



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**  
**ESCUELA DE MEDICINA**

**MAESTRÍA EN GERENCIA INTEGRAL DE SALUD PARA EL  
DESARROLLO LOCAL**

**MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE  
ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL  
HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO DE  
AZOGUES. 2010**

**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MÁSTER  
EN GERENCIA DE SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL**

**AUTORA**

**Lcda. Nube Gutiérrez Ortega**

**DIRECTOR**

**Mg. Dr. Fray Martínez Reyes**

**CUENCA – ECUADOR**

**2011**

## **CERTIFICACIÓN**

Dr.

Fray Martínez Reyes

**DIRECTOR DE TESIS**

### **CERTIFICA**

Que ha supervisado el presente proyecto de acción titulado “MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO DE AZOGUES. 2010” el mismo que está de acuerdo con lo establecido por la Escuela de Medicina de la Universidad Técnica Particular de Loja, por consiguiente autorizo su presentación ante el tribunal respectivo.

Cuenca, marzo del 2011

---

Dr. Fray Martínez Reyes

**DIRECTOR DE TESIS**

## **AUTORÍA**

Todos los criterios, opiniones, afirmaciones, análisis, interpretaciones, conclusiones, recomendaciones y todos los demás aspectos vertidos en el presente trabajo son de total responsabilidad de su autora.

Cuenca, marzo 2011

---

Lcda. Nube Gutiérrez Ortega

C.I.: 030066500-7

## **CESIÓN DE DERECHO**

Yo, Nube Silvana Gutiérrez Ortega declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo de la Universidad)”

Cuenca, marzo 2011

---

Lcda. Nube Gutiérrez Ortega  
AUTORA

## **DEDICATORIA**

A mi esposo Jaime, mis hijas: Nube Gabriela, María Silvana y mi nieto Carlos Gabriel, quienes iluminaron el camino de mi esfuerzo.

Nube Gutiérrez Ortega

## **AGRADECIMIENTO**

Expreso mi más sincero agradecimiento a las autoridades del Hospital Homero Castanier Crespo de la ciudad de Azogues, al personal médico y de enfermería del departamento de Pediatría, por su contribución en la ejecución del proyecto de acción, que sin su colaboración no se hubiese podido alcanzar los objetivos planteados.

A la Universidad Técnica Particular de Loja por la oportunidad brindada para el mejoramiento y capacitación profesional, de manera particular al Magíster Dr. Fray Martínez Reyes, quien con sus conocimientos y acertada dirección hizo posible arribar al final de mi anhelo.

La Autora

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

CERTIFICACIÓN .....	i
AUTORÍA.....	ii
CESIÓN DE DERECHO .....	iii
DEDICATORIA .....	iv
AGRADECIMIENTO .....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	vi
1. RESUMEN.....	1
2. ABSTRACT.....	4
3. INTRODUCCIÓN.....	6
4. PROBLEMATIZACIÓN .....	9
5. JUSTIFICACIÓN.....	13
6. OBJETIVOS.....	16
6.1. OBJETIVO GENERAL.....	16
6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	16
7. MARCO TEÓRICO .....	18
7.1. MARCO INSTITUCIONAL.....	18
7.1.1 HOSPITAL PROVINCIAL HOMERO CASTANIER CRESPO.....	18
7.1.2 SERVICIOS QUE PRESTA EL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO.....	18
7.1.3 MORBI-MORTALIDAD QUE SE PRESENTA EN EL HOSPITAL HOMERO CASTANIER.....	20
7.1.4. ÁREA DE INFLUENCIA.....	23
7.1.5. PRODUCCIÓN DEL HOSPITAL H.C.C.....	24
7.1.6 INFORMACIÓN FINANCIERA.....	26
7.1.7. MARCO FILOSÓFICO INSTITUCIONAL.....	27
7.1.8 ESTRUCTURA ORGÁNICO – FUNCIONAL.....	28
7.1.9. MARCO LEGAL.....	28

