



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

MEJORANDO LA CALIDAD DEL CUIDADO DE  
ENFERMERÍA EN LAS USUARIAS CON TRASTORNOS  
HIPERTENSIVOS EN EL EMBARAZO. UNIDAD  
CUIDADOS INTERMEDIOS SERVICIO DE GINECO -  
OSTETRICIA HOSPITAL LA CALETA – CHIMBOTE, 2017.

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

**AUTORA**

LIC. ENF. ADELINA CORINA MATTA MEZA

**ASESORA**

MGTR. LEDA MARÍA GUILLÉN SALAZAR

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2018**

**JURADO EVALUADOR**

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

**PRESIDENTA**

**MGTR. ROSA MARÍA SÁNCHEZ NAZARIO**

**MIEMBRO**

**MGTR. JOSÉ ORLANDO CHERO CUSTODIO**

**MIEMBRO**

## **AGRADECIMIENTO**

**HA SIDO EL OMNIPOTENTE,**

quien ha permitido que la sabiduría  
dirija y guíe mis pasos.

**HA SIDO EL TODOPODEROSO,**

quien ha iluminado mi sendero  
cuando más oscuro ha estado.

**HA SIDO EL CREADOR DE TODAS LAS COSAS,**

el que nos ha dado fortaleza para  
continuar cuando a punto de caer he estado.

Por ello, con toda la humildad  
que de mi corazón puede emanar,  
agradezco en primer lugar a DIOS por  
permitirme culminar mi trabajo académico.

## **DEDICATORIA**

**A MIS PADRES: MANUEL Y SILVIA;** por su amor, confianza y apoyo sin condiciones ni medida. Gracias por apoyarme a pesar de mis tropiezos y por guiarme sobre el camino de la educación.

**A MI HERMANITA KAHORY SILVANA;** quien comparte conmigo triunfos y adversidades durante cada etapa de mi vida; quien verá en mí un ejemplo a seguir, brindándome su apoyo para seguir adelante.

**A MI QUERIDO HIJITO JHOSMELL ALDAYR,** razón de mi existir; porque con tu llegada iluminaste mi vida, a ti no solo te dedico este logro; sino también mi vida entera. De ti nacen mis esperanzas y para ti son mis metas. Te amo.

## ÍNDICE

<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	iii
<b>DEDICATORIA</b> .....	iv
<b>I. PRESENTACIÓN</b> .....	1
<b>II. HOJA RESUMEN</b> .....	3
2.1. Título del proyecto.....	3
2.2. Localización.....	3
2.3. Población beneficiaria.....	3
2.4. Institución (es) que lo presentan.....	3
2.5. Duración del proyecto.....	3
2.6. Costo total.....	4
2.7. Resumen del proyecto.....	4
<b>III. JUSTIFICACIÓN</b> .....	6
<b>IV. OBJETIVOS</b> .....	21
<b>V. METODOLOGÍA</b> .....	22
5.1. Estrategias globales.....	22
5.2. Líneas de acción.....	22
5.3. Actividades.....	25
5.4. Sostenibilidad del proyecto.....	27
<b>VI. RECURSOS REQUERIDOS</b> .....	28
<b>VII. CRONOGRAMA</b> .....	31
<b>VIII. ASPECTOS ORGANIZATIVOS</b> .....	44
<b>IX. COORDINACIONES INSTITUCIONALES</b> .....	44
<b>X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	45
<b>ANEXOS</b>	

## **I. PRESENTACIÓN:**

El presente Trabajo Académico denominado “Mejorando la calidad del cuidado de enfermería en las usuarias con trastornos hipertensivos en el embarazo. Unidad Cuidados Intermedios Servicio de Gineco – Obstetricia Hospital La Caleta – Chimbote, 2017”, realizado con la finalidad de obtener el título profesional de Especialista de Enfermería en Cuidados Intensivos del Adulto, surge de la experiencia de trabajar con usuarias gestantes que padecen de trastornos hipertensivos y que presentan insatisfacción frente al cuidado que brinda el personal de enfermería; la cuál es realizada inadecuadamente en su mayoría de veces; por carecer de recurso humano (profesionales de enfermería), la multifuncionalidad del personal de enfermería y porque los profesionales de salud no trabajan en equipo; enfocándose en realizar funciones que no le corresponden.

La insatisfacción de las usuarias es un tema de preocupación para el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intermedios del Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital La Caleta; porque el brindar un inadecuado cuidado de enfermería por la multifuncionalidad que realizamos; conlleva a que se realice un manejo inadecuado de las patologías y por ende a que no se detecten las complicaciones y no sean tratadas a tiempo, originando en muchas de ellas la muerte materna.

Por lo tanto el presente trabajo académico tiene como finalidad disminuir la tasa de incidencia de mortalidad materna y perinatal; a través de la contratación de personal de enfermería capacitado en cuidados críticos del adulto; con la finalidad de evitar la multifuncionalidad en enfermería, de buenas relaciones

interpersonales entre los trabajadores de salud y del cumplimiento de los protocolos establecidos para la prevención y manejo de preeclampsia y eclampsia.

El nivel de satisfacción es indicador importante de la calidad de atención y por lo tanto base fundamental para replantear aspectos en la mayor satisfacción del usuario y rectificando aquellos en los que se detecten deficiencias. El personal de salud que interactúa con el usuario ha de entender que su objetivo es satisfacer al usuario. Desde este punto de vista, nos referimos al hecho de que el personal de salud no solo debe identificarlo por su nombre sino que debe conocer sus necesidades y expectativas, para así lograr que el usuario perciba la atención recibida en forma positiva y pueda al mismo tiempo considerar que la experiencia vivida contribuyó al restablecimiento de su salud (1).

Espero que el presente trabajo académico contribuya al quehacer profesional de enfermería, a la realización de otros trabajos de investigación y para el análisis y diseño de un plan dirigido a mejorar la satisfacción de las usuarias con trastornos hipertensivos en el embarazo.

El presente trabajo académico está estructurado de la siguiente manera: Justificación, objetivos (objetivo general y objetivos específicos), metodología (estrategias globales, líneas de acción, actividades, sostenibilidad del proyecto), recursos requeridos, cronograma, aspectos organizativos, coordinaciones institucionales, referencias bibliográficas y anexos.

## **II. HOJA RESUMEN:**

### **2.1. Título del proyecto:**

“Mejorando la calidad del cuidado de enfermería en las usuarias con trastornos hipertensivos en el embarazo. Unidad Cuidados Intermedios Servicio de Gineco – Obstetricia Hospital La Caleta – Chimbote, 2017.

### **2.2. Localización:**

Distrito: Chimbote

Provincia: Santa

Departamento: Ancash

Región: Ancash

### **2.3. Población beneficiaria:**

Usuaris con trastornos hipertensivos del embarazo hospitalizadas en la Unidad de Cuidados Intermedios del Servicio de Gineco - Obstetricia 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:**

3 años.

Fecha de inicio: 20.01.17

Fecha de término: 20.01.2020

## **2.6. Costo total:**

Financiado por la institución donde se realizará el proyecto; siendo un monto total de S/. 25,524.00

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

El presente trabajo académico nace a raíz de la problemática que a diario se evidencia en la Unidad de Cuidados Intermedios del Servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital La Caleta; referente a la insatisfacción que presentan las usuarias gestantes que padecen de trastornos hipertensivos frente al cuidado que brinda el personal de enfermería; la cuál es realizada en su mayoría de veces de forma inadecuada; por carecer de recurso humano (profesionales de enfermería), por la multifuncionalidad que desempeña el profesional de enfermería y por un deficiente trabajo en equipo por parte de los profesionales de salud.

Por ello, el presente trabajo académico, busca gestionar la contratación de recurso humano (profesionales de enfermería) calificados que cumplan con los estándares de calidad, eficiencia y eficacia, mejorar las relaciones interpersonales entre los trabajadores de salud y el cumplimiento de los protocolos establecidos para la prevención y manejo de preeclampsia y eclampsia.

Para lo cual se establecen como Líneas de Acción la Gestión Administrativa, Recurso Humano, Relaciones Interpersonales, Capacitación; y se proponen

Planes de Acción como: Taller de sensibilización sobre el ASIS (Análisis de situación de salud) con respecto a la problemática por falta de personal de enfermería, Elaboración del CAP y requerimiento del profesional de enfermería (gestionar los recursos humanos) por CAS, SIS o PPR según perfil, realización de talleres de sensibilización en relaciones humanas al personal de salud, Trabajo en equipo aplicando los conocimientos científicos y experiencias de la medicina basada en evidencias, Capacitación al profesional de salud sobre el cumplimiento de los protocolos establecidos para la prevención y manejo de preeclampsia y eclampsia, Pasantías para los profesionales de enfermería con respecto a los cuidados en usuarias con trastornos hipertensivos en el embarazo.

Como profesional de enfermería, espero contribuir con la mejora de la satisfacción de las usuarias gestantes que padecen de trastornos hipertensivos frente al cuidado que brinda el profesional de enfermería, brindando un cuidado con los más altos índices de calidad, eficacia, eficiencia y seguridad, evitando de esa manera la prolongada estancia hospitalaria y favoreciendo la pronta recuperación de las usuarias, la incomodidad y malestar de las usuarias; y sobre todo las complicaciones de éstas patologías la cuáles pueden conllevar a la muerte materna y perinatal.

### **III. JUSTIFICACIÓN:**

No existiendo en el hospital un informe real y de carácter científico sobre la satisfacción de las usuarias con trastornos hipertensivos en el embarazo frente a la calidad de cuidado que brinda el profesional de enfermería; el presente estudio se justifica porque proporcionará a la Institución datos que permitirán mejorar y generar cambios en la labor profesional enfocando la atención de enfermería hacia la completa satisfacción del paciente teniendo comprometida en su labor como profesional actuando en forma responsable y dedicada para garantizar la plena satisfacción del paciente.

La satisfacción del usuario es un indicador importante de la calidad del cuidado; por lo tanto la atención que brinda la enfermera no debe limitarse a cumplir órdenes relacionadas con el tratamiento que el paciente recibe, normas, reglamentos, sino que la prioridad debe estar enfocada hacia el buen trato y el logro de la satisfacción plena del paciente. Contemplando no solo el aspecto físico sino también el aspecto emocional, afectivo y espiritual, favoreciendo la recuperación del paciente y disminuyendo así su estancia hospitalaria.

