

"Año de la consolidación del Mar de Grau"



RESOLUCION DIRECTORAL

San Borja, 16 SET. 2016

VISTO:

El expediente N° 16-017990-001/INSN-SB, sobre la aprobación del Proyecto de Mejora Continua de Calidad "Humanizando la atención en la Unidad de Cuidados Intensivos"; y,

CONSIDERANDO:

Que, la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, su protección es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, en los incisos a), b) y o) del Artículo 37° del Decreto Supremo N° 013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, se establece que al Director Médico le corresponde planificar, organizar, dirigir y controlar la producción de los servicios de salud, asegurando la oportuna y eficiente prestación de los mismos; asegurar la calidad de los servicios prestados, a través de la implementación y funcionamiento de sistemas para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención y las estandarización de los procedimientos de la atención de salud; y, disponer las medidas para el cumplimiento de las normas técnicas de salud aprobadas por el Ministerio de Salud;

Que, el Artículo 96° del Decreto Supremo 013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, establece que a fin de garantizar la calidad y seguridad de atención a los pacientes, los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, deben evaluar continuamente la calidad de la atención de salud que brindan, con el fin de identificar y corregir las deficiencias que afectan el proceso de atención y que eventualmente generan riesgos o eventos adversos en la salud de los usuarios;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, se aprobó el Documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud", con el objetivo de establecer principios, normas, metodologías y procesos para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, orientado a obtener resultados para la mejora de la calidad de atención en los servicios de salud;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA se aprueba la NTS N° 050-MINSA-DGSP-V.02, "Norma Técnica de Salud para la acreditación de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo" y la Resolución Ministerial N° 491-2012/MINSA

incorpora el Anexo 4: Listado de estándares de acreditación para establecimientos de salud III-2, el que establece como Criterio GCA.1-3 "El establecimiento cuenta con equipos de mejoramiento continuo de la calidad constituidos y cumplen actividades según planificación";

Que, mediante Resolución Ministerial N° 095-2012/MINSA, se aprueba la "Guía para la Elaboración de Proyectos de Mejora y la Aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad", la que tiene por finalidad 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;

Que, mediante Nota Informativa N° 00529-2016-UGC-INSN-SB, la Jefa de Oficina de la Unidad de Gestión de la Calidad solicitó a la Dirección General la aprobación del Proyecto de Mejora Continua de Calidad "Humanizando la atención en la Unidad de Cuidados Intensivos";

Con el visto bueno de la Jefa de Oficina de la Unidad de Gestión de la Calidad, del Director Ejecutivo de la Unidad de Planeamiento y Presupuesto; y, del Jefe de Oficina de la Unidad de Asesoría Jurídica; y

De conformidad con la Ley N° 26842, Ley General de Salud, el Decreto Supremo 013-2006-SA, la Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, la Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, la Resolución Ministerial N° 095-2012/MINSA, la Resolución Ministerial N° 090-2013/MINSA, la Resolución Ministerial N° 512-2014/MINSA; y, la Resolución Jefatural N° 340-2015/IGSS;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- Aprobar el Proyecto de Mejora Continua de Calidad "Humanizando la atención en la Unidad de Cuidados Intensivos", el cual en anexo adjunto forma parte de la presente resolución.

ARTÍCULO 2°.- Encargar a la Unidad de Gestión de la Calidad como órgano competente, la difusión, implementación, monitoreo y supervisión del Proyecto aprobado por la presente resolución.

ARTÍCULO 3°.- Disponer la publicación de la presente resolución en el portal institucional de la entidad conforme a las normas de transparencia y acceso a la información pública.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE



EZTG/JCRG/kfs
Distribución
() DA
() UGC
() UAJ
() Archivo
() Comunicaciones

Instituto Nacional de Salud del Niño
San Borja

Dra. Zulema Tómas González
DIRECTORA GENERAL





PERÚ Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja



PROYECTO DE MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD

"Humanizando la atención en la Unidad de Cuidados Intensivos"

LIMA - PERU

Julio 2016

INSNI Instituto Nacional de Salud del Niño
San Borja
[Signature]
LIC. GIOVANA G. CASSAVIDA
Servicio de Trabajo Social
C.T.S.P. 0709

INSNI Instituto Nacional de Salud del Niño
San Borja
[Signature]
LIC. REYNA BEATHER CHAVEZ CARDENAS
Servicio de Trabajo Social
C.T.S.P. 10543

[Signature]
Lic. Ana del R. Cuniberti Terroos
Trabajadora Social
CASP: 7227



- Dra. Elizabeth Zulema Tomas Gonzales Directora General
- Dra. María Benedicta Trinidad Delpino Grecco Director Ejecutivo de la Unidad de Soporte al Diagnóstico y Tratamiento.
- Dra. Katia Granados Guibovich. Jefa de Oficina de la Unidad de Gestión de la Calidad
- Lic. Ana F. Pérez Solís. Coordinadora Técnica de Servicio Social
- Lic. Luz Ayala Gonzales. Asistente Social
- Lic. Giovana Ccasani Huamán. Asistente Social
- Lic. Carmen Lino Rosadio. Asistente Social
- Lic. Reyna Chávez Cárdenas. Asistente Social
- Lic. Maritza Cueto Campos. Asistente Social
- Lic. Ana Cuniberti Terrones. Asistente Social
- Ing. Carmen Torres Sánchez Especialista en Organización III
- Lic. Percy Romero García Especialista en Planeamiento III
- Lic. Edith Quispe Arteaga Especialista en Planeamiento I
- Lic. Yanina Gargate Fernández Asistente Profesional
- Ing. Ronald Vargas Álvarez Coordinador Técnico de Informática
- Lic. Dany Gómez Ávila Jefe de Equipo de Servicios Generales

[Signature]
Lic. Ana del P. Cuniberti Terrones
Trabajadora Social
CASP: 7227

[Signature]
insn Instituto Nacional de Salud del Niño
San Borja
LIC. GIOVANA C. CCASANI HUAMAN
Servicio de Trabajo Social
C.T.S.P. 9708

[Signature]
insn Instituto Nacional de Salud del Niño
San Borja
LIC. REYNA ESTHER CHAVEZ CARDENAS
Servicio de Trabajo Social
C.T.S.P. 10345

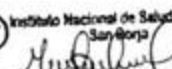


ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	4
2. EQUIPO DE MEJORA.....	5
3. DEPENDENCIA.....	5
4. POBLACIÓN OBJETIVO.....	5
5. LUGAR DE EJECUCIÓN	5
6. ORGANIZACIÓN DEL PROYECTO	7
7. ANTECEDENTES.....	7
8. JUSTIFICACIÓN.....	7
9. OBJETIVOS.....	7
8. METODOLOGÍA.....	8
9. PLAN DE ACCIÓN.....	19


 Lic. Ana del R. Cuniberti Terror
 Trabajadora Social
 CASP: 7227



 Instituto Nacional de Salud del Niño
 San Borja

 LIC. GIOVANNA G. OCASIO
 Servicio de Trabajo Social
 C.T.S.P. 12709

 Instituto Nacional de Salud del Niño
 San Borja

 LIC. REYNA ESTHER CHAVEZ CARDENAS
 Servicio de Trabajo Social
 C.T.S.P. 10493



1. INTRODUCCIÓN

El Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja (INSN SB) es una Unidad Ejecutora creada mediante R.M. N° 090-2013/MINSA, transferido como órgano desconcentrado al IGSS mediante la R.M. N° 029-2015/MINSA. Brinda atención médica especializada a los pacientes referidos para el diagnóstico definitivo, tratamiento y rehabilitación en las especialidades de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticas; Cardiología y Cirugía Cardiovascular; Neurocirugía; Cirugía Neonatal y Pediátrica, Cirugía del Paciente Quemado, Especialidades Quirúrgicas Pediátricas, y de Donación. También ofrece otros servicios de apoyo como son: Patología Clínica, Anatomía Patológica, Genética, Banco de Sangre, Diagnóstico por Imágenes, Farmacia y Nutrición.


