



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

MEJORANDO LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN  
PACIENTES CON PREECLAMPSIA. UNIDAD DE CUIDADOS  
INTERMEDIOS SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA HOSPITAL  
LA CALETA- CHIMBOTE, 2018.

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

**AUTORA:**

LIC. ENF. LILIANA BEATRIZ CORRALES PORTALES

**ASESORA:**

MGTR. ENF. LEDA MARÍA GUILLEN SALAZAR

**CHIMBOTE – PERÚ  
2018**

**JURADO EVALUADOR**

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

**PRESIDENTA**

**MGTR. ROSA MARÍA SÁNCHEZ NAZARIO**

**MIEMBRO**

**MGTR. JOSÉ ORLANDO CHERO CUSTODIO**

**MIEMBRO**

**MGTR. LEDA MARÍA GUILLEN SALAZAR**

**ASESORA**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por darme la vida y  
hacerme recordar que cada día es  
una nueva oportunidad de  
disfrutar de él.

A mis amados padres por guiarme  
por el camino del bien, por  
inculcarme valores que hoy definen  
mi vida, y por enseñarme que con  
esfuerzo y constancia se puede  
conseguir lo que uno se propone.

A mis hermanos, que sin importar  
la distancia, ni las circunstancias,  
siguen siendo mis mejores amigos

A mi asesora, Mgtr. Enf. Leda María  
Guillen Salazar y a mi jurado por ser  
testigos de mi esfuerzo.

## **DEDICATORIA**

A mis padres: Juan Emilio y Angelita, quienes con su amor y paciencia, lograron inculcar los mejores consejos, motivación y valores en mi persona.

A mi amados hijos: Juleysi, Lady, Ozzie, Alizee; son la fuente más pura de mi inspiración que Dios me dio.

## ÍNDICE

<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	iii
<b>DEDICATORIA</b> .....	iv
<b>I. PRESENTACIÓN</b> .....	1
<b>II. HOJA RESUMEN</b> .....	2
2.1. Título del proyecto.....	2
2.2. Localización.....	2
2.3. Población beneficiaria.....	2
2.4. Institución (es) que lo presentan.....	2
2.5. Duración del proyecto.....	2
2.6. Costo total.....	3
2.7. Resumen del proyecto.....	3
<b>III. JUSTIFICACIÓN</b> .....	4
<b>IV. OBJETIVOS</b> .....	14
<b>V. METODOLOGÍA</b> .....	15
5.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención.....	15
5.2. Líneas de acción.....	15
5.3. Actividades .....	16
5.4. Sostenibilidad del proyecto.....	20
<b>VI. RECURSOS REQUERIDOS</b> .....	22
<b>VII. CRONOGRAMA</b> .....	25
<b>VIII. ASPECTOS ORGANIZATIVOS</b> .....	34
<b>IX. COORDINACIONES INSTITUCIONALES</b> .....	34
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	35
<b>ANEXOS</b> .....	37

## I. **PRESENTACIÓN:**

EL Hospital la Caleta, pertenece al 2do nivel de atención, con categoría II -2 a diario se hospitalizan en el servicio de ginecoobstetricia gestantes con preeclampsia, la mayoría de ellas terminan en cesárea, y son derivadas a la unidad de cuidados intermedios donde el profesional de enfermería se encargará de brindar una atención de calidad, mediante los cuidados necesarios y junto con el equipo de salud, actúan para prevenir las complicaciones de la preeclampsia como son la eclampsia severa, eclampsia y de una de sus complicaciones más graves, como es la rotura hepática elevando la de incidencia de morbimortalidad materna. Este año 2018, en nuestro hospital hemos tenido una muerte materna por preeclampsia severa. Los retrasos en la atención médica en pacientes con preeclampsia antes, durante y después del parto, también contribuyen a la mortalidad materna, particularmente en situaciones de emergencia, incluso las actitudes y calidad de atención del personal de salud también se identifican como barreras, esto se agrava por la falta de personal capacitado, equipos y suministros.

Por lo expuesto considero elaborar el proyecto de intervención nominado: “Mejorando la calidad de atención de enfermería en pacientes con preeclampsia unidad de cuidados intermedios servicio de gineco obstetricia hospital la Caleta- Chimbote, 2018”. Ejecutado con la finalidad de obtener el título profesional de Especialista de Enfermería en Cuidados Intensivos del Adulto.

## **II. HOJA RESUMEN:**

### **2.1 Título del proyecto:**

Mejorando la calidad de atención de enfermería en pacientes con preeclampsia unidad de cuidados intermedios servicio de gineco obstetricia hospital la Caleta- Chimbote, 2018.

### **2.2 Localización:**

Distrito: Chimbote

Provincia: Santa

Departamento: Ancash

Región: Ancash

### **2.3 Población beneficiaria:**

Pacientes con preeclampsia hospitalizadas en la unidad de cuidados intermedios del servicio de ginecología del Hospital La Caleta.

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

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Escuela Profesional de Enfermería. Segunda especialidad de enfermería con mención en Cuidados Intensivos del Adulto.

Seguro Integral de Salud (SIS) - MINSA

### **2.5 Duración del proyecto:**

2 años

Fecha de inicio: 15 .11.2018

Fecha de término: 15.11.2020

## **2.6 . Costo total:**

S/ 10365.5

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

El presente trabajo académico titulado “Mejorando la calidad de atención de enfermería en pacientes con preeclampsia unidad de cuidados intermedios servicio de gineco obstetricia hospital la Caleta- Chimbote, 2018”; tiene como objetivos específicos los siguientes: Gestionar y fortalecer capacitaciones sobre preeclampsia para el profesional de enfermería de la unidad de cuidados intermedios del servicio de ginecoobstetricia, del Hospital la Caleta, Chimbote 2017. Elaborar un proceso de atención de enfermería (PAE), en pacientes con preeclampsia mediante casos clínicos que se presentan en la unidad de cuidados intermedios del Hospital la Caleta Chimbote 2018. Gestionar y fortalecer através de las autoridades de la institución la necesidad de mejorar el trato al paciente y entre el personal de salud de la unidad de cuidados intermedios Hospital la Caleta Chimbote 2018.

Este proyecto de intervención tiene por finalidad disminuir el índice de morbimortalidad materna en pacientes con preeclampsia en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital la Caleta.



### **III. JUSTIFICACIÓN:**

Este trabajo está contemplado en tres de los lineamientos de Política de salud como: Lineamiento de política N° 1, que contempla la reducción de la mortalidad materna. Lineamiento de política de salud N° 5, que se refiere al mejoramiento progresivo de la oferta y calidad de los servicios de salud. Y el lineamiento de política de salud N°6, que contempla el desarrollo de los recursos humanos (1).

La mortalidad materna ha alcanzado niveles altos, en todo el mundo a diario fallecen 830 mujeres por casos de complicaciones relacionado en la gestación o parto. En el año 2015 hubo un aproximado de 303 000 mujeres fallecidas durante la etapa de gestación, parto o después de ellos. Las muertes mencionadas se presentan en países de ingresos económicos bajos y en mayoría de ellas podrían haberse evitado (2).

La mortalidad materna se presenta mayormente en zonas rurales y en comunidades más desfavorecidas. Así mismo, las jóvenes adolescentes en gestación tienen un mayor riesgo de complicaciones y muerte. La atención especializada antes, durante y después del parto garantiza salvarles la vida a las gestantes y también a los recién nacidos. En el año 1990 y 2015 la mortalidad materna mundial se ha reducido en un promedio del 44%. Reducir la mortalidad materna (RMM) mundial a menos de 70 por 100 000 nacidos vivos entre 2016 y 2030 es la meta de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (2).

