



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**MEJORANDO LA CALIDAD DE ATENCION AL  
USUARIO EXTERNO EN EL SERVICIO DE  
EMERGENCIA. HOSPITAL DE YUNGAY, 2018**

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

**AUTORA:**

**LIC. ENF. AUREA NORMA LEON CHILENO**

**ASESORA:**

**DRA. ENF. MARIA ADRIANA VILCHEZ REYES**

**CHIMBOTE – PERU**

**2018**

**JURADO EVALUADOR**

**Mgtr. Susana Elizabeth Cabanillas De La Cruz**

**PRESIDENTA**

**Mgtr. Freddy Wilson Mosqueira Poémape**

**SECRETARIO**

**Mgtr. Rosana Morales Chihuala**

**MIEMBRO**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a DIOS por protegerme durante todo mi camino, darme buena salud, fuerza y valor para culminar esta etapa de mi vida.

A nuestras Profesoras, que con su experiencia y conocimiento iluminaron nuestras metas para guiarnos en esta segunda especialidad.

A nuestra Asesora, por su apoyo Incondicional, disposición y Asesoramiento en la realización de Este estudio de investigación.

## **DEDICATORIA**

A Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor

A mi Esposo y mis Hijos, quienes me brindaron su comprensión, tiempo y apoyo para culminar este proyecto y seguir cumpliendo mis metas como profesional.

A mis Padres, quienes desinteresadamente me brindaron su apoyo moral, para así lograr mi meta, ya que siempre estuvieron impulsándome en los momentos más difíciles de mi carrera, y por el orgullo que sienten por mí, fue lo que me hizo llegar hasta el final.

## **I. PRESENTACIÓN**

El presente trabajo de investigación titulado “Mejorando la calidad de atención al usuario externo en el servicio de emergencia del hospital de Yungay, 2018” tiene como objetivo principal, mejorar la calidad de atención al usuario externo para tener como resultado final del mismo la disminución de la morbimortalidad de la población. Cabe indicar que el trabajo de investigación se elaboró tomando en cuenta la estructura y la metodología de investigación en cumplimiento a las normas establecidas dispuesto en el reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, como requisito importante para optar el Título de Segunda Especialidad de Enfermería en Emergencias y Desastres. Este trabajo académico contiene el procedimiento tales como: Hoja de resumen, justificación, objetivos, meta, metodología, sistema de monitoreo y evaluación, recursos requeridos, cronograma de ejecución de acciones y aspectos organizativos e institucionales y las coordinaciones institucionales, todos ellos abriéndome las puertas a buscar y plantear estrategias que mejoren la calidad del servicio al usuario externo en el servicio de emergencia y satisfacer al mismo.

Por otro lado, debo indicar que es un esfuerzo orientado a aportar como fuente de información para mis compañeros que lo requieran y así como también forma parte de mi logro personal para obtener el título de segunda especialidad.

## **INDICE GENERAL**

|  | Pág. |
|--|------|
| AGRADECIMIENTO   | iii  |
| DEDICATORIA  | iv   |
| <b>I. PRESENTACION</b>                                 |      |
| 1  |      |
| <b>II. HOJA RESUMEN</b>                                | 3    |
| 2. 1. Título del Proyecto                              | 3    |
| 2.2. Localización                                      | 3    |
| 2.3. Población beneficiaria                            | 3    |
| 2.4. Instituciones que lo presentan                    | 3    |
| 2.5. Duración del proyecto                             | 3    |
| 2.6. Costo total o aporte solicitado/ aporte propio    | 3    |
| 2.7. Resumen del proyecto                              | 4    |
| <b>III. JUSTIFICACION</b>                              | 6    |
| <b>IV. OBJETIVOS</b>                                   |      |
| 13   |      |
| Objetivos Generales                                    | 13   |
| Objetivos Específicos                                  | 13   |
| <b>V. METAS</b>  | 14   |
| <b>VI. METODOLOGIA</b>                                 |      |
| 15   |      |
| 6.1. Líneas de acción y /o estrategias de intervención | 15   |
| 6.2. Sostenibilidad del proyecto                       | 20   |
| <b>VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN</b>          |      |
| 21   |      |
| <b>VIII. RECURSOS REQUERIDOS</b>                       | 28   |

## **IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES**

31

**X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES** 40

**XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES** 40

**REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS** 41

**ANEXOS** 43

## **II. HOJA RESUMEN**

### **2.1. Título del proyecto:**

Mejorando la Calidad de atención “a los usuarios externos “en el servicio de Emergencia del Hospital de Yungay, 2018.

### **2.2. Localización**

Localidad : Yungay

Distrito : Yungay

Provincia : Yungay

Departamento : Ancash

### **2.3. Población beneficiaria**

#### **Población directa:**

Usuarios Externos de la población de Yungay.

#### **Población indirecta:**

Personal que labora en el servicio de emergencia del Hospital de Yungay.

### **2.4. Instituciones que lo presentan**

Hospital de Yungay.

Escuela Profesional de Enfermería.

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Especialidad: Enfermería en Emergencias y Desastres

## **2.5. Duración del proyecto**

12 meses

Inicio : 01 -01-18

Término: 31- 12-18

## **2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio;**

**Aporte requerido:** S/. 57, 231

**Aporte propio:** S/. 3, 500

**Costo total:** S/. 60, 731

## **2.7. Resumen del proyecto**

Estudiar la calidad de atención en los servicios de salud desde la perspectiva del usuario externo es cada vez más común. A partir de ello es posible obtener del entrevistado un conjunto de conceptos y actitudes asociadas en relación con la atención recibida; con los cuales se adquiere información que beneficie a las organizaciones que otorgan los servicios de salud a los prestadores directos y a los usuarios en sus necesidades y expectativas. En las últimas décadas han involucionado los métodos para monitorizar, inspeccionar y evaluar la atención en salud. (1)

El enfoque cambió de la anatomía médica a la garantía de la calidad y de ahí al mejoramiento de calidad y la gerencia para la calidad total. El interés de este estudio se genera por la creciente necesidad de mejorar la calidad de atención al usuario externo buscando su satisfacción y disminución de esa manera de la

morbimortalidad de la población ya que se creará un vínculo de confianza que hará que la población acuda inmediatamente ante algún problema de salud.

Esta dimensión está siendo cada vez más relevante para la formulación y evaluación de políticas sociales a escala mundial, y en particular, de políticas públicas de salud. En nuestro país, uno de los principales rectores de la política sectorial es la calidad de la atención en salud, como un derecho ciudadano en donde el eje central de la atención es la satisfacción de los usuarios. La calidad de atención en Salud es, una de las mayores preocupaciones de quienes tienen la responsabilidad de la prestación de los servicios de salud y una necesidad de quienes requieren de estos servicios (2).

La norma R. M. 527-2011/ MINSA menciona que la satisfacción del usuario externo es el indicador más utilizado y expresa un juicio de valor subjetivo de la atención recibida, por lo que juega un rol protagónico el personal que labora ya que parte del Sistema Nacional de Salud en la que debe de ser consciente del gran rol que cumple en sus funciones y recordando que una mala atención tiene grandes repercusiones originando en la población rechazo hacia el sector salud no queriendo acudir y prefiriendo morir en sus domicilios a ser atendidos. (3)

Siendo el personal de salud una profesión dedicada al cuidado humano con conocimiento científico, en la que su atención está dada en forma integral a la persona y contribuye en solucionar sus problemas de salud. El personal de salud sabe que es importante entender las necesidades presentes y futuras, satisfacer las demandas y esforzarse en satisfacer las expectativas de los usuarios. Mediante su compromiso posibilita el uso de habilidades y conocimientos en beneficio de la calidad.

Basado en ello es un hecho que toda institución prestadora de servicios de salud debe evaluar con alguna regularidad la calidad de la atención, analizarlo y en base a ello buscar estrategias de mejora. Por esta razón el presente trabajo tiene como finalidad implementar estrategias que ayuden a mejorar la calidad de atención a los usuarios externos en el servicio de emergencia y de esa manera permitir un mayor acercamiento a la población y de esa manera disminuir la morbimortalidad de toda la población de Yungay.

Finalmente espero que la implementación de estrategias cumpla con las expectativas de poder cubrir sus necesidades en salud, orientada siempre a la búsqueda del bienestar del usuario en el servicio de Emergencia del Hospital de Yungay.

## **II. JUSTIFICACION:**

Al realizar esta investigación en el servicio de emergencia, lugar de tensión, estrés y estados críticos emotivos del personal de enfermería y del usuario cobra relevancia al tratar de identificar las relaciones existentes entre este estado emotivo del profesional de enfermería y el usuario y evaluar el nivel de satisfacción del usuario con el servicio prestado; se ha observado que el número de quejas se ha incrementado en esta área por diferentes factores que trataremos de identificar; así mismo determinar los factores motivacionales del personal de salud participante en esta atención de salud.

La atención en los servicios de emergencia requiere de una acción rápida en menos tiempo, con eficiencia y eficacia, en forma coordinada para esto se requiere un importante grado de compromiso, responsabilidad y profesionalismo y tiene como

componentes principales tanto recursos humanos como recursos físicos frente a las múltiples patologías que se presentan diariamente, lo que induce a un comportamiento multifactorial con respuestas diferentes del profesional de enfermería.

Para que este servicio sea de calidad el personal de salud debe tener en cuenta su preparación, sus conocimientos, actitudes y competencia profesional no solamente desde el punto de vista científico sino también desde las dimensiones del hombre, respetando sus costumbres, su cultura y sus creencias religiosas, las cuales en un momento determinado enmarcarán el cuidado que éste requiera. Por esta razón el estudio y la investigación que deben acompañar no solo a la enfermera, sino a todo el personal que conforma su equipo de trabajo proporcionando herramientas que conduzcan al conocimiento científico, moral y humano para ofrecer un cuidado dirigido no solo al aspecto físico, sino también a otras dimensiones las cuales tratadas en conjunto conducen al cuidado de la dignidad humana.

La atención del personal debe girar alrededor de virtudes como la honestidad, la alegría, la sinceridad, la paciencia, basadas en un gran espíritu de servicio y amor, no solo a la profesión sino al hecho de brindar un cuidado de calidad, dando lo necesario en el momento oportuno para así asegurar el bienestar del usuario. Lo cual es percibido por el paciente a través de la confianza, la esperanza, el coraje, la experiencia de vida y la relación que se logre establecer con la enfermera que lo atiende, de la misma forma el paciente es capaz de valorar y reconocer el servicio que está recibiendo.