La profesión de enfermería a través del tiempo se ha caracterizado por ser una profesión de servicio y de cuidado al usuario; por lo tanto los profesionales de enfermería deben mostrar un alto grado de compromiso, lealtad, valores y humanismo durante el cuidado que brindan al usuario para lograr su plena satisfacción, sobre todo considerando que el usuario crítico experimenta una serie de reacciones que le generan estrés, angustia, temor, miedo a la muerte y que alteran su bienestar biopsicosocial y espiritual. El temor a la muerte, el ambiente

hospitalario, la estancia hospitalaria prolongada y la experiencia como usuarios, hace que requieran de cuidados con calidad y calidez (2).

En tal sentido, el cuidado con calidad y calidez del profesional de enfermería es básica y fundamental, ya que de ello depende el éxito o fracaso de la recuperación del usuario, considerando que la calidad debe estar basada en la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía; y todo esto se evidencia en la satisfacción del usuario (1).

En la Unidad de Cuidados Intermedios del Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital La Caleta, se han observado manifestaciones de inconformidad en las usuarias con trastornos hipertensivos en el embarazo, los que son descritos como poco oportunos y con escasa calidad, se ha evidenciado diversas reacciones como: Incertidumbre, frustración, amargura, descontento, etc.; porque la enfermera no lo atiende en forma oportuna, ausencia de respuestas puntuales a las preguntas sobre su salud, poca amabilidad, trato indiferente en la prestación de servicios y consejería muy breve y en presencia de distractores. Los pacientes señalan que la enfermera: “No le importa mi salud”, “no acude cuando la llamo”, “se preocupa por terminar rápido su trabajo y no despeja mis dudas e inquietudes”, entre otras expresiones.

También se pudo observar que el profesional enfermera tiene poco acercamiento y comunicación verbal o gestual con los pacientes, limitándose a cumplir acciones interdependientes tales como: Control de signos vitales, administración de analgésicos para el alivio del dolor y tratamientos indicados.

Es por eso que se tiene la necesidad de conocer la satisfacción de las usuarias con trastornos hipertensivos en el embarazo frente a la calidad de cuidado brindada por el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intermedios del Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital La Caleta, siendo la satisfacción un indicador importante para la evaluación y mejoramiento de la calidad del cuidado de enfermería.

La calidad es un proceso dinámico interrumpido y exhaustivo, de identificación permanente de fallas en las actividades diarias y procedimientos. Dicho proceso debe ser periódicamente revisado, actualizado y difundido con la participación del personal de salud. El profesional de enfermería debe estar comprometida con su labor como profesional actuando en forma responsable y dedicada para garantizar la plena satisfacción del usuario (1).

Al mismo tiempo es importante tener en cuenta que los cuidados que brinda el profesional de enfermería al paciente debe ser en forma integral (biopsicosocial), a través de las acciones y procedimientos que realizan para satisfacer las necesidades biopsicosociales y afectivas, favorecer su recuperación y disminuir la estancia hospitalaria y que el paciente sienta que ha cumplido con las expectativa en el ingreso hospitalario (1).

El estudio es importante porque va a servir como aporte científico para la institución, considerando que el nivel de satisfacción es indicador importante de la calidad de atención, y por lo tanto base fundamental para replantear aspectos en la mayor satisfacción del usuario y rectificando aquellos en los que se detecten

deficiencias; y que el profesional de enfermería debe actuar en forma responsable y dedicada para garantizar la plena satisfacción del usuario.

En este sentido el cuidado que brinda el profesional de enfermería no debe limitarse a cumplir o realizar una serie de órdenes relacionadas con el tratamiento que el usuario recibe, normas, reglamentos, sino que la prioridad debe estar enfocada hacia el logro de la satisfacción óptima de todos los problemas reales y/o potenciales que el usuario presenta y éstos problemas contemplan no solo el aspecto físico sino también el aspecto emocional, afectivo y espiritual, favoreciendo con ello la pronta recuperación y disminuyendo la estancia hospitalaria (3).

Waldow, refiere que la hospitalización es muy importante para algunas personas. La enfermedad es una amenaza. Sentirse enfermo o estar enfermo se caracteriza por una ruptura en la relación del ser humano con el mundo. La relación ser cuidado/paciente atraviesa por una situación o experiencia que se caracteriza por la vulnerabilidad (4).

Cuando las personas acuden a un hospital en busca de soluciones para sus problemas de salud, tienen derecho a recibir cuidados de calidad, fundamentados en una sólida base de conocimientos aplicando juicios, razonamientos acertados y un sistema de valores, brindar cuidados de calidad es la razón de ser del profesional de enfermería, comprende el fenómeno de salud, la prevención y la atención de la enfermedad, de la incapacidad y restablecimiento de su salud, así como los cuidados requeridos por la enfermedad (5).

El sistema de atención en salud al usuario se debe hacer en forma individual, respetando sus decisiones, cultura, costumbres, contexto social y familiar, su estructura de preferencias y necesidades específicas, la información (definida como la posibilidad de conocer el qué, entender por qué y comprender el para qué), su intimidad, etnia, valores culturales y sociales. Estas consideraciones por ser único como persona hacen que tengan un comportamiento diferente de acuerdo a las condiciones fisiológicas, emocionales y del entorno con relación a la salud, lo cual lo llevan a tener necesidades y expectativas diferentes al momento de acudir a los servicios de salud (6).

En América Latina el profesional de enfermería representa el 50,0% a 60,0% de la fuerza laboral del sistema de salud, por ser uno de los capitales humanos más importantes del sistema de salud, no sólo por el desempeño profesional sino por su capacidad resolutive al conocer las necesidades reales o sentidas del usuario interno o externo, por que participa activamente en la entrega de cuidados directos e indirectos a personas, familias y a la comunidad; constituye un importante grupo laboral, vinculado a las instituciones hospitalarias, en consecuencia el profesional de enfermería se considera como la columna vertebral de los servicios asistenciales (7).

Enfermería es un recurso fundamental y el eje insustituible alrededor del cual gira la totalidad de la atención en salud, debido a que es el personal de salud que permanece más tiempo y establece mayor contacto con el usuario durante la realización de procedimientos que se ven reflejados en la evaluación de resultados como parte de un cuidado de calidad. Por consiguiente, la actividad del profesional

de enfermería responderá a retos de equidad, fiabilidad, efectividad, buen trato, respeto, información, continuidad y confortabilidad; los cuales se constituyen en los condicionantes de la satisfacción del usuario (7).

El cuidado de los usuarios es la esencia de la profesión de enfermería, el cual se puede definir como: Una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera – paciente (8).

En la actualidad la mayor preocupación y problemática para el Ministerio de Salud (MINSa), es la búsqueda de la mejora de la calidad en la prestación de los servicios, el término calidad ha venido evolucionando progresivamente, desde el concepto inicial de calidad en su aplicación al producto y/o servicio hasta llegar a la actual concepción de calidad aplicado a toda la organización, la gestión de la calidad actualmente, está enfocada al usuario. La organización de los sistemas de salud y las políticas de salud en un mundo de acciones globales e interdependientes ha pasado a jugar un rol preponderante en la productividad primaria y en la de los servicios. Hoy se impone el de modernizar y acondicionar propuestas y acciones para alcanzar el concepto de brindar calidad total en la atención de salud en los diferentes servicios (9).

Donabedian, propuso una definición de calidad asistencial que ha llegado a ser clásica y que formulaba de la siguiente manera: 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 (10).

La calidad es ser eficiente, es tener competencia, tener respeto al usuario y familia; calidad es “hacer lo correcto”, en forma adecuada, eficaz y de inmediato; la calidad es practicar la limpieza, es ser puntual, es mejorar siempre, preocuparnos por la innovación, es usar el vocabulario correcto y expresarse adecuadamente, que los pacientes tengan confianza en el servicio que se les brinda (11).

Son tres los componentes de la calidad asistencial a tener en cuenta. El componente técnico, el cual es la aplicación de la ciencia y de la tecnología en el manejo de un problema de una persona de forma que rinda el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos. Por otra parte, el componente interpersonal, el cual se basa en el postulado de que la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. Estas normas están modificadas en parte por los dictados éticos de los profesionales y las expectativas y aspiraciones de cada persona individual. El tercer componente lo constituyen los aspectos de confort, los cuales son todos aquellos elementos del entorno del usuario que le generan una atención más confortable (10).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que: Una atención sanitaria de alta calidad es la que identifica las necesidades de salud; educativas, preventivas, curativas y de mantenimiento de los individuos o de la población, de una forma total y precisa y destina los recursos humanos y otros, de forma oportuna y tan efectiva como el estado actual del conocimiento lo permite (10).

En la I Cumbre de las Américas celebrada en Miami, Estados Unidos de América, los gobiernos de la región reafirmaron su compromiso de incorporar en sus procesos de reforma del sector de la salud mecanismos para garantizar el acceso equitativo a determinados servicios básicos de salud y de mejorar la calidad de esos servicios (12).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), con la participación del Banco Mundial (BM), del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y de otras agencias internacionales, patrocinó una reunión especial en 1995, sobre reforma del sector de la salud donde se establecieron sus criterios rectores, basados en los principios de equidad, efectividad y calidad, eficiencia, sostenibilidad y participación social. Desde entonces, el mejoramiento de la calidad ha sido uno de los objetivos proclamados de las reformas del sector de la salud. La OPS define la calidad, como el conjunto de características de un bien o servicio que logran satisfacer las necesidades y expectativas del usuario o cliente. (13).

El MINSA en el Perú, en el año 2005, aprueba la Norma Técnica Auditoria de la Calidad de Atención en Salud, que tiene como finalidad fortalecer la función gerencial de control interno institucional a fin de promover la calidad y la mejora continua. Su objetivo es de establecer los principios, normas, metodologías y procesos para la realización de la auditoria de la calidad de atención en salud orientados a estandarizar el trabajo de los auditores y obtener resultados para la mejora de la calidad de atención en los servicios de salud (14).

