar básica y avanzada certificados por la American Heart Association.

Skinner J, (14). En España en el año 2014, realizó un estudio denominado “Conocimiento del personal de enfermería sobre la reanimación

cardiopulmonar según las nuevas normas del 2010 de la American Heart Association (AHA), en el Hospital J.J. Urquiza durante el segundo semestre del año 2014”, el objetivo fue determinar si hay relación sobre el conocimiento que posee el personal de enfermería sobre RCP y el nivel de formación académica, los años de antigüedad en el trabajo y edad de los encuestados y sus conocimientos de RCP. El estudio es de tipo descriptivo, prospectivo y de corte transversal. Se trabajó con la totalidad de enfermeros que laboran en el servicio de emergencia, se aplicó una encuesta anónima de 24 preguntas. Los resultados indican que el 80% de los encuestados no aplica la RCP y que mucho de ellos.

Es necesario que el personal de salud, se capacite continuamente, ya que si se actúa con seguridad, habilidad y destreza se pueden salvar muchas vidas.

Sánchez, Ana (15), en España, 2012, realizó una investigación “valoración del nivel de conocimientos y su adecuación en materia de RCP en el personal sanitario de los servicios de urgencias hospitalarios de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, el objetivo fue conocer cuál es el nivel de conocimientos en RCP de los profesionales sanitarios, si están correctamente actualizados y constatar si la realización de cursos en el tiempo recomendado mejora el nivel de conocimientos. Se realizó una encuesta con 20 preguntas basada en los cuestionarios para valoración de conocimientos en RCP de la American Heart Association (AHA). Se concluye que resulta evidente la necesidad de cambios en la metodología de aprendizaje de los cursos impartidos en materia de RCP para profesionales, destacando que el personal sanitario sí está concienciado de la necesidad de formación en esta materia.

La Reanimación Cardiopulmonar es uno de los procedimientos más importantes de los equipos de asistencia hospitalaria y el que más se aplica en los servicios de emergencias. (16).

Según Rosón J, (17).Refiere que el pronóstico del paro cardiopulmonar está asociado al entrenamiento del personal que atiende al paciente, e inversamente proporcional al tiempo que transcurre entre el paro cardiopulmonar y el inicio de una reanimación eficaz. Existen estudios donde se evalúan los conocimientos del personal sanitario sobre protocolos hospitalarios en caso de parada cardiopulmonar, en los cuales se concluye la necesidad de actualizaciones en RCP por el bajo conocimiento teórico por parte de los profesionales.

López R, (18). En Cuba en el año 2006, realizó su estudio multicéntrico sobre conocimientos en reanimación cardiopulmonar en La Habana, donde fueron evaluados 98 médicos anestesiólogos, intensivistas y cirujanos que laboran en 5 diferentes centros de salud. La conclusión fue que los conocimientos en reanimación eran inadecuados en 75% de los evaluados.

Asimismo Gallardo H, (19). En México en el año 2008 realizó un estudio para evaluar los conocimientos de la técnica de reanimación cardiopulmonar básica para niños y adultos entre médicos internos de tres hospitales de Querétaro. Se evaluaron 64 participantes y el estudio concluyó que los médicos internos de pregrado, de los tres hospitales evaluados, no tenían los conocimientos suficientes para aplicar correctamente las maniobras de reanimación básicas.

Gálvez C, (20). En Perú en el año 2015 realizó una investigación titulada Nivel de conocimiento sobre Reanimación Cardiopulmonar Básico del personal de enfermería en un establecimiento de primer nivel de atención Essalud de Lima cuyo objetivo fue Determinar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica del personal de enfermería en un establecimiento de primer nivel de atención. El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, de diseño descriptivo y de corte transversal. La población con la que se trabajó estuvo conformada por 36 personas tanto enfermeros como técnicos de enfermería. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. Se concluyó que la mayoría del personal de enfermería del establecimiento de primer nivel de atención tiene un nivel de conocimiento medio sobre reanimación cardiopulmonar básica.

Falcón M, (21). En Perú en el año 2014 realizó una investigación titulada: “Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar del Enfermero (a) de la segunda especialidad en enfermería, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico del enfermero(a) del Programa de Segunda Especialización en enfermería UNMSM. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 73 enfermeros. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario. Las conclusiones fueron: que el mayor porcentaje de los enfermeros tiene conocimiento medio de reanimación cardiopulmonar básico, referido a las compresiones torácicas, manejo de las vías aéreas y la respiración.

Osor Y, (22). En el Perú en el año 2013 realizó un estudio titulado: Conocimientos sobre reanimación en las enfermeras del servicio de emergencia: Hospital Nacional Sergio Bernales, cuyo objetivo fue determinar los conocimientos sobre Reanimación en el Servicio de Emergencia. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal. La población fue de 30 enfermeras. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Las conclusiones fueron: El mayor porcentaje de enfermeras conocen sobre definición, secuencia de RCP básico y avanzando, relación entre compresión torácica y ventilación, técnica de apertura de vía aérea en pacientes con trauma cervical, técnica del RCP, colocación de palas y energía de descarga; mientras que los aspectos que no conocen están dados por la cadena de supervivencia, muerte clínica y biológica, adrenalina y desfibrilación.

El presente trabajo académico permitirá mejorar el accionar del personal de salud ante situaciones de emergencia, mediante una atención rápida, oportuna ya que el paciente que ingresa al servicio de emergencia requiere de una atención más exigente.

IV. OBJETIVOS

Objetivo General

- Fortalecer e implementar el Servicio de Emergencia en maniobras de RCP, Hospital San Ignacio de Casma- 2017.

Objetivos Específicos

- Promover la capacitación del personal de salud en maniobra de RCP.
- Impulsar el apoyo de las autoridades en la difusión y aplicación de las guías, normas y protocolos de atención.
- Fomentar una eficiente gestión de las Jefaturas para la implementación de equipos e insumos de emergencia.

V. METAS.

- Disminución del 20% de la mortalidad de pacientes con paro cardiorrespiratorio.
- Incremento en un 90% del adecuado manejo del personal de salud en maniobras de RCP en el servicio de emergencia. 30% en el primer mes.60% en el 2do mes.
- 90% del personal de salud capacitado en la maniobra de RCP
- El 90% del personal de salud que labora en el servicio de emergencia conoce y aplica las guías, normas y protocolos de atención al paciente con paro cardiorrespiratorio
- Se implementará en un 80% con equipos e insumos para atender emergencias médicas.
- 100% del programa de sensibilización elaborado durante el I semestre.50% del taller ejecutado durante el III semestre , 50% del taller ejecutado durante el IV semestre
- Monitoreo y supervisión de la aplicación de normas, guías y protocolos de atención al paciente con paro cardiorrespiratorio en un 100%.

- 100% del programa de sensibilización elaborado durante el I semestre, 50% del taller ejecutado durante el III semestre y 50% del taller ejecutado durante el IV semestre
- 80% de la implementación de equipos e insumos en el servicio de emergencia durante el año.