El presente trabajo de investigación nos permitirá plantear mejoras de la calidad de atención al usuario externo en el servicio de emergencia, ya que las instituciones

de servicio de salud juegan un papel muy importante en la sociedad, y es donde de ellas depende el bienestar de la salud y prevención de enfermedades de los pacientes. La falta de calidad de servicio en hospitales es un problema latente en muchas empresas e instituciones dedicadas a este giro, sin importar el tamaño de la organización. Por tanto; los hospitales y establecimiento de salud privados tienen la posibilidad de crecimiento a causa de la ausencia de calidad en los hospitales del sector público, por lo que me enfocaré en proponer estrategias de mejora en base a las necesidades de los usuarios y que sea aplicable a todos los miembros de la institución para que de esta manera se pueda marcar la diferencia ofreciendo servicios de calidad.

Por lo tanto; los beneficiarios con esta investigación serán:

- **A la institución:** Es importante para el Hospital de Yungay, ya que de esta manera sus autoridades busquen aplicar la calidad de servicio en el área de emergencia para lograr un buen prestigio. Del mismo modo también puedan determinar el nivel de calidad de servicio y satisfacción que perciben los usuarios externos en el servicio de emergencia.
- **Al personal:** Puesto que el personal de salud al tener el conocimiento sobre lo importante que es la calidad de atención, podrán implementarlo el cual les permitirá satisfacer a los usuarios externos y del mismo modo ellos se sentirán que hacen un buen trabajo.
- **A la sociedad:** La calidad de servicio, así como el nivel de satisfacción, no solamente beneficia a los usuarios, sino que también beneficia a la comunidad en general, al percibir que los servicios que brinda son de óptima calidad y este planteamiento de mejora ayudará mucho en ello.

- **Los estudiantes:** Este trabajo servirá como referencia para futuras investigaciones sobre la aplicación de la calidad de servicio en el sector Salud y en las demás áreas de administración de empresas y otras.
- **Al investigador:** Porque me ayudará a adquirir mayor conocimiento y establecer estrategias de mejora que me permitirán aportar conocimientos a mi institución en búsqueda de una mejor atención a los usuarios externos en el servicio de emergencia y al mismo tiempo disminuir la morbimortalidad de la población de Yungay.

Para sustentar lo antes descrito me fundamente en bases teóricas de grandes conocedores de la calidad de la atención al usuario, para lo cual haremos mención a los siguientes:

Donabedian A, (4). En el año 1993, considerado el padre de la calidad de atención, propuso la definición de calidad asistencial que ha llegado a ser clásico: "Calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes".

Huerta, M E A. (5), en el año 2015 realiza estudio sobre satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del hospital Arzobispo Loayza Lima – Perú donde encuestó a 77 usuarios durante el mes de enero donde el nivel de satisfacción global fue 92.2% se sienten satisfechos con la atención recibida en el tópico del servicio de medicina de Emergencia del Hospital Arzobispo Loayza. En cuanto al nivel de satisfacción por dimensiones fueron: para la dimensión fiabilidad el nivel de satisfacción fue 94.8%, para la dimensión capacidad de respuesta el nivel de satisfacción fue 76.6%, para la dimensión seguridad el nivel

de satisfacción fue 89.6%, para la dimensión empatía el nivel de satisfacción fue 89.6%, para la dimensión aspectos tangibles el nivel de satisfacción fue el 84.5%.

Para Cañarejo A, Pabón P. Ibarra,(6).En el año 2013, quienes realizaron un estudio sobre Calidad de atención que presta el personal de enfermería del sub centro de salud san pablo y su relación con el nivel de satisfacción del usuario, donde consideran que el 80% de los usuarios manifiestan que se sienten satisfechos con la atención brindada mientras que el 15% de los usuarios establecen que la atención es poca satisfactoria y un 5 % manifiestan que no se sienten satisfechos debido a la falta de recursos humanos y la falta de interés a los problemas y necesidades de salud por parte del personal.

Por otro lado Estrada M,(7).En el año 2012, .Realizó un estudio sobre satisfacción de la población ante los servicios de salud brindado por los equipos comunitarios de salud familiar del Municipio de Jocoaitique Morazán en San Salvador donde se observa que el 77.5% de la población se siente satisfecho o muy Satisfecho por la atención brindada, mientras que el 22,5 % se siente poco o nada satisfecho debido al tiempo de espera en la atención, la no atención en las tardes, y la falta de personal.

Asimismo existe en nuestro país existe una política Nacional de calidad en salud con RM 727-2009/MINSA, aprobado el 29 de octubre del 2009, cuya finalidad es “Contribuir a la mejora de la calidad de la atención en salud en las organizaciones

proveedoras de servicios de salud, mediante la implantación de directrices emanadas de la autoridad sanitaria nacional”, siendo una de las estrategias usadas en el campo de la calidad de atención, la evaluación como recibe la atención el paciente ya que esto tiene como finalidad fortalecer los procesos de mejora continua, Creándose de esta forma con RM 527-2011/MINSA la “Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo”, esta guía contribuye a estandarizar la evaluación de cómo se siente el paciente para el mejoramiento continuo de la calidad, permitiendo su evaluación periódica. (8)

De modo similar, Alva E, Barrera K y Chucos J, (9).En su estudio en un establecimiento de salud de primer nivel (ubicado en el distrito de Ventanilla) que depende de la Dirección de Salud de la Marina. En la investigación titulada: Nivel de satisfacción del usuario ambulatorio sobre la calidad de atención que se brinda en la Posta Médica Naval de Ventanilla-2002, abordan las cinco dimensiones de la calidad de la atención expresado en la satisfacción del usuario: Elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, sustentadas en la aproximación teórica del instrumento SERVQUAL modificado de tipo escalar de 36 ítems válidos”.

Po otro lado Cabrero J, Martínez M, Ferrer A, (10).En el año 1995, en su estudio “Satisfacción del Paciente Hospitalizado y Recién Dado de Alta” de tipo descriptivo de la satisfacción del paciente con la hospitalización y el cuidado de enfermería y de validación de diversas escalas de satisfacción. Se han empleado dos muestras, una de 254 pacientes hospitalizados en 3 hospitales de la provincia de Alicante y otra de 194 pacientes dados de alta recientemente de dos de estos mismos hospitales, Las

variables medidas han sido: dos escalas de satisfacción general, una de satisfacción específica con los cuidados de enfermería, y un conjunto de variables criterioles, entre las que se incluyen expectativas, estado de ánimos y salud, etc. Los grados de satisfacción encontrados oscilan entre moderados y altos. Las escalas de satisfacción son aceptablemente fiables, consistencia interna, y test retest y la validez de constructo es razonablemente buena en relación a lo usual entre este tipo de escalas.

Para Ninamango, W, (11). Realizo estudio sobre Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de Medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza se seleccionó de una manera no probabilística una muestra de 230 usuarios de los Consultorios Externos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en Enero del 2014, donde se utilizó muestreo no probabilístico empleándose la encuesta SERVQUAL modificada de 22 pares de preguntas el cual mide la satisfacción calculando la diferencia entre las respuestas para las expectativas y las percepciones y se halló una insatisfacción global de 83.9% e insatisfacción en las dimensiones de respuesta rápida de 81,7% la dimensiones de confiabilidad, 78,3% aspectos tangibles 72,6% empatía, 69.6% y seguridad 63,9%. La insatisfacción encontrada (83,9%) es muy alta en comparación a estudios previos. Las expectativas son altas en comparación a las percepciones.

En el Hospital de Yungay, el punto difícil es el de la consulta de atención en los servicios de emergencia, se cuenta con la cantidad suficiente de personal pero mal distribuidos existiendo servicios que incluso cuentan con personal que no produce ya que no existe necesidad ocurriendo todo lo contrario en el servicio de emergencia, hecho que ha generado el aumentado de la insatisfacción del usuario externo en el

servicio de emergencia por la demora en la atención, la misma mala atención por parte del personal, el no contar con equipos y si los tenemos están malogrados, teniendo como resultado quejas por parte de los usuarios externos. La buena atención en salud es uno de los indicadores fundamentales de brindar servicios excelentes de atención que influye en la concurrencia y aceptación de los servicios de salud y sobre todo en la aceptación a continuar sus tratamientos curativos y preventivos. Como enfermera especialista y con amor a la profesión, dentro de la función administrativa se ve la necesidad de intervenir en mejorar la calidad de la atención al usuario externo basada en la teoría de Donabedian.

El propósito de este trabajo académico es demostrar la necesidad de plantear estrategias de mejora en la calidad de atención del usuario externo en el servicio de emergencia y minimizar el tiempo de espera en la atención con una adecuada atención con equipos e insumos disponibles que permitan regular y consolidar el desempeño en forma continua de tal manera que la atención prestada sea la más efectiva, eficaz y segura posible, orientada siempre a la satisfacción del usuario. Así tenemos que el Hospital de Yungay es un establecimiento de salud de nivel II-1 de atención que funciona según las políticas y directivas del MINSA. En el Hospital existe la preocupación por mejorar la calidad de atención al usuario externo, no existe un Programa de Gestión de la Calidad que le permita mejorar los procesos críticos.

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

##### **Objetivo general:**

Mejorar la calidad de atención al usuario externo en el Servicio de Emergencia del Hospital de Yungay.2017

**Objetivos específicos:**

1. Personal de salud capacitados y/o actualizados
2. Adecuada distribución del Personal de salud en el servicio de Emergencia.
3. Presupuesto designado a la mejora del servicio de emergencia en equipamiento y mobiliario.
4. Gerente con experiencia en gestión.

**V. METAS:**

- Disminución del 40% de morbimortalidad de la población.
- 100% de usuarios externos satisfechos con la calidad de atención brindada en el servicio de emergencia del Hospital del Yungay.
- 100% Taller de Sensibilización sobre cómo mejorar la calidad de atención al usuario externo en el primer trimestre.
- 100% del personal de salud del servicio de emergencia capacitados en calidad de servicios de salud: 50% en el segundo trimestre y 50% en el tercer trimestre.
- 100% del Personal de salud distribuidos adecuadamente en el servicio de emergencia.
- Presupuesto designado a la compra y mantenimiento de equipos y mobiliarios para el servicio de emergencia.