En el año 2006, aprueba el documento técnico: Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. Donde se considera que la alta dirección en los establecimientos

de Salud debe mejorar la calidad, fortalecer la vigilancia la seguridad de las prestaciones y lograr el compromiso de los trabajadores de la institución con la gestión de riesgos; los trabajadores de salud deben brindar atención sanitaria con énfasis en el equilibrio riesgo-beneficio para el usuario y mejorar la seguridad de la atención percibida por el usuario; los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo deben implementar permanentemente procesos seguros durante la atención constituyéndose en organizaciones altamente confiables; la autoridad sanitaria nacional y regional, debe garantizar las condiciones de calidad y seguridad del entorno donde se otorgan las prestaciones en el proceso de atención de salud (15).

El 30 de mayo del mismo año, el estado aprueba la versión actualizada del Sistema de Gestión de la Calidad en los Servicios de Salud en el Perú, este Sistema es el conjunto de elementos interrelacionados que contribuyen a dirigir y monitorear las unidades prestadoras de salud en lo relativo a la calidad de atención. Tiene como visión, que la calidad es un valor en la cultura organizacional de las instituciones de salud donde se desarrollan procesos de mejora que involucran a trabajadores, usuarios y sociedad, se expresa en mejores niveles de salud y satisfacción del usuario. El objetivo de este sistema es mejorar la calidad de atención en las unidades prestadoras de salud del Perú que sea claramente percibida por la población (16).

El MINSA, en el año 2007 aprueba el Sistema de Gestión de la Calidad en Salud con la finalidad de contribuir al incremento de la calidad y seguridad de la atención de salud; así como la satisfacción de las necesidades y expectativas de

los usuarios, que se brindan en los establecimientos de la red proveedora de servicios de salud. Su objetivo es de orientar, organizar y dirigir los procesos de garantía y mejora de la calidad destinada a lograr atención segura y efectiva, así como, la satisfacción de las necesidades y expectativas de los usuarios en la red proveedora de servicios de salud (17).

En el año 2012, el Estado aprueba la guía Técnica para la Elaboración de Proyectos de Mejora y la Aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad, con la finalidad de contribuir a la implementación del sistema de gestión de la calidad en salud y sus actividades dirigidas a la mejora continua de los procesos a través de la aplicación de técnicas y herramientas para la gestión de la calidad. Su objetivo principal es brindar al personal de las organizaciones de salud un documento de consulta que provea la metodología para la elaboración de proyectos de mejora de la calidad, así como la aplicación de técnicas y herramientas para la gestión de la calidad (18).

La satisfacción del usuario se utiliza como un indicador de la calidad de la atención, esto relacionado directamente con las expectativas del usuario, y la motivación del personal, como un factor importante en el logro de la satisfacción (19).

El grado de satisfacción del usuario ya sea en consulta externa, hospitalización, emergencia, unidad de cuidados intermedios y unidad de cuidados intensivos; expresa la proporción de usuarios que se encuentran satisfechos con la calidad del servicio brindado en los establecimientos de salud, esto nos permite identificar los aspectos o etapas de la atención que presentan

fallas en el sistema, para la toma de decisiones y desarrollo de acciones de mejora (20).

La satisfacción de los usuarios es considerada como el cumplimiento o realización de una necesidad, deseo, gusto o conforme con el servicio recibido, es apreciada como relevante en al menos cuatro áreas: comparar los sistemas o programas de salud, identificar cuáles son los aspectos de los servicios que necesitan de cambios para mejorar la satisfacción y asistir a las organizaciones con poca aceptabilidad de los servicios. También se relaciona con la conducta del usuario y sus resultados en términos de salud individual (21).

MINSA, define que la satisfacción del usuario es cuando el servicio responde a las necesidades y supera las expectativas del usuario que conducen a reforzar hábitos de salud existentes y destacar otros (15).

Según Avedis Donabedian, la satisfacción del usuario a menudo se ve como un componente importante de la calidad de la atención, es un fenómeno curiosamente complejo. La satisfacción del usuario constituye un elemento importante ya que es un aspecto de la calidad que la atención de salud intenta promover. Desde el punto de vista psicológico, la satisfacción está relacionada con la necesidad que es el estado de carencia, de escasez o falta de una cosa que se tiende a corregir; la necesidad es la expresión de lo que un ser vivo quiere indispensablemente para su conservación y desarrollo (22).

Wittaker, define a la satisfacción como una predisposición positiva o negativa a ciertos objetos o ideas. La satisfacción del usuario está relacionada

positivamente al rendimiento del profesional de enfermería en su trabajo, lo que técnicamente se conoce como eficiencia o productividad, la actitud de satisfacción e insatisfacción depende en gran parte de lo que el profesional de enfermería brinde en una atención de calidad (23).

La satisfacción del cliente o usuario puede estar influenciada por: El hecho de que el usuario procure o no procure atención, el lugar al cual acuda para recibir atención, el hecho de que esté dispuesto a pagar por los servicios, el hecho de que el usuario siga o no siga las instrucciones del prestador de servicios, el hecho de que el usuario regrese o no regrese al prestador de servicios y el hecho de que el usuario recomiende o no recomiende los servicios a los demás (24).

Tengamos en cuenta que la satisfacción no sólo depende de la calidad del servicio; sino también de las expectativas del cliente o usuario, el cliente o usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del cliente o usuario son bajas o si el cliente o usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes (25).

La hipertensión durante el embarazo, sigue siendo una de las principales causas de muerte materna a nivel mundial. En el Perú, luego de la hemorragia, los trastornos hipertensivos en el embarazo representan la segunda causa de morbi - mortalidad materna. La hipertensión durante el embarazo está asociado con diversas complicaciones maternas y fetales de variada intensidad. En el Instituto Nacional Materno Perinatal, la hipertensión durante el embarazo representa la principal causa de muerte materna durante el periodo 2012 - 2016 (26).

La Hipertensión Gestacional es la 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 presión arterial vuelve a la normalidad antes de las 12 semanas postparto, se denomina como hipertensión transitoria, y si persiste después de dichas semanas, se cataloga como hipertensión crónica (26).

La Preeclampsia o también llamada toxemia del embarazo es un trastorno de la gestación que se presenta después de las 20 semanas, caracterizado por la aparición de hipertensión arterial asociada a proteinuria. En ausencia de proteinuria la preeclampsia puede ser diagnosticada en asociación con otros criterios como: trombocitopenia, insuficiencia renal progresiva, edema pulmonar, disturbios cerebrales o visuales. La preeclampsia se puede subclasificar en (26):

- a) Preeclampsia leve o sin criterios de severidad: 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 mayor o igual a 300 mg en orina de 24 horas, y que no presenta daño en otro órgano blanco (26).
- b) Preeclampsia severa o con criterios de severidad: Aquella preeclampsia asociada a uno de los siguientes criterios clínicos (26):
  - ✓ 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  $> 1.1 \text{ mg/dl}$
- ✓ Edema pulmonar.
- ✓ Trastornos cerebrales repentinos o trastornos visuales.

Las complicaciones de la preeclampsia son (26):

- a) Eclampsia: Complicación aguda de la preeclampsia en la que se presenta convulsiones tónico-clónicas generalizadas, la cual se puede presentar hasta las 8 semanas post parto (26).
  
- b) Síndrome HELLP: Complicación aguda caracterizada por anemia hemolítica microangiopática, rotura hepática, edema pulmonar, falla renal, coagulopatía intravascular diseminada, hemorragia cerebral, edema cerebral, desprendimiento prematuro de placenta, retardo de crecimiento intrauterino, óbito fetal y mortalidad materna (26).

La OMS (2001), estima que existen anualmente más de 166 mil muertes por preeclampsia. Su incidencia es del 5% al 10% de los embarazos; pero la mortalidad es de 5 a 9 veces mayor en los países en vía de desarrollo. En Latinoamérica la morbilidad perinatal es de 8% al 45% y la mortalidad del 1% al 33%. La hipertensión arterial (HTA) es la complicación médica más frecuente del embarazo (27).

La preeclampsia en el Perú, es la segunda causa de muerte materna, representando el 17,0% a 21,0% de muertes; es la primera causa de muerte materna en los hospitales de EsSalud del país y en Lima Ciudad, se relaciona con el 17,0% a 25,0% de las muertes perinatales y es causa principal de restricción del crecimiento fetal intrauterino (28).

En el Perú, su incidencia fluctúa entre el 10,0% a 15,0% en la población hospitalaria y representa el 15,8% de todas las muertes maternas. La incidencia de preeclampsia es mayor en la costa que en la sierra, pero la mortalidad materna por esta causa es mayor en la sierra a pesar de que no parecen existir diferencias mayores entre las características de esta enfermedad en ambas regiones (29).

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

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

- ✓ Mejorar la calidad de cuidado de enfermería en las usuarias con trastornos hipertensivos en el embarazo de la Unidad de Cuidados Intermedios del Servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital La Caleta, Chimbote 2017.

##### **4.2. Objetivos Específicos:**

- ✓ Dotación de recurso humano de enfermería de la Unidad de Cuidados Intermedios del Servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital La Caleta, Chimbote 2017.
- ✓ Buenas relaciones interpersonales en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Intermedios del Servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital La Caleta, Chimbote 2017.
- ✓ Cumplimiento de los protocolos establecidos para la prevención y manejo de preeclampsia y eclampsia de la Unidad de Cuidados Intermedios del Servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital La Caleta, Chimbote 2017.

## **V. METODOLOGÍA:**

### **5.1. Estrategias globales:**

Participarán todo el equipo multidisciplinario que labora en la Unidad de Cuidados Intermedios del Servicio de Gineco – Obstetricia; en la sensibilización y adquisición de conocimientos sobre el cuidado a las usuarias con trastornos hipertensivos en el embarazo, que acuden para una atención de calidad; para lo cual se aplicará el test de grado de satisfacción de la usuaria con trastornos hipertensivos en el embarazo, con el objetivo de medir la satisfacción en lo referente a la atención brindada.