La Pre eclampsia es una enfermedad progresiva e irreversible que perjudica a muchos órganos, provocando defunciones maternas y perinatales. En el Perú, está relacionado en un 10 y 15% en la población hospitalaria. Es la segunda causa de muerte materna en el Perú con un 32%. En el Instituto Nacional Materno Perinatal es la primera causa de muerte materna, entre el 2003 y 2013. En la Dirección de Salud de Lima Ciudad es también la primera causa de muerte, entre el 2000 a 2009 con un 33%., con 43%. Durante 2013, se atendió una suma de 16 972 partos, de los cuales 975 casos (5,74%) presentaron complicaciones con pre eclampsia/eclampsia y 1 427 (8,4%) con problemas de hipertensión arterial (3).

La Pre eclampsia es un trastorno hipertensivo que se presenta en la etapa de gestación que clínicamente se da a conocer después de las 20 semanas de gestación. Fue mencionada hace más de 2 mil años; la falta de una intervención a tiempo, conduce a una eclampsia, desde luego, la causa sigue siendo desconocida y se relaciona a problemas de salud materna-perinatal de gran importancia. La preeclampsia y eclampsia se manifiestan clínicamente un cuadro sistemático de síntomas clínicos por la misma condición. La hipertensión y proteinuria se manifiesta principalmente en la preeclampsia, también la presencia de edema, con la presencia de convulsiones, y algunos síntomas más, se diagnostican como eclampsia (4).

Etiopatogenia. La preeclampsia es un estado de vasoconstricción generalizado secundario a una disfunción en el epitelio vascular, en lugar de la vasodilatación propia del embarazo normal. Ello se asocia a isquemia

placentaria antes de la aparición del cuadro clínico, en lo que parece ser uno de los orígenes de los factores tóxicos para el endotelio vascular. La isquemia parece ser debida a una deficiente placentación en la que no se produciría la habitual substitución de la capa muscular de las arterias espirales uterinas por células trofoblásticas, las que produce una vasodilatación estable que permite aumentar varias veces el caudal de sangre asegurando así el correcto aporte sanguíneo a la unidad fetoplacentaria (5).

Su etiología de la preeclampsia sigue siendo desconocida, aunque vamos identificando factores hereditarios por vía materna pero también paterna, factores inmunológicos que explican que se produzca más en la primigesta y más si no ha estado expuesta antes al contacto directo con los antígenos paternos, a factores nutricionales como la falta de ingesta de calcio en algunas poblaciones (5).

Se produce un desequilibrio entre prostaglandinas vasodilatadoras frente a las vasoconstrictoras, quizás mediado por exceso de producción de citoquinas proinflamatorias, y lipoperóxidos capaces ambos de inducir alteraciones endoteliales. Por lo que no hay sólo, una lesión placentaria sino una disfunción endotelial general, que afecta a órganos como el riñón, el cerebro, el hígado, al sistema cardiovascular por lo que la hipertensión es su expresión más genuina, acompañada de edema. El vasoespasmo y el edema facilitan la reducción del volumen plasmático que lleva a la hemoconcentración característica y a la

hipercoagulabilidad. Todo ello hace que exista una hipoperfusión multiorgánica que empeora el cuadro a nivel general y fetoplacentario (5).

En Mayo del 2018, el Instituto Nacional Materno Perinatal dio a conocer oficialmente la Guía de Práctica Clínica para la Prevención y Manejo de Pre eclampsia y Eclampsia, este documento trata de estandarizar el manejo de pacientes que presenten estas enfermedades durante la gestación. La pre eclampsia es un problema de salud pública, por tal motivo el Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP), el Instituto Nacional de Salud (INS), Organización Panamericana de la Salud (OPS) y profesionales de diversas instituciones de salud, redactan este documento con la meta de mejorar la calidad de atención, controlar y reducir los riesgos que podrían presentar al manejo de estas enfermedades (6).

Esta guía permite que el profesional de enfermería pueda brindar la asistencia clínica oportuna y asertiva en este problema de salud materno a continuación se detalla la definición de términos de esta guía.

Gestante hipertensa: Gestante a quien se haya encontrado PA sistólica  $\geq 140$  mmHg y/o diastólica  $\geq 90$  mmHg, tomada en por lo menos 2 oportunidades con un intervalo mínimo de 4 horas (y hasta 7 días), sentada y en reposo. En casos de PA diastólica  $\geq 110$  mmHg no será necesario repetir la toma para confirmar el diagnóstico (7).

Proteinuria: Definida como presencia de proteínas en orina de 24 horas  $\geq 1300\text{mg}$ ; presencia de proteínas de 2 + al usar tira reactiva o de 1 + con ácido sulfosalicílico (ASS) en 2 muestras de orina tomada al azar con por lo menos 4 horas de diferencia.

Sospecha de proteinuria: Presencia de proteínas de 1 + al usar tira reactiva o trazas con el ácido sulfosalicílico (ASS) en orina tomada al azar. En caso de sospecha repetir a las 4 horas y realizar proteinuria de 24 horas.

Etiología de la preeclampsia: Sigue siendo desconocida; sin embargo, los conocimientos sobre su fisiopatología parece que nos acercan a los inicios de la enfermedad. Esta es hoy entendida como una disfunción endotelial que comienza con la implantación inadecuada del blastocisto al endometrio materno por razones genéticas, inflamatorias e inmunológicas, se perturba la placentación y el flujo sanguíneo a la placenta, ocurre el desbalance de las sustancias angiogénicas-antiangiogénicas y el endotelio se manifiesta, entre otros, con fenómenos de vasodilatación-vasoconstricción, alteraciones de la coagulación generalizada y estrés oxidativo. El fenotipo final es modulado por el estado cardiovascular y metabólico de la gestante (7).

Factores de riesgo moderado: Primer embarazo, edad menor de 18 años o  $\geq 40$  años, intervalo intergenésico mayor 10 años, IMC  $\geq 35 \text{ kg/m}^2$  en la primera consulta, embarazo múltiple, antecedente familiar de preeclampsia.

Factores de alto riesgo: Trastorno hipertensivo en embarazo anterior, enfermedad renal crónica, enfermedad autoinmune:lupus eritematoso sistémico o síndrome antifosfolipídico, diabetes tipo 1 ó 2, Hipertensión crónica (7).

Cuadro Clínico: Elevación de la PA sistólica  $\geq 30$  mmHg, o de la diastólica  $\geq 15$  mmHg, con respecto a las presiones basales encontradas en su control prenatal, edema de miembros inferiores (por encima del 1/3 inferior), de mano, de cara, o generalizado, incremento súbito de peso, náuseas, vómitos, epigastralgia, o dolor en hipocondrio derecho, oliguria (7).

Diagnóstico de los Trastornos Hipertensivos en el Embarazo:

1. Hipertensión Gestacional: Elevación de la presión arterial en ausencia de proteinuria, en una gestante después de las 20 semanas, o diagnosticada por primera vez en el puerperio; este diagnóstico es momentáneo: si la PA vuelve a la normalidad antes de las 12 semanas postparto, se cataloga como hipertensión transitoria, y si persiste después de dichas semanas, se cataloga como hipertensión crónica.
2. Preeclampsia: Trastorno de la gestación que se presenta después de las 20 semanas, aparece hipertensión arterial asociada a proteinuria. En ausencia de proteinuria la preeclampsia puede ser diagnosticada por otros criterios como: trombocitopenia, insuficiencia renal progresiva, edema pulmonar, disturbios cerebrales o visuales, la preeclampsia se puede sub clasificar en:

Pre eclampsia leve o sin criterios de severidad: Es la gestante hipertensa que presenta una PA sistólica  $< 160\text{mmHg}$  y diastólica  $< 110\text{mmHg}$ , con proteinuria cualitativa de 1+ (ácido sulfosalicílico) o 2+ (tira reactiva) o con proteinuria cuantitativa  $\geq 300$  mg en orina de 24 horas, y que no presenta daño en otro órgano blanco. (Se sugiere no usar el término Pre eclampsia leve, porque el profesional de salud podría subestimar la gravedad del caso).