7.1.10 RELACIÓN DE LA UNIDAD OPERATIVA CON LA COMUNIDAD.	30
7.1.11 DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA.	31
7.1.12 TALENTOS HUMANOS.	31
7.1.13. ACTIVIDADES QUE SE REALIZAN EN EL DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA.	32
7.1.14 DATOS DE MORBI-MORTALIDAD DEL DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA.	33
7.2 FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.	34
7.2.1 CALIDAD DE ATENCIÓN.	34
7.2.2 PACIENTE PEDIÁTRICO Y LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.	36
7.2.3 PERFIL DE ENFERMERA EN PEDIATRÍA.	37
7.2.4 EDUCACIÓN CONTINUA EN EL ÁREA HOSPITALARIA.	39
7.2.5 DERECHOS DE LOS NIÑOS EN LA ATENCIÓN MÉDICA.	40
7.2.6. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y PROTOCOLOS DE PROCEDIMIENTOS.	43
8. DISEÑO METODOLÓGICO.	46
8.1 MATRIZ DE INVOLUCRADOS.	48
8.2 ÁRBOL DE PROBLEMAS.	51
8.3 ÁRBOL DE OBJETIVOS.	52
8.4 MATRIZ DEL MARCO LÓGICO.	53
9. RESULTADOS.	61
9.1. FORMACIÓN DEL COMITÉ DE PROTOCOLIZACIÓN DE ATENCIÓN AL NIÑO HOSPITALIZADO EN PEDIATRÍA.	61
9.2. ELABORACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y DIFUSIÓN DEL MANUAL DE NORMAS Y PROTOCOLOS DE ATENCIÓN AL PACIENTE PEDIÁTRICO.	62
9.3. CAPACITACIÓN AL PERSONAL.	65
9.3.1. SOCIALIZACIÓN Y APROBACIÓN DEL PROYECTO.	65
9.3.2 DISEÑO DEL CURSO DE CAPACITACIÓN.	66

9.3.3. NEGOCIACIÓN DEL PROYECTO CON AUTORIDADES HOSPITALARIAS. ....	68
9.3.4 DIFUSIÓN A NIVEL LOCAL DE LA PROPUESTA.....	68
9.3.5. EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA.....	69
10. CONCLUSIONES .....	81
11. RECOMENDACIONES .....	84
12. BIBLIOGRAFÍA .....	87
13. ANEXOS.....	91

# 1. RESUMEN

## 1. RESUMEN

En el Hospital Homero Castanier Crespo de la ciudad de Azogues, el servicio de pediatría está destinado a la atención de niños con patologías de cuidado mínimo, intermedio y crítico.

En el caso del servicio el 52% del personal de enfermería son auxiliares que tienen un bajo nivel de conocimientos en atención al niño según estudios realizados. (Hospital Homero Castanier. Estadística. CD-ROM, 2010).

El diseño metodológico que se utilizó para este proyecto de acción es el Marco Lógico que permitió relacionar los objetivos con las actividades, clarificar las funciones, responsabilidades y evaluar los resultados, para ello se utilizó las técnicas de: análisis de involucrados, árbol de problemas, de objetivos, y la matriz del marco lógico.

Los resultados de la ejecución del proyecto se resumen en: personal de enfermería capacitado; conformación del comité de protocolización; contar con un manual de protocolos de procedimientos de enfermería para atención del niño y planificación de un programa de educación continua para el departamento.

El desarrollo de este proceso concluye en lo siguiente:

La capacitación específica permanente basada en competencias es la estrategia que permitió al personal de enfermería adquirir nuevos conocimientos, cambio de actitud y comportamiento reflejado en la práctica de su trabajo diario, conscientes del reto que es mejorar la cantidad técnica de atención del niño, contribuyendo a mejorar sus expectativas de vida.

# 2. ABSTRACT

## **2. ABSTRACT**

The Homero Hospital Castanier Crespo Azogues city, the service is intended for pediatric care of children with disorders of minimal care, intermediate and critical.

In the case of service 52% of nurses are auxiliaries who have a low level of knowledge in child care, according to surveys. (Homero Hospital Castanier. Statistics. CD-ROM, 2010).

The methodology used for this proposed action is the logical framework linking all objectives with the activities, clarify roles, responsibilities and evaluate the results, for it was used techniques, stakeholder analysis, problem tree objectives, and the logical framework.

The results of the project is summarized as follows: trained nurses, formation of committee protocols, have a procedures manual nursing protocols for child care and planning of a continuing education program for the department.

The development of this process results in:

Specific training is competency-based continuing the strategy that allowed nurses to acquire new knowledge, changing attitudes and behavior reflected in the practice of their daily work, aware of the challenge is to improve the technical amount of child care, helping improve their life expectancy.