VI. METODOLOGIA.

6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención

Capacitación:

La Capacitación es una actividad sistemática, planificada y permanente cuyo propósito es preparar, desarrollar e integrar los recursos humanos al proceso productivo, mediante la entrega de conocimientos, desarrollo de habilidades y actitudes necesarias para el mejor desempeño de todos los trabajadores en sus actuales y futuros cargos y adaptarlos a las exigencias cambiantes del entorno (23).

En el Servicio de emergencia del Hospital San Ignacio de Casma la capacitación se torna una necesidad ya que existe una brecha en la performance, es decir una brecha que impide, dificulta o atrasa el logro de metas, propósitos y objetivos de la institución de salud y esta es atribuible al desarrollo de las actividades del personal.

Acciones:

1a.- Talleres de capacitación al personal de salud en maniobra de reanimación

- Elaboración del Plan de capacitación sobre maniobras de RCP.
- Gestionar presupuesto para la ejecución del plan sensibilización.
- Ejecución del taller de capacitación al personal de salud:
Inscripción al taller, coordinación con el ponente, coordinación de refrigerios, preparación de materiales, coordinación para entrega de certificados.

1b.- Pasantía en otros Hospitales pares

- Gestionar financiamiento de pasantías con Hospitales pares
- Coordinación con Hospitales pares para ejecución de pasantías (EGB, Hospital del niño)
- Ejecución de pasantías en Hospitales pares.

2a.- Talleres de capacitación en guías, normas y protocolos de atención al paciente con paro cardiorrespiratorio.

- Talleres de capacitación en guías, normas y protocolos de atención al paciente con paro cardiorrespiratorio.
- Gestionar presupuesto para la ejecución del taller de guías, normas y protocolos de atención al paciente con paro cardiorrespiratorio.
- Ejecución del taller de elaboración de guías, normas y protocolos de atención al paciente con paro cardiorrespiratorio:
Elaboración de materiales, coordinación de refrigerios, elaboración de certificados, entrega fotostática de guías, normas y protocolos

Documentos de gestión

Los documentos de Gestión son instrumentos técnicos que regulan el modelo de gestión interna de las empresas e instituciones y que permiten mantener el control de la calidad en todos los ámbitos de la organización, así como establecer los lineamientos estratégicos de las acciones y las competencias entre las autoridades, las oficinas, cedes, recursos humanos, procedimientos, operaciones y todo lo relacionado a la empresa o institución pública del aparato funcional interno que permitirá obtener los objetivos centrales de la empresa o las entidades públicas (24).

Como sabemos toda organización debe contar con sus documentos orgánicos y de gestión para asegurar la calidad total y el cabal cumplimiento del aparato operativo y tener un control responsable y bajo competencias cada factor de la administración, es así que el servicio de emergencia del Hospital San Ignacio de Casma al carecer de dichos instrumentos no podrá brindar al usuario una atención de calidad, por lo que es necesario la elaboración y aplicación de los mismos de manera urgente.

2b.- Plan de monitoreo y supervisión de la aplicación de normas, guías y protocolos de atención al paciente con paro cardiorrespiratorio.

- Elaborar el plan de monitoreo y supervisión de guías, normas y protocolos de atención al paciente con paro cardiorrespiratorio.

- Aplicación del check list de monitoreo y supervisión de las guías, normas y protocolos de atención al paciente con paro cardiorrespiratorio.
- Elaboración del informe de resultados de la aplicación check list de supervisión.
- Información a los jefes inmediatos de los resultados obtenidos en la aplicación check list de supervisión.
- Elaboración de plan de mejora del sistema de monitoreo y supervisión.
- Aplicación del plan de mejora.

Gestión

Es la asunción y ejercicio de responsabilidades sobre un proceso, es decir, sobre un conjunto de actividades, lo que incluye la preocupación por la disposición de los recursos y estructuras necesarias para que tenga lugar. Es la aplicación de la administración como ciencia básica, por parte de los administradores, o la aplicación de la gerencia como pensamiento administrativo, desde el más alto nivel conceptual hasta el oficio más simple de la organización, que es una parte de la administración (25).

En el Servicio de Emergencia del Hospital San Ignacio de Casma se evidencia carencias en la implementación eficiente y eficaz de los recursos, ya sea por falta de equipos o por la avería de los mismos, asimismo los recursos materiales que se necesitan para atender casos de

emergencia cuando se necesiten no están disponibles, perjudicando la calidad de atención y la insatisfacción del paciente que acude al servicio.

3a.-Plan de Sensibilización a las autoridades 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.
- Ejecución del plan de sensibilización a las autoridades sobre la importancia de implementar equipos e insumos de emergencia usando como metodología una mesa redonda.

3b.- Coordinación conjunta entre jefaturas para un seguimiento estricto para la implementación adecuada en el servicio.

- Convocar a una reunión con autoridades del hospital para elaborar actividades de gestión para la implementación de equipos e insumos de emergencia
- 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 e insumos.

- Monitoreo constante para la realización de la compra de equipos e insumos.
- Implementación de equipos e insumos en el servicio de emergencia

6.2. Sostenibilidad del proyecto

La sostenibilidad del presente proyecto estará a cargo del Equipo de Salud que trabaja directamente en el servicio de Emergencia del Hospital San Ignacio de Casma, la jefatura de enfermería tiene el compromiso de interrelacionarse con el Departamento de enfermería y la dirección del Hospital, con la finalidad de impulsar y mantener el presente proyecto, comprometiéndose a su sostenibilidad.

VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

MATRIZ DE SUPERVISION

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS POR CADA NIVEL DE JERARQUIA	INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
<p>Objetivo de desarrollo: Fortalecer e implementar el Servicio de Emergencia en maniobras de RCP, Hospital San Ignacio de Casma- 2017.</p>	90% del personal de salud capacitado en la maniobra de RCP en el servicio de emergencia	Número de personal de salud capacitado/número total de personal de salud	Un personal capacitado es indicador de manejo de habilidades y destrezas en la asistencia al usuario.	Los registros de asistencia de las capacitaciones	Mensuales	<ul style="list-style-type: none"> Registros
<p>RESULTADOS: Objetivo específico 1 Promover la capacitación del personal de salud en maniobra de RCP.</p>	100% de capacitaciones: 50% en el primer semestre. 50% en el segundo semestre	Número de capacitaciones realizadas/Número de capacitaciones programadas	La capacitación permite un mayor conocimiento en el personal de salud para mejorar la atención.	Plan de capacitación Registro de asistencias Fotos Informe de elaboración de	Semestral Semestral	<ul style="list-style-type: none"> Lista de control de asistencia Informe impreso

<p>Objetivo específico 2 Impulsar el apoyo de las autoridades en la difusión y aplicación de las guías, normas y protocolos de atención.</p>	<p>El 100% del personal de salud conoce y aplica las guías, normas y protocolos de atención al paciente con paro cardiorrespiratorio</p>	<p>N° de asistentes a los talleres de elaboración de guías, normas y protocolos/ N° total de personal de salud</p>	<p>Conocer y aplicar las guías, normas y protocolos de atención permite una mejor asistencia sanitaria.</p>	<p>Guías, normas y protocolos de atención en Emergencia</p> <p>Guías, normas y protocolos de atención en Emergencia elaborados y aprobados con resolución directoral.</p>	<p>Semestral</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Guías, normas y protocolos de atención en Emergencia
<p>Objetivo específico 3 Fomentar una eficiente gestión de las Jefaturas para la implementación de equipos e insumos de emergencia.</p>	<p>80% del servicio de emergencia implementado</p>	<p>Servicio de emergencia implementado</p>	<p>Facturas de compra de insumos y equipos para emergencias médicas</p>	<p>Actas de reuniones Registros de asistentes. Actas de reuniones Registro de asistencias.</p>	<p>Semestral</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Registro e informes de compra de equipos e insumos.