### **5.2. Líneas de acción:**

#### **✓ Gestión administrativa:**

El autor ANZOLA, Sérvulo; (2002) menciona que “gestión administrativa” consiste en todas las actividades que se emprenden para coordinar el esfuerzo de un grupo, es decir la manera en la cual se tratan de alcanzar las metas u objetivos con ayuda de las personas y las cosas mediante el desempeño de ciertas labores esenciales como son la planeación, organización, dirección y control (30).

La gestión administrativa es una de las actividades más importantes, ya que mediante esta se puede lograr el cumplimiento y el logro de los objetivos mediante la unión de esfuerzos coordinados de todo el personal; por lo tanto la gestión administrativa permitirá lograr mediante un proceso ordenado la contratación del personal de enfermería, mejorando la

satisfacción de las usuarias gestantes que padecen de trastornos hipertensivos.

✓ **Recurso humano:**

Se denomina recurso humano a la persona con la que una organización (con o sin fines de lucro, y de cualquier tipo de asociación) cuenta para desarrollar y ejecutar de manera correcta las acciones, actividades, labores y tareas que deben realizarse y que han sido solicitadas a dicha persona (31).

El recurso humano es necesario para el desempeño adecuado del sistema de salud y para el logro de resultados sanitarios expresados en una población saludable y satisfecha; por lo tanto la contratación de personal de enfermería para la Unidad de Cuidados intermedios del Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital La Caleta; permitirá que se brinde una atención de calidad que mejorará la satisfacción de las usuarias con trastornos hipertensivos en el embarazo.

✓ **Relaciones interpersonales:**

Una relación interpersonal 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 (32).

Una interacción recíproca entre todos los profesionales que laboran en la Unidad de Cuidados Intermedios del Servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital La Caleta, creará un ambiente armonioso y confortable; y originará una comunicación exitosa en donde se pueda trabajar coordinadamente respetando las funciones específicas de cada trabajador; es decir se trabajará en equipo haciendo uso de los conocimientos científicos.

✓ **Capacitación:**

La capacitación es un proceso que posibilita al capacitando la apropiación de ciertos conocimientos, capaces de modificar los comportamientos propios de las personas y de la organización a la que pertenecen. La capacitación es una herramienta que posibilita el aprendizaje y por esto contribuye a la corrección de actitudes del personal en el puesto de trabajo (33).

La capacitación permitirá a los profesionales de enfermería y a todos los profesionales de la salud de la Unidad de Cuidados intermedios del Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital La Caleta, que adquieran nuevos conocimientos los cuales serán reflejados y evidenciados cuando

brinden una atención de calidad que permita mejorar la satisfacción de las usuarias con trastornos hipertensivos en el embarazo.

### **5.3. Actividades:**

#### **✓ Recurso humano:**

1a. Taller de sensibilización sobre el ASIS (Análisis de situación de salud) con respecto a la problemática por falta de personal de enfermería.

- Reunión con el personal de enfermería para su participación en el ASIS.
- Elaboración del ASIS.
- Autorización por parte de las jefaturas y de la dirección para la realización del taller de sensibilización.
- Aprobación del taller de sensibilización.
- Ejecución del taller de sensibilización.

1b. Elaboración del CAP y requerimiento del profesional de enfermería (gestionar los recursos humanos) por CAS, SIS o PPR según perfil.

- Reunión con el personal de enfermería para su participación en la elaboración del CAP y requerimiento del personal de enfermería.
- Elaboración del CAP y requerimiento del personal de enfermería.
- Reunión con las jefaturas y con la dirección para la socialización del CAP y requerimiento del personal de enfermería.
- Aprobación de la reunión.
- Ejecución de la socialización.

✓ **Relaciones interpersonales:**

2a. Realización de talleres de sensibilización en relaciones humanas al personal de salud.

- Elaboración del plan del taller de sensibilización.
- Aprobación del plan del taller de sensibilización por parte de la dirección.
- Ejecución del plan del taller de sensibilización.

2b. Trabajo en equipo aplicando los conocimientos científicos y experiencias de la medicina basada en evidencia.

- Elaboración del plan de capacitación con respecto al tema de trabajo en equipo.
- Aprobación del plan de capacitación por parte de la dirección.
- Ejecución del plan de capacitación.

✓ **Capacitación:**

3a. Capacitar al profesional de salud sobre el cumplimiento de los protocolos establecidos para la prevención y manejo de la preeclampsia y eclampsia.

- Elaboración del plan de capacitación.
- Aprobación del plan de capacitación por parte de la dirección.
- Ejecución del plan de capacitación.

3b. Pasantías para los profesionales de enfermería con respecto a los cuidados en usuarias con trastornos hipertensivos en el embarazo.

- Inclusión de la pasantía en el plan de capacitación anual del establecimiento.
- Coordinación con la Jefatura de enfermería para la pasantía de enfermera en el área de trastornos hipertensivos en el embarazo.
- Coordinación con hospitales de mayor complejidad las pasantías para el personal de enfermería.
- Coordinación para la suplencia de personal de enfermería que realizará pasantía.
- Elaboración de Informe de pasantía.
- Ejecución de réplica de conocimientos y experiencias adquiridas durante la pasantía a todo el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intermedios del Servicio de Gineco – Obstetricia.

#### **5.4. Sostenibilidad del proyecto:**

La sostenibilidad del proyecto estará a cargo del equipo de salud que trabaja directamente en la Unidad de Cuidados Intermedios del Servicio de Gineco – Obstetricia, la Jefatura de Enfermería; así como su interrelación con la dirección del Hospital La Caleta con la finalidad de evaluar la calidad de atención de enfermería que se brindan a las usuarias con trastornos hipertensivos en el embarazo.

## **VI. RECURSOS REQUERIDOS:**

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

- ✓ Autoridades del Hospital La Caleta.
- ✓ Equipo de salud de la Unidad de Cuidados Intermedios del Servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital La Caleta.

### **6.2. Recursos materiales:**

- ✓ Bienes:
  - Material de escritorio.
  - Libros.
  - Revistas.
  - Equipo de computadoras.
  - Televisor.
  - Proyector multimedia.
  - Pizarra acrílica.
  - Mesas.
  - Sillas.
  - Trípticos.
  - Cds.
  - Papel bond.
  - Cámara fotográfica.
- ✓ Servicios:
  - Típeo e impresión del proyecto.
  - Fotocopias.

- Internet.
- Empastado.
- Movilidad local.

### 6.3. Recursos financieros:

- ✓ Financiado por la institución.

### 6.4. Presupuesto:

<b>Código</b>	<b>Denominación</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Código Unitario</b>	<b>Costo Total</b>
5.3.0	SERVICIOS Honorarios profesionales	01	10,000.00	10,000.00
5.3.11.20	VIÁTICOS Y ASIGNACIONES Movilidad local	10	500.00	5,000.00
5.3.11.27	SERVICIOS NO PERSONALES Especialista en gineco - obstetricia	20 horas	100.00 c/h	2,000.00
5.3.11.30	BIENES DE CONSUMO Papel bond A4 x 80 gr Papel bulky Plumones de pizarra Plumones gruesos Papel sábana Lapiceros Lápices Cds Corrector Borradores Folder manila Cinta de embalaje	6000 1000 6 6 10 100 50 50 10 20 50 10	22.00 12.00 3.50 3.50 1.00 2.00 1.00 1.50 3.00 1.00 0.70 2.00	132.00 12.00 21.00 21.00 10.00 200.00 50.00 75.00 30.00 20.00 35.00 20.00

	Cartulina de colores	30	1.00	30.00
5.3.11.39	<b>LIBROS Y SUSCRIPCIONES</b> Búsqueda de base de datos			1,000.00
5.3.11.32	<b>SERVICIOS DE CONSULTORÍA</b>  <b>GASTOS DE TRANSPORTE</b>  <b>OTROS SERVICIOS A TERCEROS</b> Impresión Espiralado Fotocopiado Empastado Alquiles de equipo multimedia refrigerios			2,000.00  1,500.00   500.00 18.00 100.00 150.00 1,600.00 1,000.00
		1000	0.50	500.00
		6	3.00	18.00
		500	0.20	100.00
		6	25.00	150.00
		20 horas	80.00	1,600.00
		200	5.00	1,000.00

**CONSOLIDADO:**

<b>Código</b>	<b>Denominación</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Código Unitario</b>	<b>Costo Total</b>
5.3.0	Servicios			10,000.00
5.3.11.20	Viáticos y asignaciones			5,000.00
5.3.11.27	Servicios no personales			2,000.00
5.3.11.30	Bienes de consumo			656.00
5.3.11.39	Libros y suscripciones			1,000.00
5.3.11.32	Servicios de consultoría, gastos de transporte y otros servicios a terceros.			6,868.00
	<b>TOTAL</b>			<b>25,524.00</b>

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

**OBJETIVO GENERAL:** Mejorar la calidad de cuidado de enfermería en las usuarias con trastornos hipertensivos en el embarazo de la Unidad de Cuidados Intermedios del Servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital La Caleta, Chimbote 2017.

N°	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA						INDICADOR	
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	2017		2018		2019			2020
					SEMESTRE		SEMESTRE		SEMESTRE			SEMESTRE
					I	II	I	II	I	II		I
1	Elaboración del proyecto “Mejorando la calidad del cuidado de enfermería en las usuarias con trastornos hipertensivos en el embarazo. Unidad Cuidados Intermedios Servicio de Gineco – Obstetricia Hospital La Caleta – Chimbote, 2017”.	1	Informe	400.00	x	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.	1	Informe	60.00			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.	2	Informe	60.00			x					Reuniones realizadas.
4	Ejecución del Proyecto de Intervención.	1	Informe				x	x	x	x	x	Proyecto ejecutado.
5	Evaluación del Proyecto de Intervención.	1	Informe	100.00			x	x	x	x	x	Proyecto evaluado.

6	Presentación del Informe Final.	1	Informe	200.00								x	Proyecto presentado.
---	---------------------------------	---	---------	--------	--	--	--	--	--	--	--	---	-------------------------

**OBJETIVO ESPECÍFICO N° 1:** Dotación de recurso humano de enfermería de la Unidad de Cuidados Intermedios del Servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital La Caleta, Chimbote 2017.