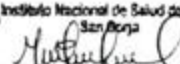
El INSN SB brinda atención a pacientes referidos para la UCI, dicha atención inicia desde que se coordina la referencia del paciente para confirmar si se encuentra dentro de la cartera de servicios del INSN – SB y de acuerdo al diagnóstico del paciente pasará a la UCI.

El estudio corresponde al proceso misional de Gestión de los Servicios para la atención de alta especialización dado que está directamente relacionada con el paciente generando el valor agregado por la cual fue referido, y también se considera de alto impacto estratégico, debido a que cualquier fallo implicaría una mala imagen pero además la propia vida del paciente.

Así mismo identifica factores sociales que favorecen y/o interfieren en la salud del paciente y propone las alternativas de solución, y conduce, monitorea y logra la mejora continua de los procesos y procedimientos inherentes a los servicios de salud que brinda.

Dicho informe determinara las causas, los indicadores para medir los logros, como se realizó la recopilación de los datos el planteamiento del problema, el plan de acción y actividades a realizar.


Lic. Ana del R. Cuniberti Terro
Trabajadora Social
CASP: 7227

 Instituto Nacional de Salud del Niño
San Borja

LIC. GIOVANA G. OCASIO
Servicio de Trabajo Social
C.T.S.P. 9760

 Instituto Nacional de Salud del Niño
San Borja

LIC. REYNA ESTHER CHAVEZ CARDENAS
Servicio de Trabajo Social
C.T.S.P. 10343



2. EQUIPO DE MEJORA

- | | |
|---|--|
| • Dra. Elizabeth Zulema Tomas Gonzales | Directora General |
| • Dra. Maria Benedicta Trinidad del Pino Grecco | Director Ejecutivo de la Unidad de Soporte al Diagnóstico y Tratamiento. |
| • Dra. Katia Granados Guibovich | Jefa de Oficina de la Unidad de Gestión de la Calidad |
| • Lic. Ana F. Pérez Solís | Coordinadora Técnica de Servicio Social |
| • Lic. Luz Ayala Gonzales | Asistente Social |
| • Lic. Giovana Ccasani Huamán | Asistente Social |
| • Lic. Carmen Lino Rosadio | Asistente Social |
| • Lic. Reyna Chávez Cárdenas | Asistente Social |
| • Lic. Maritza Cueto Campos | Asistente Social |
| • Lic. Ana Cuniberti Terrones | Asistente Social |
| • Ing. Carmen Yeny Torres Sánchez | Especialista en Organización III |
| • Lic. Percy Romero García | Especialista en Planeamiento III |
| • Lic. Edith Quispe Arteaga | Especialista en Planeamiento I |
| • Lic. Yanina Gargate Fernandez | Asistente Profesional |
| • Ing. Ronald Vargas Álvarez | Coordinador Técnico de Informática |
| • Lic. Dany Gómez Ávila | Jefe de Equipo de Servicios Generales |

3. DEPENDENCIA

Unidad de Soporte al Diagnóstico y Tratamiento / Sub Unidad de Atención de Servicio al Paciente / Servicio Social.

4. POBLACIÓN OBJETIVO

- Paciente pediátrico hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos en el INSN-SB, quien podrá contar con el soporte emocional de su familiar en el establecimiento de salud.
- Familiar femenino del paciente hospitalizado en las Unidad de Cuidados Intensivos que procede de provincia en especial de zonas vulnerables, la cual se beneficia con alojamiento, alimentación y servicios básicos durante su estadía en el INSN-SB.
- El equipo de salud del Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja, al tener la seguridad que el responsable del paciente acudirá inmediatamente en cualquier hora del día o de la noche ante la urgente necesidad de tomar decisiones relacionadas a la salud del paciente pediátrico.

5. LUGAR DE EJECUCIÓN

Se realizará en el 8avo piso del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja, en donde se encuentra el albergue para familiares de pacientes hospitalizados.

Misión

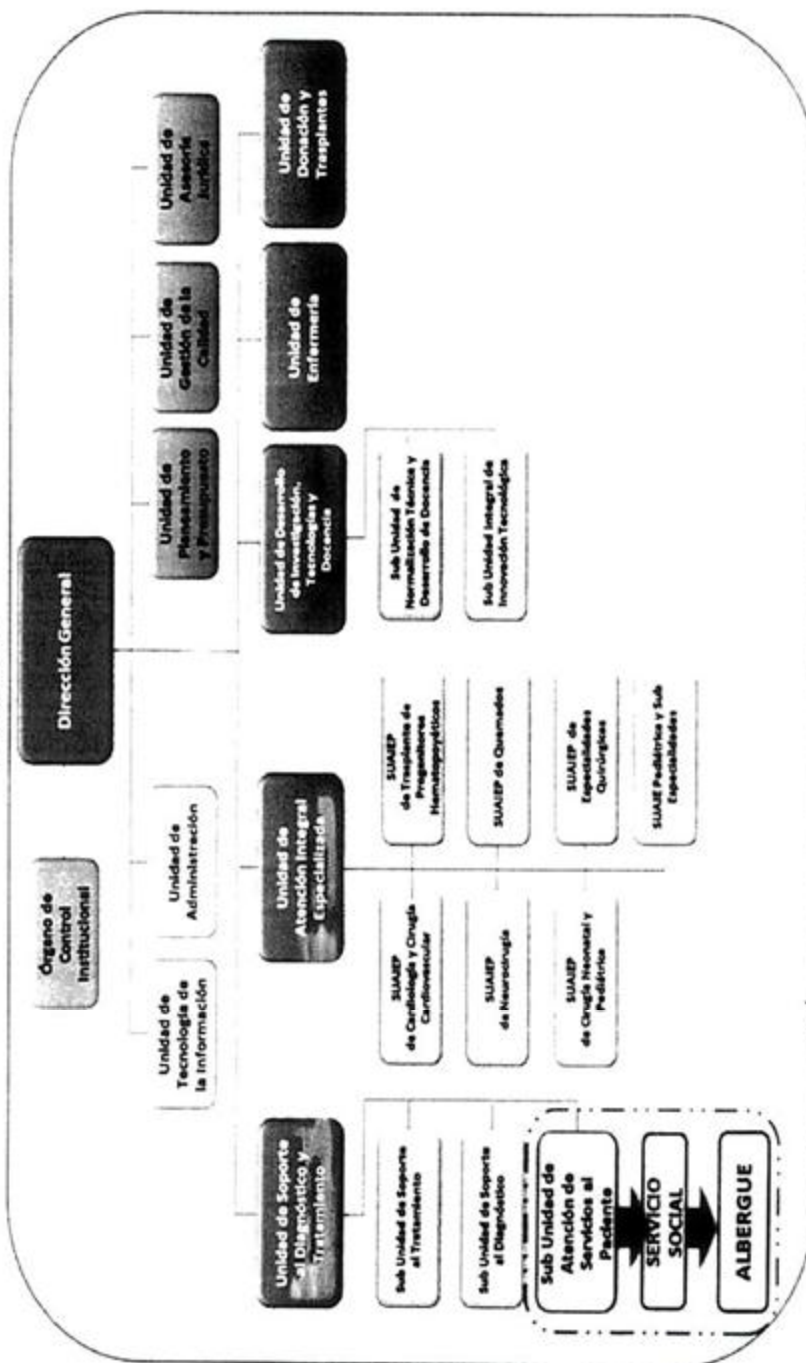
"Brindar atención altamente especializada en cirugía neonatal compleja, cardiología y cirugía cardiovascular, neurocirugía, atención integral al paciente quemado y trasplante de médula ósea. Simultáneamente se realizará investigación y docencia, estableciendo el marco normativo de la atención sanitaria compleja a nivel nacional."