MATRIZ DE MONITOREO

RESULTADOS DEL MARCO LÓGICO CODIGO	ACCIONES O ACTIVIDADES	METAS	RECURSOS ASIGNADOS	INDICADORES	FUENTES DE INFORMACION	INSTRUMENTOS	FRECUENCIA	RESPONSABLE	FECHA DE PRESENTACION DEL INFORME	ENTREGAR A
Objetivo específico 1 Promover la capacitación del personal de salud en maniobra de RCP.	Acciones del objetivo 1: 1.a.- Talleres de capacitación al personal de salud en maniobra de reanimación.	100% del plan de sensibilización elaborado durante el I semestre.	Materiales Financieros	N° de personal de salud sensibilizado/ N° total de personal de salud.	Oficina de recursos humanos	Lista de cotejo	Bimestral	Jefatura del servicio de emergencia	Julio 2018	Jefatura del establecimiento de salud
	1.b.- Pasantías en otros hospitales pares.	100% de capacitaciones: 50% en el primer semestre. 50% en el segundo semestre El 100% del taller ejecutado	Materiales Financieros	Número de capacitaciones realizadas/Número de capacitaciones programadas.	Oficina de Capacitación	Lista de cotejo	Semestral	Jefatura del servicio de emergencia	Julio 2018	Jefatura del establecimiento de salud

Objetivo específico 2 Impulsar el apoyo de las autoridades en la difusión y aplicación de las guías, normas y protocolos de atención.	2a.- Talleres de capacitación en actualización en guías, normas y protocolo de atención.	50% del taller ejecutado durante el I semestre 50% del taller ejecutado durante el II semestre	Materiales Financieros	N° de asistentes a los talleres de elaboración de guías, normas y protocolos/ N° total de personal de salud	Oficina de recursos humanos	Lista de cotejo	semestral	Jefatura del servicio de emergencia	Julio 2018	Jefatura del establecimiento de salud
	2b.- Plan de monitoreo y supervisión de la aplicación de normas, guías y protocolos de atención al paciente con paro cardiorrespiratorio.	Monitoreo y supervisión de la aplicación de normas, guías y protocolos de atención al paciente con paro cardiorrespiratorio en un 100%.	Recursos financieros	Plan de monitoreo y supervisión ejecutado /plan de monitoreo y supervisión programada	Oficina de servicios de salud	Lista de cotejo	Semestral	Jefatura del servicio de salud	Agosto 2018	Jefe de servicio de emergencia

Objetivo específico 3 Fomentar una gestión eficiente de las Jefaturas para la implementación de equipos e insumos de emergencia.	3a.-Plan de sensibilización a las autoridades sobre la importancia de implementar equipos e insumos de emergencia.	100% del plan de sensibilización elaborado durante el I semestre.	Materiales Financieros	N° de asistentes sensibilizados/ N° total de personal de salud.	Oficina de servicios de salud	Lista de cotejo	Semestral	Jefatura del establecimiento de salud	Agosto 2018	Jefatura del establecimiento de salud
	3b.-Coordinación conjunta entre jefaturas para seguimiento estricto para la implementación adecuada en el servicio.	80% de la implementación de equipos e insumos en el servicio de emergencia durante el año.	Materiales Financieros	N° de servicios implementado/ N° total de servicios	Oficina de servicios de salud	Lista de cotejo	Bimestral	Jefatura del establecimiento de salud	Agosto 2018	Jefatura del establecimiento de salud

7.1. Beneficios

Beneficios con proyecto

- Disminución de la tasa de mortalidad por paro cardiorespiratorio en la Jurisdicción de Casma.
- Buena Imagen Institucional.
- Población Satisfecha.
- Satisfacción laboral

Beneficios sin proyecto

- Incremento de la tasa de mortalidad por paro cardiorespiratorio en la Jurisdicción de Casma.
- Mala Imagen Institucional.
- Población insatisfecha.
- insatisfacción laboral

VIII. RECURSOS REQUERIDOS.

8.1. Humanos

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
Enfermera	Ponente	5 (semestral)	S/.350.00	S/.3.500.00
Facilitadores	Apoyo	4 (semestral)	S/.100.00	S/. 800.00
COSTO TOTAL EN RECURSO HUMANO			S/.450.00	S/.4.300.00

8.2. Materiales de escritorio

N° ORDEN	CONCEPTO	PRECIO	CANTIDAD	GASTOS PROPIOS	APORTE REQUERIDO
01	Papel Bond A4 x 80 gr	S/25.00	100	S/2.50	S/100.00
02	Plumones gruesos	S/2.50	05	S/0.50	S/ 10.00
03	Papel sábana	S/0.50	25	S/2.50	S/ 12.00
04	Lapiceros	S/0.50	20	S/0.50	S/ 25.00
05	Lápices	S/0.50	50	S/0.50	S/ 6.00
06	USB	S/50.00	2	S/2.50	S/100.00
07	Corrector	S/10.00	2	S/0.50	S/ 40.00
08	Borradores	S/3.00	10	S/0.50	S/ 30.00
09	Tipeo	S/0.30	200	S/2.50	S/ 60.00
10	Impresión	S/0.30	200	S/0.50	S/ 60.00
11	Fotocopias	S/0.30	300	S/0.50	S/120.00
Total					S/.563.00

8.3. Presupuesto

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
5.3.0	RECURSOS HUMANOS (HONORARIOS PROFESIONALES DE PONENTES)	5 (Semestral)	S/. 350. 00	S/. 3.500.00
	APOYO	4 (Semestral)	S/. 100. 00	S/. 800.00
	RECURSOS MATERIALES		S/. 563. 00	S. / 563.00
COSTO TOTAL			S/.1,113. 00	S/. 7,163.00

RESUMEN DE PRESUPUESTO

DENOMINACIÓN	APORTE REQUERIDO	APORTE PROPIO	COSTO TOTAL
Recursos humanos	S/ 4300.00	.	S/ 4300.00
Materiales de escritorio	S/. 563.00	-	S/ 563.00
Capacitaciones	S/. 2 860.00	-	S/. 2 860.00
Monitoreo y supervisiones	S/ 870.00	-	S/ 870.00
Presupuesto para pasantía	S/. 6 300.00	-	S/. 6 300.00
implementación del servicio de emergencia	S/.150 250.00	-	S/.150 250.00
TOTAL	S/165 843.00	.	S/. 165 143.00

IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES : PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL: Fortalecer e implementar el Servicio de Emergencia en maniobras de RCP, Hospital San Ignacio de Casma- 2017.