Pre eclampsia severa o con criterios de severidad presenta presión sistólica igual o mayor a  $160$  mmHg y diastólica igual o mayor a  $110$  mmHg, deterioro de la función hepática, con concentraciones de enzimas hepáticas (TGO) dos veces el valor normal, severa persistencia de dolor en el cuadrante superior derecho o en epigastrio que no se controla con medicamentos, Trombocitopenia  $< 100,000/\text{mm}^3$ , creatinina  $> 1.1$  mg/c11, edema pulmonar, trastornos cerebrales repentinos o trastornos visuales (7).

3. Hipertensión crónica: Cuando la presencia de hipertensión arterial es diagnosticada previa al embarazo o antes de las 20 semanas de gestación, o no se controla pasadas las 12 semanas del parto.
4. Hipertensión crónica con preeclampsia sobreagregada: Pacientes con hipertensión crónica, quienes luego de las 20 semanas de gestación presentan proteinuria (o agravamiento de la misma si la presentaba previamente); elevación de  $15\text{mmHg}$  de la presión diastólica y/o  $30$  mmHg

de la sistólica en relación a sus valores basales; y/o compromiso de órgano blanco producido por la preeclampsia.

Exámenes Auxiliares De Patología Clínica: Hemograma; perfil de coagulación: plaquetas, fibrinógeno, tiempo de protrombina (TP), tiempo parcial de tromboplastina activada (TPTA); y lámina periférica. Examen de orina: con tira reactiva o con ácido sulfosalicílico (ASS) para la detección de proteína cualitativa, y proteinuria de 24 horas para su detección cuantitativa, Además solicitar cociente de proteína / creatinina urinaria. Pruebas de función hepática: TGO, TGP, bilirrubinas (totales y fraccionadas) y deshidrogenasa láctica. Pruebas de función renal: Creatinina, urea y ácido úrico. Pruebas de trombofilias (en pre eclampsia menor de 34 semanas, si lo amerita). De Bienestar Fetal. Monitoreo electrónico fetal: Test no estresante y/o Test estresante. Imágenes: Perfil biofísico y/o ecografía doppler (7).

Complicaciones de la Preeclampsia:

ECLAMPSIA: Complicación aguda que presenta convulsiones tónico-clónicas generalizadas, se puede presentar hasta las 8 semanas post parto.

SÍNDROME HELLP: Complicación aguda caracterizada por: anemia hemolítica, rotura Hepática, edema pulmonar, Falla renal, CID (coagulopatía intravascular diseminada), hemorragia cerebral, edema cerebral, amaurosis, emergencia hipertensiva, encefalopatía hipertensiva, desprendimiento de retina y mortalidad materna, desprendimiento prematuro de placenta, retardo de crecimiento intrauterino y óbito fetal (7).



A continuación presento estudios realizados sobre el tema:

Hernández M, (8). Realizó la investigación “Conocimientos, prácticas del personal de enfermería en el manejo del Síndrome Hipertensivo Gestacional en el servicio Gineco Obstetricia del Hospital Monte España Managua II semestre 2010”. Objetivo: Valorar los conocimientos, prácticas del personal de enfermería en el manejo del Síndrome Hipertensivo Gestacional en el servicio de Gineco-obstetricia, Hospital Monte España Managua. Estudio descriptivo de corte transversal Instrumentos: encuestas para valorar los conocimientos y prácticas, se revisaron expedientes clínicos para comprobar si las intervenciones fueron documentadas, esto nos permitió detectar debilidades en su manejo.

Los resultados fueron: El personal de enfermería del servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Monte España tiene un déficit de conocimientos significativo en el manejo del síndrome Hipertensivo Gestacional aun siendo en su mayoría enfermeras profesionales. Logramos constatar que no se documentan rigurosamente las prácticas de enfermería, son acciones que se ejecutan y no se deja evidencia de que la usuaria recibió éstos cuidados. El personal de enfermería tiene conocimientos con un promedio de 45.67 puntos en el manejo del Síndrome Hipertensivo Gestacional, lo que propicia que la atención brindada no sea de calidad. En cuanto a las prácticas del personal de enfermería basadas en el protocolo solo el 20% del personal lo conoce, en la revisión de expedientes las prácticas documentadas son del 55%, el promedio del grupo en estudio es de 60% puntos.

Piray M y Riofrío S, (9). Realizaron la investigación “Evaluación de los cuidados de enfermería a las pacientes embarazadas con preeclampsia hospitalizadas y sus efectos en la recuperación de la salud en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital provincial general docente Riobamba de junio – diciembre 2014”. Objetivos fueron: Evaluar las características de los cuidados de enfermería en las pacientes embarazadas con preeclampsia hospitalizadas y su repercusión en la recuperación de la salud. El diseño fue: Estudio, descriptivo, prospectivo y longitudinal. La metodología fue: La información fue recabada mediante la aplicación de encuesta y guías de observación a 16 profesionales de enfermería y a 18 pacientes que ingresaron con preeclampsia al servicio de gineco-obstetricia durante el mes de septiembre, del 2014.

Los resultados fueron: Las causas que contribuyen a la aparición de preeclampsia en gestantes son: mujeres menores de 20 años, obesidad y nuliparidad, la mayoría de pacientes con diagnóstico de preeclampsia tuvieron un nivel escolar bajo, deficiencia de controles prenatales y residencia en el área rural lo que demuestra que los factores sociales y ambientales son predisponentes para la aparición de preeclampsia y el 60% refirieron que están satisfechos con la atención recibida por no presentar complicaciones en el binomio madre-hijo. Las conclusiones fueron: la atención de enfermería organizada y protocolizada si influye en la satisfacción de las necesidades de las pacientes porque repercute en su bienestar físico, psicológico, espiritual y en la recuperación de la salud tanto para la madre como para el neonato.

Ruiz J y Santos D, (10). Realizaron la investigación “Intervenciones de enfermería en gestantes con preeclampsia. Hospital León Becerra Camacho – Milagro, Ecuador 2017”. Los objetivos fueron: Identificar los conocimientos y tareas que realiza el enfermero al momento de atender a las mujeres embarazadas con preeclampsia. Estudio Cualitativo, Descriptivo y Transversal. La obtención de los datos se dio mediante la encuesta, aplicada al personal de enfermería que atiende a mujeres con preeclampsia. Se obtuvo una muestra de 42 personas que laboran en el hospital. Entre los resultados encontrados tenemos que el personal de Enfermería estudiado tiene un nivel de conocimiento alto y que las actividades educativas son mediante charlas a las embarazadas durante y después del embarazo. Finalmente se planteó como propuesta un plan de cuidados para el personal de Enfermería.

Vera J, Trujillo, (11). En su estudio “Nivel de conocimiento sobre autocuidado y su relación con la preeclampsia en las gestantes del servicio de obstetricia del Hospital Regional Docente de Trujillo - 2016”, El estudio es no experimental, correlacional de corte trasversal. Objetivo: determinar el nivel de conocimiento sobre auto cuidado y su relación con la preeclampsia en las Gestantes. El instrumento fue un cuestionario; se evaluaron a 52 gestantes hospitalizadas. Los resultado fueron que el Nivel de conocimiento sobre Autocuidado y la Preeclampsia en las gestantes, el 67.31% es de nivel Regular, el 21.15% es nivel deficiente y solo el 11.54% es bueno. Se concluyó que existe relación entre el nivel de conocimiento y la preeclampsia, y que en la atención primaria de las gestantes se considere un buen y adecuado control prenatal.

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

##### **4.1 . Objetivo General:**

- Mejora de la calidad de atención de enfermería en pacientes con pre eclampsia en la unidad de cuidados intermedios, del servicio de ginecoobstetricia del Hospital la Caleta, Chimbote 2018.