# 3. INTRODUCCIÓN

### **3. INTRODUCCIÓN**

En el sector salud se han incrementado cambios radicales en la manera como se prestan los servicios de salud enfocados en garantizar servicios de calidad que satisfagan las necesidades y expectativas de los clientes en las instituciones públicas.

En la ciudad de Azogues, capital de la provincia del Cañar, está ubicado el Hospital Homero Castanier Crespo "HHCC", que al ser un hospital provincial, tiene como área de influencia todo el territorio de la provincia del Cañar y parte de otras provincias, prestando sus servicios a todos los usuarios que acuden en demanda de atención diariamente por lo cual se ha incrementado, al mismo tiempo la exigencia de atención integral y de calidad. El departamento de pediatría, cada año se vuelve más complejo al atender a pacientes con patologías frecuentes como infecciones respiratorias o digestivas, hasta pacientes neuroquirúrgicos.

La poca actuación del Comité Científico, la ausencia de programas de capacitación sobre pacientes pediátricos, la inexistencia de un Manual Interno que norme los procedimientos, el manejo de las principales patologías en niños, ha generado desmotivación, rutinización de las actividades de enfermería, disminuyendo la capacidad de resolución en la intervención, pues esta exige una variedad de condiciones tanto profesionales como humanas; conocimientos científicos, fina destreza para la realización de variados procedimientos, dedicación por un paciente que no puede comunicarse con facilidad y depende de los cuidados que le puedan brindar el personal que lo tiene a su cargo.

En este contexto se ha motivado que el personal de enfermería que labora en el departamento de pediatría contribuya en el proceso de cambio del servicio mediante la participación activa en el presente proyecto que constituye la piedra angular para garantizar calidad de atención, actualizando sus conocimientos en el cuidado a los niños, innovando su práctica, incrementando su competitividad y elevando la satisfacción del usuario externo. El manual de normas y protocolos de atención de las principales causas de ingreso viene a mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas de atención al paciente pediátrico.

Los resultados del proyecto desarrollado como la conformación del Comité de Protocolización, la elaboración del Manual, la capacitación al personal, así como el establecimiento de compromisos traducidos en el mejoramiento permanente reflejan la secuencia de actividades planificadas, que enlazadas entre sí cumplen con los objetivos y expectativas planteadas.

# 4. PROBLEMATIZACIÓN

#### **4. PROBLEMATIZACIÓN**

El Servicio de Pediatría del Hospital Homero Castanier Crespo se encuentra ubicado en el segundo piso, junto al Departamento de Cirugía y Traumatología; su capacidad es de 24 camas; la atención es de alta complejidad por hospedar niños con diagnósticos de quemaduras, neurocirugías a más de las prevalentes IRA, EDA, desnutrición

Esto ha generado un nivel de atención de enfermería que no satisface las necesidades del niño hospitalizado, porque no cuenta con el 80 % de profesionales de enfermería según OPS – OMS, existe únicamente el 52.9%.

El resto del personal son auxiliares de enfermería que brinda atención a los niños basándose únicamente en su experiencia sumado a esto, la ausencia de un programa de capacitación continua acorde con el avance de la tecnología y las nuevas necesidades del servicio.

En el contexto de esta realidad es importante que el personal de enfermería adquiera una actitud de reflexión permanente, interés y compromiso al participar en este proyecto de “Mejoramiento de la calidad de atención de enfermería al paciente pediátrico” como una estrategia viable de solución de la problemática señalada, constituyéndose enfermería en el pilar fundamental para generar procesos de transformación.

En un estudio de mercadeo realizado durante el desarrollo de esta maestría (Ver Anexo 2), el 63% de los usuarios internos manifiestan que no existen normas y protocolos de atención y lo que es más alarmante, el 33% desconoce si existen o no normas; el 50% refiere asistir regularmente a capacitaciones, sin embargo de este 50%, el 100% pertenece a médicos y residentes, en vista que

al ser el HHCC un hospital docente, se realiza una vez a la semana revisión de casos clínicos.

El total de pacientes atendidos en el año 2009 superó los 1000 en el servicio, de los cuáles el 70% ingresaron por el servicio de emergencia, lugar en el cual existe una gran afluencia de pacientes pediátricos, sin embargo la mayoría no son emergencias como tales y pudieran ser atendidos por la consulta externa.