OBJETIVO ESPECÍFICO: Promover la capacitación del personal de salud en maniobra de RCP.

1. a.- Talleres de capacitación al personal de salud sobre maniobra de reanimación.

ACTIVIDADES	PRODUCTO		COSTO	INDICADOR DE MONITOREO	CRONOGRAMA				RESPONSABLE
	UM	TOTAL			I	II	III	IV	
Elaboración del Plan de capacitación sobre maniobras de RCP.	1	1	S/.50.00	Plan de sensibilización elaborado	X				Equipo multidisciplinario
Gestionar presupuesto para la ejecución del plan capacitación.	1	1	S/. 20.00	Gestión ejecutada/gestión programada		x			Dirección del hospital
Ejecución del taller de capacitación al personal de salud:	1	2	(2 VECES AL AÑO)	Número total de asistentes / Número total de personal de salud.			x	x	Equipo multidisciplinario
• Inscripción del taller	1	50	S/50.00						
• Coordinación con el ponente	1	1	S/40.00						
• Coordinación de Refrigerios	1	50	S/150.00						
• Preparación de materiales	1	50	S/40.00						
• Coordinación para certificados y/o entrega.	1	50	S/150.00						

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL: Fortalecer e implementar el Servicio de Emergencia en maniobras de RCP, Hospital San Ignacio de Casma- 2017.

OBJETIVO ESPECÍFICO: Promover la capacitación del personal de salud en maniobra de RCP.

1. b.-Pasantías en otros Hospitales pares.

ACTIVIDADES	PRODUCTO		COSTO	INDICADOR DE MONITOREO	CRONOGRAMA				RESPONSABLE
	UM	TOTAL			I	II	III	IV	
Gestionar financiamiento de pasantías con Hospitales pares	1	1	S/.100.00	Gestión ejecutada/Gestión programada	X				Equipo multidisciplinario
Coordinación con Hospitales pares para ejecución de pasantías (EGB, Hospital del niño, etc)	1	1	S/.200.00	Coordinaciones ejecutadas/coordinaciones programadas		x			Dirección del hospital
Ejecución de pasantías	1	1	S/.6 000.00	Número total de asistentes a pasantías/ Número total de personal de salud.			x	x	Equipo multidisciplinario

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL: Fortalecer e implementar el Servicio de Emergencia en maniobras de RCP, Hospital San Ignacio de Casma- 2017.

OBJETIVO ESPECÍFICO: Impulsar el apoyo de las autoridades en la difusión y aplicación de las guías, normas y protocolos de atención.

2. a.- Talleres de capacitación de guías, normas y protocolos de atención al paciente con paro cardiorrespiratorio.

ACTIVIDADES	PRODUCTO		COSTO	INDICADOR DE MONITOREO	CRONOGRAMA				RESPONSABLE
	U.M	TOTAL			I	II	III	IV	
Talleres de capacitación en guías, normas y protocolos de atención al paciente con paro cardiorrespiratorio.	1	1	S/.500.00	Taller de capacitación ejecutado.	X				Equipo multidisciplinario
Gestionar presupuesto para la ejecución del taller de guías, normas y protocolos de atención al paciente con paro cardiorrespiratorio.	1	4	S/.100.00	Gestión ejecutada	X				Dirección del hospital
Ejecución del taller de elaboración de guías, normas y protocolos de atención al paciente con paro cardiorrespiratorio:	1	1	(1 VEZ AL AÑO)	Número de asistentes a los talleres programados/ Número total de personal de salud.		X			Equipo multidisciplinario
• Elaboración de materiales	1	1	S/400.00						
• Coordinación de refrigerios	1	50	S/.150.00						
• Elaboración de certificados	1	50	S/150.00						
• Entrega fotostática de guías, normas y protocolos	1	50	S/.500.00						

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL: Fortalecer e implementar el Servicio de Emergencia en maniobras de RCP, Hospital San Ignacio de Casma- 2017.

OBJETIVO ESPECÍFICO: Impulsar el apoyo de las autoridades en la difusión y aplicación de las guías, normas y protocolos de atención.

2. b.- Plan de monitoreo y supervisión de la aplicación de normas, guías y protocolos de atención al paciente con paro cardiorrespiratorio.

ACTIVIDADES	PRODUCTO		COSTO	INDICADOR DE MONITOREO	CRONOGRAMA				RESPONSABLE
	U.M	TOTAL			I	II	III	IV	
Elaborar el plan de monitoreo y supervisión de guías, normas y protocolos de atención al paciente con paro cardiorrespiratorio.	1	1	S/100.00	Plan de monitoreo y supervisión elaborados			X		Equipo multidisciplinario
Aplicación del check list de monitoreo y supervisión de las guías, normas y protocolos de atención al paciente con paro cardiorrespiratorio.	1	4	S/200.00	Check list aplicado.			X		Dirección del hospital
Elaboración del informe de resultados de la aplicación check list de supervisión.	1	4	S/100.00	Elaboración del informe de aplicación del check list de supervisión				X	Equipo multidisciplinario
Información a los jefes inmediatos de los resultados obtenidos en la aplicación check list de supervisión.	1	4	S/20.00	Informe a jefaturas elaborados				X	Equipo multidisciplinario

Elaboración de plan de mejora del sistema de monitoreo y supervisión.	1	1	S/50.00	Plan de mejora elaborado.				x	Equipo multidisciplinario
Aplicación del plan de mejora.	1	1	S/400.00	Plan de mejora aplicado				x	Equipo multidisciplinario

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL: Fortalecer e implementar el Servicio de Emergencia en maniobras de RCP, Hospital San Ignacio de Casma- 2017.

OBJETIVO ESPECÍFICO: Fomentar una eficiente gestión de las Jefaturas para la implementación de equipos e insumos de emergencia.

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

ACTIVIDADES	PRODUCTO		COSTO	INDICADOR DE MONITOREO	CRONOGRAMA				RESPONSABLE
	U.M	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	S/.50.00	Plan de sensibilización elaborado		X			Equipo multidisciplinario
Ejecución del plan de sensibilización a las autoridades sobre la importancia de implementar equipos e insumos de emergencia, usando como metodología una mesa redonda:	1	1	(1 VEZ AL AÑO)	Número total de autoridades sensibilizadas/ Número total de autoridades de salud.		X			Equipo multidisciplinario
<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de materiales 	1	1	S/100.00						
<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación de refrigerios 	1	50	S/.150.00						

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL: Fortalecer e implementar el Servicio de Emergencia en maniobras de RCP, Hospital San Ignacio de Casma- 2017.

OBJETIVO ESPECÍFICO: Fomentar una eficiente gestión de las Jefaturas para la implementación de equipos e insumos de emergencia.

3. b.- Coordinación conjunta entre jefaturas para un seguimiento estricto para la implementación.