##### **4.2 . Objetivos específicos:**

- Gestionar y fortalecer capacitaciones sobre preeclampsia para el profesional de enfermería de la unidad de cuidados intermedios del servicio de ginecoobstetricia, del Hospital la Caleta, Chimbote 2017.
- Elaborar un proceso de atención de enfermería (PAE), en pacientes con preeclampsia mediante casos clínicos que se presentan en el serviciounidad de cuidados intermedios del Hospital la Caleta Chimbote 2018.
- Gestionar y fortalecer a través de las autoridades de la institución la necesidad de mejorar el trato al paciente y entre el personal de salud de la unidad de cuidados intermedios Hospital la Caleta Chimbote 2018.

## **V. METODOLOGÍA:**

### **5.1 Estrategias globales**

El profesional de enfermería del servicio de ginecobstetricia del Hospital La Caleta participará en la mejora de la calidad de atención en pacientes con pre eclampsia de la unidad de cuidados intermedios

### **5.2. Líneas de acción**

#### **A. Capacitación:**

Definida como un proceso educativo a corto plazo, es un procedimiento planeado, sistemático y organizado a través del cual el personal de una organización, adquirirá los conocimientos y las habilidades técnicas necesarias para alcanzar las metas que se haya propuesto la organización en la cual se desempeña.

La capacitación continua en el área de enfermería es una herramienta primordial en la atención del paciente, para el desarrollo profesional personal, los métodos sistematizados para el cuidado del paciente y la profesionalización de la carrera de enfermería; esto lleva a enfermería a la investigación en su área de trabajo, y sustenta sus intervenciones del cuidado basados en la experiencia y en consecuencia iniciará a desarrollar un pensamiento crítico que le ayude a la toma de decisiones asertivas y a la resolución de problemas cotidianos que se le presenten día con día en su campo (12).

## **Actividades:**

### **A.1. Plan de capacitaciones al personal de enfermería sobre preeclampsia**

- ✓ Coordinación con dirección del Hospital la Caleta, departamento de enfermería, departamento de ginecoobstetricia y jefatura de enfermería de ginecoobstetricia y área de capacitación y docencia.
- ✓ Elaboración de un programa de capacitación para el personal de enfermería sobre preeclampsia
- ✓ Coordinación con la dirección para la aprobación del plan de capacitación
- ✓ Ejecución del plan de capacitación

### **A.2. Implementación de guías de procedimientos y/o protocolos de atención.**

- ✓ Reunión con personal de enfermería para que participación en la elaboración de las guías de procedimientos y/o protocolos de atención.
- ✓ Coordinación para solicitar a la dirección del establecimiento la aprobación de las guías de procedimientos.

### **A.3. Pasantía del profesional de enfermería a establecimientos de salud de mayor complejidad en el área de ginecoobstetricia**

- ✓ Pasantías en hospitales de Lima incluido en el plan de capacitación anual del establecimiento.

- ✓ Coordinación con jefatura de enfermería para las pasantías de enfermeras en emergencias ginecoobstétricas.
- ✓ Coordinación para solicitar suplencia del personal de enfermería que realizará pasantía.
- ✓ Elaboración de informe de pasantía.
- ✓ Réplica de conocimientos y experiencias adquiridas durante la pasantía.

## **B. Proceso de Atención de Enfermería:**

Proceso de Atención de Enfermería (P.A.E.) es la aplicación del método científico a la práctica asistencial de la enfermería. Este método permite a las enfermeras prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática, un plan de cuidados estandarizado es la protocolización de las actuaciones de enfermería según las necesidades de cuidados que presentan grupos de pacientes con un mismo diagnóstico médico, que una vez implantados y monitoreados permiten realizar la evaluación como eje de mejora de las intervenciones. Los pacientes que se encuentran en el área crítica sufren graves problemas de salud reales o potenciales que ponen en peligro su vida, por lo que requieren observación y cuidados continuos para prevenir complicaciones y restablecer el estado fisiológico previo; en este contexto se hace relevante la utilidad de los planes de cuidados estandarizados ya que a medida que las necesidades y los problemas de los pacientes son más complejos, estos planes se convierten en el instrumento de referencia, en la memoria colectiva del

equipo de enfermería, en el elemento necesario para asegurar la pertinencia, la coherencia y la continuidad de los cuidados, así como la individualización (13).

Los objetivos del PAE son:

- Servir de instrumento de trabajo para el personal de enfermería.
- Imprimir a la profesión un carácter científico.
- Favorecer que los cuidados de enfermería se realicen de manera dinámica, deliberada, consciente, ordenada y sistematizada.
- Traza objetivos y actividades evaluables.
- Mantener una investigación constante sobre los cuidados.
- Desarrollar una base de conocimientos propia, para conseguir una autonomía para la enfermería y un reconocimiento social.

Las etapas del PAE, son recogida y selección de datos (valoración), diagnósticos de enfermería, planificación, ejecución, evaluación (14).

### **Actividades:**

#### **B.1. Realizar debate sobre casos clínicos de pacientes con preeclampsia.**

- ✓ Reunión con personal de enfermería para su participación en el debate de casos clínicos de preeclampsia que se presentan en la unidad de cuidados intermedios del servicio de ginecoobstetricia.
- ✓ Elaboración de un informe de los casos clínicos debatidos.



## **B.2. Taller para elaborar PAE en pacientes con preeclampsia**

- ✓ Reunión con personal de enfermería para su participación en la elaboración del PAE.
- ✓ Coordinación para solicitar a la dirección del establecimiento la aprobación del PAE.

## **C. Trato al paciente y relaciones laborales entre en personal de salud:**

El trato es una interacción recíproca entre dos o más personas, se trata de relaciones sociales que, como tales, se encuentran reguladas por las leyes e instituciones de la interacción social. En toda relación interpersonal interviene la comunicación, que es la capacidad de las personas para obtener información respecto a su entorno y compartirla con el resto de la gente. El proceso comunicativo está formado por la emisión de señales (sonidos, gestos, señas) con el objetivo de dar a conocer un mensaje. La comunicación exitosa requiere de un receptor con las habilidades que le permitan decodificar el mensaje e interpretarlo. Si algo falla en este proceso, disminuyen las posibilidades de entablar una relación funcional (15).

El buen trato está vinculada al tipo de trato que se considera ético o correcto desde el punto de vista moral, social y/o cultural. A nivel laboral o social en general, el buen trato aparece vinculado al respeto y la solidaridad. Pero, el buen trato no sólo se expresa a través de palabras, sino que también con el contacto físico (ejemplo: un apretón de manos) o en actitudes (ejemplo: prestar atención cuando habla otra persona). El buen trato se asocia al concepto de “empatía”. La empatía recibe también el nombre de inteligencia interpersonal, y se refiere a la habilidad cognitiva de una persona para comprender el universo

emocional de otra. En palabras sencillas significa ponerse en el lugar de otro. Los pacientes quieren que la información se les explique en "términos NO médicos", es decir, las personas quieren entender lo que les dice el profesional; contar con el apoyo físico y psicológico y una rápida atención (15).

## **Actividades:**

### **C.1. Mejoramiento del trato al paciente y entre el personal de salud:**

- ✓ Reunión con el personal de salud de ginecoobstetricia, para analizar el trato y las condiciones de atención que se está brindando al paciente.
- ✓ Evaluación, e identificación de las barreras que impiden brindar un trato digno de calidad y calidez.
- ✓ Evaluación del clima organizacional del personal de salud de ginecoobstetricia.
- ✓ Coordinación con las jefaturas de enfermería y médicos para: evaluación psicológica del personal de salud de ginecoobstetricia
- ✓ Ejecución de talleres de sensibilización sobre: buen trato al paciente
- ✓ Difusión de los derechos del paciente.
- ✓ Formulación de programas de información educación al paciente.
- ✓ Evaluación de la satisfacción del usuario interno y externo según percepción de atención brindada en el ser vicio de ginecoobstetricia.
- ✓ Evaluación y monitoreo sobre el buen trato al paciente y entre el personal de salud.