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA								
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	2017		2018		2019		2020		
					SEMESTRE		SEMESTRE		SEMESTRE		SEMESTRE		
					I	II	I	II	I	II	I		
1	Taller de sensibilización sobre el ASIS (Análisis de situación de salud) con respecto a la problemática por falta de personal de enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reunión con el personal de enfermería para su participación en el ASIS.</li> <li>• Elaboración del ASIS.</li> <li>• Autorización por parte de las jefaturas y de la dirección</li> </ul>	<p>Informe</p> <p>Informe</p> <p>Solicitud</p>	600.00		x							

2	Elaboración del CAP y requerimiento del profesional de enfermería (gestionar los recursos humanos) por CAS, SIS o PPR según perfil.	<p>para la realización del taller de sensibilización.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprobación del taller se sensibilización.</li> <li>• Ejecución del taller de sensibilización.</li> <li>• Reunión con el personal de enfermería para su participación en la elaboración del CAP y requerimiento del</li> </ul>	Solicitud  Informe  Informe	300.00		x  x  x	x				
---	---	--	---	--------	--	---------------------	---	--	--	--	--



		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprobación de la reunión.</li> </ul>	Solicitud			x					
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ejecución de la socialización.</li> </ul>	Informe			x	x				

**OBJETIVO ESPECÍFICO N° 2:** Buenas relaciones interpersonales en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Intermedios del Servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital La Caleta, Chimbote 2017.

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA						
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	2017		2018		2019		2020
					SEMESTRE		SEMESTRE		SEMESTRE		SEMESTRE
					I	II	I	II	I	II	I
1	Realización de talleres de sensibilización en relaciones humanas al personal de salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Elaboración del plan del taller de sensibilización.</li> <li>•Aprobación del plan del taller de sensibilización por parte de la dirección.</li> </ul>	Plan	900.00			x				
			Solicitud				x				

		<ul style="list-style-type: none"> <li>•Ejecución del plan del taller de sensibilización.</li> </ul>	Informe					x		x	x
2	Trabajo en equipo aplicando los conocimientos científicos y experiencias de la medicina basada en evidencia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Elaboración del plan de capacitación con respecto al tema de trabajo en equipo.</li> <li>•Aprobación del plan de capacitación por parte de la dirección.</li> </ul>	Plan	800.00			x				
		<ul style="list-style-type: none"> <li>•Ejecución del plan de capacitación.</li> </ul>	Solicitud				x				
			Informe					x	x	x	x

**OBJETIVO ESPECÍFICO N° 3:** Cumplimiento de los protocolos establecidos para la prevención y manejo de preeclampsia y eclampsia de la Unidad de Cuidados Intermedios del Servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital La Caleta, Chimbote 2017.

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA							
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	2017		2018		2019		2020	
					SEMESTRE		SEMESTRE		SEMESTRE		SEMESTRE	
					I	II	I	II	I	II	I	
1	Capacitar al profesional de salud sobre el cumplimiento de los protocolos establecidos para la prevención y manejo de la preeclampsia y eclampsia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Elaboración del plan de capacitación.</li> <li>•Aprobación del plan de capacitación por parte de la dirección.</li> <li>•Ejecución del plan de capacitación.</li> </ul>	Plan	1.200.00		x						
			Solicitud				x					
			Informe					x		x		



		personal de enfermería.									
		•Coordinación para la suplencia de personal de enfermería que realizará pasantía.	Solicitud				x				
		•Elaboración de Informe de pasantía.	Informe				x	x	x	x	
		•Ejecución de réplica de conocimientos y experiencias adquiridas durante la pasantía a todo el personal de enfermería de la	Informe				x	x	x	x	x

		Unidad de Cuidados Intermedios del Servicio de Gineco – Obstetricia.										
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

## **VIII. ASPECTOS ORGANIZATIVOS:**

El proyecto de intervención “Mejorando la calidad de cuidado de enfermería en las usuarias con trastornos hipertensivos en el embarazo de la Unidad de Cuidados Intermedios del Servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital La Caleta, Chimbote 2017”, estará a cargo de la autora en coordinación con el equipo de salud del Hospital La Caleta; calificados para dirigir y participar en las actividades del proyecto.

## **IX. COORDINACIONES INSTITUCIONALES:**

Se establecerá coordinaciones con la Dirección del Hospital La Caleta, Departamento de Enfermería, Jefatura de médicos y de enfermeras del Servicio de Gineco – Obstetricia y la Dirección de Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

## **X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

1. Ataurima, R. Satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de URPA. Hospital de apoyo Jesús de Nazareno, 2016. [Trabajo de investigación de segunda especialidad en enfermería en Centro Quirúrgico]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. [Fecha de acceso 20 de mayo de 2018]. URL disponible en:  
  
[http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/5207/1/Ataurima\\_mr.pdf](http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/5207/1/Ataurima_mr.pdf)
2. Hernández, I. Cuidado espiritual y nivel de ansiedad situacional en pacientes quirúrgicos del Hospital Regional de Ayacucho, 2013. [Tesis doctoral]. Arequipa, Perú: Universidad Nacional San Agustín.
3. Uruce, I. Satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería postoperatoria en el Servicio de Cirugía del Hospital “Santa María del Socorro” de Ica, 2006. [Tesis doctoral en ciencias de la salud]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2007. [Fecha de acceso 4 de noviembre de 2017]. URL disponible en:  
  
[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1345/1/Uruce\\_vi.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1345/1/Uruce_vi.pdf)
4. Waldow, V. R. Cuidar: Expresión humanizadora. 1a. ed. Brasil: Editorial Nueva Palabra, 2008.
5. Sifuentes, O. Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el Servicio de Cirugía Hospital Regional Docente de Trujillo. [Tesis de

maestría en salud pública]. Trujillo, Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2016. [Fecha de acceso 4 de noviembre de 2017]. URL disponible en:  
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/3180/Tesis%20Maestr%C3%ADa%20-%20OLGA%20GISSELLA%20SIFUENTES%20LE%20C3%93N.pdf?sequence=1>

6. Dale. H. Control de calidad y satisfacción del cliente. 4a. ed. México: Prentice Hall Hispanoamericana S.A, 1995.
7. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Panorama de la fuerza de trabajo en enfermería en América Latina. [Documento en línea]. Washington, Estados Unidos; 2005. [Fecha de acceso 5 de noviembre de 2017]. URL disponible en:  
<http://www.ops.org.bo/textocompleto/ift26346.pdf>
8. Juárez, P; García, M. La importancia del cuidado de enfermería. [Revista en línea]. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc 2009; 17 (2): 109-111. Guanajuato, México: Universidad de Guanajuato; 2009. [Fecha de acceso 5 de noviembre de 2017]. URL disponible en:  
<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>
9. Gamarra, R; Pulido, E. Causas y Grado de Satisfacción del Usuario Adulto Mayor que acude al Consultorio de Medicina Interna del Hospital III EsSalud. [Tesis para optar el título de licenciado en administración]. Nuevo Chimbote, Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2010.

10. Suñol, R; Net, A. La calidad de la atención. [Artículo en línea]. Barcelona, España: Fundación Avedis Donabedian. [Fecha de acceso 7 de noviembre de 2017]. URL disponible en:  
[http://www.coordinadorapofunds.org/docs/214/rosa\\_sunol.pdf](http://www.coordinadorapofunds.org/docs/214/rosa_sunol.pdf)
11. Gutiérrez, R. Satisfacción del paciente como medida de la evaluación de la calidad percibida. SESCOAM. Toledo, 2003.
12. Quinzo, I. Mejoramiento de la Calidad. Satisfacción del Usuario en la Atención del Servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente de Ambato, Mayo 2010 – Enero 2011. [Tesis para la obtención del título de master en gerencia de salud para el desarrollo local]. Riobamba, Ecuador: Universidad Técnica Particular de Loja; 2011. [Fecha de acceso 7 de noviembre de 2017]. URL disponible en:  
<http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/4198/1/Tesis%20Isabel%20Quinzo.pdf>
13. Calidad de la Atención en Salud. Calidad y la reforma del sector de la salud en América Latina y el Caribe. [Serie en internet]. Enero 2010. [Alrededor de 10 pantallas]. [Fecha de acceso 10 de noviembre de 2017]. URL disponible en:  
<http://patricia-gestiondecalidad.blogspot.pe/2010>
14. Ministerio de Salud (MINSA). Auditoria de la Calidad de atención en Salud. RM N° 474-2005-NT N°029-MINSA/DGSP-V. 01. Lima, Perú: 2005.
15. Ministerio de Salud (MINSA). Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. Documento Técnico. RM N° 519-2006/MINSA. Lima, Perú: 2006.

16. Ministerio de Salud (MINSA). Sistema de Gestión de la Calidad en los Servicios de Salud en el Perú. RM N° 590-2006/MINSA. Lima, Perú: 2006.
17. Ministerio de Salud (MINSA). Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección ejecutiva de calidad en salud. RM N° 596-2007/MINSA/DGSP – V. 04. Lima, Perú: 2008.
18. Ministerio de Salud (MINSA). Guía Técnica para la Elaboración de Proyectos de Mejora y la Aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad. RM N° 095-2012/MINSA. Lima, Perú: 2012.
19. Córdova, V. Satisfacción del Usuario Externo en el Área de Emergencia del Hospital Grau, en Relación con la Motivación del Personal de Salud. [Tesis para optar el grado académico de Magister en Gerencia de Servicios de Salud]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2007. [Fecha de acceso 11 de noviembre de 2017]. URL disponible en:  
[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1064/1/Cordova\\_bv.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1064/1/Cordova_bv.pdf)
20. Seguro Social de Salud (EsSalud). Acuerdo de Gestión. Presidencia Ejecutiva. Gerencia General. Lima, Perú: 2013.
21. Seclén, J; Darras, C. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores socio demográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000. [Revista en línea]. An Fac Med Lima 2005; 66 (2). Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2005. [Fecha de acceso 13 de noviembre de 2017]. URL disponible en:

<http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/1361/1156>

22. Donabedian, A. Los siete pilares de la calidad. [Artículo en línea]. Revista Calidad Asistencial 2001; 16:S96 – S100. México. [Fecha de acceso 15 de noviembre de 2017]. URL disponible en:  
[http://www.uca.edu.ar/uca/common/grupo11/files/calidad\\_2011/Los-siete-pilares-de-la-Calidad-A-Donabedian.pdf](http://www.uca.edu.ar/uca/common/grupo11/files/calidad_2011/Los-siete-pilares-de-la-Calidad-A-Donabedian.pdf)
23. Wittakker, J. Psicología Motivacional. 3a. ed. México: Editorial Interamericana, 1988.
24. Ministerio de Salud (MINSA). Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. RM N° 527-2011/MINSA. Lima, Perú: 2011.
25. Terry, G. Como Medir La Satisfacción Del Cliente Según La ISO 9001:2000. 2a. ed. España: Editorial Fund Confemetal, 2006.
26. Ministerio de Salud (MINSA). Resumen ejecutivo de la guía de práctica clínica para la prevención y manejo de la preeclampsia y eclampsia aprobada con RD N° 026-2018-DG-INMP/MINSA. Lima, Perú: 2018.
27. Organización Mundial de la Salud. (OMS). Mortalidad Materna. 2012. [Fecha de acceso 20 de mayo de 2018]. URL disponible en:  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/es/>.