- 100% de capacitaciones programadas dirigido a gerentes en el segundo trimestre.

## **VI. METODOLOGIA**

### **6.1 Líneas de acción y/o estrategias de intervención**

#### **Sensibilización:**

La sensibilización constituye el proceso opuesto, ya que consiste en el aumento de la respuesta de un organismo a un estímulo por la mera presentación de este. Es decir, llegar a un estado de activación cada vez mayor al recibir un tipo de estímulo, (12).

La sensibilización hace que la persona se dé cuenta de la importancia o el valor de una cosa o presta atención a lo que se dice o se pide y a la vez siempre tiene un objetivo. Debido que en el hospital no hay un clima laboral óptimo para una buena atención al usuario se propone a sensibilizar al personal de salud del servicio de emergencia.

#### **Acciones**

##### **1a.- Taller de sensibilización dirigido al personal de salud del servicio de emergencia sobre cómo mejorar la calidad de atención al usuario externo**

- Elaborar el plan de sensibilización dirigido al personal de salud del servicio de emergencia de cómo mejorar de calidad de atención al usuario externo en el I Trimestre.

- Ejecución del taller de sensibilización dirigido al personal de salud del servicio de emergencia de cómo mejorar de calidad de atención al usuario externo, el mismo que se ejecutara en el II y III Trimestre.

### **Capacitación**

Las capacitaciones son actividades, orientadas a ampliar los conocimientos, habilidades y aptitudes del personal que labora, permite a los trabajadores poder tener un mejor desempeño en sus actuales y futuros cargos, adaptándose a las exigencias cambiantes del entorno, (12).

Debido a que el Hospital de Yungay no cuenta con personal capacitado e idóneo para poder cumplir funciones acordes a que la institución cumpla con métodos o propósitos para una buena atención al usuario externos en los servicios, se propone realizar estas capacitaciones y así tener una demanda de atención buena.

### **Calidad:**

Habilidad que pone un sistema para operar de manera fiable y sostenida en el tiempo a un determinado nivel de desempeño en una organización de servicio, características de un producto o servicio, que confiere su aptitud para satisfacer las necesidades dadas, (13).

### **Acciones**

#### **1b.- Taller de capacitación en Calidad de los Servicios de salud dirigida al personal de salud del Servicio de Emergencia.**

- Elaboración del Plan de capacitación en Calidad de los Servicios de salud dirigido al personal de salud del servicio de emergencia en el I Trimestre.

- Ejecución del Taller de capacitación en Calidad de los Servicios de salud dirigido al personal de salud del servicio de emergencia en el II Trimestre el primer taller y el segundo en el III Trimestre.

### **Monitoreo y Supervisión:**

La Supervisión y Monitoreo, es un proceso continuo y sistemático en el cual verificamos la eficiencia y la eficacia de un proyecto, programa etc., permite identificar logros y debilidades y en consecuencia, recomendamos medidas correctivas para optimizar los resultados esperados, (12).

#### **Acciones**

##### **1c.-Monitoreo y Supervisión**

- Monitoreo al personal de salud del servicio de emergencia en el III Trimestre.
- Supervisión al personal de salud del servicio de emergencia en el IV Trimestre.

### **Reuniones de Coordinación:**

Es una reunión convoca a dos o más personas con el propósito de lograr un objetivo común a través de la interacción verbal, tales como el intercambio de información o la posibilidad de llegar a un acuerdo o conseguir algo, (12).

En el presente trabajo se plantea dichas reuniones para lograr concientizar al equipo directivo de la importancia de una adecuada distribución del personal de salud en el servicio de emergencia para el buen uso del recurso humano.

#### **Acciones**

**2a.- Reunión y coordinación con el Equipo Directivo y administrativo del Hospital**

- Solicitud de reunión y coordinación con el Equipo Directivo y administrativo, el mismo que se presentara en el I Trimestre.
- Reunión y coordinación con el Equipo Directivo y administrativo, el mismo que se programará en el II Trimestre.

**Distribución:**

La distribución adecuada de los servicios de atención permite al personal de salud realizar mejor sus funciones en el servicio de emergencia y lograr cumplir así con las metas de la institución en bien de la población de Yungay, (14).

**Acciones:**

**2b.- Distribución del personal de salud.**

- Elaboración del plan de distribución personal de salud en el II Trimestre.
- Aprobación del plan de distribución del personal de salud.
- Ejecución del plan de distribución del personal de salud, el mismo que se espera que sea en el III Trimestre.

**Gestión:**

Hace referencia a la acción y a la consecuencia de administrar o gestionar algo. Al respecto, hay que decir que gestionar es llevar a cabo diligencias que hacen posible la realización de una operación comercial o de un anhelo cualquiera, (14).

**Acciones:**

**3a.- Reunión de Gestión con el equipo directivo de la Red de Salud.**

- Solicitud de reunión de Gestión con el equipo directivo de la Red de Salud.
- Reunión de Gestión con el equipo directivo de la Red de Salud.

### **Mantenimiento e implementación:**

El equipamiento se considera acorde al nivel de categorización con las normas vigentes para los servicios involucrados referidos a la adquisición de equipos y mantenimiento de los ya existentes, en tal sentido se busca a través de la misma que se implemente el servicio y a la vez dar mantenimiento a algunos a aquellos equipos o mobiliarios que se encuentran en mal estado.

### **Acciones**

#### **3b.- Plan de mantenimiento, implementación de equipos y mobiliarios**

- Elaboración del plan de mantenimiento, implementación de equipos y mobiliarios.
- Aprobación del plan de mantenimiento, implementación de equipos y mobiliarios.
- Seguimiento a las autoridades responsables de la Implementación de equipos y mobiliarios (III Trim).
- Ejecución del plan de mantenimiento, implementación de equipos y mobiliarios (IV Trim).

### **Capacitaciones:**

Las capacitaciones y actualizaciones en gestión son actividades, orientadas a ampliar los conocimientos, habilidades y aptitudes del gerente que lidera una institución, (14). En tal sentido se busca fortalecer las capacidades y actualizar a través de estas capacitaciones a los gerentes que lideran el Hospital de Yungay.

### **Acciones:**

#### **4a- Capacitación en línea de gestión**

- Elaboración del Plan de Capacitación en línea de gestión dirigido a gerentes.
- Ejecución de la Capacitación en línea de gestión dirigida a gerentes.
- Evaluación de Resultados de la capacitación.

### **Pasantías:**

Pasantía es la práctica profesional que realiza un estudiante para poner en práctica sus conocimientos y facultades. El pasante es el aprendizaje que lleva adelante esta práctica con la intención de obtener experiencia de campo, mientras que el encargado de guiarlo suele conocerse como tutor, (14).

### **Acciones:**

#### **4b.- Pasantías en Hospitales con Gerentes Capacitados**

- Coordinar con Hospitales con Gerentes Capacitados para la pasantía.
- Gestionar financiamiento de la pasantía para Gerentes.

## **6.2. Sostenibilidad del Proyecto**

La sostenibilidad del proyecto estará a cargo del equipo de salud que trabaja en los servicios de emergencia del hospital de Yungay, que deberá trabajar en coordinación con la jefatura de enfermería, la dirección y la Red de salud con la finalidad de obtener el presupuesto para cumplir los objetivos planteados a través del tiempo.

## 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><b>Objetivo de desarrollo:</b></p> <p>Mejorar la calidad de atención del usuario externo en el servicio de emergencia del Hospital de Yungay, 2017.</p> | <p>100% de usuarios externos satisfecho con la calidad de atención brindada en el servicio de emergencia del Hospital de Yungay.</p> | <p>Número de usuarios satisfechos *100/número de usuarios atendidos.</p> | <p>La calidad de atención al cliente es un proceso para la satisfacción total de los requerimientos y necesidades de los clientes.</p> | <p>Encuesta de satisfacción al usuario externo. (Encuesta en base s la teoría de Donabedian)</p> | <p>Mensuales</p> | <p>Registros de atención por servicio.<br/>Encuesta de calidad del servicio de salud.</p> |

|   |   |   |   |  |                   |   |
|---|---|---|---|--|-------------------|---|
| <p><b>RESULTADOS:</b><br/><b>Objetivo específico 1</b></p> <p>Personal de salud capacitados y/o actualizado en el servicio de emergencia.</p> | <p>100% de capacitaciones sobre calidad de servicios:<br/>50% en el segundo trimestre.<br/>50% en el tercer trimestre.<br/>100% de Monitoreos y Supervisiones</p> | <p>- Número de capacitaciones ejecutados *100/Número de capacitaciones programadas.<br/>- Número de Monitoreos y Supervisiones ejecutados *100/Número de Monitoreos y Supervisiones</p> | <p>Las capacitaciones son actividades, orientadas a ampliar los conocimientos, habilidades y aptitudes del personal que labora, permite a los trabajadores poder tener un mejor desempeño en sus actuales y futuros cargos.</p> | <p>- Informe del Taller de capacitación.<br/>- Registros de asistentes a las capacitaciones.<br/>- Fotos del Taller de capacitación<br/>- Informe de los Monitoreos y Supervisiones.</p> | <p>Trimestral</p> | <p>Documentos de evaluación, monitoreo y supervisión.</p> |
| <p><b>Objetivo Especifico 2.</b></p> <p>Adecuada distribución del Personal de salud en el servicio de emergencia.</p>                         | <p>100% del personal de salud de distribuidos adecuadamente en el servicio de emergencia.</p>   | <p>N° de personal de salud distribuidos*100/total de profesionales de la salud.</p>   | <p>La distribución adecuada de los servicios de atención permite al personal de salud realizar mejor sus funciones de acuerdo a su servicio.</p>  | <p>-Documentos registrales.<br/>-Actas de reuniones.</p>   | <p>Trimestral</p> | <p>Cuadro de Asignación de Puestos</p>                    |

|   |  |   |   |  |                   |  |
|---|--|---|---|--|-------------------|--|
| <p><b>Objetivo Específico: 3.</b></p> <p>Presupuesto designado a la mejora del servicios de emergencia en equipamiento y mobiliario</p> | <p>Presupuesto designado a la compra y mantenimiento de equipos y mobiliarios.</p>     | <p>Servicios de emergencia equipados con equipos y mobiliarios.</p>                 | <p>El equipamiento se considera acorde al nivel de categorización con las normas vigentes para los servicios involucrados</p>   | <p>Pecosas e informes de la compra y mantenimiento de equipos y mobiliarios</p>  | <p>Anual</p>      | <p>Informes y pecosas de compra y mantenimiento.</p> |
| <p><b>Objetivo Específico: 4</b></p> <p>Gerente con experiencia en gestión</p>  | <p>100% de capacitaciones programadas dirigido a gerentes en el segundo trimestre.</p> | <p>Número de capacitaciones ejecutadas*100/Número de capacitaciones programadas</p> | <p>Las capacitaciones y actualizaciones en gestión son actividades, orientadas a ampliar los conocimientos, habilidades y aptitudes del gerente que lidera una institución.</p> | <p>-Informe del Taller de capacitación.<br/>- Registros de asistentes a las capacitaciones.<br/>-Fotos del Taller de capacitación.</p> | <p>Trimestral</p> | <p>Documentos de Evaluación a Gerentes.</p>          |