Visión

"Convertirnos en el 2021, en uno de los mejores centros de referencia de la región de América Latina para el tratamiento de patologías quirúrgicas complejas, trasplantes de órganos, tejidos y células".



Gráfico N° 1



Lic. Ana del R. Cuniberti Terron,
Trabajadora Social
CASP: 7227

ALIC. REYNOLTESA CHAVEZ CARDENAS
Jefe de la Unidad Educativa
C.I.P. 10443

insn  Instituto Nacional de Salud del Niño
San Borja

[Signature]
LIC. GIOVANNI CHASSARD HUAMAN
Subgerente de Trabajo Social
C.I.S. p. 1/109

6. DURACIÓN

Desde enero de 2014 hasta la fecha y con proyección de duración permanente.

7. ANTECEDENTES

La problemática identificada es que los familiares de los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos procedentes del interior del País, al llegar al INSN-SB, no cuentan con familiares o conocidos que les brinden alojamiento, asimismo no disponen de la solvencia económica suficiente para su estadía y alimentación en Lima.

Además, está comprobado que el acompañamiento de los padres durante el periodo de hospitalización genera confianza y disminuye el grado de ansiedad de los niños, esto incentiva una rápida recuperación y motiva tanto a padres y pacientes hospitalizados, teniendo en cuenta que la estancia hospitalaria de los pacientes en UCI es prolongada y de 24 horas al día.

En junio del 2013, se propuso esta práctica innovadora en nuestro país para el beneficio de los familiares de los pacientes y/o responsable del paciente (familiar femenino del paciente) procedente de provincia y con vulnerabilidad socioeconómica.

El inicio de actividades de implementación de esta práctica se inició en enero de 2014, la cual consiste en identificar al beneficiario mediante una evaluación socioeconómica, lo cual evidencia la necesidad de alojamiento para el familiar o responsable; luego de ello se le brinda al familiar la oportunidad de acompañar al paciente las 24 horas del día, por lo cual, permanecerá en el albergue en donde se le brinda alojamiento, tres raciones de comida diaria, apoyo emocional, espiritual y educativo.

8. JUSTIFICACIÓN

El tener a un hijo(a) o hermano(a) pequeño(a) gravemente enfermo es una situación en sí devastadora, si a ello se agrega el hecho de trasladarse a un lugar lejano, desconocido, extraño, peligroso y sin contar con alguien cercano que permita desahogarse y/o pedir consejo, incrementa el problema exponencialmente.

Por ello, que la acompañante del paciente gravemente enfermo disponga de un alojamiento cercano, donde consuma sus alimentos, todo ello sin ningún costo y además no tenga que movilizarse, es en sí una experiencia positiva, gratificante, alentadora, podría decirse que hasta increíble de que suceda.

Consideramos implementar un proyecto en beneficio de los pacientes pediátricos mediante el cual el familiar lo acompañe durante su estancia en UCI, el cual permitirá el mejoramiento de la salud del paciente y la justificación este proyecto.

9. OBJETIVOS

Objetivo General:

Asegurar la recuperación de la salud de los pacientes de UCI y fortalecer los lazos de unión familiar, mediante el alojamiento, alimentación, educación, soporte emocional y espiritual de sus familiares dentro de las propias instalaciones del INSN-SB.



INSN
Instituto Nacional de Salud del Niño
Sra. Bory
LIC. GIOVANA C. CARRANZA
Subdirectora de Trabajo Social
C.I.P. P. 12143

INSN
Instituto Nacional de Salud del Niño
Sra. Bory
LIC. REYNA ESTHER CHAVEZ CARDENAS
Subdirectora de Trabajo Social
C.I.P. P. 12143

Lic. Ana del X. Cuniberti Terrozi
Trabajadora Social
CASP: 7227



Objetivos Específicos:

- ✓ Gestionar recursos económicos necesarios para el sustento del familiar del paciente pediátrico durante el periodo de internamiento y estadía en el instituto "
- ✓ Contribuir a la recuperación del paciente con el involucramiento del familiar y el personal de salud Institucional.
- ✓ "Asistir inmediata y oportunamente ante el urgente llamado del Equipo de Salud, sin la preocupación de la hora (podría ser en la noche o madrugada) ni del gasto en tiempo y movilidad que generaría otros gastos.

10. METODOLOGÍA

10.1 Identificación de Oportunidades de Mejora

Los familiares de los pacientes son afectados en la parte económica, psicológica, social y cultural, debido al estado de sus niños hospitalizados. Los gastos económicos de los familiares en una estancia y alimentos promedio de 22 días que representa S/ 1166 soles, como mínimo y S/. 2244 si optan por el financiamiento propio como máximo, además de la pérdida de días de trabajo y pérdida de ingresos económicos.

Se identificaron tres oportunidades de mejora, las cuales fueron analizadas en la matriz de costos por cada una:

Alternativa de solución	Lugar de permanencia	Costos de hospedaje por día (a)	costos de alimentación por día (b)	Costos de transporte por día (c)	Total diario (a+b+c)	Promedio de estancia (días)	Costo promedio total (Total diario x promedio de estancia)	Beneficio para el familiar del paciente
1 Implementar el albergue dentro del INSN - SB	Costos por permanecer en el albergue del INSN -SB	S/ 0 00	S/ 0 00	S/ 0 00	S/ 0 00	22	S/ 0 00	Permanencia y acompañamiento al paciente las 24 horas dentro de las instalaciones del INSN SB a cero costo
2 Financiamiento propio del familiar	Costos económicos (Lima Cercado)	S/ 35 00	S/ 15 00	S/ 3 00	S/ 53 00	22	S/ 1166 00	Permanencia limitada en el INSN -SB
	Costos en zonas aledañas (San Borja)	S/ 70 00	S/ 30 00	S/ 2 00	S/ 102 00	22	S/ 2244 00	Permanencia limitada en el INSN -SB
3 Gestión con otros albergues	Costos por permanecer otros albergues (Cercado de Lima)	S/ 0 00	S/ 0 00	S/ 3 00	S/ 0 00	22	S/ 66 00	Permanencia limitada en el INSN -SB

La incertidumbre y temor de dejar a sus niños solos en hospitalización y el impacto económico desmotiva y causa preocupación en los familiares y por consiguiente no genera un buen ambiente emocional para la recuperación de los pacientes hospitalizados en UCI.

Teniendo en cuenta las limitaciones económicas, emocionales y sociales del familiar puede acarrear en un problema mayor, pues al no contar con los recursos para solventar su estadía durante la atención médica del paciente puede ocasionar que el familiar tome la decisión de abandono del tratamiento y alta voluntaria; prefiriendo regresar con su menor hijo(a) a su lugar de origen, interrumpiendo el tratamiento y recuperación total del paciente.



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
San Borja
LIC. GIOVANNI GARCIA HUAMAN
Servicio de Ingreso Social
C.I.S.P. 1166

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
San Borja
LIC. RENITA ESTHER CHAVEZ CARDENAS
Servicio de Ingreso Social
C.I.S.P. 1166

Lic. Ana del R. Cuniberti Terrone
Trabajadora Social
CASP: 7227



La mejora identificada: "Implementar el albergue dentro del INSN – SB", beneficia a los pacientes que requieren de acompañamiento de sus familiares y apoyo socio económico a los familiares de los pacientes.

10.2 Planteamiento del Problema

El paciente de provincia hospitalizado en UCI, debe estar acompañado de un familiar con disponibilidad de 24 horas quien apoye en el tratamiento y rehabilitación del paciente, los casos provenientes de provincias con limitados recursos económicos, solicitan que se les brinde alimentos, alojamiento y en ese contexto surge la necesidad de habilitar albergues para asegurar su permanencia durante el tratamiento del paciente, una estadía que permita brindarles el mayor apoyo posible, para afrontar de la mejor manera la situación crítica por la que pasan el paciente y el familiar.