28. Sánchez, S. Análisis de la mortalidad materna en la Disa V Lima Ciudad Periodo 2000 – 2004. Dirección de Epidemiología. Disa V Lima Ciudad. 2005.
29. Chirinos, J. Incidencia y características de la enfermedad hipertensiva en el embarazo: estudio retrospectivo a nivel del mar y en la altura. Acta Andina; 4 (1): 25 – 34. 1995.
30. ANZOLA S. Administración De Pequeñas Empresas. 2a ed. México: Editorial McGraw Hill, 2002. [Libro en línea]. [Fecha de acceso 28 de noviembre de 2017]. URL disponible en:  
<http://repositorio.utc.edu.ec/bitstream/27000/1264/1/T-UTC-1307.pdf>
31. Lope, L; Hernández, F. Recursos Humanos: La importancia de la motivación e incentivos para los trabajadores. [Folleto en línea]. [Fecha de acceso 10 de mayo de 2018]. URL disponible en:  
<https://mba.americaeconomia.com/sites/mba.americaeconomia.com/files/recursos-humanos.pdf>
32. Pérez, J; Gardey, A. Definicion.de: Definición de relaciones interpersonales. 2008 [Fecha de acceso 20 de mayo de 2018]. URL disponible en:  
<https://definicion.de/relaciones-interpersonales/>
33. Jaureguiberry, M. Capacitación. [Artículo en línea]. [Fecha de acceso 10 de mayo de 2018]. URL disponible en:  
<http://www.fio.unicen.edu.ar/usuario/segumar/Laura/material/Que%20es%20la%20Capacitaci%F3n.pdf>

# ANEXOS

## ANEXO N° 01: DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

- Lista de problemas en la Unidad de Cuidados Intermedios del Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital La Caleta:

- a) Anemia en usuarias. (Demanda)
- b) Acumulación de familiares de las usuarias. (Demanda)
- c) Infección de las heridas operatorias. (Demanda)
- d) Limpieza inadecuada. (Demanda)
- e) Deficiente calidad de cuidado de enfermería en las usuarias con trastornos hipertensivos en el embarazo. (Demanda)

- Puntaje de los problemas encontrados en el servicio de gineco - obstetricia:

PROBLEMA	M	T	R	CI	IP	TOTAL
a) Anemia en usuarias.	3	3	4	2	3	15
b) Acumulación de familiares de las usuarias.	3	3	2	2	1	11
c) Infección de las heridas operatorias.	3	3	4	4	3	17
d) Limpieza inadecuada.	3	3	3	2	3	14
e) Deficiente calidad de cuidado de enfermería en las usuarias con trastornos hipertensivos en el embarazo.	4	4	4	4	4	20

Leyenda:

- ✓ M: Magnitud.
- ✓ T: Tendencia.
- ✓ R: Riesgo.
- ✓ CI: Capacidad de intervención.
- ✓ IP: Interés de la población.

• Identificar y describir el problema principal o necesidad:

a) Paso 1: Plantear el problema

Deficiente calidad de cuidado de enfermería en las usuarias con trastornos hipertensivos en el embarazo.

b) Paso 2: Determinar si el problema encontrado guarda relación con los lineamientos de la institución con la que se piensa trabajar.

La Resolución Directoral N° 026 – 2018 – DG – IN MP / MINSA, “Guía de práctica clínica para la prevención y manejo de preeclampsia y eclampsia – versión extensa”; cuya finalidad es contribuir con mejorar la calidad de atención de las pacientes con trastornos hipertensivos del embarazo, y de esta manera contribuir con la disminución de la morbilidad materna y perinatal asociada a esta complicación del embarazo.

c) Paso 3: Llevar a cabo un diagnóstico

Las usuarias con trastornos hipertensivos en el embarazo hospitalizadas en la Unidad de Cuidados Intermedios del Servicio de Gineco – Obstetricia del

Hospital La Caleta reciben una deficiente calidad de atención por parte del profesional de enfermería.

Se decidió realizar un diagnóstico con el fin de recolectar información complementaria a la provista por el área de control y calidad; y el área de estadística del Hospital La Caleta e información del MINSA.

- d) Paso 4: Identificar la población afectada o beneficiaria correspondiente a la zona o área geográfica afectada por el problema.

Personal de enfermería y usuarias con trastornos hipertensivos en el embarazo hospitalizadas en la Unidad de Cuidados Intermedios del Servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital La Caleta, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, que pertenece a la Dirección de Salud de Ancash del MINSA.

- e) Paso 5: Incorporar el enfoque de género

Se trabajará con las usuarias con trastornos hipertensivos en el embarazo hospitalizada en la Unidad de Cuidados Intermedios del Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital La Caleta y con todo el equipo multidisciplinario poniendo énfasis en el personal de enfermería.

- f) Paso 6: Definir la gravedad del problema en el área geográfica identificada

La calidad de cuidado brindada por el personal de enfermería a las pacientes con trastornos hipertensivos en el embarazo que se encuentran hospitalizadas en la Unidad de Cuidados Intermedios del Servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital La Caleta, en un 60,0% es deficiente; lo cual se debe al limitado recurso humano para la excesiva demanda en la atención.

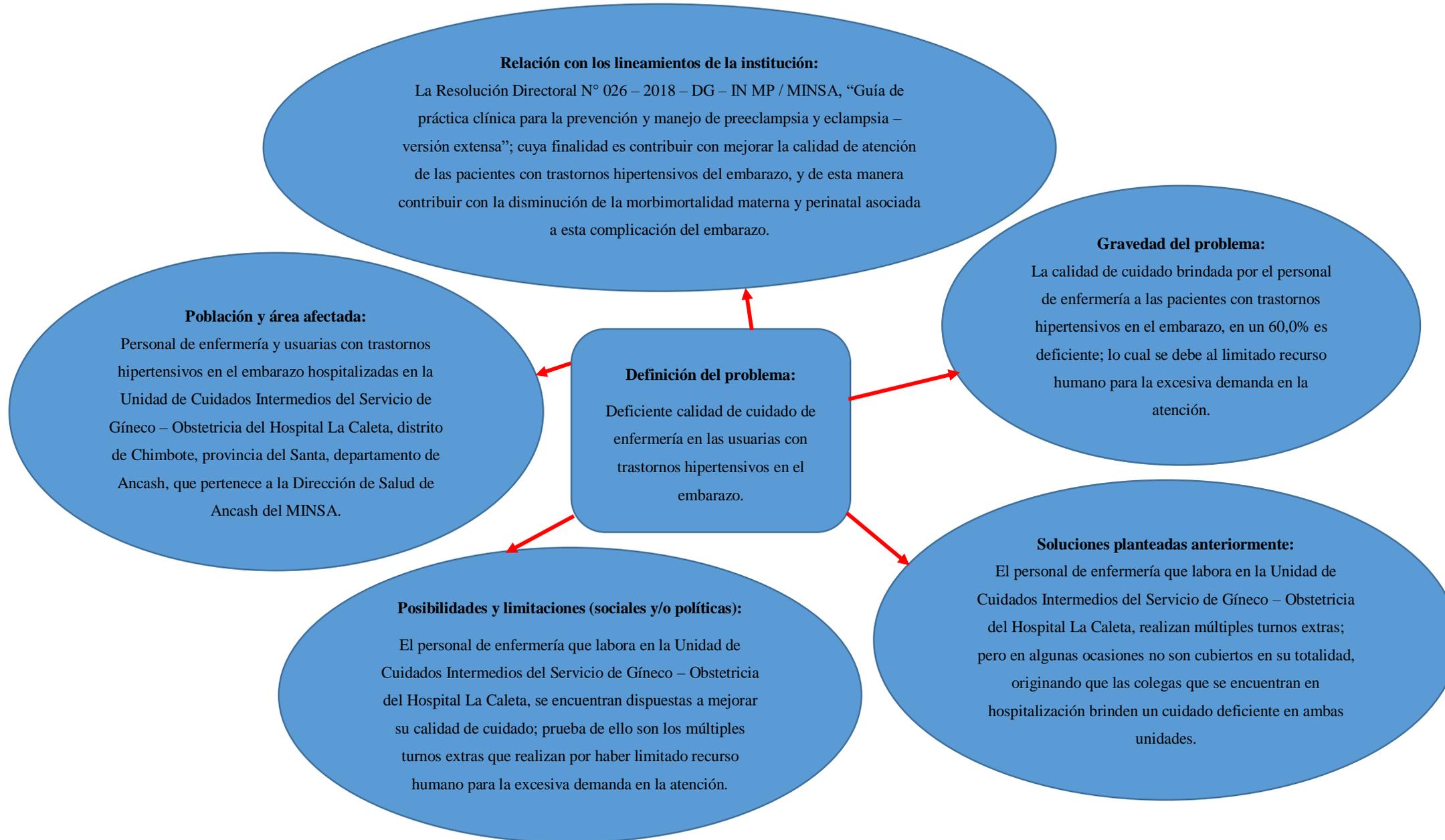
- g) Paso 7: Definir las posibilidades y limitaciones (sociales y políticas) directamente relacionadas con la solución del problema

El personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intermedios del Servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital La Caleta, se encuentran dispuestas a mejorar su calidad de cuidado; prueba de ello son los múltiples turnos extras que realizan por haber limitado recurso humano para la excesiva demanda en la atención.