Los datos estadísticos reflejan que el promedio general de días estada/paciente en el departamento es de 3.5 días, sin embargo al analizar patologías específicas los datos cambian radicalmente, así:

**TABLA # 1**  
**PROMEDIO DE DÍAS ESTADA DE LAS PRINCIPALES PATOLOGÍAS**  
**CLÍNICAS DEL DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA. HHCC. 2009.**

	<b>PATOLOGÍAS</b>	<b>DÍAS ESTADA</b>
1	IRA	4,2
2	EDA	3,0
3	VOMITO	2,5
4	INTOXICACIONES	2,1
5	QUEMADURAS	8,2
6	TEC	3,6
7	CRUP	4,1
8	BRONCONEUMONÍA	5,4
9	ASMA	4,0
10	AMEBIASIS	5,4

**Fuente:** Estadísticas del HHCC.

**Elaborado por:** La Autora.

Los problemas respiratorios (IRA, Bronconeumonía, Crup, Asma) tienen un promedio de días estada mayor a 4 días que supera 1 día los estándares internacionales; por su parte la EDA tiene un promedio de 3 días estada y la amebiasis de 5,4 días, superando la norma internacional.

Tomando en cuenta lo anterior, es necesario recordar que la pediatría actual es el resultado de integrar prevención y asistencia para favorecer así un pleno desarrollo de los pequeños en todos los campos; debemos adquirir una actitud crítica, de permanente reflexión, interés y compromiso para mejorar la calidad de atención de enfermería al paciente pediátrico.

# 5. JUSTIFICACIÓN

## 5. JUSTIFICACIÓN

En el sector salud se ha incrementado cambios radicales en la manera como se prestan los servicios de salud, estos cambios están enfocados en garantizar servicios de calidad que satisfagan las necesidades y expectativas de los clientes.

El Hospital Homero Castanier al ser un hospital provincial de II nivel, brinda atención en diversas especialidades, tiene su cobertura de atención en la provincia del Cañar. La gestión hace énfasis en 3 dimensiones: la dimensión técnica, la administrativa y humana, de las cuales la dimensión técnica es la más importante, ya que consiste en la mejor aplicación del conocimiento a nivel de la capacidad profesional y la tecnología médica a nivel de los procedimientos y equipos disponibles a favor del paciente, para que de esta manera rindan los máximos beneficios para la salud.

Por ser el personal de enfermería el que mantiene el vínculo más estrecho con los pacientes y su intervención con todos los subsistemas de las unidades de atención es importante el estudio de su participación en la eficiencia de la atención al paciente pediátrico; garantizar la calidad exige del personal de enfermería una reflexión permanente sobre los valores, conocimientos, actitudes y normas que orientan el ejercicio profesional hacia la búsqueda del mejoramiento continuo.

A pesar de que en el hospital se desarrollan 2 cursos anuales de capacitación no se incluyen temas relacionados con la atención a niños, con la ejecución de este proyecto se viene a solucionar estas limitaciones con esta relacionadas con esta área crítica.

El manejo del niño hospitalizado requiere la aplicación de normas y protocolos de manejo debidamente actualizados, personal capacitado en los mismos y la vigilancia de su cumplimiento en el sentido de crecimiento profesional e institucional.

La aplicación de este proyecto se convierte en una alternativa que permite al personal de enfermería actualizar conocimientos, desarrollar habilidades y destrezas en el manejo al paciente pediátrico, que garantizarán la atención eficaz al niño.

# 6. OBJETIVOS

## **6. OBJETIVOS**

### **6.1. OBJETIVO GENERAL.**

Mejorar la calidad de atención del personal de enfermería a los niños hospitalizados en el Departamento de Pediatría del Hospital Homero Castanier Crespo mediante la creación y la implementación de un manual de normas y procedimientos de enfermería, actualización de conocimientos en forma continua para contribuir a disminuir la morbimortalidad.

### **6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.**

**6.2.1.** Formar el comité científico para la protocolización implementación y evaluación de la atención de enfermería para los niños hospitalizados en pediatría.

**6.2.2.-** Construir un Manual de Protocolos de procedimientos en la atención de enfermería a los niños hospitalizados en el Departamento de Pediatría.

**6.2.3.-** Desarrollar un programa de capacitación y actualización sobre las patologías más frecuentes identificadas en el Departamento de Pediatría para fortalecer los conocimientos, habilidades y aptitudes en la atención del paciente pediátrico.