Si bien es cierto que el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas cuenta con cuatro albergues para pacientes que proceden de provincia, estos están ubicados fuera de la institución; asimismo el Instituto Nacional de Salud del Niño de Breña, dispone de un albergue que se encuentra cerca de sus instalaciones y no brinda alimentación en su totalidad a los familiares hospedados.

¿Cuál es el problema?

Presencia limitada del familiar del paciente hospitalizado en UCI durante el tratamiento en el Instituto Nacional de Salud del Niño- San Borja

¿Cómo se sabe que esto es un problema?

Debido al incremento de las atenciones en UCI, egresos hospitalarios, y de lugar de procedencia de los pacientes, situación de salud del paciente, además del riesgo de que los familiares abandonen el tratamiento debido a las dificultades socioeconómicas y de interculturalidad, origina que el familiar requiera permanecer mayor tiempo acompañando al paciente.

¿Con qué frecuencia ocurre esto?

Estos resultados se muestra durante todos los meses del año.

¿Cuáles son los efectos?

- ✓ No se contaba con la disponibilidad inmediata y presencia de los familiares para dar el consentimiento sobre los procedimientos médicos urgentes, ya que los familiares no se encontraban en la institución.
- ✓ No se contaba con un lugar para pernoctar
- ✓ Se entregaba alimentos a algunos familiares de los pacientes y los demás se dirigían al comedor de la parroquia San Juan Masías cercano al INSN-SB.
- ✓ No se contaba con programas educativos para los familiares.
- ✓ Gastos por estadía y alimentación, lo cual no pueden ser solventados por el familiar, se calcula que el familiar gasta por estadía y gastos de alimentación S/. 1,166 soles como mínimo y S/. 2244 como máximo por una estancia de 22 días en promedio.
- ✓ Dificultad en la comunicación con algunos familiares relacionado a sus costumbres y distintas lenguas (quechua y aymara).

Instituto Nacional de Salud del Niño
San Borja
LIC. GONZALO C. GARCIA
C.T.P. 1779

Instituto Nacional de Salud del Niño
San Borja
LIC. REYNALDO CHAVEZ CARDENAS
C.T.P. 1048

Lic. Ana del R. Cuniberti Terrones
Trabajadora Social
CASP: 7227



¿Cómo se sabrá cuando esté solucionado?

Con la disponibilidad de un albergue que binde hospedaje, alimentación y servicios básicos a los familiares del paciente durante las 24 horas, esto permitirá la recuperación de salud del paciente.

10.3 Determinación de las causas

Para la identificación de las causas se realizó la técnica de lluvias de ideas donde el personal de Servicio Social, Unidad de Planeamiento, y la Unidad de Gestión de la Calidad, personal médico y enfermería enunciaron la problemática, obteniéndose como resultado el diagrama de Árbol de Problemas.

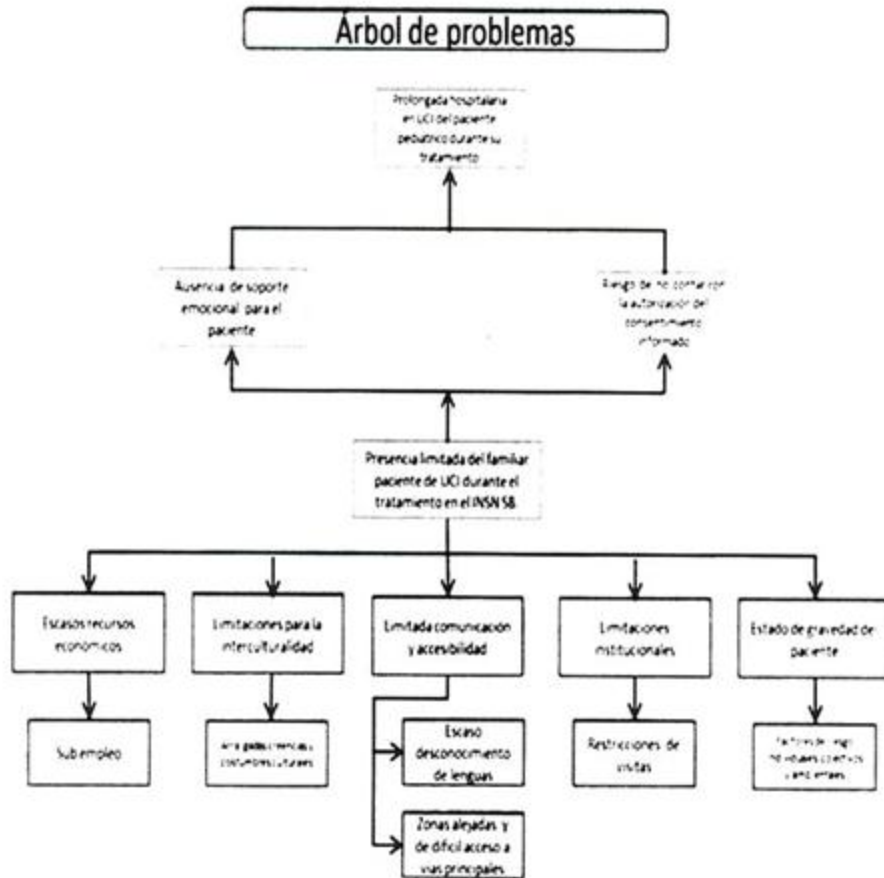
insn Instituto Nacional de Salud del Niño
San Borge
LIC. GIOVANNI G. ESPINOSA JIMÉNEZ
Servicio de Trabajo Social
C.T.S.P. 5706

insn Instituto Nacional de Salud del Niño
San Borge
LIC. REYNA ESTHER CHAVEZ CARDENAS
Servicio de Trabajo Social
C.T.S.P. 10343

Lic. Ana del R. Cuniberti Terrones
Trabajadora Social
CASP: 7227



Gráfico N° 2
Árbol de Problemas



insn Instituto Nacional de Salud del Niño
San Jorge
LIC. GROWA AGUIAR COASANILHUAMAN
Servicio de Trabajo Social
C.T.S.P. 6708

insn Instituto Nacional de Salud del Niño
San Jorge
LIC. REYNA ESTHER CHAVEZ CARDENAS
Servicio de Trabajo Social
C.T.S.P. 10343

Lic. Ana de R. Cuniberti Terrores
Trabajadora Social
CASP: 7227



Según las causas identificadas corresponde priorizar sobre la intervención.

1. Escasos recursos económicos	5+5+4+5=19	5+5+5+5=20	3+3+1+1=8	47	
2. Limitada adecuación intercultural	3+3+1+3=10	3+3+3+3=12	5+3+3+3=14	36	
3. Limitada comunicación y accesibilidad	3+5+3+3=14	3+3+3+3=12	3+3+3+3=12	38	
4. Limitaciones institucionales	3+3+5+3=14	3+3+5+3=14	3+1+1+3=8	36	
5. Estado de gravedad del paciente	5+5+5+3=18	3+3+3+3=12	1+1+3+1=6	36	


alto=5 , medio = 3 , bajo =1

Las causas más representativas son los escasos recursos económicos con los que cuentan los familiares del paciente, seguido de la limitada comunicación y accesibilidad a servicios de salud de los pacientes provenientes de provincia y zonas alejadas del país.

Dichas causas se detallan mediante un diagrama de espina de pescado agrupando los factores más relevantes.

En dicho diagrama se puede observar causas internas y externas, entre las causas externas que más inciden son las condiciones socioeconómicas de los familiares, que impactan en la permanencia de estos al lado de sus pacientes enfermos.