### **5.3. Sostenibilidad del proyecto:**

La sostenibilidad del proyecto estará a cargo de las enfermeras que trabajan en la unidad de cuidados intermedios del servicio de ginecoobstetricia del Hospital la Caleta, la jefatura de enfermería del Hospital la Caleta y la dirección del Hospital La Caleta con la finalidad de mantener este proyecto en forma sostenible a través del tiempo. En la actualidad las políticas institucionales apoyan las estrategias para el mejoramiento de cada institución para garantizar aún más la calidad de atención en beneficio del pacientes, anualmente también se realiza la autoevaluación para la acreditación como hospital, la cual también incluye dentro de los macro procesos de evaluación, por todo ello el equipo de gestión del hospital La Caleta y la Dirección general también apoyará en la sostenibilidad del presente proyecto.

## **VI. RECURSOS REQUERIDOS**

### **6.1. Recursos humanos:**

- Autoridades del Hospital La Caleta.
- Equipo de salud de la Unidad de Cuidados Intermedios del Servicio de ginecoobstetricia del Hospital La Caleta.

### **6.2. Recursos materiales**

- Bienes
- Materiales de escritorio
- Libros
- Revistas
- Equipo de computo
- Televisor
- Trípticos
- Usb
- Multimedia
- Proyector multimedia.
- Pizarra acrílica.
- Servicios:
- Típeos e impresión del proyecto.
- Internet
- Fotocopias.
- Empastado.
- Movilidad local.

### 6.3. Recursos financieros:

✓ Financiado por la institución.

<b>Código</b>	<b>denominación</b>	<b>cantidad</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Costo total</b>
5.3.0	SERVICIOS Honorarios profesionales	02	500.00	1,000
5.3.11.20	VIÁTICOS Y ASIGNACIONES Movilidad local	5	300.00	1,500
5.3.11.27	SERVICIOS NO PERSONALES Médico especialista en ginecoobstetricia	10 horas	120.00 c/h	1,200
5.3.11.30	BIENES DE CONSUMO Papel bond A4 x 75gr Papel bulky Plumones de pizarra Plumones gruesos Papel sábana Folder manila Lapiceros Lápices Cds Corrector Borradores Cinta de embalaje Cartulina de colores	200 1000 8 6 15 50 50 40 20 10 15 10 18	0.10 0.10 3.00 3.50 1.00 0.50 1.00 1.50 3.00 1.00 0.70 2.00 1.00	200.00 100.00 24.00 21.00 15.00 25.00 50.00 60.00 60.00 20.00 10.50 20.00 18.00
5.3.11.39	LIBROS Y SUSCRIPCIONES Búsqueda de base de datos			800.00
5.3.11.32	SERVICIOS DE CONSULTORÍA			1500.00

	GASTOS DE TRANSPORTE			1,000.00
	OTROS SERVICIOS A TERCEROS			
	Impresión	500	0.50	250.00
	Espiralado	4	3.00	12.00
	Fotocopiado	400	0.20	80.00
	Empastado	4	25.00	100.00
	Alquiles de equipo multimedia	10 horas	40.00	400.00
	Refrigerios	200	5.00	1,000.00
	Digitación del proyecto	250	1.00	2.50
	Fotos	30	5.00	150.00
	consolidado			
<b>Código</b>	<b>Denominación</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Código Unitario</b>	<b>Costo Total</b>
5.3.0	Servicios			1000.00
5.3.11.20	Viáticos y asignaciones			2000.00
5.3.11.27	Servicios no personales			1.200
5.3.11.30	Bienes de consumo			623.5
5.3.11.39	Libros y suscripciones			800.00
5.3.11.32	Servicios de consultoría, gastos de transporte y otros servicios a terceros.			4742
	<b>TOTAL</b>			<b>10365.5</b>

**VII. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES:**

**PLAN OPERATIVO**

**OBJETIVO GENERAL:**

Mejora de la calidad de atención de enfermería en pacientes con pre eclampsia en la unidad de cuidados intermedios, del servicio de ginecoobstetricia del Hospital la Caleta, Chimbote 2018.

N°	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA				INDICADOR
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	III	IV	
1	Elaboración del proyecto Mejorando la calidad de atención de enfermería en pacientes con preeclampsia unidad de cuidados intermedios servicio de gineco obstetricia hospital la Caleta- Chimbote, 2018	01	Informe	500.00	x				Proyecto elaborado
2	Presentación y exposición del Proyecto a la Dirección del Hospital La Caleta y a la Gerencia de la Red Asistencial Ancash.	01	informe	100.00		x			Proyecto presentado

3	Reunión con la jefa de departamento, jefa de servicio y personal de enfermería para formar Comité de Mejora Continua para el apoyo en la ejecución del proyecto.	01	informe	250.00		x	x		Reuniones realizadas.
4	Ejecución del Proyecto de Intervención	01	informe	300.00				x	Proyecto ejecutado
5	Evaluación del Proyecto de Intervención .	01	informe	200.00			x		Proyecto evaluado
6	Presentación del Informe Final.	01	informe	100.00				x	Proyecto presentado



**OBJETIVO ESPECÍFICO N° 1:**

Gestionar y fortalecer capacitaciones sobre preeclampsia para el profesional de enfermería de la unidad de cuidados intermedios del servicio de ginecoobstetricia, del Hospital la Caleta, Chimbote 2018.

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	META	RECURSOS		CRONOGRAMA SEMESTRE			
				DESCRIPCION	COSTOS	I	II	III	IV
1	A.1. Plan de capacitaciones al personal de enfermería sobre preeclampsia	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Coordinación con dirección del Hospital la Caleta, departamento de enfermería, departamento de ginecoobstetricia y jefatura de enfermería de ginecoobstetricia y área de capacitación y docencia.</li><li>✓ Elaboración de un programa de capacitación para el personal de enfermería sobre preeclampsia</li></ul>	01          01	solicitud	s/ 50.00	X			

		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Coordinación con la dirección para la aprobación del plan de capacitación</li> <li>✓ Ejecución del plan de capacitación.</li> </ul>	01	plan	s/300.00		X		
			01	Plan		X		X	
			01	Informe	100.00	X			X
2	A.2. Implementación de guías de procedimientos y/o protocolos de atención	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Reunión con personal de enfermería para que participación en la elaboración de las guías de procedimientos y/o protocolos de atención.</li> <li>✓ Coordinación para solicitar a la dirección del establecimiento la aprobación de las guías de procedimientos.</li> </ul>	01	solicitud	100.00	X			
			01	solicitud			X		

3	A.3. Pasantía del profesional de enfermería a establecimientos de salud de mayor complejidad en el área de ginecoobstetricia	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Pasantías en hospitales de Lima incluido en el plan de capacitación anual del establecimiento.</li> <li>✓ Coordinación con jefatura de enfermería para las pasantías de enfermeras en emergencias ginecoobstétricas.</li> <li>✓ Coordinación para solicitar suplencia del personal de enfermería que realizará pasantía.</li> <li>✓ Elaboración de informe de pasantía.</li> <li>✓ Réplica de conocimientos y experiencias adquiridas durante la pasantía</li> </ul>	O1 O1 O1 O1	Plan Solicitud Solicitud Informe informe	X X X X x				

## OBJETIVO ESPECÍFICO N° 2

Elaborar un proceso de atención de enfermería (PAE), en pacientes con preeclampsia mediante casos clínicos que se presentan en el serviciounidad de cuidados intermedios del Hospital la Caleta Chimbote 2018.