**CUADRO A SUPERVISAR EL MONITOREO DEL PROYECTO**

| RESULTADOS DEL MARCO Lógico CODIGO   | ACCIONES O ACTIVIDADES  | METAS                                      | INDICADORES   | FUENTES DE INFORMACION   | INSTRUMENTOS                        | FRECUENCIA | RESPONSABLE                    | FECHA DE PRESENTACION DEL INFORME | RECURSOS ASIGNADOS                                     |
|--|---|--|---|--|-------------------------------------|------------|--------------------------------|-----------------------------------|--|
| <b>Objetivo Especifico 1</b><br>Personal de salud capacitado y/o actualizado en el servicio de emergencia. | <b>Acciones del objetivo 1</b><br>1.a.Taller de sensibilización al Personal de salud sobre cómo mejorar la calidad de atención al usuario externo | 100% Taller de Sensibilización ejecutados. | Número de Taller de Sensibilización ejecutado *100/Número de Taller de Sensibilización programada | - Informe del Taller de Sensibilización.<br>- Registros de asistentes a al taller.<br>-Fotos del Taller de Sensibilización | Check-lists (Hoja de Verificación ) | Trimestral | Investigador a y Facilitadores | Setiembre                         | Presupuesto gestionado y asignado por la red de salud. |

|  |  |  |  |  |                                    |            |                                  |           |  |
|--|--|--|--|--|------------------------------------|------------|----------------------------------|-----------|--|
|  | 1b.-Taller de capacitación en Calidad de los Servicios de salud dirigida al Personal de salud. | 100% de capacitaciones: 50% en el segundo trimestre. 50% en el tercer trimestre  | Número de capacitaciones ejecutadas /Número de capacitaciones programadas                        | Informe del Taller de capacitación.<br>- Registros de asistentes a las capacitaciones.<br>-Fotos del Taller de capacitación. | Check-lists (Hoja de Verificación) | Trimestral | Investigadora y facilitadores    | Setiembre | Presupuesto gestionado y asignado por la red de salud. |
|  | 1c.- Monitoreo y Supervisión al personal de salud del servicio de emergencia.                  | 100% de Monitoreos al personal de salud del servicio de emergencia. 100% de Supervisiones al personal de salud del servicio de emergencia. | Número de Monitoreos y Supervisiones ejecutadas/Número de Monitoreos y Supervisiones programadas | -Informe de Monitoreo.<br>- Informe de Supervisión.<br>-Fotos de la supervisión y monitoreo.                                 | Hoja de Monitoreo y Supervisión    | Trimestral | Investigadora y Equipo Directivo | Setiembre | Presupuesto gestionado y asignado por la red de salud. |

|  |  |   |  |                                |             |            |                 |           |  |
|--|--|---|--|--------------------------------|-------------|------------|-----------------|-----------|--|
| <b>Objetivo Específico 2</b><br>Adecuada distribución del personal de salud en el servicio de emergencia.                    | <b>Acciones del Objetivo 2:</b><br>2a.-Reunion y coordinación con el Equipo Directivo y administrativo del Hospital. | 100% de reuniones de coordinación en el II trimestre.                               | Número de reuniones ejecutados *100/Número de reuniones programadas            | Actas de las Reuniones.        | Docum entos | Trimestral | Recursos Humano | Junio     | Presupuesto gestionado y asignado por la red de salud. |
|  | 2b.- Distribución de los profesionales de la salud.  | 100% del personal de salud distribuidos adecuadamente en el servicio de emergencia. | N° de personal de salud distribuidos* 100/total de profesionales de la salud.  | Documentos. Actas de reuniones | Docum entos | Trimestral | Recursos Humano | Setiembre | Presupuesto gestionado y asignado por la red de salud  |
| <b>Objetivo Específico: 3</b><br>Presupuesto designado a la mejora del servicios de emergencia en equipamiento y mobiliario. | <b>Acciones del Objetivo 3</b><br>3a.-Reunión de Gestión con el equipo directivo de la Red de Salud.                 | 100% de reuniones de Gestión en el III trimestre.                                   | Número de reuniones de Gestión ejecutados *100/Número de reuniones programadas | Actas de las Reuniones.        | Actas       | Anual      | Red de Salud    | Setiembre | Presupuesto gestionado y asignado por la red de salud  |

|   |   |  |   |   |                                    |            |              |           |   |
|---|---|--|---|---|------------------------------------|------------|--------------|-----------|---|
|   | 3b.-Plan de mantenimiento, implementación de equipos y mobiliarios      | 100% de equipos y mobiliarios implementados en el servicio de emergencia para la atención al usuario. 50% en el III Trimestre y 50% en el IV Trimestre | Servicios de emergencia equipados con equipos y mobiliarios.                  | Pecosas e informes de la compra y mantenimiento de equipos y mobiliarios.   | Plan                               | Anual      | Red de Salud | Diciembre | Presupuesto gestionado y asignado por la red de salud |
| <b>RESULTADOS:</b><br><b>Objetivo Específico: 4</b><br>Gerente con experiencia en Gestión | <b>Acciones del Objetivo 4:</b><br>4a- Capacitación en línea de gestión | 100% de capacitaciones programadas en el segundo trimestre.  | Número de capacitaciones ejecutadas *100/Número de capacitaciones programadas | -Informe del Taller de capacitación.<br>- Registros de asistentes a las capacitaciones.<br>-Fotos del Taller de capacitación. | Check-lists (Hoja de Verificación) | Trimestral | Red de Salud | Setiembre | Presupuesto gestionado y asignado por la red de salud |
|   | 4b.-Pasantías en Hospitales con Gerentes Capacitados.                   | 100% de reuniones de coordinación para pasantías en el III trimestre.  | Número de pasantías ejecutadas*100/Número de pasantías programadas            | Resoluciones y certificados de Pasantía.  | Documentos y Resoluciones          | Trimestral | Red de Salud | Setiembre | Presupuesto gestionado y asignado por la red de salud |

## 7.1. Beneficios

### ❖ Beneficios con proyecto

- Disminución de la morbimortalidad de la población.
- Mejora la calidad de atención al usuario externo en el servicio de emergencia.
- Satisfacción del usuario externo.

### ❖ Beneficios sin proyecto

- Incremento de la morbimortalidad en la población
- Inadecuada calidad de atención al usuario externo en el servicio de emergencia.
- Insatisfacción del usuario externo.

## VIII. RECURSOS REQUERIDOS

### 8.1 Recursos Humanos

| <b>CÓDIGO</b>      | <b>DENOMINACIÓN</b> | <b>CANTIDAD</b> | <b>COSTO UNITARIO</b> | <b>COSTO TOTAL</b> |
|--------------------|---------------------|-----------------|-----------------------|--------------------|
| Enfermera          | Ponente             | 4 (semestral)   | S/.450.00             | S/.3.600.00        |
| Facilitadores      | Apoyo               | 3 (semestral)   | S/.280                | S/. 1700.00        |
| <b>COSTO TOTAL</b> |                     |                 | S/.450.00             | S/.5.300.00        |

### 8.2. Materiales de Escritorio

| N° orden | Concepto               | Precio  | Cantidad | Gastos propios | Aporte requerido |
|----------|------------------------|---------|----------|----------------|------------------|
| 01       | Papel Bond A4 x        | S/24.00 | 100      | S/2.50         | S/142.50         |
| 02       | 80 gr                  | S/12.00 | 04       | S/0.50         | S/48.50          |
| 03       | Papel Bulky            | S/3.00  | 04       | S/0.50         | S/12.50          |
| 04       | Plumones gruesos       | S/1.50  | 20       | S/2.50         | S/32.50          |
| 05       | Papel sábana           | S/0.50  | 20       | S/0.50         | S/10.50          |
| 06       | Lapiceros              | S/0.50  | 50       | S/0.50         | S/5.50           |
| 07       | Lápices                | S/50.00 | 2        | S/2.50         | S/102.50         |
| 08       | USB                    | S/10.00 | 5        | S/0.50         | S/50.50          |
| 09       | Corrector              | S/3.00  | 10       | S/0.50         | S/30.50          |
| 10       | Borradores             | S/0.30  | 200      | S/2.50         | S/62.50          |
| 11       | Tipeo                  | S/0.30  | 200      | S/0.50         | S/60.50          |
| 12       | Impresión<br>Fotocopia | S/0.30  | 300      | S/0.50         | S/120.50         |
| Total    |                        |         |          |                | S/.881           |

### 8.3. Presupuesto

| DENOMINACIÓN   | CANTIDAD | COSTO UNITARIO | COSTO TOTAL  |
|--|----------|----------------|--------------|
| RECURSOS HUMANOS<br>(HONORARIOS<br>PROFESIONALES DE<br>PONENTES) | 4        | S/. 450. 00    | S/. 3 600.00 |
| APOYO  | 3        | S/. 250. 00    | S/. 1 700.00 |
| RECURSOS MATERIALES  |          | S. / 881.00    | S. / 881.00  |
| COSTO TOTAL  |          |                | S/. 5181.00  |

## RESUMEN DE PRESUPUESTO

| <b>DENOMINACION</b>            | <b>APORTE<br/>REQUERIDO</b> | <b>GASTOS<br/>PROPIOS</b> | <b>GASTO<br/>TOTAL</b> |
|--------------------------------|-----------------------------|---------------------------|------------------------|
| Recursos Humanos               | S/. 5, 300                  | S/ 1, 200                 | S/. 6, 500             |
| Materiales de escritorio       | S./881                      | S/ 800                    | S./1, 681              |
| Actividades del Plan Operativo | S/. 51, 450                 | S/ 1, 500                 | S/. 52, 950            |
| <b>TOTAL</b>                   | <b>S/. 57, 631</b>          | <b>S/. 3, 500</b>         | <b>S/. 61, 131</b>     |

## IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES: PLAN OPERATIVO

**Objetivo General:** Mejorar la calidad de atención al usuario externo en el servicio de emergencia del Hospital de Yungay

**Objetivo Específico 1** Personal de salud del servicio de emergencia capacitados y/o actualizados

1a.- Taller de sensibilización dirigido al personal del servicio de emergencia sobre cómo mejorar la calidad de atención al usuario externo.

| ACTIVIDAD  | PRODUCTO |       | COSTO  | INDICADORES DE MONITOREO           | CRONOGRAMA |    |     |    | RESPONSABLE                     |
|--|----------|-------|--------|------------------------------------|------------|----|-----|----|---------------------------------|
|  | UM       | TOTAL |        |                                    | I          | II | III | IV |                                 |
| Elaborar el plan del taller de sensibilización al personal de salud del servicio de emergencia, de cómo mejorar de calidad de atención al usuario externo. | Plan     | 1     | 100.00 | Plan del taller                    | X          |    |     |    | Lic. Aurea León y Facilitadores |
| Ejecución del taller de sensibilización al personal de salud del servicio de emergencia de cómo mejorar de calidad de atención al usuario externo.         | Informe  | 1     | 4, 800 | Check-lists (Hoja de Verificación) |            | X  | X   |    | Lic. Aurea León y Facilitadores |

## PLAN OPERATIVO

**Objetivo General:** Mejorarla calidad de atención al usuario externo en el servicio de emergencia del Hospital de Yungay

**Objetivo Especifico 1.** Personal de la salud del servicio de emergencia capacitado y/o actualizado.

1(b). Talleres de capacitación en Calidad de los Servicios de salud dirigida al personal de salud del servicio de emergencia.

| ACTIVIDAD   | PRODUCTO |       | COSTO  | INDICADORES DE MONITOREO                | CRONOGRAMA |    |     |    | RESPONSABLE                     |
|---|----------|-------|--------|---|------------|----|-----|----|---------------------------------|
|   | UM       | TOTAL |        |   | I          | II | III | IV |                                 |
| Capacitación Elaboración del Plan en Calidad de los Servicios de salud dirigida al personal de salud del servicio de emergencia.    | Plan     | 2     | 100.00 | Plan del taller                         | X          |    |     |    | Lic. Aurea León y Facilitadores |
| Ejecución del Taller de capacitación en Calidad de los Servicios de salud dirigido al personal de salud del servicio de emergencia. | Informe  | 2     | 4, 800 | Informe del total de Personal de salud. |            | X  | X   |    | Lic. Aurea León y Facilitadores |
| Evaluación de Resultados del taller   | Informe  | 1     | 1, 500 | Check-lists (Hoja de Verificación)      |            |    | X   | X  | Lic. Aurea León                 |

## PLAN OPERATIVO

**Objetivo General:** Mejorarla calidad de atención al usuario externo en el servicio de emergencia del Hospital de Yungay

**Objetivo Especifico 1.** Personal de salud del servicio de emergencia capacitado y/o actualizado.

1(c). Monitoreo y Supervisión al personal de salud del servicio de emergencia.

| ACTIVIDAD  | PRODUCTO |       | COSTO  | INDICADORES DE MONITOREO | CRONOGRAMA |    |     |    | RESPONSABLE   |
|--|----------|-------|--------|--------------------------|------------|----|-----|----|---|
|  | UM       | TOTAL |        |                          | I          | II | III | IV |   |
| Monitoreo al personal de salud del servicio de emergencia.   | Informe  | 2     | 200.00 | Hoja de Monitoreo        |            |    | X   |    | Lic. Aurea León y<br>Equipo Directivo del<br>Hospital de Yungay |
| Supervisión al personal de salud del servicio de emergencia. | Informe  | 2     | 200.00 | Hoja de Supervisión.     |            |    |     | X  | Lic. Aurea León y<br>Equipo Directivo del<br>Hospital de Yungay |

## PLAN OPERATIVO

**Objetivo General:** Mejorarla calidad de atención al usuario externo en el servicio de emergencia del Hospital de Yungay

**Objetivo Específico 2.-** Adecuada distribución del personal de salud en el servicio de emergencia.

2. a- Reunión y coordinación con el Equipo Directivo y administrativo

| ACTIVIDAD  | PRODUCTO  |       | COSTO  | INDICADORES DE MONITOREO  | CRONOGRAMA |    |     |    | RESPONCAB<br>LE |
|--|-----------|-------|--------|---|------------|----|-----|----|-----------------|
|  | UM        | TOTAL |        |   | I          | II | III | IV |                 |
| Solicitud de reunión y coordinación con el Equipo Directivo y administrativo | Documento | 1     | 25.00  | Solicitud   | x          |    |     |    | Lic. Aurea León |
| Reunión y coordinación con el Equipo Directivo y administrativo              | Acta      | 1     | 1, 200 | Acta de acuerdos y compromisos del Director y Equipo Administrativo |            | x  |     |    | Lic. Aurea León |

## PLAN OPERATIVO

**Objetivo General:** Mejorarla calidad de atención al usuario externo en el servicio de emergencia del Hospital de Yungay

**Objetivo Específico 2:** Adecuada distribución del personal de salud en el servicio de emergencia.

2b.- Distribución del personal de salud.

| ACTIVIDAD   | PRODUCTO   |       | COSTO     | INDICADORES DE MONITOREO   | CRONOGRAMA |    |     |    | RESPONCA<br>BLE   |
|---|------------|-------|-----------|--|------------|----|-----|----|---|
|   | UM         | TOTAL |           |  | I          | II | III | IV |   |
| Elaboración del plan de distribución del personal de salud. | Plan       | 1     | 100.00    | Plan de distribución   |            | X  |     |    | Lic. Aurea León y personal Responsable de Recursos Humanos. |
| Aprobación del plan de distribución del personal de salud.  | Resolución | 1     | Sin Costo | Resolución de aprobación del plan de distribución                            |            | X  |     |    | Director del Hospital.                                      |
| Ejecución del plan de distribución del personal de salud.   | Informe    | 1     | Sin Costo | Cuadro de distribución del personal de salud en el servicio de emergencia. . |            |    | X   |    | Responsable de Recursos Humanos.                            |

## PLAN OPERATIVO

**Objetivo General:** Mejorarla calidad de atención al usuario externo en el servicio de emergencia del Hospital de Yungay

**Objetivo Específico 3:** Presupuesto designado a la mejora del servicio de emergencia en equipamiento y mobiliario

3a.- Reunión de Gestión con el equipo directivo de la Red de Salud.

| ACTIVIDAD  | PRODUCTO  |       | COSTO  | INDICADORES DE MONITOREO   | CRONOGRAMA |    |     |    | RESPONCABLE                                      |
|--|-----------|-------|--------|--|------------|----|-----|----|--|
|  | UM        | TOTAL |        |  | I          | II | III | IV |  |
| Solicitud de reunión de Gestión con el equipo directivo de la Red de Salud | Documento | 1     | 25.00  | Solicitud  |            | X  |     |    | Lic. Aurea León y Equipo Directivo del Hospital. |
| Reunión de Gestión con el equipo directivo de la Red de Salud              | Acta      | 1     | 1, 200 | Acta de acuerdos y compromisos del equipo Directivo del Hospital de Yungay con el Equipo Directivo de la Red de Salud. |            |    | X   |    | Lic. Aurea León y Equipo Directivo del Hospital. |

## PLAN OPERATIVO

**Objetivo General:** Mejorarla calidad de atención al usuario externo en el servicio de emergencia del Hospital de Yungay

**Objetivo Específico 3:** Presupuesto designado a la mejora del servicio de emergencia en equipamiento y mobiliario

3b. Plan de mantenimiento, implementación de equipos y mobiliarios

| ACTIVIDAD  | PRODUCTO   |       | COSTO                        | INDICADORES DE MONITOREO   | CRONOGRAMA |    |     |    | RESPONCABLE                                      |
|--|------------|-------|------------------------------|--|------------|----|-----|----|--|
|  | UM         | TOTAL |                              |  | I          | II | III | IV |  |
| Elaboración del plan de mantenimiento, implementación de equipos y mobiliarios en emergencia | Plan       | 1     | 100.00                       | Plan de distribución   |            | X  |     |    | Lic. Aurea León y Equipo Directivo del Hospital. |
| Aprobación del plan de mantenimiento, implementación de equipos y mobiliarios.               | Resolución | 1     | Sin costo                    | Resolución de aprobación del plan de distribución                          |            | X  |     |    | Director de la Red de Salud                      |
| Seguimiento a las autoridades responsables de la Implementación de equipos y mobiliarios     | Acta       | 2     | 1, 500                       | Acta de seguimiento de la ejecución del Plan.                              |            | X  | X   |    | Lic. Aurea León y Equipo Directivo del Hospital. |
| Ejecución del plan de mantenimiento, implementación de equipos y mobiliarios.                | Informe    | 1     | Por determinar por el equipo | Cuadro de distribución del personal de salud en el servicio de emergencia. |            |    |     | X  | Director de la Red de Salud                      |

## PLAN OPERATIVO

**Objetivo General:** Mejorarla calidad de atención al usuario externo en el servicio de emergencia del Hospital de Yungay

**Objetivo Específico 4:** Gerente con experiencia en gestión.

4a-Capacitación en línea de gestión

| ACTIVIDAD  | PRODUCTO |       | COSTO  | INDICADORES DE MONITOREO                  | CRONOGRAMA |    |     |    | RESPONSABLE                                  |
|--|----------|-------|--------|---|------------|----|-----|----|--|
|  | UM       | TOTAL |        |   | I          | II | III | IV |  |
| Elaboración del Plan de Capacitación en línea de gestión dirigido a gerentes | Plan     | 1     | 100.00 | Plan del taller                           |            | X  |     |    | Lic. Aurea León y Facilitadores              |
| Ejecución de la Capacitación en línea de gestión dirigido a gerentes         | Informe  | 1     | 6, 800 | Monitoreo al Gerente en líneas de Gestión |            | X  |     |    | Equipo Técnico de Calidad de la Red de Salud |
| Evaluación de Resultados de la capacitación                                  | Informe  | 1     | 1, 500 | Encuesta a los Usuarios Internos          |            |    | X   |    | Equipo Técnico de Calidad de la Red de Salud |

## PLAN OPERATIVO

**Objetivo General:** Mejorar la calidad de atención al usuario externo en el servicio de emergencia del Hospital de Yungay

**Objetivo Específico 4.** Gerente con experiencia en Gestión

4b.- Pasantías en Hospitales con Gerentes Capacitados.

| ACTIVIDAD   | PRODUCTO  |       | COSTO   | INDICADORES DE MONITOREO                            | CRONOGRAMA |    |     |    | RESPONCABLE                                   |
|---|-----------|-------|---------|---|------------|----|-----|----|---|
|   | UM        | TOTAL |         |   | I          | II | III | IV |   |
| Coordinar con Hospitales con Gerentes Capacitados para la pasantía. | Documento | 1     | 1, 800  | Solicitudes del pedido de pasantía a los Hospitales |            |    | x   |    | Lic. Aurea León y Director de la Red de Salud |
| Gestionar financiamiento de la pasantía para Gerentes.              | Documento | 1     | 25, 500 | Solicitud de financiamiento de la pasantía          |            |    | x   |    | Lic. Aurea León y Director de la Red de Salud |

## **X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES**

El trabajo académico “Mejorando la calidad de atención al usuario externo en el servicio de emergencia del Hospital de Yungay, 2017” estará a cargo del autor en coordinación con el equipo de salud calificado para dirigir y participar en las actividades del trabajo académico elaborado.