ACTIVIDADES	PRODUCTO		COSTO	INDICADOR DE MONITOREO	CRONOGRAMA				RESPONSABLE
	U.M	TOTAL			I	II	III	IV	
Convocar a una reunión con autoridades del hospital para elaborar actividades de gestión para la implementación de equipos e insumos de emergencia	1	1	S/20.00	Plan de gestión de autoridades elaborado.		X			Equipo multidisciplinario
Coordinación con área de logística	1	2	S/20.00	Coordinación con logística ejecutada.		X			Equipo multidisciplinario
Reunión de coordinación de las autoridades de salud y autoridades locales.	1	3	S/10.00	Reuniones de coordinación ejecutadas.					Dirección del hospital
Seguimiento a las autoridades responsables de la Implementación de equipos e insumos.	1	3	S/100.00	Seguimiento ejecutado			X		Equipo multidisciplinario
Monitoreo constante para la realización de la compra de equipos e insumos.	1	3	S/100.00	Monitoreo ejecutado				X	Equipo multidisciplinario
Implementación de equipos e insumos en el servicio de emergencia	1	1	S/150 000.00	Servicio de emergencia implementado.				X	Equipo multidisciplinario

X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES

El trabajo académico “Fortaleciendo e Implementando el servicio de emergencia en maniobra de reanimación cardiopulmonar. Hospital San Ignacio de Casma, 2017” estará a cargo de la autora en coordinación con el equipo de gestión de calidad de enfermería, jefatura de servicio y departamento, calificado para dirigir, realizar incidencia política cuando el proyecto lo requiera y participar de las actividades propias del trabajo.

XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

Se establecerá coordinaciones con las siguientes Instituciones:

- Establecimiento de Salud y la Municipalidad de Casma
- Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

XII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Bartram, S. Training Needs Analysis, Gower, Aldershot, Norteamérica. 1995.
2. Boekaerts, M. Subjective competence, appraisals and selfassessment. En Learning and Instruction. The Journal of the European Association for Research on Learning and Instruction, U. of Louven, Belgium, Pergamon Press, Vol. 1, N° 1, 1991.
3. Organismo Internacional del Trabajo. Horizontes de la formación. Una carta de navegación para los países de América Latina y el Caribe. XXXII reunión de la Comisión Técnica, Ocho Ríos, Jamaica, 1995.
4. Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma. Informe estadístico anual de mortalidad. Casma. 2017.
5. Aguirre R, Alvarez J, Armas AR, Araujo J, Barrios I, et al. Lecturas de filosofía y salud. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2000.
6. Huerta J, Díaz B, Ardo R, García-Martínez S. Reanimación Cardiopulmonar y Cerebral. Historia y Desarrollo. Revista de la Asociación Mexicana de Medicina Crítica y Terapia Intensiva. México. 2001.
7. Organización Panamericana de la Salud. Informe de la reunión del grupo de trabajo de expertos en políticas de Desarrollo de Sistemas Nacionales de Servicios de Urgencia Médica. México. 1997.

8. Review Critical Care - cardiac arrest and cardiopulmonary resuscitation
[Disponible en URL http://ccforum.com/content/15/6/239](http://ccforum.com/content/15/6/239) = 2016.
9. Marx J. Medicina de Urgencias. 5.ª edición. España. 2003.
10. Nolan, J. «Part 1: Executive summary 2010 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment Recommendations». 2010.
11. Chamberlain M. Técnicas y métodos básicos en reanimación cardiopulmonar. 2002.
12. Gómez E. Márquez G. Conocimiento y Habilidades sobre Reanimación Cardiopulmonar Básica en Médicos Internos de Pregrado, Archivos de Medicina de Urgencia de México 2010.
13. Balcázar L. Reanimación cardiopulmonar: nivel de conocimientos entre el personal de un servicio de urgencias. México. 2015.
14. Skinner. J. Valoración del nivel de conocimientos y su adecuación en materia de RCP en el personal sanitario de los servicios de urgencias hospitalarios de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. España. 2014.

15. Sánchez A. Valoración del nivel de conocimientos y su adecuación en materia de RCP en el personal sanitario de los servicios de urgencias hospitalarios de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. España.2012.
16. Superintendencia de Servicios de Salud. España.2009.
17. Rosón J, Bailén M, Rodríguez J, Cuadra J, Cruz A, Castellanos M. Evaluación del contenido y funcionamiento de los carros de reanimación cardiopulmonar de un hospital. Medicina Intensiva. México. 2003.
18. López M, Navarrete V, Vallongo M, Fernández S, De la Barrera M, Ramírez A. Estudio multicéntrico exploratorio sobre el nivel de conocimientos en reanimación cardiopulmonar y cerebral. Rev CubAnestReanim. Cuba. 2006.
19. Gallardo H, Ripa P, Pérez O, Castro E, Fraga J, Asensio E. Evaluación de la técnica de reanimación cardiopulmonar básica en adultos y niños, entre los médicos internos de pregrado de tres hospitales de la ciudad de Santiago de Querétaro. México. 2008
20. Gálvez C. Nivel de conocimiento sobre Reanimación Cardiopulmonar Básico del personal de enfermería en un establecimiento de primer nivel de atención Essalud de Lima - Perú 2015.

21. Falcón M. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar del Enfermero (a) de la segunda especialidad en enfermería UNMSM Lima-Perú-2014
22. Osorio Y. Conocimientos sobre reanimación en las enfermeras del servicio de emergencia: Hospital Nacional Sergio Bernales, Lima- Perú-2013
23. Capacitación y Desarrollo en Emergencias Hospitalarias. Disponible en URL 2009. <http://www.gestiopolis.com/recursos/documentos/fulldocs/rrhh/capydesarrollo.htm>
24. Arizmendi. H. Instrumentos de gestión en la empresa. México. 2010.
25. Ortiz J. Gestión en Salud. México. 2010. Disponible en www.galeon.com/neopuertomontt/gestionsalud.html