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	META	RECURSOS		CRONOGRAMA			
				DESCRIPCION	COSTOS	I	II	III	IV
1	<b>B.1. Realizar debate sobre casos clínicos de pacientes con preeclampsia.</b>	✓ Reunión con personal de enfermería para su participación en el debate de casos clínicos de preeclampsia que se presentan en la unidad de cuidados intermedios del servicio de ginecoobstetricia.	01  01	solicitud	200.00	X			

		Elaboración de un informe de los casos clínicos debatidos.		Informe	100.00		X		
2	<b>B.2. Taller para elaborar PAE en pacientes con preeclampsia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Reunión con personal de enfermería para su participación en la elaboración del PAE.</li> <li>✓ Coordinación para solicitar a la dirección del establecimiento la aprobación del PAE</li> </ul>	01	Informe	200.00	X			
			01	solicitud	100.00		X		

OBJETIVO ESPECÍFICO N° 3:

Gestionar y fortalecer através de las autoridades de la institución la necesidad de mejorar el trato al paciente y entre el personal de salud de la unidad de cuidados intermedios Hospital la Caleta Chimbote 2018.

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	META	RECURSOS		CRONOGRAMA			
				DESCRIPCION	COSTOS	I	II	III	IV
01	<b>C.1. Mejoramiento del trato al paciente y entre el personal de salud</b>	✓ Reunión con el personal de salud de ginecoobstetricia, para analizar el trato y las condiciones de atención que se está brindando al paciente.	01	Libro de actas	100.00	X			
		✓ Evaluación, e identificación de las barreras que impiden brindar un trato digno de calidad y calidez.	01	Informe	400.00		X		
		✓ Evaluación del clima organizacional del personal de salud de ginecoobstetricia.	01	Informe	300.00				

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Coordinación con las jefaturas de enfermería y médicos para: evaluación psicológica del personal de salud de ginecoobstetricia</li> <li>✓ Ejecución de talleres de sensibilización sobre: buen trato al paciente</li> <li>✓ Difusión de los derechos del paciente.</li> <li>✓ Formulación de programas de información educación al paciente.</li> <li>✓ Evaluación de la satisfacción del usuario interno y externo según percepción de atención brindada en el ser vicio de ginecoobstetricia.</li> <li>✓ Evaluación y monitoreo sobre el buen trato al paciente y entre el personal de salud.</li> </ul>	02	solicitud			x		
		02	taller	500.00		x		
		01	gigantografía	250.00		x		
		01	programa	300.00		x		
		02	informe	250.00		x	x	
		03	informe	500.0			x	

## **7. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES**

El proyecto de intervención: Mejorando la Calidad de atención de Enfermería en Pacientes con Preeclampsia Unidad de Cuidados Intermedios Servicio de Gineco Obstetricia Hospital la Caleta- Chimbote, 2018. estará a cargo de la autora en coordinación con el equipo de enfermería, la Jefa de Enfermeras del Servicio de Ginecología, el Departamento de Enfermería, y Departamento de Ginecología calificados para dirigir y participar en las actividades del proyecto.

## **8. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES**

Se establecerá coordinaciones con la Dirección del Hospital Apoyo La Caleta, Departamento de Enfermería, Departamento de Ginecología, Jefatura de Enfermeras del Servicio de Ginecología y la Dirección de Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.



## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

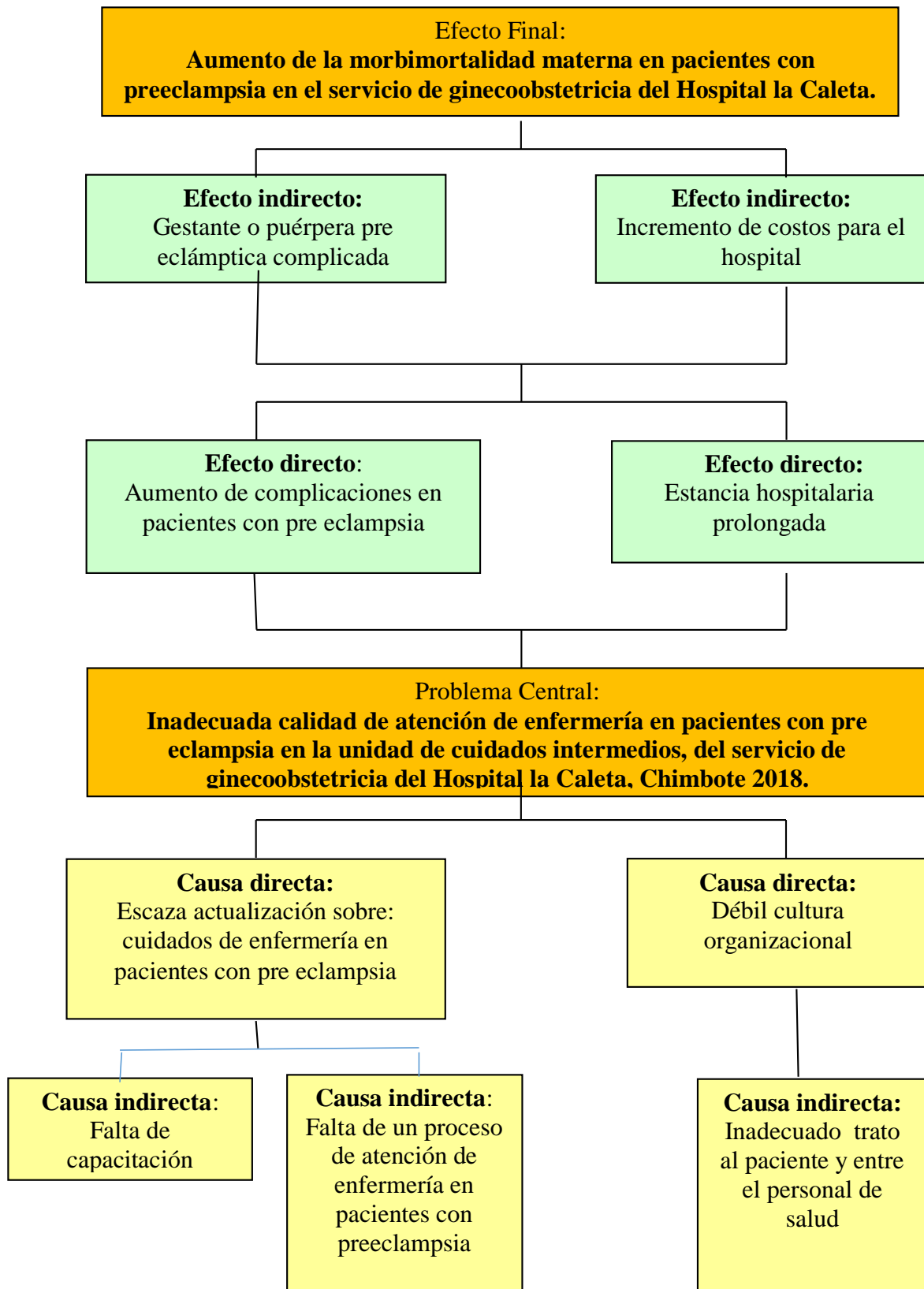
1. Huaccha C. Calidad de atención en mujeres que acuden al área de Gineco-Obstetricia servicio de emergencia. Hospital regional Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote 2016. [Tesis]. Nuevo Chimbote: 2016.
2. Organización mundial de la salud. Mortalidad Materna [Internet] 2018. [Citado el 17 de julio del 2017]. URL disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>.
3. Guevara E, Meza L. Manejo de la preeclampsia/eclampsia en el Perú. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2014; 60 (4): 385-393.
4. Vargas V, cols. La Preeclampsia es un problema de salud pública mundial. Rev Chil Obstet Ginecol. 2012, 77(6): 471-476.
5. Cararach V, y Botet F. Preeclampsia. Eclampsia y síndrome HELLP. Institut Clínic de Ginecologia, Obstetrícia i Neonatologia. Hospital Clínic de Barcelona. Asociación Española de Pediatría Protocolos. 2008. URL disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/16\\_1.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/16_1.pdf)
6. Instituto de Salud Materno Perinatal. Oficina de Comunicaciones. INMP presenta guía para prevención y manejo de Preeclampsia y Eclampsia Materna [Internet] 2018. [Citado el 18 de mayo del 2018]. URL disponible en: <https://www.inmp.gob.pe/noticia/inmp-presenta-guia-para-prevencion-y-manejo-de-preeclampsia-y-eclampsia>
7. Ministerio De Salud Instituto Nacional Materno Perinatal. Guía de Práctica Clínica para la Prevención y Manejo de la Preeclampsia y Eclampsia [Internet] 2018. . [Citado el 26 de enero del 2018]. URL disponible en: [http://www.inmp.gob.pe/descargar\\_repositorio?archivo=38y45\\_Manejo\\_de\\_la\\_preeclampsia.pdf&nombre=38y45\\_Manejo\\_de\\_la\\_preeclampsia.pdf](http://www.inmp.gob.pe/descargar_repositorio?archivo=38y45_Manejo_de_la_preeclampsia.pdf&nombre=38y45_Manejo_de_la_preeclampsia.pdf)