## **XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES**

Se establecerá coordinaciones con las siguientes Instituciones:

- Establecimiento de Salud del Hospital de Yungay
- Red de Salud Huaylas Norte
- Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

## **XII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

1. Donabedian Avedis F. Garantía y monitoreo de la calidad de la atención Médica, Revista del Instituto de Salud Pública, "perspectivas". México; 1990.
2. Donabedian Avedis F. La investigación sobre la calidad de la atención Médica Revista Salud y seguridad social del Instituto mexicano de seguridad social, México; 1986.
3. MINSA Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo [seriado en línea] Lima – Perú: 2011 [citado en noviembre 2], disponible en <http://myslide.es/documents/rm527-2011-minsa-guia-tecnica-para-la-evaluacion-de-la-satisfaccion-del-usuario-externo-en-los-eess-y-servicios-medicos-de-apoyo.html>
4. Donabedian Avedis F. Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad. Mexico-1993. [citado en 2015. Octubre 25], disponible en [http://bvs.insp.mx/rsp/\\_files/File/1993/mayo%20junio%20no.3/conferencia%20magistral.pdf](http://bvs.insp.mx/rsp/_files/File/1993/mayo%20junio%20no.3/conferencia%20magistral.pdf).
5. Huerta, M A. Nivel de Satisfacción de los Usuarios atendidos en el tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Arzobispo Loayza. Tesis Lima - Perú. 2015
6. Cañajero, A. y Pabón P. “Calidad de Atención que Presta el personal de enfermería del Subcentro de Salud San Pablo y su relacion con el nivel de Satisfaccion del Usuario, durante el periodo 2011-2012”. Ibarra., 2013.

7. Estrada, M M. Satisfacción de la Población ante los servicios de salud brindado por los equipos comunitarios de salud familiar del municipio de Jocoaitique Morazán. [Tesis] Morazán – San Salvador; 2012.
8. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud. Lima- Perú, aprobado con la R.M.N° 527-2011-MINSA.
9. Alva, E., Barrera, K. Chucos, Y. Nivel de satisfacción del usuario sobre la Calidad de atención que se brinda en la Posta Naval de Ventanilla. (Tesis para Optar el Grado de Licenciada en Enfermería). UPCH. Lima. Perú. 2002.
10. Cabrero J, Martínez M, Ferrer A. “Satisfacción del Paciente Hospitalizado y Recién Dado de Alta”. Enfermería Clínica, vol. 5, nº 5. 1995.
11. -Ninamango, V W. Percepción de la Calidad de Servicios de los Usuarios en el Consultorio Externo de Medicina Interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. [Tesis] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad Medicina Humana. 2014.
12. Diccionario 2016. Disponible en:  
<http://conceptodefinicion.http://iso9001calidad.com/que-es-calidad-13.html>
13. Definición ABC. Editorial ABC; Enero 2007. [Fecha de acceso 19 setiembre 2015]. URL Disponible en:  
<http://www.definicionabc.com/general/capacitacion.php>
14. Colectivo de autores. Norma General Administrativa N° 19, Gestión del Cuidado de Enfermería para la Atención Cerrada.mht. Resolución 1127.07.2007 doc. Santiago, 14, 1.12.2007. Disponible en INTERNET:  
<http://www.cubava.cu/cuida/envejecer.html> (citado 4 de noviembre del 2009).

# **ANEXOS**

**ANEXO 01**  
**MODULO N.- 01: IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO**

TAREA 1: Identificar o describir el problema principal o necesidad

**DESARROLLO DEL PROYECTO EN EL HOSPITAL DE YUNGAY**

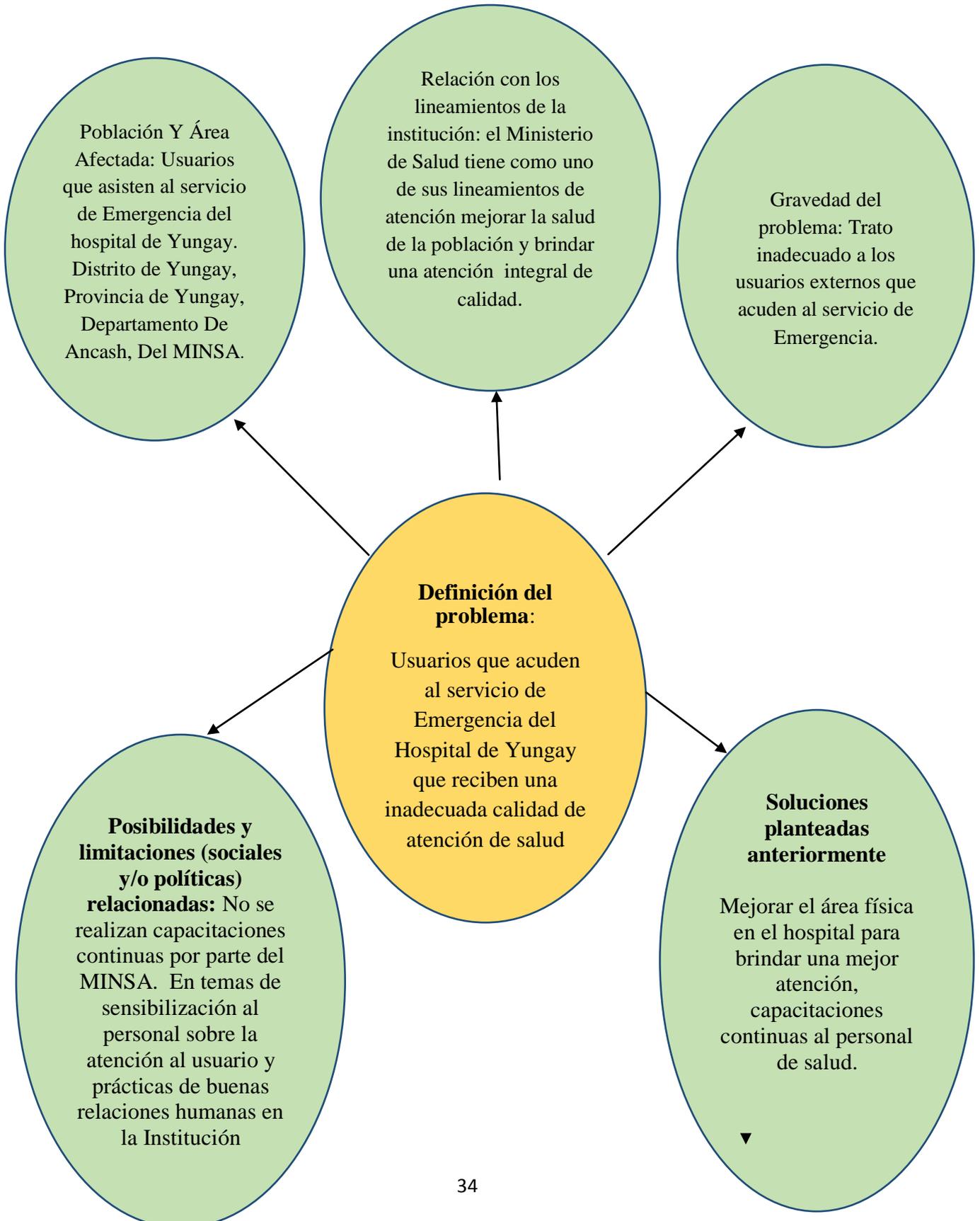
**PLANTEAMIENTO DE PROBLEMAS:**

- No hay una buena atención al usuario externo por parte del personal de salud en el servicio de emergencia del Hospital.
- Malas relaciones interpersonales entre el personal de salud en el Hospital de Yungay.
- No hay disponibilidad de medicamentos, insumos, materiales, adecuados para atender en el Hospital y realizar procedimientos en el servicio de emergencia.