Entre las causas internas figura el de procesos internos y destaca el de las visitas restringidas en la Unidad de Cuidados Intensivos.


 Lic. Ana del R. Cuniberti Terrones
 Trabajadora Social
 CASP: 7227

 Instituto Nacional de Salud del Niño
 San Borja

 LIC. GIOVANNA C. OCASIO HUAMAN
 Servicio de Trabajo Social
 C.T.S.P. 9709

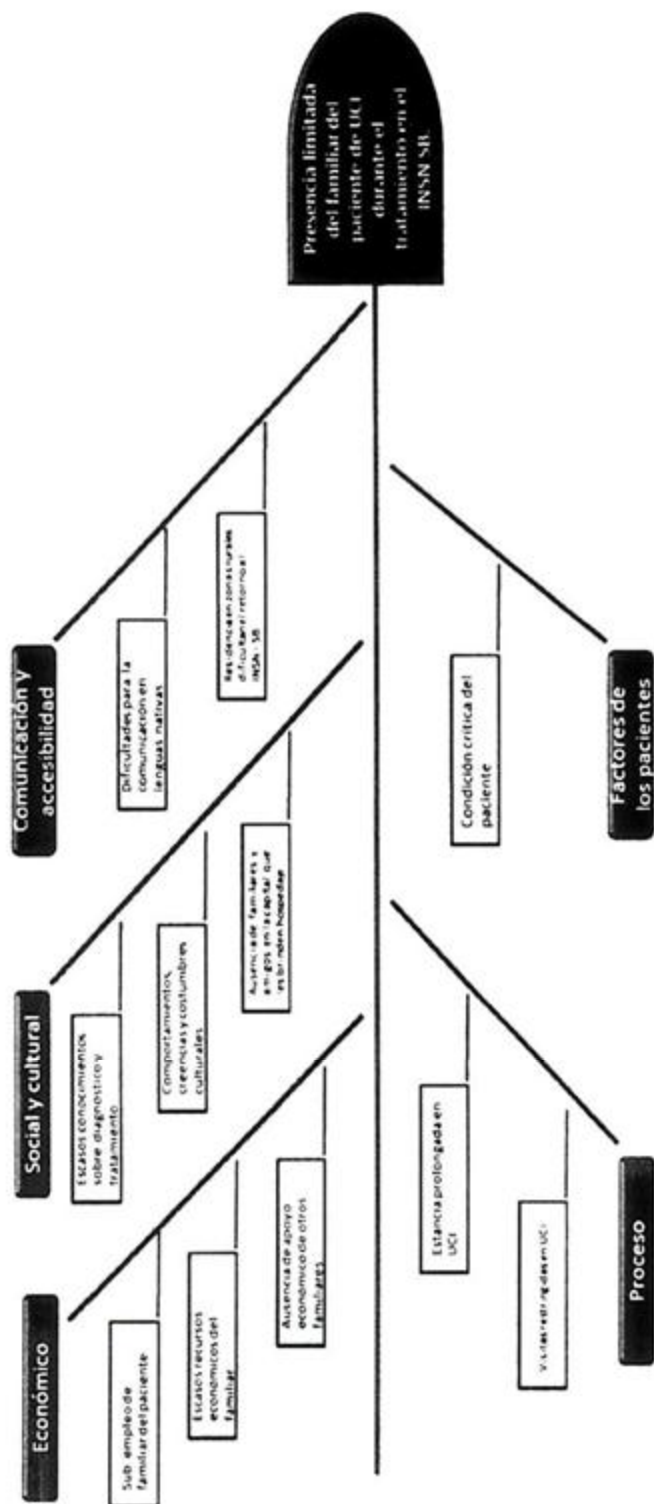
 Instituto Nacional de Salud del Niño
 San Borja

 LIC. REYNA ESTHER CHAVEZ CARDENAS
 Servicio de Trabajo Social
 C.T.S.P. 10343



Gráfico N° 3

DIAGRAMA DE CAUSA EFECTO



insn Instituto Nacional de Salud del Niño
San Borja
LIC. GIOVANA G. CASANI HUAMAN
Servicio de Trabajo Social
C.T.S.P. 9708

insn Instituto Nacional de Salud del Niño
San Borja
LIC. REYNA ESTHER CHAVEZ CARDENAS
Servicio de Trabajo Social
C.T.S.P. 10342

Lic. Ana del R. Cuniberti Terrores
Trabajadora Social
CASP. 7227



10.4 Determinación de Indicadores para medir los logros

Los indicadores más relevantes del proyecto son los siguientes:

Tipo de indicador	Variable ¿Qué estoy midiendo?	Indicador ¿Qué medida estoy usando?	Situación previa a la Experiencia	Resultados después de la Experiencia
• Eficacia	• Estancia promedio en el albergue familiar	• Promedio anual de estancia	Año 2013: 0 días	• Año 2014 :26 días • Año 2015: 22 días
• Calidad	• Ahorro	• Nuevos soles ahorrados.	• 0% de ahorro (gasto de S/.1166.00 como mínimo o S/. 2244.00 como máximo en promedio del familiar)	• Ahorro de (S/.1166.00 o S/. 2244.00 en promedio por familiar).
• Calidad	• Nivel de satisfacción de beneficiarios, etc.	• Porcentaje de beneficiarios satisfechos	0 familias	• 656 familias. • 100% de satisfacción

INSN
Instituto Nacional de Salud del Niño
San Borja
LTC GIOVANA GARCIA
C.I.P. 11363

INSN
Instituto Nacional de Salud del Niño
San Borja
LIC. RENITA ESTHER CHAVEZ CARDENAS
Bachiller en Trabajo Social
C.I.P. 11363

10.5 Recopilación de datos basales

Para profundizar el análisis de la situación actual del proyecto se ha realizado el levantamiento de información cuantitativa en base a registros médicos del sistema Galen Plus y datos estadísticos y reportes e informes del Servicio Social, para determinar los datos basales se emplearon 2 indicadores trazadores:

1. Nro. de días cama en la Unidad de cuidados Intensivos, que es la suma de los días por cada paciente hospitalizado
2. Nro de Egresos en UCI, que es el número de pacientes que salieron de alta de la hospitalización de la Unidad de Cuidados Intensivos

En los siguientes gráficos se aprecia el significativo crecimiento de los registros de los días de cama y el número de egresos de UCI, lo cual se asocia al crecimiento de la demanda por los servicios del INSN – SB.

Además se tiene como dato basal que el promedio de atenciones por el Seguro Integral de Salud es del 90%, lo cual indica que los pacientes y sus familiares son de escasos recursos económicos y que inciden en que en los periodos de hospitalización e UCI la presencia de los familiares sea limitado.

Además se observa que un crecimiento significativo del N° de beneficiarias en el albergue.