8. Hernández M. Conocimientos, prácticas de Personal de Enfermería en el Manejo del Síndrome Hipertensivo Gestacional, servicio de Gineo-Obstetricia, Hospital Monte España Managua II Semestre 2010 [Tesis para Optar al Grado de: Maestra en Salud Publica]. Managua: Centro de Investigación y Estudios de la Salud, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua: 2011.
9. Piray M, Riofrio S. Evaluación de los Cuidados de Enfermería a las Pacientes Embarazadas con Pre eclampsia Hospitalizadas y sus efectos en la Recuperación de la Salud en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Provincial General Docente Riobamba de Junio-Diciembre 2014 [Post-Grado]. Quito: Instituto Superior de Post-Grado, Universidad Central del Ecuador; 2014.
10. Ruiz J, Santos D. Intervenciones de Enfermería en Gestantes con Preeclampsia. Hospital León Becerra Camacho-Milagro2017 [Tesis de Licenciatura]. Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2018.
11. Vera J. Nivel de Conocimiento sobre Autocuidado y su relación con la Preeclampsia en las Gestantes del Servicio de Obstetricia del Hospital Regional Docente de Trujillo-2016 [Tesis de Licenciatura]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2016.
12. Hernandez S. La capacitación como un recurso para elevar el desempeño laboral del personal técnico sindicalizado de la universidad veracruzana. Región veracruz [Tesis de Licenciatura]. Veracruz: Instituto De Investigaciones Y Estudios Superiores De Las Ciencias Administrativas; 2013

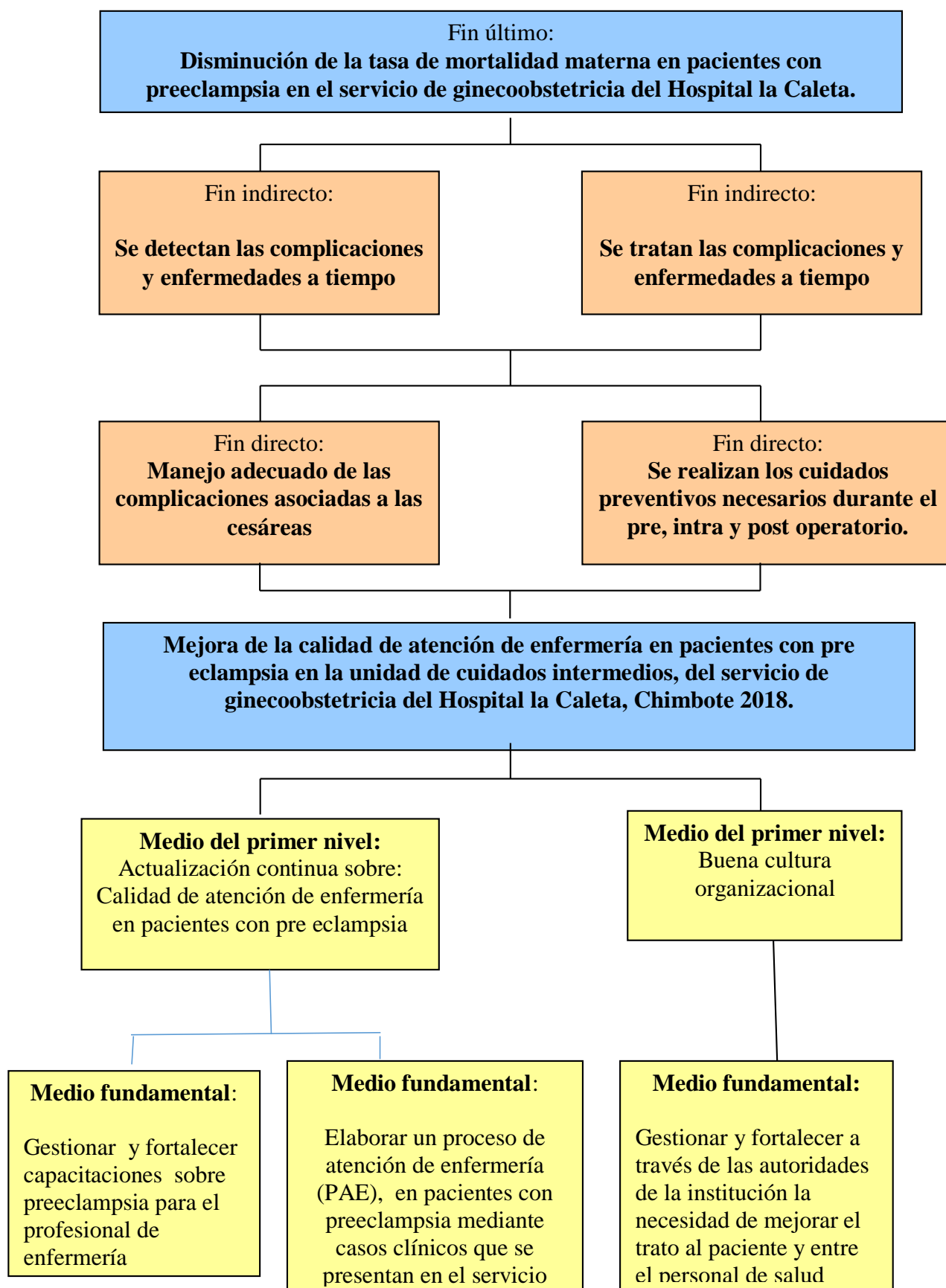
13. Hospital General Universitario de Ciudad Real. Planes de cuidados [Internet]. Castilla. [Citado el 17 de julio del 2017]. URL disponible en: <http://www.hgucr.es/areas/area-de-enfermeria/planes-de-cuidados/>
  
14. Auxiliar Enfermería. Proceso de atención de enfermería [Internet]. [Citado el 17 de julio del 2017]. URL disponible en: [http://www.auxiliar-enfermeria.com/esquemas/esquema\\_pae.htm](http://www.auxiliar-enfermeria.com/esquemas/esquema_pae.htm)
  
15. Perez J, Gardey A. Relaciones Interpersonales. [Internet] 2008. [Citado el 17 de julio del 2017]. URL disponible en: <https://definicion.de/relaciones-interpersonales/>