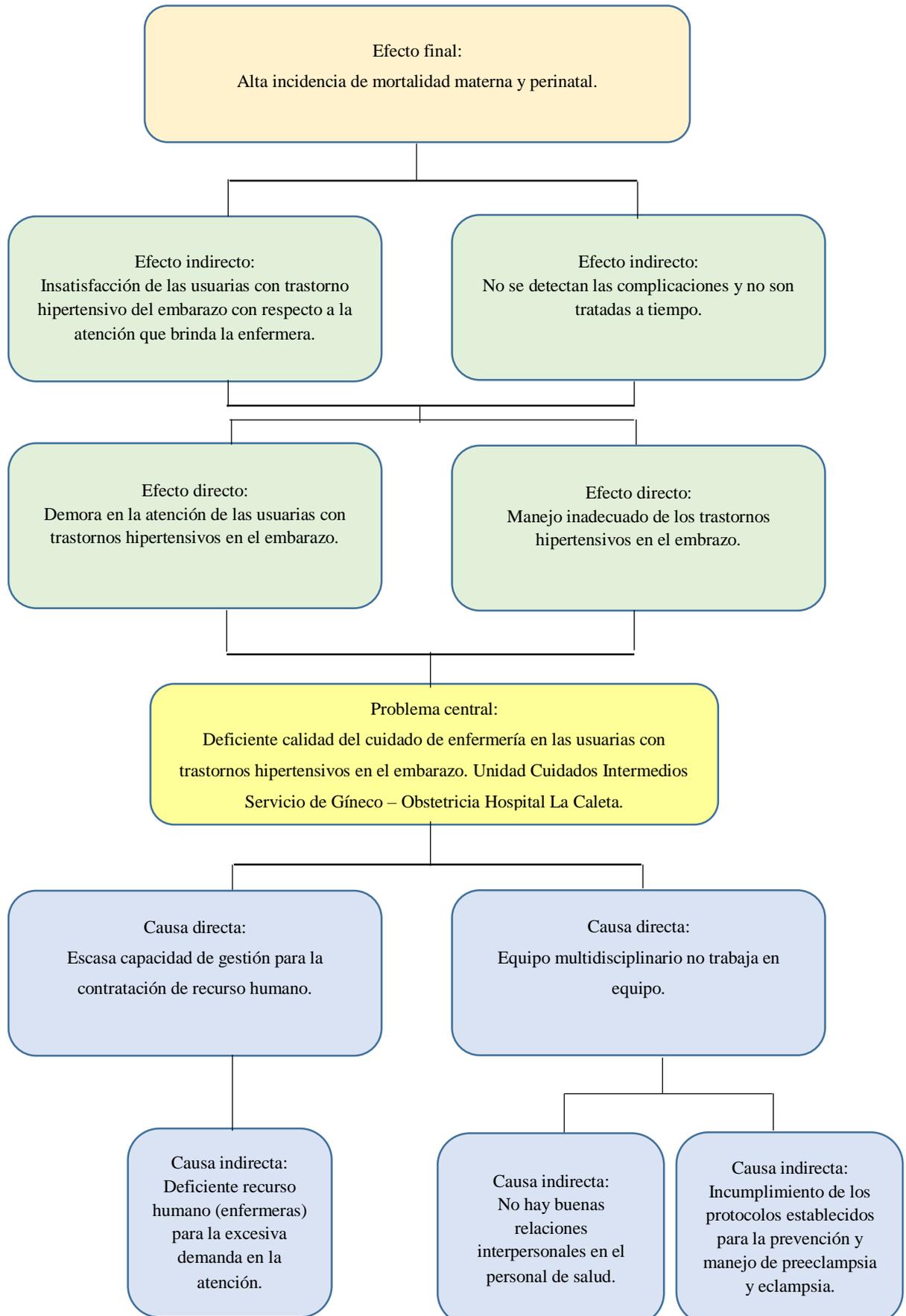
- h) Paso 8: Señalar si ha existido algún intento de solución al problema anteriormente

El personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intermedios del Servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital La Caleta, realizan múltiples turnos extras por haber limitado recurso humano para la excesiva demanda en la atención; pero en algunas ocasiones los turnos extras no son cubiertos en su totalidad, originando que las colegas que se encuentran en hospitalización brinden un cuidado deficiente en ambas unidades.

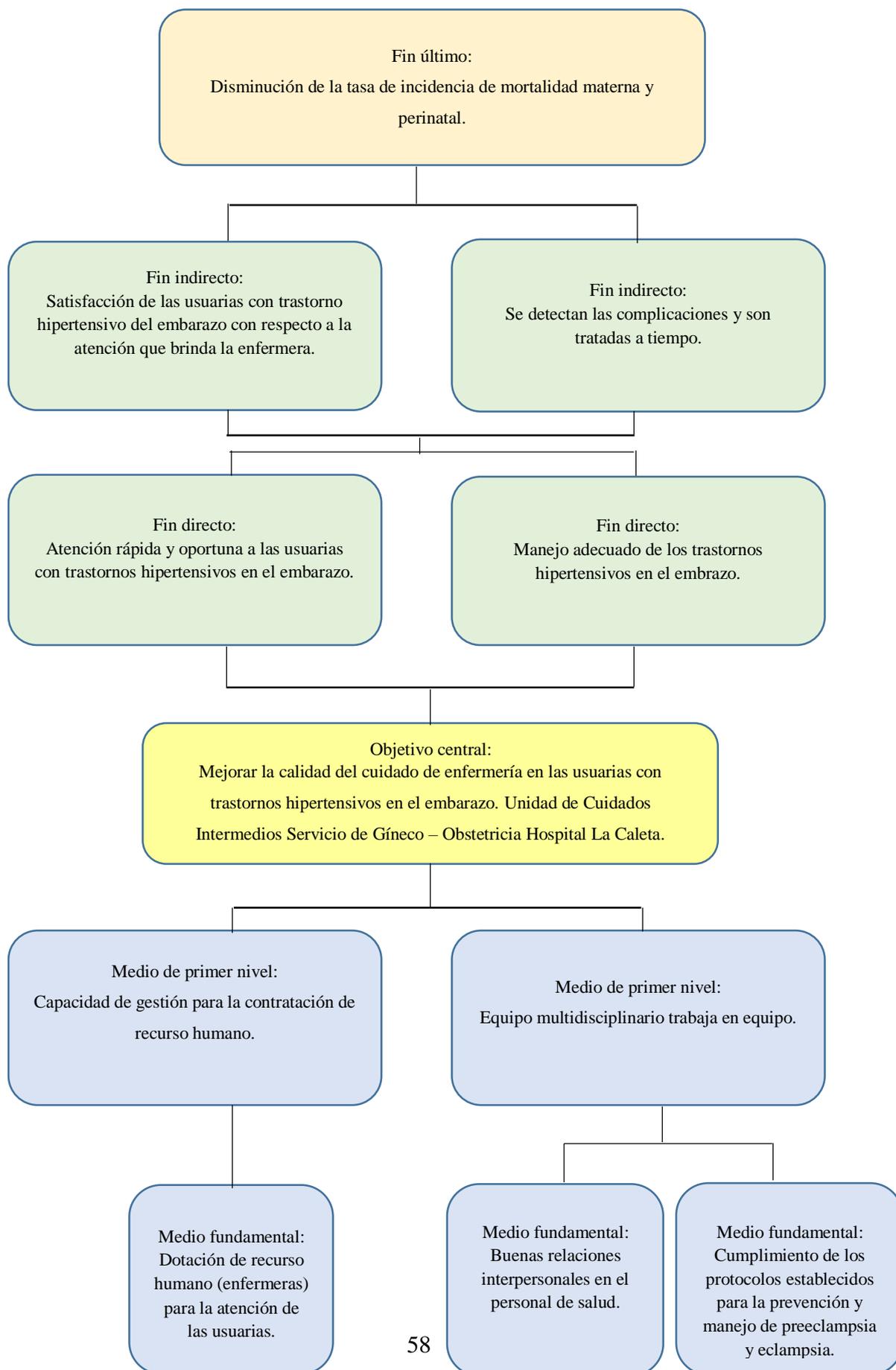
i) Paso 9: Revisión del problema planteado y definición final del problema.