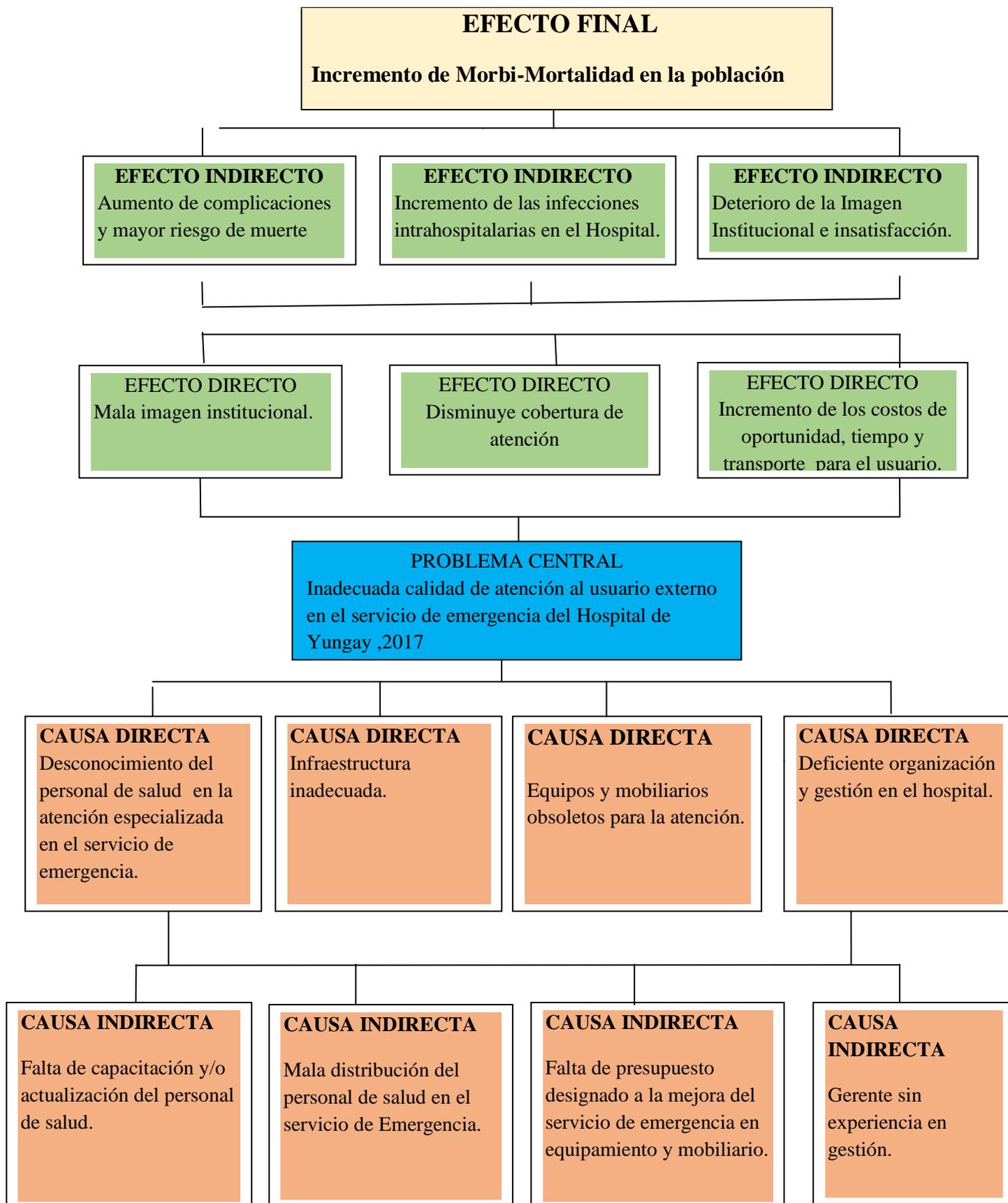
| <b>CRITERIOS (1)<br/>TRASCENDENCIA<br/>(GRAVEDAD<br/>O EFECTO DEL<br/>PROBLEMA SOBRE<br/>LA POBLACIÓN)</b>                      | <b>CRITERIOS(2)<br/>MAGNITUD DEL<br/>PROBLEMA<br/>(EXTENSIÓN O<br/>NUMERO DE<br/>PERSONAS<br/>AFECTADAS)</b> | <b>TOTAL<br/>1+2</b> | <b>MULTIPLICAR POR EL<br/>SIGUIENTE<br/>CRITERIO</b> | <b>CRITERIO (3)<br/>VULNERABILIDAD<br/>(POSIBILIDAD DE<br/>LA COMUNIDAD<br/>PARA RESOLVER<br/>EL PROBLEMA)</b> | <b>TOTAL</b> |
|---|--|----------------------|--|--|--------------|
| . •No hay una buena atención al usuario externo por parte del profesional de salud en el servicio de emergencia del Hospital. 4 | 5  | 9                    | X  | 1  | 9            |
| •Malas relaciones interpersonales entre los profesionales de enfermería en el Hospital. 3                                       | 4  | 7                    | X  | 1  | 7            |
| •No cuenta con insumos materiales ni medicamentos adecuados para atender en el servicio de emergencia del Hospital .5           | 3  | 8                    | X  | 1  | 8            |