# **ANEXOS**

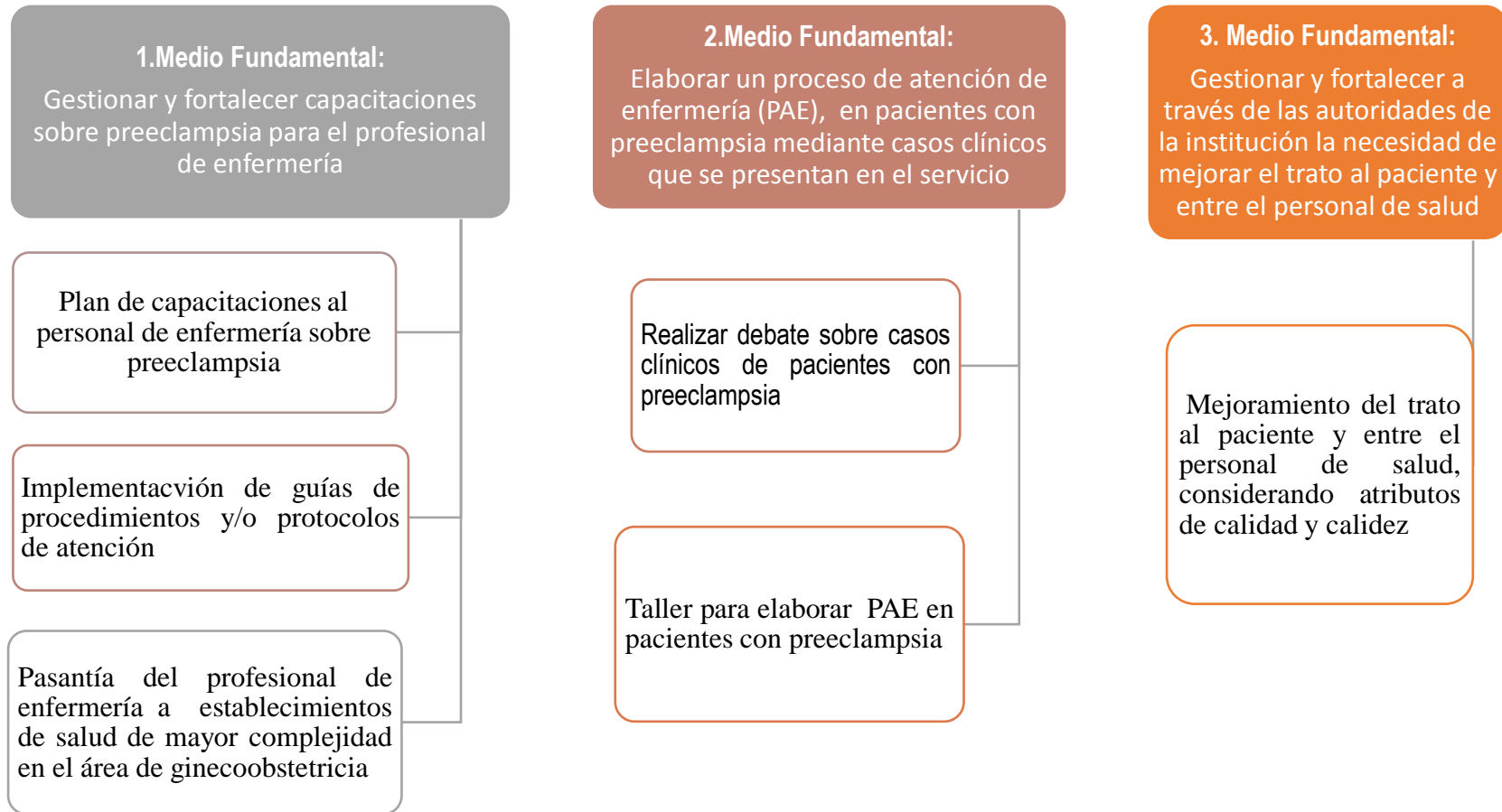
# Gráfico No. 1: Árbol de CAUSA – EFECTO



**Gráfico No. 2: Árbol de fines y medios**



### Gráfico No. 3c



### ANEXO N° 04: MARCO LÓGICO

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p style="text-align: center;"><b>FIN</b></p> <p>Disminución de la tasa de mortalidad materna en pacientes con preeclampsia en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital la Caleta.</p>			
<p style="text-align: center;"><b>PROPÓSITO</b></p> <p>Mejora de la calidad atención de enfermería en pacientes con pre eclampsia en la unidad de cuidados intermedios, del servicio de ginecoobstetricia del Hospital la Caleta, Chimbote 2018.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intermedios, del servicio de ginecoobstetricia que realizan mejora de la calidad atención de enfermería en pacientes con pre eclampsia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe estadístico sobre estándares de calidad en salud.</li> <li>• Tasas de morbimortalidad de las atenciones brindadas.</li> <li>• Encuesta de satisfacción a los familiares de los pacientes que acuden a la unidad de cuidados intermedios.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los profesionales de salud tiene los conocimientos necesarios para brindar las atenciones en forma satisfactoria.</li> </ul>



<b>RESULTADOS</b>			
1. Gestionar y fortalecer capacitaciones sobre preeclampsia para el profesional de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de profesionales de enfermería capacitados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación periódica del personal capacitado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El profesional de enfermería capacitado para brindar atención en pacientes con preeclampsia.</li> </ul>
2. Elaborar un proceso de atención de enfermería (PAE), en pacientes con preeclampsia mediante casos clínicos que se presentan en el servicio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de casos clínicos debatidos.</li> <li>• PAE elaborado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación del PAE</li> <li>• Informe de casos clínicos debatidos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El PAE elaborado.</li> <li>• Los casos clínicos debatidos</li> </ul>
3. Gestionar y fortalecer a través de las autoridades de la institución la necesidad de mejorar el trato al paciente y entre el personal de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• % de eficiencia en la gestión orientada a mejorar el trato al paciente y entre el personal de salud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actas de reuniones para el desarrollo de la normativa de proceso de atención.</li> <li>• Encuesta de satisfacción al usuario</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existen los recursos necesarios y la predisposición para la implementación de un mejor trato al paciente y entre el personal de salud.</li> </ul>

<p><b>ACCIONES</b></p> <p>A.1. Plan de capacitaciones al personal de enfermería sobre preeclampsia</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• N° de capacitaciones ejecutadas</li> <li>• % de profesionales de la salud que aplican los conocimientos aprendidos en las capacitaciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Test anual de retención de conocimientos adquiridos en las capacitaciones</li> <li>• Control de asistencia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal de salud que recibió las capacitaciones comprometidos a la aplicación de conocimientos adquiridos, evidenciando un trabajo óptimo</li> </ul>
<p>A.2. Implementación de guías de procedimientos y/o protocolos de atención</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• N° de guías de procedimientos elaboradas</li> <li>• % de personal que trabaja en ginecoobstetricia que cumple con guías de procedimientos implementadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guías de procedimientos y/o protocolos aprobadas a nivel central</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal de enfermería se involucra en el diseño de guías de procedimientos</li> <li>• Personal que labora en el servicio de ginecoobstetricia práctica la guía de procedimientos.</li> </ul>
<p><b>A.3.</b> Pasantía del profesional de enfermería a establecimientos de salud de mayor complejidad en el área de ginecoobstetricia</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• % de enfermeras del servicio de ginecoobstetricia que ejecuta pasantías</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe de pasantías del personal de enfermería</li> <li>• Control de asistencia</li> <li>• Informe y/o documentación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal de enfermería que realiza pasantía recoge experiencias, conocimientos y las implementa en el servicio de ginecoobstetricia.</li> </ul>

<p><b>B.1.</b> Realizar debate sobre casos clínicos de pacientes con preeclampsia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de enfermeras que participan en el debate de casos clínicos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facturas y boletas de los gastos realizados en el debate</li> <li>• Registro de asistencia al debate</li> <li>• Informe de los casos clínicos debatidos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lo casos clínicos de pacientes con preeclampsia debatidos.</li> </ul>
<p><b>B.2.</b> Taller para elaborar PAE en pacientes con preeclampsia</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de enfermeras que realizaron taller para elaborar PAE</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facturas y boletas de los gastos realizados en el taller</li> <li>• Registro de asistencia al taller.</li> <li>Informe del PAE elaborado</li> </ul>	<p>Los profesionales de enfermería se involucran en la elaboración del PAE.</p>
<p><b>C.1.</b> Mejoramiento del trato al paciente y entre el personal de salud , considerando atributos de calidad y calidez.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• .% de pacientes y personal de salud, satisfechos con el trato</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe estadístico de la satisfacción del paciente y del personal de salud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recursos disponibles para ejecución de la investigación de satisfacción.</li> </ul>