**6.2.4.-** Planificar un programa de educación continuo para el departamento de pediatría.

# 7. MARCO TEÓRICO

## **7. MARCO TEÓRICO**

### **7.1. MARCO INSTITUCIONAL**

#### **7.1.1 HOSPITAL PROVINCIAL HOMERO CASTANIER CRESPO.**

El Hospital Homero Castanier Crespo fue inaugurado el 15 de mayo de 1982 en el gobierno del Dr. Oswaldo Hurtado Larrea como hospital base con los servicios de Clínica, Cirugía, Pediatría Gineco-Obstetricia, Emergencia, Centro Quirúrgico, servicios anexos como laboratorio clínico y patológico, rayos X y servicio de consulta externa que incluye odontología.

Se encuentra ubicado en la zona urbana del cantón Azogues, provincia del Cañar, cuya construcción inicial es de hormigón armado de 3 plantas, piso de baldosa, cuenta con los servicios básicos, con áreas físicas adecuadas, actualmente la construcción fue ampliada en el área de emergencia consulta externa, bodega, fisioterapia, biblioteca, capilla y bar; toda la superficie es de una extensión de 4.980 m<sup>2</sup>.

#### **7.1.2 SERVICIOS QUE PRESTA EL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO.**

En la actualidad ofrece atención médica de segundo y tercer nivel en diferentes especialidades: Neonatología, Cardiología, Neurocirugía, Urología, Gastroenterología, Psiquiatría, Traumatología, Oftalmología, Cirugía Plástica y Otorrinolaringología.

En la tabla siguiente se observa de forma detallada los servicios que presta.

**TABLA # 2****SERVICIOS DEL HOSPITAL HOMERO CASTANIER  
CRESPO- AZOGUES**

<b>SERVICIOS DE DIAGNÓSTICO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laboratorio clínico</li> <li>• Anatomía patológica.</li> <li>• Imágenes (Rx, ecografías, tomografías)</li> </ul>
<b>SERVICIOS MÉDICOS CLÍNICOS.</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicina general.</li> <li>• Traumatología.</li> <li>• Neumología.</li> <li>• Odontología.</li> <li>• Pediatría.</li> <li>• Ginecología.</li> <li>• Obstetricia.</li> <li>• Oftalmología.</li> <li>• Cardiología.</li> </ul>
<b>SERVICIOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS.</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cirugía General.</li> <li>• Urología.</li> <li>• Obstetricia. (Cesáreas).</li> <li>• Ginecología General</li> <li>• Traumatología.</li> <li>• Cirugía Plástica.</li> <li>• Oftalmología.</li> <li>• Neurocirugía.</li> <li>• Otorrinolaringología.</li> </ul>
<b>SERVICIOS DE SOPORTE.</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuidados Intensivos.</li> <li>• Trabajo Social.</li> <li>• Farmacia.</li> <li>• Centro de esterilización.</li> <li>• Departamento de Enfermería.</li> <li>• Mantenimiento.</li> <li>• Estadística.</li> <li>• Financiero.</li> <li>• Recursos humanos.</li> </ul>

**Fuente:** DEPARTAMENTO DE PERSONAL DEL H. H. C. C.  
**Elaborado por:** La Autora.

### 7.1.3 MORBI-MORTALIDAD QUE SE PRESENTA EN EL HOSPITAL HOMERO CASTANIER.

Las principales causas de morbilidad en el servicio de hospitalización que se han registrado durante el año 2009 son las siguientes. Complicaciones del embarazo, Infección Respiratoria c/s neumonía, colecistitis, Hernias, Apendicitis, Fracturas Óseas; Desviación Septal, Bronconeumonía, Hiperbilirrubinemia, Enfermedad Diarreica Aguda.