Lic. Ana del R. Cuniberti Terroci
Trabajadora Social
CASP: 7227



Gráfico N° 4

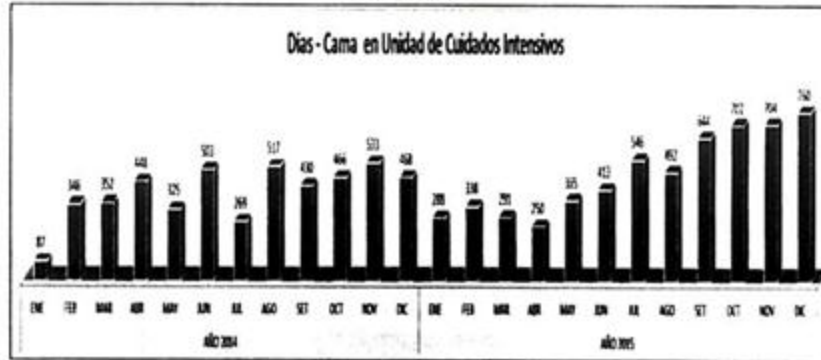


Gráfico N° 5

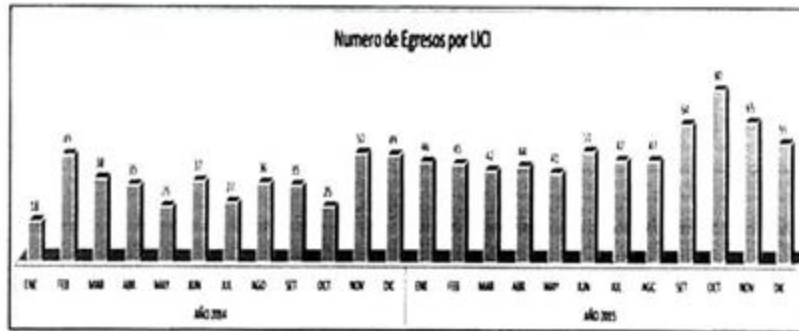
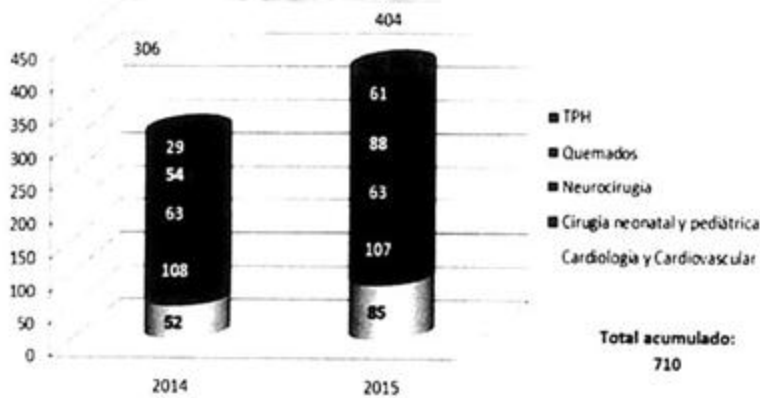


Gráfico N° 6

N° de beneficiarias del albergue según hospitalización 2014 - 2015



Instituto Nacional de Salud del Niño
San Borja
LTC GIOVANA ROSA
C.I. 1.106.106

Instituto Nacional de Salud del Niño
San Borja
LTC FREDY ESTHER CHAVEZ CARDENAS
C.I. 1.106.106

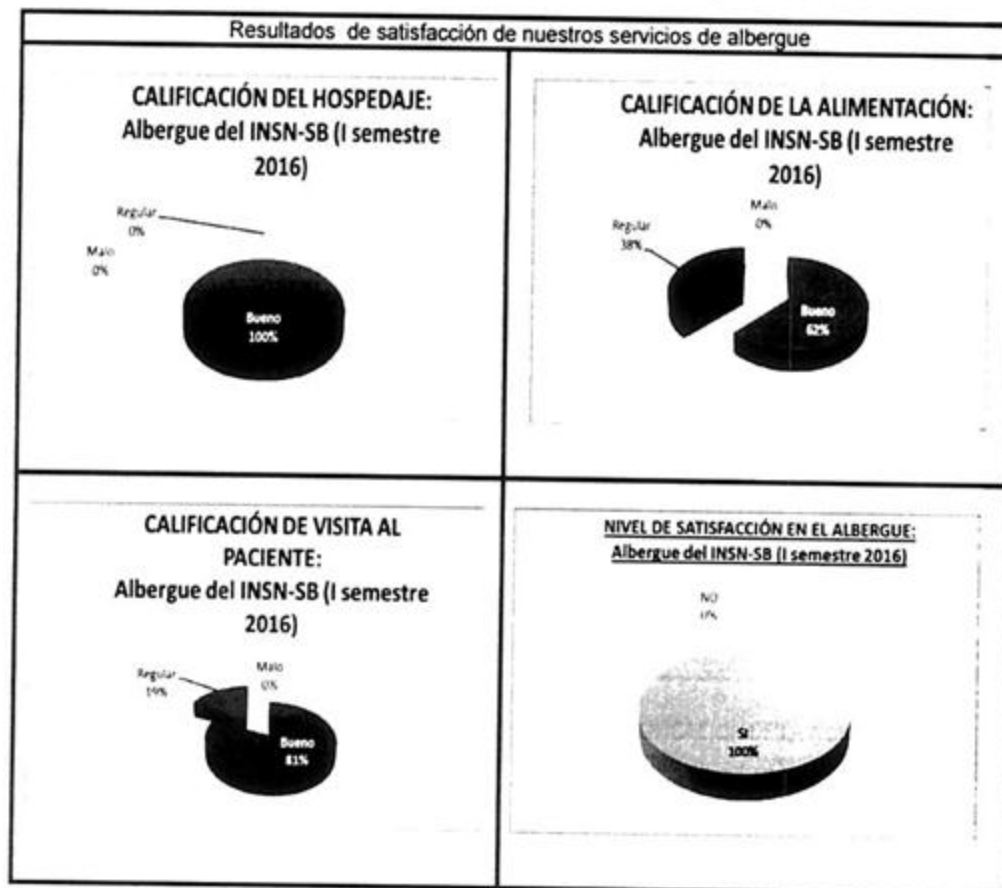
Lic. Ana del R. Cuniberti Terrones
Trabajadora Social
CASP: 7227



Satisfacción de los beneficiarios del albergue

Los datos de satisfacción del usuario externo y resultados de desempeño de nuestro servicio son recolectados y procesados a través de la técnica de la encuesta, tabulación de datos y gráficos estadísticos.

Resalta que el nivel de satisfacción de las beneficiarias del albergue es del 100%



insn Instituto Nacional de Salud del Niño
San José
LIC. GIOVANA G. C. ABONNIGUAMAN
Servicio de Trabajo Social
C.T.S.P. 4709

insn Instituto Nacional de Salud del Niño
San José
LIC. REYNA ESTHER CHAVEZ CARDENAS
Servicio de Trabajo Social
C.T.S.P. 10143

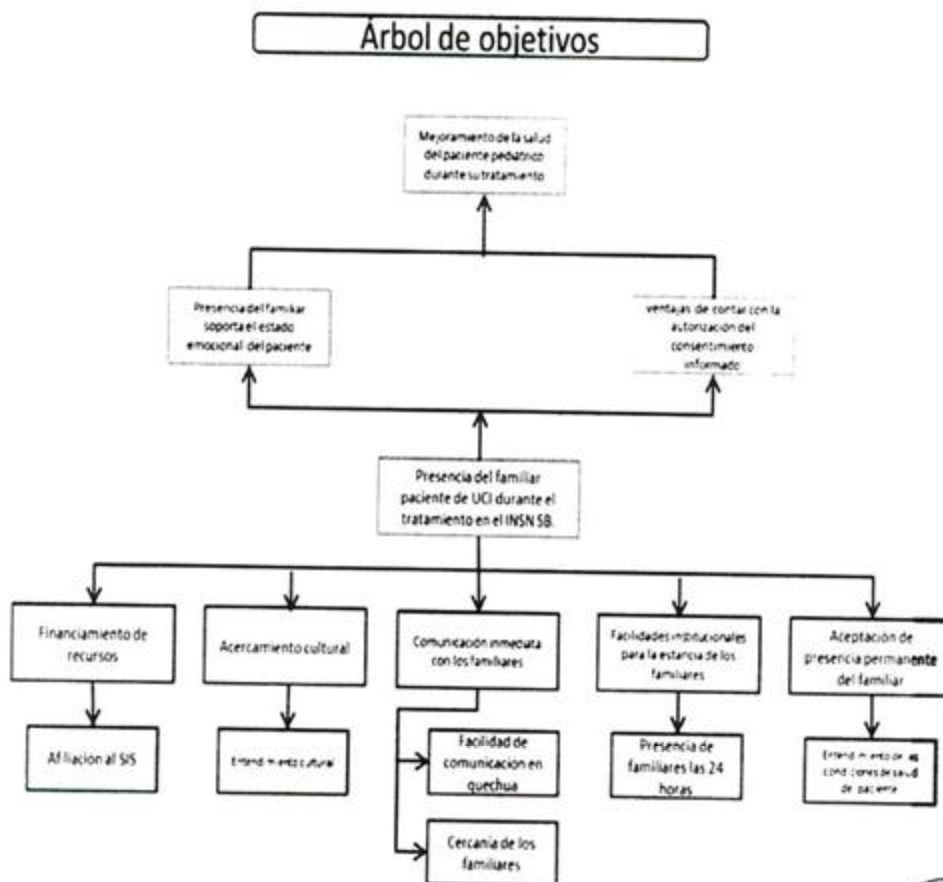
Lic. Ana del R. Cuniberti Terrones
Trabajadora Social
CASP. 7227