MODULO N.- 01: IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO

TAREA 1: Identificar o describir el problema principal o necesidad

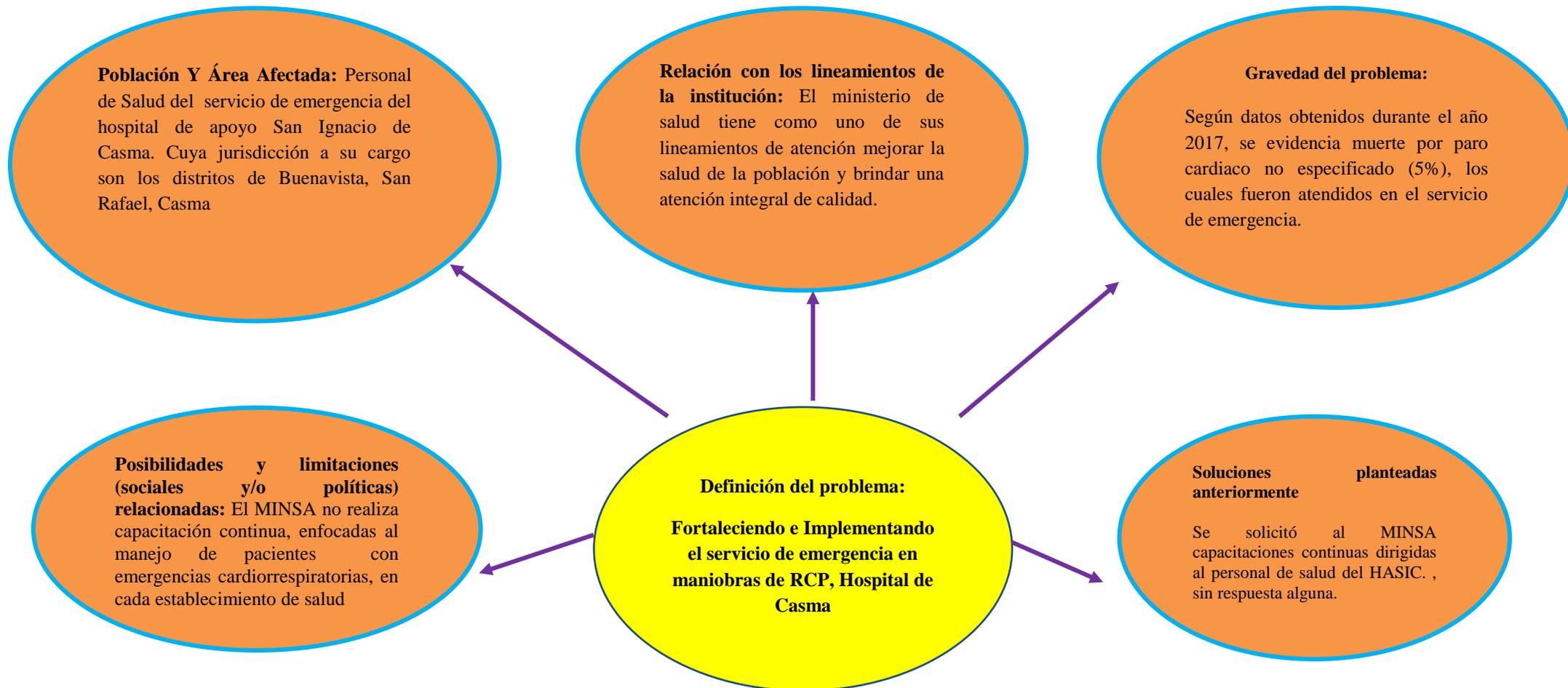
DESARROLLO DEL PROYECTO EN EL HOSPITAL DE APOYO SAN IGNACIO DE CASMA

PLANTEAMIENTO DE PROBLEMAS:

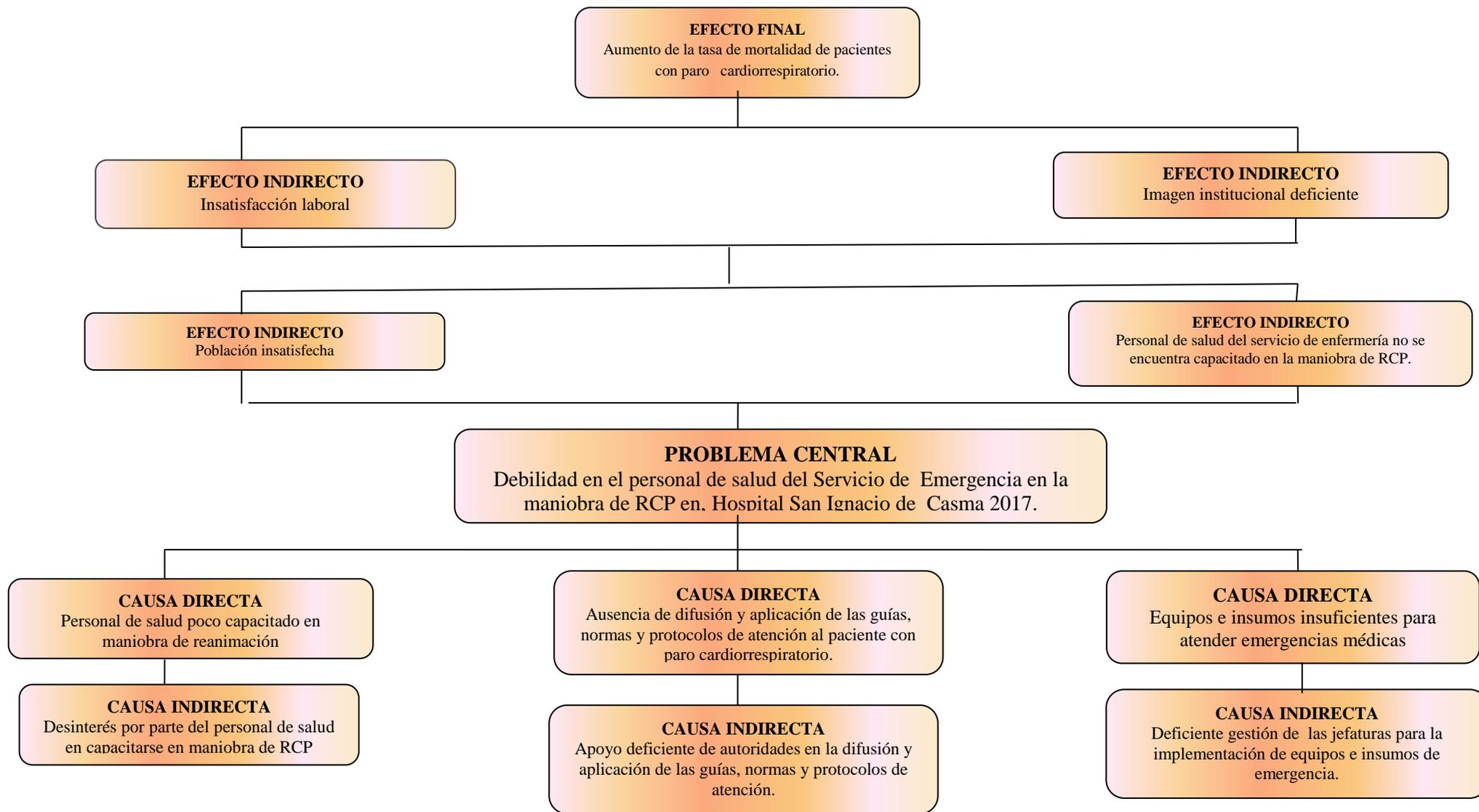
- No se cuenta con personal de salud capacitado en la maniobra de RCP u otras emergencias médicas.
- No se cuenta con equipos e insumos necesarios para atender emergencias médicas
- No se cuenta con guías, normas y protocolos de atención al paciente con paro cardiorrespiratorio.