## ANEXO N° 02: ÁRBOL DE CAUSA – EFECTO

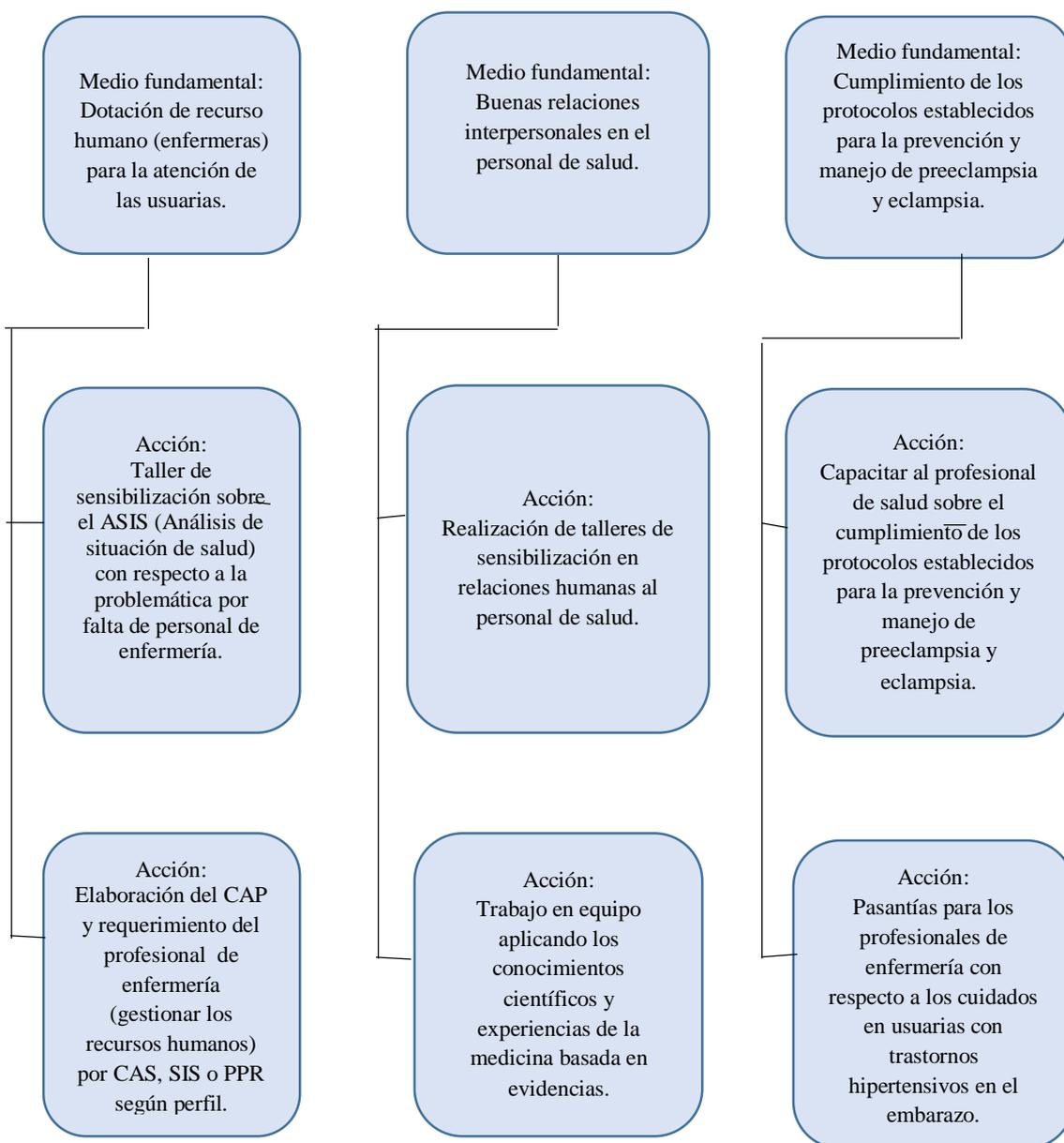


### ANEXO N° 03: ÁRBOL DE FINES Y MEDIOS



## ANEXO N° 04: ÁRBOL DE MEDIOS FUNDAMENTALES Y ACCIONES

### PROPUESTAS



### ANEXO N° 04: MARCO LÓGICO

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p style="text-align: center;"><b>FIN</b></p> <p>Disminución de la tasa de incidencia de mortalidad materna y perinatal.</p>				
<p style="text-align: center;"><b>PROPÓSITO</b></p> <p>Mejorar la calidad del cuidado de enfermería en las usuarias con trastornos hipertensivos en el embarazo. Unidad de Cuidados Intermedios Servicio de Gineco – Obstetricia Hospital La Caleta.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 50% en el primer año.</li> <li>• 70 % en el segundo año.</li> <li>• 100% en el tercer año.</li> </ul>	<p>Número de usuarias con trastornos hipertensivos en el embarazo satisfechas frente a la calidad de cuidado que le brinda la enfermera de la Unidad de Cuidados Intermedios del Servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital La Caleta.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buzón de sugerencias.</li> <li>• Libro de ocurrencias.</li> <li>• Informes estadísticos.</li> <li>• Encuesta a las usuarias.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existen los recursos disponibles y personal de enfermería involucrado en brindar una buena calidad de cuidado y satisfacción a las usuarias.</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>RESULTADOS</b></p> <p>1. Dotación de recurso humano de enfermería de la Unidad de Cuidados Intermedios del</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 50% en el primer año.</li> <li>• 100 % en el segundo año.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de personal de enfermería contratado para la Unidad de Cuidados Intermedios del Servicio de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reporte de contratación de profesionales de enfermería para la</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal de enfermería contratado para la Unidad de Cuidados Intermedios del Servicio de Gineco -</li> </ul>

<p>Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital La Caleta.</p> <p>2. Buenas relaciones interpersonales en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Intermedios del Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital La Caleta.</p> <p>3. Cumplimiento de los protocolos establecidos para la prevención y manejo de preeclampsia y</p>	<p>• 50% en el primer año.</p> <p>• 70 % en el segundo año.</p> <p>• 100% en el tercer año.</p> <p>• 50% en el primer año.</p> <p>• 70 % en el segundo año.</p> <p>• 100% en el tercer año.</p>	<p>Gineco - Obstetricia del Hospital La Caleta, con un costo de S/.....</p> <p>• Número de quejas resueltas.</p> <p>• Número de acuerdos cumplidos.</p> <p>• Número de profesionales de la salud que brindan atención a las</p>	<p>Unidad de Cuidados Intermedios del Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital La Caleta.</p> <p>• Planillas de sueldo del personal contratado.</p> <p>• Buzón de sugerencia.</p> <p>• Libro de actas.</p> <p>• Registro de asistencia a las capacitaciones.</p> <p>• Seguimiento y monitoreo del trabajo en equipo al personal de salud.</p> <p>• Acta de reunión de capacitación y registro</p>	<p>Obstetricia del Hospital La Caleta.</p> <p>• Personal de salud de la Unidad de Cuidados Intermedios del Servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital La Caleta; trabaja en equipo y aplica los conocimientos científicos.</p> <p>• Personal de salud de la Unidad de Cuidados Intermedios del Servicio de</p>
---	---	---	--	---

<p>eclampsia de la Unidad de Cuidados Intermedios del Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital La Caleta.</p>		<p>usuarias aplicando los protocolos.</p>	<p>de profesionales de salud capacitados.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Test semestrales de retención de los conocimientos adquiridos en las capacitaciones.</li> <li>• Seguimiento y monitoreo del cumplimiento de los protocolos.</li> </ul>	<p>Gineco – Obstetricia del Hospital La Caleta; comprometidos a la aplicación y cumplimiento de los protocolos para el manejo de preeclampsia y eclampsia; evidenciando un trabajo óptimo.</p>
<p style="text-align: center;"><b>ACCIONES</b></p> <p>1a. Taller de sensibilización sobre el ASIS (Análisis de situación de salud) con respecto a la problemática por falta de personal de enfermería.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El 95% del personal de salud y administrativo sensibilizado sobre el ASIS con respecto a la problemática por falta de personal de salud, en el primer año después de iniciar la operación del proyecto.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de talleres ejecutados.</li> <li>• Número de personal de salud y administrativo sensibilizado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acta de reunión de los talleres realizados con las jefaturas.</li> <li>• Facturas y boletas de los gastos realizados en los talleres.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal de salud y administrativo sensibilizado en el ASIS con respecto a la problemática por falta de personal de enfermería.</li> </ul>

<p>1b. Elaboración del CAP y requerimiento del profesional de enfermería (gestionar los recursos humanos) por CAS, SIS o PPR según perfil.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 100% en el primer año.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de profesional de enfermería requerido.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Libro de actas.</li> <li>• Reportes de seguimiento y monitoreo de las actividades realizadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal de enfermería involucrado en la elaboración del CAP y requerimiento del profesional de enfermería por CAS, SIS o PPR según perfil.</li> </ul>
<p>2a. Realización de talleres de sensibilización en relaciones humanas al personal de salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 50% en el primer año.</li> <li>• 70 % en el segundo año.</li> <li>• 100% en el tercer año.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de talleres de sensibilización realizados.</li> <li>• Número de profesionales de salud que participan en los talleres de sensibilización.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Libro de actas.</li> <li>• Reportes de seguimiento y monitoreo de las actividades realizadas.</li> <li>• Facturas y boletas de los gastos realizados en los talleres de sensibilización.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal de salud involucrado en la realización de los talleres de sensibilización.</li> </ul>
<p>2b. Trabajo en equipo aplicando los conocimientos científicos y experiencias de la medicina basada en evidencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 50% en el primer año.</li> <li>• 70 % en el segundo año.</li> <li>• 100% en el tercer año.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de profesionales de la salud que trabajan en equipo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buzón de sugerencias.</li> <li>• Informes mensuales de las jefaturas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Profesional de salud realiza trabajo en equipo y aplica los conocimientos científicos.</li> </ul>

<p>3a. Capacitar al profesional de salud sobre el cumplimiento de los protocolos establecidos para la prevención y manejo de la preeclampsia y eclampsia.</p>	<p>Los profesionales de la salud aplican los conocimientos aprendidos en las capacitaciones de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 75% un año después de iniciar la operación del proyecto.</li> <li>• 100% dos años después de iniciar la operación del proyecto.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de capacitaciones ejecutadas.</li> <li>• Número de profesionales de la salud capacitados.</li> <li>• Porcentaje de profesionales de salud que aplican los conocimientos aprendidos en las capacitaciones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acta de reunión de capacitación y registro de los profesionales de la salud capacitados.</li> <li>• Test semestrales de retención de los conocimientos adquiridos en las capacitaciones.</li> <li>• Seguimiento y monitoreo de los procedimientos realizados por los profesionales de salud.</li> <li>• Facturas y boletas de los gastos realizados en las sesiones de capacitación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Profesionales de la salud capacitados y comprometidos a la aplicación de los conocimientos adquiridos, evidenciando un trabajo óptimo.</li> </ul>
---	---	--	--	--

<p>3b. Pasantías para los profesionales de enfermería con respecto a los cuidados en usuarias con trastornos hipertensivos en el embarazo.</p>	<p>Pasantías ejecutadas en un:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 70 % en el primer año.</li> <li>• 100% en el segundo año.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de enfermeras que realizan pasantías.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de asistencia, informe y cumplimiento de réplica de las pasantías ejecutadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal de enfermería que realiza pasantía recoge experiencias, conocimientos y las implementa en la Unidad de Cuidados Intermedios del Servicio de Gineco - Obstetricia.</li> </ul>
--	--	--	--	--