10.6 Planteamiento de Hipótesis sobre los cambios o intervenciones

Considerando el árbol de problemas y el diagrama de espina de pescado se desarrolló el árbol de objetivos donde se identifica las alternativas de solución para revertir la problemática (Gráfico N° 1), sin embargo para el planteamiento de hipótesis de cambio sólo se considerará lo relacionado al proceso de acceso del paciente y del sistema de referencia conforme a lo priorizado en la matriz de priorización de causas.

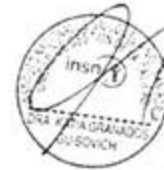
Gráfico N° 7



INSN Instituto Nacional de Salud del Niño
San Borja
LIC. GIOVANA GARCIA HUAMAN
Servicio de Trabajo Social
C.T.G.P. 1706

INSN Instituto Nacional de Salud del Niño
San Borja
LIC. REYNA ESTHER CHAVEZ CARDENAS
Servicio de Trabajo Social
C.T.G.P. 10343

Lic. Ana del R. Cuniberti Terrores
Trabajadora Social
CASP: 7227



Cuadro Nº 4

MATRIZ DE PLANTEAMIENTO DE HIPÓTESIS PARA EL CAMBIO

		Asegurar la recuperación de la salud de los pacientes de UCI y fortalecer los lazos de unión familiar, mediante el alojamiento, alimentación, educación, soporte emocional y espiritual de sus familiares dentro de las propias instalaciones del INSN-SB.
		HIPÓTESIS DE CAMBIO
	Financiamiento de recursos	<p>Coordinar la implementación del albergue con servicios generales</p> <p>Gestionar la dotación de alojamiento sin costo alguno</p> <p>Gestionar la dotación de servicios básicos sin costo alguno</p> <p>Gestionar la dotación de alimentación 3 raciones diarias sin costo alguno</p> <p>Gestionar la inclusión de los familiares en actividades educativas sin costo alguno</p>
	Comunicación inmediata con los familiares	Comunicar a los familiares que su permanencia y acompañamiento beneficia al tratamiento y recuperación del paciente.
	Facilidades institucionales para la estancia de los familiares	Facilitar la visita a pacientes hospitalizados en UCI y su permanencia las 24 horas en el albergue.

Lic. Ana del R. Cuniberti Terrores
Trabajadora Social
CASP: 7227

insn Instituto Nacional de Salud del Niño
San Borja
LIC. GIOVANNA CORASAN HUAMAN
Servicio de Trabajo Social
C.T.S.P. 1708

insn Instituto Nacional de Salud del Niño
San Borja
LIC. REYNA ESTHER CHAVEZ CARDENAS
Servicio de Trabajo Social
C.T.S.P. 10343



10.7 Priorización de causa raíz a intervenir

Cuadro Nº 5

MATRIZ DE PRIORIZACIÓN DE CAUSAS A INTERVENIR

Escasos recursos económicos	20	20	20	60
Limitada comunicación y accesibilidad	18	18	18	54
Limitaciones institucionales	12	12	12	36

Alto=5, medio = 3, bajo =1

Conforme a la matriz se priorizará en revertir las causas relacionadas a escasos recursos económicos del familiar del paciente, limitada comunicación y accesibilidad pero también se considerará la causa de limitaciones institucionales conforme nuestro ámbito de competencias ya que para revertir se requiere de la intervención del IGSS y MINSA.

INSTRUMENTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
LIC. GIOVANNI GARCIA
C. 13 P. 1343

11. PLAN DE ACCIÓN

Etapas	Indicar mes y año
¿Cuándo empezó y cuánto duró el diseño de la mejora?	Junio a diciembre del 2013
¿Cuándo inició la implementación de la mejora?	Se inició en enero del 2014.
¿En qué año y mes culminó o culminará?	Permanente - Indefinido.

INSTRUMENTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
LIC. REVILIA ESTHER GONZALEZ CARDENAS
C. 13 P. 1343

11.1 Resultados Esperados

Disponibilidad inmediata del familiar
<ul style="list-style-type: none"> La disponibilidad y presencia del familiar las 24 horas del día dentro del INSN SB, con ello puede brindar consentimiento a procedimientos, apoyar en el tratamiento del paciente y estar informado de la condición de salud del paciente pediátrico.
Estancia para familiares para pernoctar
<ul style="list-style-type: none"> Implementar con 18 habitaciones individualizadas, acondicionadas además de acceso a servicios básicos. Gestionar la disponibilidad de otros albergues ante el incremento de la demanda.
Alimentación para familiares
<ul style="list-style-type: none"> Entregar 03 alimentos diarios (desayuno, almuerzo y cena) en el horario correspondiente, durante el tiempo de internamiento del paciente.

Lic. Ana de M. Cuniberti Terrones
Trabajadora Social
CASP. 7227



Educación a los familiares
<ul style="list-style-type: none"> • Contar con un plan de trabajo "educación para la salud" del Instituto donde se consideran actividades de celebración de fiestas importantes. • Fortalecer la parte emocional con reuniones de actividades sociales. • Brindar capacitaciones y talleres en educación para la salud, contribuyendo con la atención del paciente.
Gastos por estadía y alimentación (22 días en promedio)
<ul style="list-style-type: none"> • Eliminar costos económicos para el familiar del paciente hospitalizado en UCI
Cultural
<ul style="list-style-type: none"> • Contar con profesionales capacitados bilingües (quechua y aimara) facilitando la comunicación.

Cuniberti Terrones
 Cuniberti Terrones
 Trabajadora Social
 CASP: 7227



insn Instituto Nacional de Salud del Niño
 San Borja
Giovanna G. Cocaban Huaman
 LIC. GIOVANA G. COCABAN HUAMAN
 Servicio de Trabajo Social
 C.T.S.P. 6700

insn Instituto Nacional de Salud del Niño
 San Borja
Reynia Esther Chavez Cardenas
 LIC. REYNIA ESTHER CHAVEZ CARDENAS
 Servicio de Trabajo Social
 C.T.S.P. 1024