PROBLEMA	CRITERIOS (1) TRASCENDENCIA (GRAVEDAD O EFECTO DEL PROBLEMA SOBRE LA POBLACIÓN)	CRITERIOS(2) MAGNITUD DEL PROBLEMA (EXTENSIÓN O NUMERO DE PERSONAS AFECTADAS)	TOTAL 1+2	MULTIPLICAR POR EL SIGUIENTE CRITERIO	CRITERIO (3) VULNERABILIDAD (POSIBILIDAD DE LA COMUNIDAD PARA RESOLVER EL PROBLEMA)	TOTAL
Personal de salud del servicio de emergencia no se encuentra capacitado en la maniobra de RCP u otras emergencias médicas.	4	3	7	X	1	7
Equipos e insumos insuficientes para atender emergencias médicas	3	3	6	X	1	6
Carencia de guías, normas y protocolos de atención al paciente con paro cardiorrespiratorio.	4	2	6	X	1	6

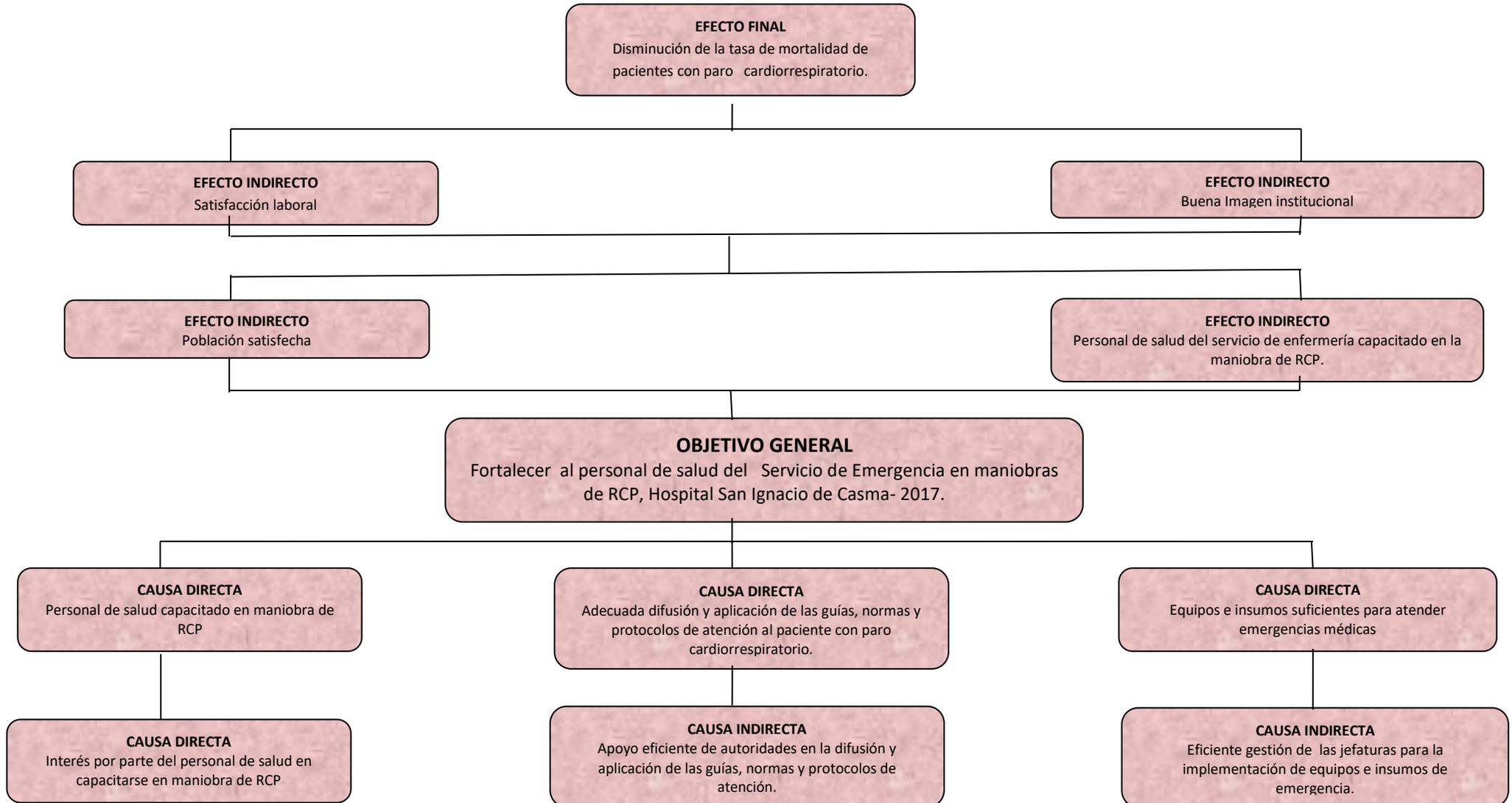
PASO 9: REVISIÓN DEL PROBLEMA PLANTEADO Y DEFINICIÓN FINAL DEL PROBLEMA



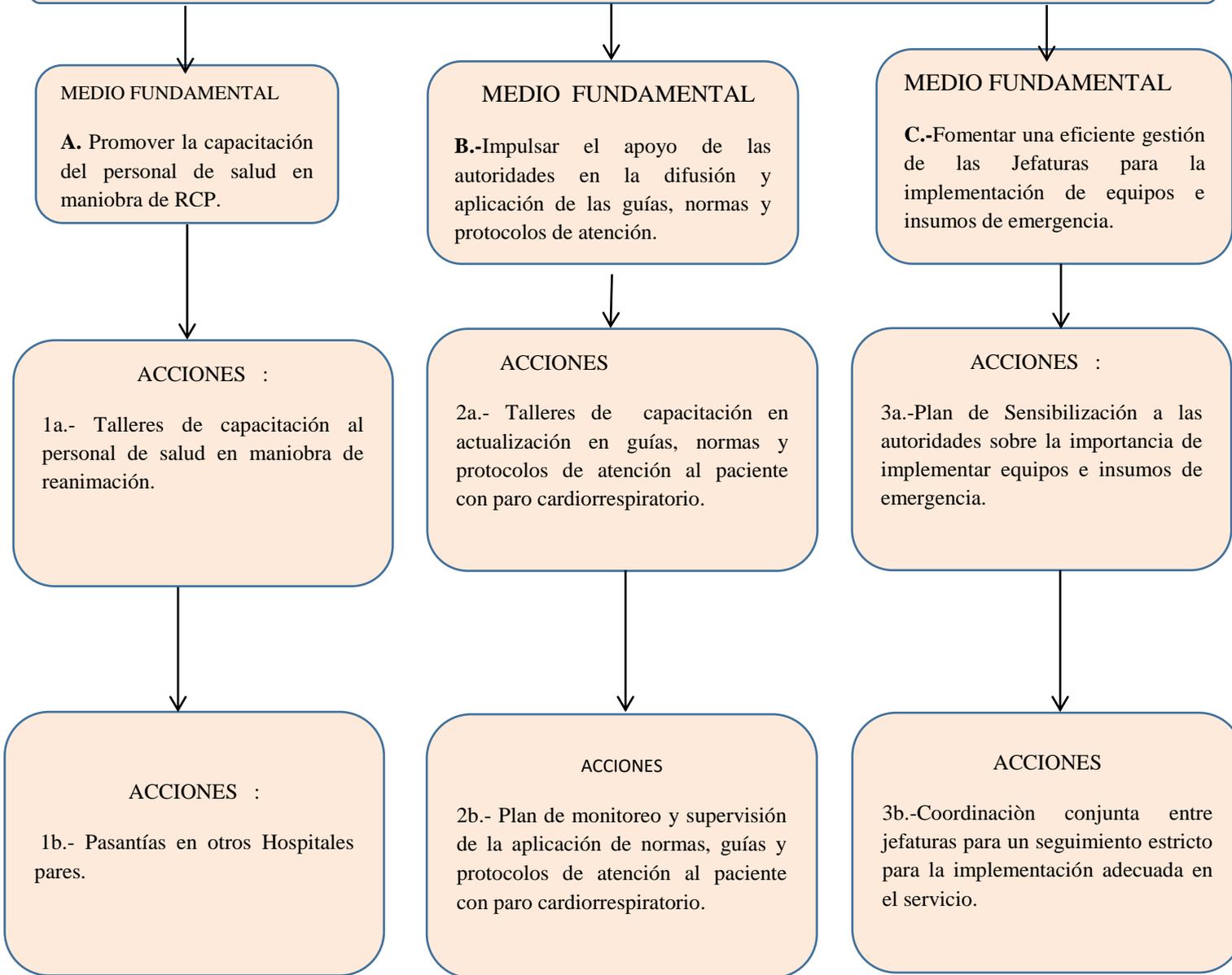
ÁRBOL DE CAUSA - EFECTO



ÁRBOL DE MEDIOS Y FINES



ARBOL DE MEDIOS FUNDAMENTALES Y ACCIONES PROPUESTAS



MARCO LÓGICO

	JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Fin	Disminución de la tasa de mortalidad de pacientes con paro cardiorrespiratorio.	Disminución del 50% de la mortalidad de pacientes con paro cardiorrespiratorio.			
Propósito	Fortalecer al personal de salud en maniobra de RCP en el Servicio de Emergencia, Hospital San Ignacio de Casma- 2017.	Incremento en un 90% del adecuado manejo del personal de salud en maniobras de RCP en el servicio de emergencia. 30% en el primer mes. 70% en el 2do mes.	N° de muertes por paro cardiorrespiratorio /número de pacientes con problemas cardiorrespiratorio	•Historias clínicas de los pacientes con paro cardiorrespiratorio atendidos en el servicio de emergencia	El manejo adecuado del personal de salud contribuye a mejorar la salud de los usuarios.

	JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Componentes	<p>Promover la capacitación del personal de salud en maniobra de RCP.</p> <p>Impulsar el apoyo de las autoridades en la difusión y aplicación de las guías, normas y protocolos de atención.</p> <p>Fomentar una eficiente gestión de las Jefaturas para la implementación de equipos e insumos de emergencia.</p>	<p>90% del personal de salud capacitado en maniobra de RCP</p> <p>El 90% del personal de salud que labora en el servicio de emergencia conoce y aplica las guías, normas y protocolos de atención al paciente con paro cardiorrespiratorio</p> <p>Se implementará en un 80% con equipos e insumos el servicio de emergencia.</p>	<p>Número de asistentes capacitados/ Número total de trabajadores de salud.</p> <p>N° de personal de salud que conoce y aplica las guías, normas y protocolos ejecutados/N° total de personal de salud.</p> <p>Servicio de emergencia implementado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reporte de asistencia • Servicio de recursos humanos • Guías, normas y protocolos de atención al paciente con paro cardiorrespiratorio aprobados por la jefatura del servicio. • Facturas de compra de equipos e insumos. • Equipo de emergencia operativos 	<p>Personal de salud calificado para aplicar maniobra de RCP</p> <p>El personal de salud del servicio de emergencia conoce y aplica guía, normas y protocolos de atención al paciente con paro cardiorrespiratorio.</p> <p>Servicio de emergencia con equipos e insumos necesarios para atender emergencias médicas</p>

	JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS	INDICADORES	• FUENTE DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Acciones	<p>1a.- Talleres de capacitación al personal de salud sobre maniobras de reanimación.</p> <p>1b.- Pasantías en otros hospitales pares.</p>	<p>100% de talleres de capacitación ejecutados</p> <p>90% del personal de salud del servicio de emergencia realiza pasantías hospitales pares.</p>	<p>N° de personal de salud sensibilizado/N° total de personal de salud.</p> <p>N° de personal en pasantías/N° total de personal de salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia a la capacitación de sensibilización. • Registro de asistencia a los talleres de capacitación. 	<p>Personal de salud capacitado sobre maniobra de reanimación</p> <p>Personal de salud capacitado en maniobra de RCP de alta calidad</p>
	<p>2a.- Talleres de capacitación de guías, normas y protocolos de atención al paciente con paro cardiorrespiratorio.</p>	<p>50% del taller ejecutado durante el III semestre</p> <p>50% del taller ejecutado durante el IV semestre</p>	<p>N° de asistentes a los talleres de elaboración de guías, normas y protocolos/ N° total de personal de salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia • Guías, normas y protocolos de atención al paciente con paro cardiorrespiratorio aprobados por resolución directoral. 	<p>Personal de salud conoce y aplica las guías, normas y protocolos de atención al paciente con paro cardiorrespiratorio en el servicio de emergencia.</p>

	<p>2b.- Plan de monitoreo y supervisión de la aplicación de normas, guías y protocolos de atención al paciente con paro cardiorrespiratorio.</p> <p>3a.-Plan de Sensibilización a las autoridades sobre la importancia de implementar equipos e insumos de emergencia.</p> <p>3b.-Coordinación conjunta entre jefaturas para un seguimiento estricto para la implementación.</p>	<p>Monitoreo y supervisión de la aplicación de normas, guías y protocolos de atención al paciente con paro cardiorrespiratorio en un 100%.</p> <p>100% del programa de sensibilización elaborado durante el I semestre.</p> <p>80% de la implementación de equipos e insumos en el servicio de emergencia durante el año.</p>	<p>Plan de monitoreo y supervisión ejecutado /plan de monitoreo y supervisión programada</p> <p>N° de asistentes sensibilizados/N° total de personal de salud.</p> <p>Servicio de emergencia implementado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de hojas de supervisión y monitoreo. • Informes de supervisión. • • Registro de asistencia al programa de sensibilización de autoridades • Proformas de insumos y equipos para emergencias médicas. • Facturas de compra de insumos y equipos para emergencias médicas. 	<p>Personal de salud monitoriza y supervisa la elaboración de normas, guías y protocolos de atención al paciente con paro cardiorrespiratorio.</p> <p>Autoridades de salud sensibilizados sobre la importancia de implementar equipos e insumos de emergencia.</p> <p>Las autoridades gestionan de manera efectiva la implementación de equipos e insumos de emergencia.</p> <p>El servicio de emergencia brinda una atención de calidad al contar con equipos e insumos necesarios en su atención.</p>
--	--	---	--	---	---