## ANEXO 02

### REVISIÓN DEL PROBLEMA PLANTEADO Y DEFINICIÓN FINAL DEL PROBLEMA

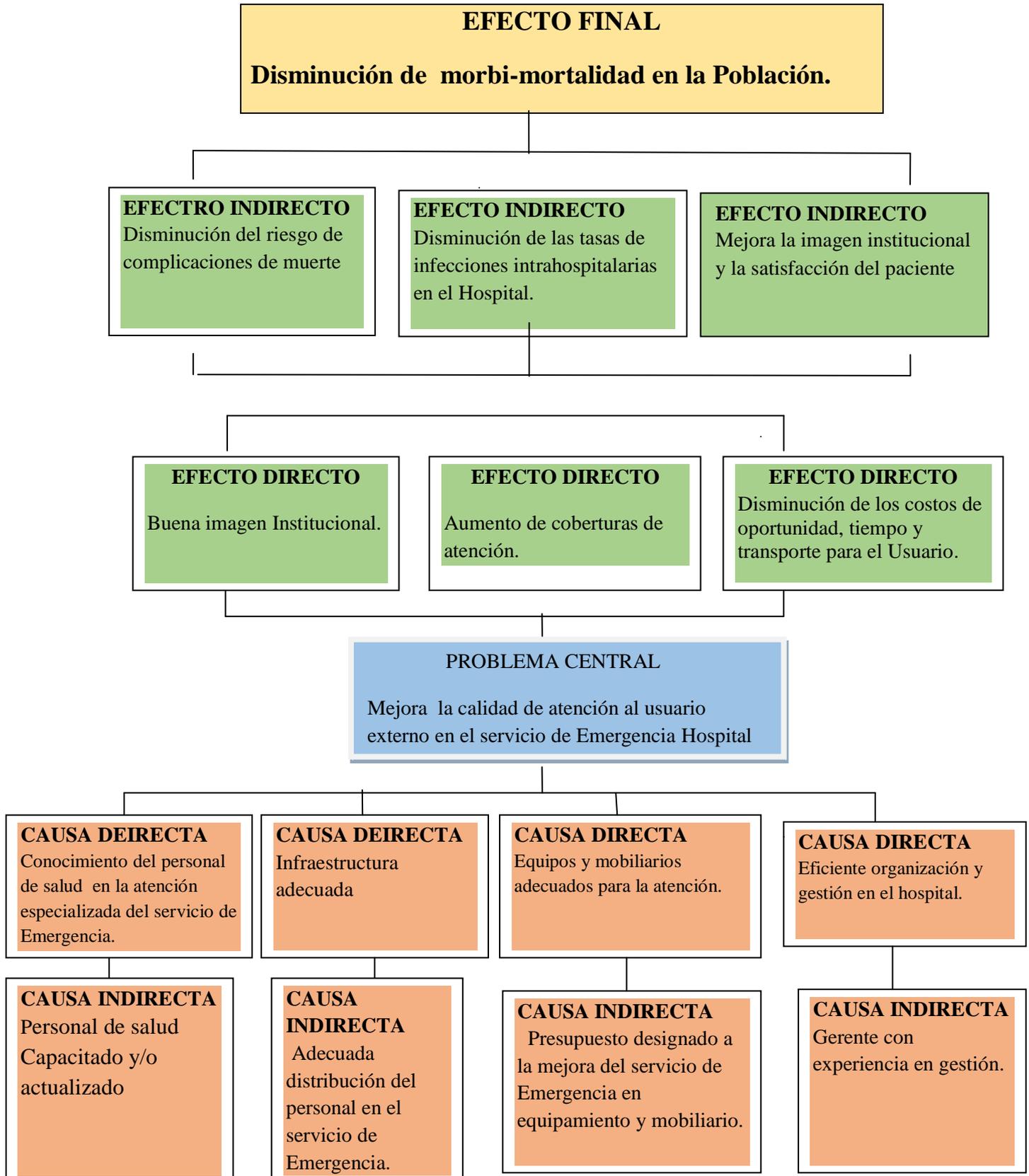


**ANEXO 03**  
**ARBOL DE CAUSA Y EFECTO O ARBOL DE PROBLEMAS**

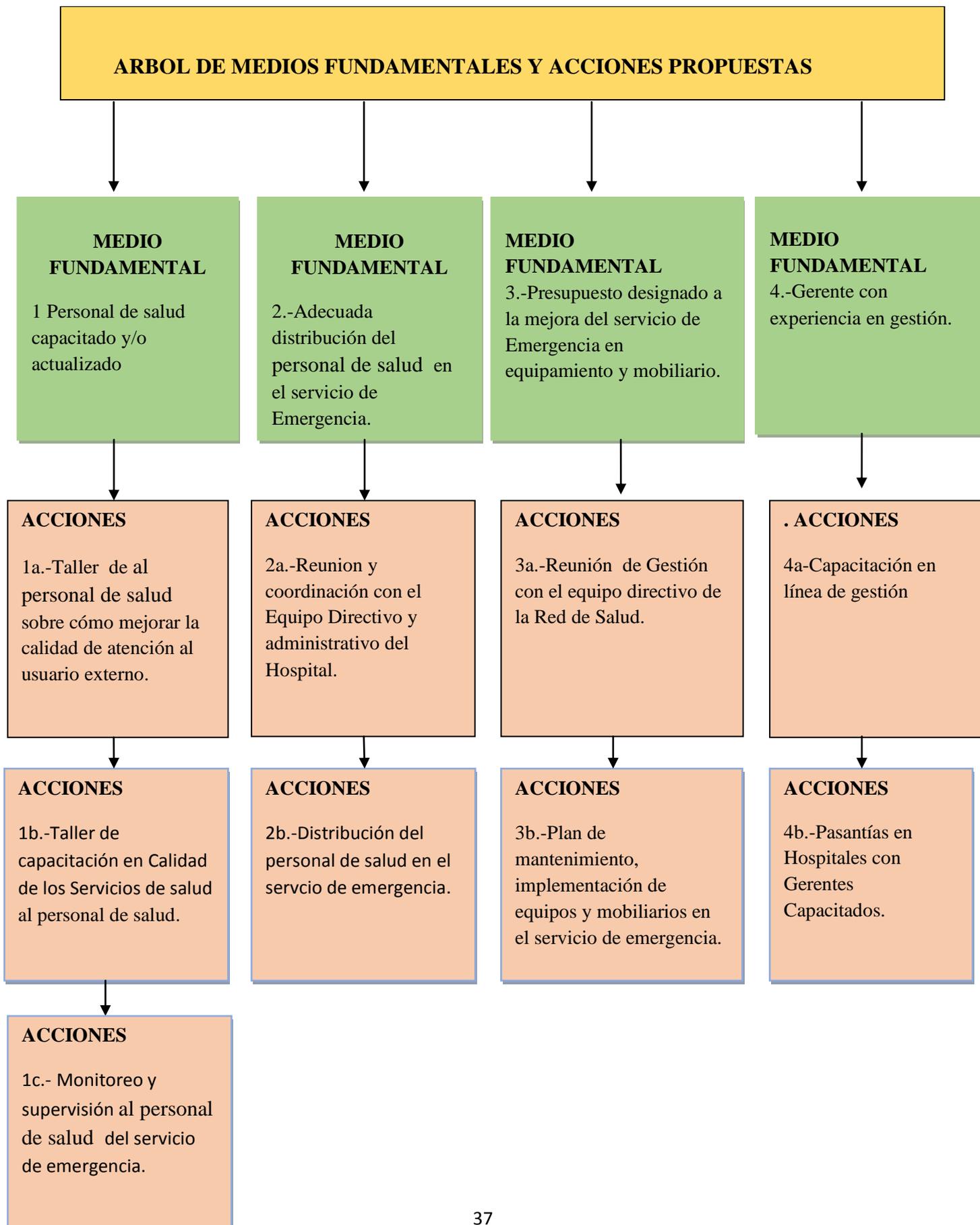


ANEXO 04

ÁRBOL DE MEDIOS Y FINES O ÁRBOL DE OBJETOS



## ANEXO 05



## MARCO LOGICO

| JERARQUIA DE OBJETIVOS  | META  | INDICADORES  | FUENTE DE VERIFICACION   | SUPUESTOS  |
|---|---|--|--|--|
| <b>FIN:</b><br>Disminución de Morbimortalidad en la población   | Disminución del 40% de la morbilidad de la población  |  |  |  |
| <b>PROPOSITO:</b><br><b>Objetivo general:</b><br>Mejorar la calidad de atención del usuario externo en el servicio de emergencia del Hospital de Yungay, 2017 | 100% de calidad de atención y satisfacción en los usuarios externos en el servicio de emergencia del Hospital de Yungay.                                | Número de usuarios satisfechos *100/número de usuarios atendidos.  | Encuesta de satisfacción al usuario externo  | La calidad de atención reflejada en la satisfacción del usuario. |
| <b>RESULTADOS:</b><br><b>Objetivo específico 1</b><br>Personal de salud del servicio de emergencia capacitados y/o actualizado en el servicio de emergencia.  | 100% de capacitaciones sobre calidad de servicios:<br>50% en el segundo trimestre.<br>50% en el tercer trimestre<br>100% de Monitoreos y Supervisiones. | - Número de capacitaciones ejecutados *100/Número de capacitaciones programadas.<br>- Número de Monitoreos y Supervisiones ejecutados *100/Número de Monitoreos y Supervisiones programadas. | - Informe del Taller de capacitación.<br>- Registros de asistentes a las capacitaciones.<br>- Fotos del Taller de capacitación<br>- Informe de los Monitoreos y Supervisiones. | Personal de salud del servicio de emergencia capacitada.         |

|   |   |  |  |  |
|---|---|--|--|--|
| <p><b>RESULTADOS:</b></p> <p><b>Objetivo Específico 2.</b><br/>Adecuada distribución del personal de salud en el servicio de emergencia</p>                   | <p>100% de personal de salud distribuidos adecuadamente en el servicio de emergencia.</p> | <p>N° de personal de salud distribuidos en el servicio de emergencia*100/total de personal de salud.</p> | <p>Documentos.<br/>Actas de reuniones</p>  | <p>El servicio de emergencia del hospital cuenta con una adecuada cantidad de personal de salud.</p> |
| <p><b>RESULTADOS:</b></p> <p><b>Objetivo Específico: 3</b><br/>Presupuesto designado a la mejora del servicio de emergencia en equipamiento y mobiliario.</p> | <p>Presupuesto designado a la compra y mantenimiento de equipos y mobiliarios.</p>        | <p>Servicio de emergencia equipados con mobiliarios y equipos.</p>                                       | <p>Pecosas e informes de la compra y mantenimiento de equipos y mobiliarios.</p>   | <p>Servicio de emergencia del hospital equipados y con mobiliarios</p>                               |
| <p><b>RESULTADOS:</b></p> <p><b>Objetivo Específico: 4</b><br/>Gerente con experiencia en Gestión</p>   | <p>100% de capacitaciones programadas en el segundo trimestre.</p>                        | <p>Número de capacitaciones realizadas*100/Número de capacitaciones programadas</p>                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informe del Taller de capacitación.</li> <li>- Registros de asistentes a las capacitaciones.</li> <li>-Fotos del Taller de capacitación.</li> </ul> | <p>La capacitación permitirá tener gerentes con amplia conocimiento en gestión.</p>                  |

|  |  |   |   |  |
|--|--|---|---|--|
| <p><b>ACCIONES:</b><br/> <b>Acciones del Objetivo 1:</b><br/> 1a.-Taller de sensibilización al personal de salud del servicio de emergencia sobre cómo mejorar la calidad de atención al usuario externo</p> | <p>100% Taller de Sensibilización (1)</p>  | <p>Número de Taller de Sensibilización ejecutado*100/Número Taller de Sensibilización programada.</p>   | <p>- Informe del Taller de Sensibilización.<br/> - Registros de asistentes a al taller.<br/> -Fotos del Taller de Sensibilización.</p>    | <p>Taller de Sensibilización permitirá contar con personal de salud actualizados comprometidos por el bienestar de la población.</p>       |
| <p><b>ACCIONES:</b><br/> <b>Acciones del Objetivo 1:</b><br/> 1b.-Taller de capacitación en Calidad de los Servicios de salud dirigida al personal de salud del servicio de emergencia.</p>                  | <p>100% de capacitaciones:<br/> 50% en el segundo trimestre.<br/> 50% en el tercer trimestre</p>   | <p>Número de capacitaciones ejecutados/Número de capacitaciones programadas</p>                         | <p>- Informe del Taller de capacitación.<br/> - Registros de asistentes a las capacitaciones.<br/> -Fotos del Taller de capacitación.</p> | <p>Las capacitaciones permitirán tener al personal de salud actualizados para un mejor desempeño.</p>                                      |
| <p><b>ACCIONES:</b><br/> <b>Acciones del Objetivo 1:</b><br/> 1c.-Monitoreo y Supervisión al Personal de salud del servicio de emergencia.</p>   | <p>100% de Monitoreos al Personal de salud del servicio de emergencia.<br/> 100% de Supervisiones al Personal de salud del servicio de emergencia.</p> | <p>Número de Monitoreos y Supervisiones ejecutados/Número de Monitoreos y Supervisiones programadas</p> | <p>- Informe de Monitoreo.<br/> - Informe de Supervisión.<br/> -Fotos de la supervisión y monitoreo.</p>                                  | <p>Los monitoreos y supervisiones permitirán conocer el resultado de los talleres de sensibilización y capacitación personal de salud.</p> |

|  |   |  |   |   |
|--|---|--|---|---|
| <p><b>ACCIONES:</b></p> <p><b>Acciones del Objetivo 2:</b></p> <p>2a.-Reunion y coordinación con el Equipo Directivo y administrativo del Hospital.</p>                | 100% de reuniones de coordinación en el II trimestre.   | Número de reuniones*100/Número de reuniones programadas                                    | Actas de las Reuniones.   | Acuerdos y compromisos positivos.   |
| <p><b>ACCIONES:</b></p> <p><b>Acciones del Objetivo 2:</b></p> <p>2b.-Distribución del Personal de salud en el servicio de emergencia.</p>                             | 100% Personal de salud distribuidos adecuadamente en el servicio de emergencia.   | N° Personal de salud distribuidos*100/total de personal de salud del hospital.             | Documentos.<br>Actas de reuniones   | Los servicios del hospital cuentan con una adecuada distribución del personal de salud. |
| <p><b>ACCIONES:</b></p> <p><b>Acciones del Objetivo 3:</b></p> <p>3a.-Reunión de Gestión con el equipo directivo de la Red de Salud.</p>                               | 100% de reuniones de Gestión en el III trimestre.   | Número de reuniones de Gestión*100/Número de reuniones programadas                         | Actas de las Reuniones.   | Acuerdos y compromisos positivos del equipo directivo de la red de salud.               |
| <p><b>ACCIONES:</b></p> <p><b>Acciones del Objetivo 3:</b></p> <p>3b.-Plan de mantenimiento, implementación de equipos y mobiliarios en el servicio de emergencia.</p> | 100% de equipos y mobiliarios implementados en el servicio de emergencia del Hospital.<br>50% en el III Trimestre y<br>50% en el IV Trimestre | N° de Servicios del hospital equipados y con mobiliarios*100/ sobre N° total de servicios. | Pecosas e informes de la compra y mantenimiento de equipos y mobiliarios. | Servicio de emergencia del hospital equipados y con mobiliarios                         |

|  |  |   |   |   |
|--|--|---|---|---|
| <p><b>ACCIONES:</b></p> <p><b>Acciones del Objetivo 4:</b><br/>4a-Capacitación en línea de gestión</p>                   | <p>100% de capacitaciones programadas en el segundo trimestre.</p>           | <p>Número de capacitaciones ejecutados*100/Número de capacitaciones programadas</p> | <p>- Informe del Taller de capacitación.<br/>- Registros de asistentes a las capacitaciones.<br/>-Fotos del Taller de capacitación.</p> | <p>La capacitación permitirá tener gerentes con amplia conocimiento en gestión.</p> |
| <p><b>ACCIONES:</b></p> <p><b>Acciones del Objetivo 4:</b><br/>4b.-Pasantías en Hospitales con Gerentes Capacitados.</p> | <p>100% de reuniones de coordinación para pasantías en el III trimestre.</p> | <p>Número de pasantías ejecutadas*100/Número de pasantías programadas</p>           | <p>Resoluciones y certificados de Pasantía.</p>   | <p>Gerentes con amplio conocimiento en Gestión.</p>                                 |