11.2 Cronograma de actividades

Objetivo General	Objetivo Especifico	Actividades	Responsable	Cronograma														
				2013		2014		2015		2016		2017						
				I SEM	II SEM	I SEM	II SEM	I SEM	II SEM	I SEM	II SEM	I SEM	II SEM					
Asegurar la recuperación de la salud de los pacientes de UCI y fortalecer los lazos de unión familiar, mediante el alojamiento, alimentación, educación, soporte emocional y espiritual de sus familiares dentro de las propias instalaciones del INSN-SB.	Estudio situacional, identificación de problemas y selección de mejora	Formalización de conformación de equipos de mejora	Equipo de Mejora	X														
		Elaborar y aprobación de directiva del funcionamiento de albergue temporal	Dirección general															
		Contar con el apoyo de entidades publicas que solventaran el equipamiento del albergue (Mc Donald, Madres voluntarias,	Servicio Social															
		coordinar con servicio social para la aceptación del familiar, previa evaluación económica	Equipo de Mejora															
		Gestionar la dotación de servicios básicos sin costo alguno	Dirección Gneral															
		Gestionar la dotación de alojamiento sin costo alguno (coordinación con GEPEHO, administración y	Equipo de Mejora															
		Gestionar con el servicio de nutrición para brindar alimentación al familiar sin costo alguno	Servicio Social															
		Seguimiento y registro de actividades del albergue	UTI															
		Brindar la estadía del albergue para el descanso del familiar	Administración															
		Comunicar a los familiares que su permanencia y acompañamiento beneficia al tratamiento y recuperación del paciente.	Servicio Social															
Contribuir a la recuperación del paciente con el involucramiento del familiar y el personal de salud institucional.	Acudir inmediata y oportunamente ante el urgente llamado del Equipo de Salud, sin la preocupación de la hora (podría ser en la noche o madrugada) ni del gasto en tiempo y movilidad que generaría otros gastos.	Facilitar la visita a pacientes hospitalizados en UCI y su permanencia las 24 horas en el albergue	Servicio Social															
			Personal de UCI															

insn Instituto Nacional de Salud del Niño
San Borja
LIC. GIOVANA GARCIA SAN ROMAN
Servicio de Trabajo Social
C.T.S.P. 1050

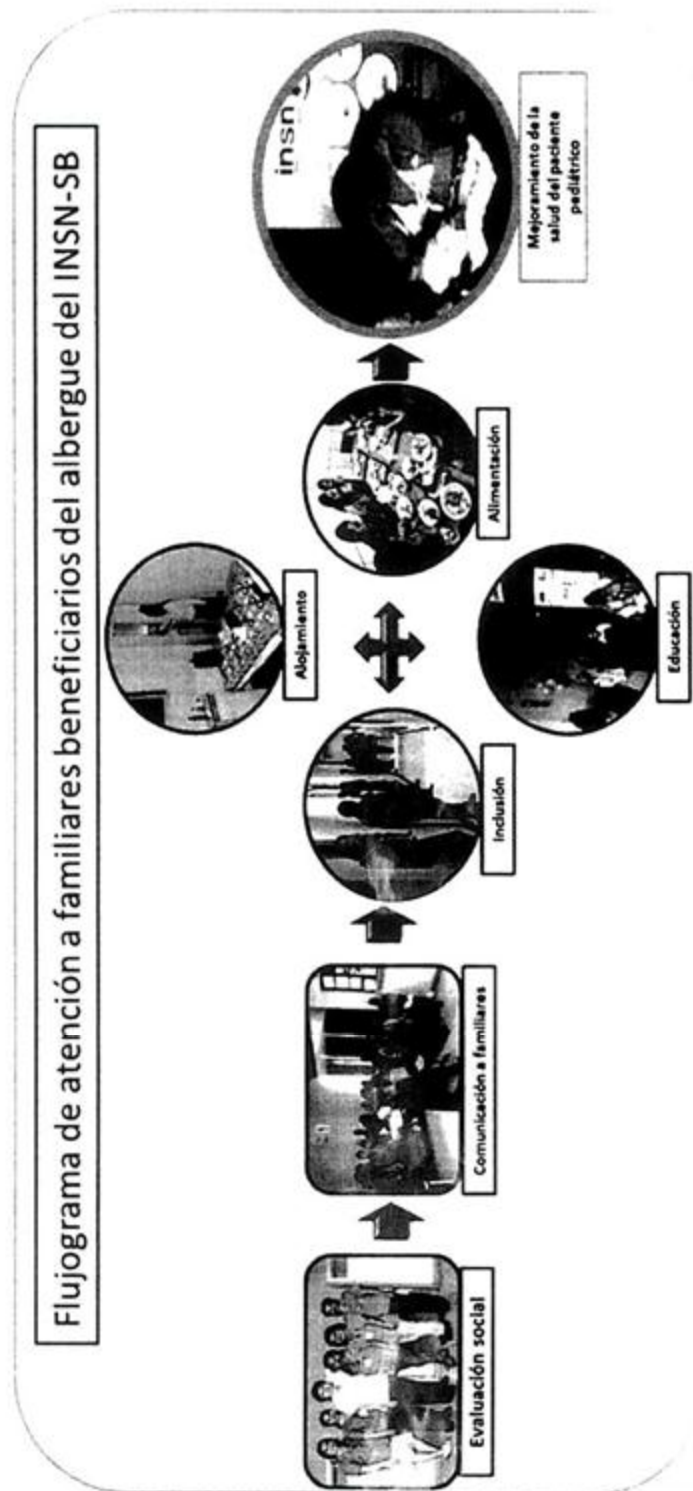
insn Instituto Nacional de Salud del Niño
San Borja
LIC. REYNA ESTHER CHAVEZ CARDENA
Servicio de Trabajo Social
C.T.S.P. 10340

Lic. Ana del R. Cuniberti Terrores
Trabajadora Social
CASP: 7227



Las actividades de este cronograma serán actualizadas y desarrolladas de manera permanente desde el 2018

Gráfico N° 8



insn Instituto Nacional de Salud del Niño
San Borja
LIC. GIOVANA ROSA SAMHUAMAN
Servicio de Trabajo Social
C.T.S.P. 1700

insn Instituto Nacional de Salud del Niño
San Borja
LIC. REYNA ESTHER CHAVEZ CARDENAS
Servicio de Trabajo Social
C.T.S.P. 13343

Lic. Ana del R. Cuniberti Terrores
Trabajadora Social
CASP. 7227



11.3 Propuesta de Financiación

Para implementar esta práctica, la Alta Dirección, Servicio Social y con el equipo de mejora gestionaron la provisión de todos los insumos, bienes y servicios necesarios para el óptimo funcionamiento del albergue, y se asignó al personal de Servicio Social las tareas de controlar, monitorear y supervisar que la estancia de las beneficiarias sea la adecuada, en cuanto al orden, limpieza, alimentación, seguridad y mantenimiento de las instalaciones.


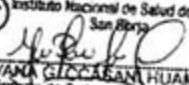
Además es autogestionable es el Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja, el que asume los costos de alimentación, contando con aliados claves, como la Gestora Peruana de Hospitales, que contribuye con materiales de limpieza y aseo.

Hasta la fecha, se ha brindado alojamiento en el Albergue a 656 mujeres responsables de los pacientes (mamás, hermanas, tías, abuelas), procedentes en su gran mayoría a los Departamentos de Piura, Cajamarca, Huánuco, San Martín, Ucayali, entre otros. La estancia promedio es de 22 días por familiar lo que representa un ahorro de S/. 1,166 soles como mínimo y S/2244 soles como máximo, que incluye hospedajes, alimentación y movilidad.

Como socios estratégicos se cuenta con la Gestora Peruana de Hospitales (GEPEHO), la Asociación de Damas Voluntarias del INSN-SB, ONG Regalo Pendiente, ONG Asociación Peruana de Vida sin Cáncer, y Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud.

11.4 Seguimiento

Servicio social realizará la supervisión de forma mensual para o cual reportará los resultados de los indicadores de este proyecto, como el número de beneficiarios, y satisfacción de las mismas, además de identificar acciones correctivas en este servicio e implementarlas.

insn  Instituto Nacional de Salud del Niño
San Borja

LIC. GIOVANA C. C. SAN HUAMAN
Servicio de Trabajo Social
C.T.S.P. 6709

insn  Instituto Nacional de Salud del Niño
San Borja

LIC. REMYA ESTHER CHAVEZ CARDENAS
Servicio de Trabajo Social
C.T.S.P. 10345


Lic. Ana del R. Cuniberti Terrores
Trabajadora Social
CASP: 7227