**TABLA # 3**  
**DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD HOSPITALARIA DEL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO EN EL AÑO 2009. AZOGUES.**

	DIAGNÓSTICO	CASOS	PORCENTAJE
1	Complicaciones del embarazo	335	4.14
2	Infección respiratoria c/s neumonía	260	3.21
3	Colecistitis.	278	3.44
4	Hernias	237	2.93
5	Apendicitis	229	2.83
6	Fracturas Oseas	224	2.77
7	Desviación Septal	211	2.61
8	Bronconeumonía	207	2.56
9	Hiperbilirrubinemia.	154	1.90
10	Enfermedad Diarreica Aguda.	135	1.67
11	Las demás	3600	44.49
12	Partos	1341	16.57
13	Cesáreas	678	8.38
14	Abortos	203	2.51
	<b>TOTAL</b>	<b>8902</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Estadística del H.H.C.C. 2009

**Elaborado por:** La Autora.

TABLA # 4

**DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO EN EL AÑO 2009- AZOGUES.**

	DIAGNÓSTICO	CASOS	PORCENTAJE
1	Gastritis	2683	3.39
2	Embarazos en todas sus etapas	2391	3.03
3	Hipertensión Arterial	2145	2.71
4	Lombo-ciatalgia	1558	1.97
5	Diabetes Mellitus	1550	1.96
6	Cefalea	1343	1.70
7	Control Post-operatorio	1307	1.65
8	Infección de Vías Urinarias.	1229	1.56
9	Artritis	1198	1.52
10	Parasitismo Intestinal	1095	1.39
11	Las demás	62531	79.12
	<b>TOTAL</b>	<b>79030</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Estadística del H.H.C.C. 2009

**Elaborado por:** La Autora.

Estos datos cuantitativos establecen que las primeras causas de morbilidad están relacionadas con estilo de vida encontrándose que la actualidad las presiones laborales, socioeconómicas, las medidas higiénicos dietéticas, influyen en el proceso salud – enfermedad de la población.

Siendo la principal función del hospital la atención de segundo nivel, se cumple también atenciones de primer nivel como los embarazos en todas sus etapas, funciones que cumple por su capacidad de resolución, por la confianza que tienen los usuarios externos y el posible desconocimiento de los niveles de atención.

TABLA # 5

**DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE EMERGENCIA DEL  
HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO EN EL AÑO 2009.  
AZOGUES. ENERO A DICIEMBRE 2009.**

	<b>DIAGNÓSTICO</b>	<b>CASOS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
1	Faringoamigdalitis	4411	13.03
2	Infección Respiratoria Aguda	2488	7.37
3	Intolerancia Alimenticia	1729	5.11
4	Faringitis	1703	5.03
5	Amigdalitis	1699	5.02
6	Labor de Parto	1383	4.08
7	Complicaciones en el Embarazo	1375	4.06
8	Enfermedad Diarreica Aguda	1175	3.47
9	Gastroenteritis	1104	3.26
10	Infección de Vías Urinarias	1044	3.08
11	Las demás	15753	46.52
	<b>TOTAL</b>	<b>33834</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Estadística del H.H.C.C. 2009.

**Elaborado por:** La Autora.

Los datos de morbilidad de emergencia reflejan que posiblemente las causas sean por la presencia del clima y la existencia de la fábrica de cementos Guapán que está ubicada en el perímetro urbano que, al no contar con las medidas de seguridad ambiental se constituye en el factor determinante para la incidencia de las patologías respiratorias.

TABLA # 6

**DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD INTERNACIÓN  
HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO EN EL  
AÑO 2009- AZOGUES.**

	DIAGNÓSTICO	CASOS	PORCENTAJE
1	Bronconeumonía	14	9.15
2	Shock Séptico	9	5.88
3	Insuficiencia Respiratoria Aguda	8	5.23
4	Accidente Cerebro Vascular	7	4.58
5	Shock Hipovolemico.	7	4.58
6	Neumonía	5	3.27
7	Insuficiencia Renal	4	2.61
8	Prematurez – 900gr.	4	2.61
9	Insuficiencia Cardíaca del Miocardio.	3	1.96
10	Trauma Encéfalo Craneal Grave	2	1.31
11	Las demás	90	58.82
	<b>TOTAL</b>	<b>153</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Estadística del H.H.C.C. 2009.

**Elaborado por:** La Autora.

#### 7.1.4. ÁREA DE INFLUENCIA.

Al ser un hospital provincial, su área de influencia comprende todo el territorio de la Provincia del Cañar, la cual tiene una extensión de 3187.90 Km<sup>2</sup>, está situada al sur de la sierra ecuatoriana, limita al norte con la provincia del Chimborazo, al sur con el Azuay, al este con Morona Santiago y el Azuay, al oeste con la provincia del Guayas. La capital es el cantón Azogues, se encuentra dividida en siete cantones posee 7 parroquias urbanas y 29 rurales.

La capital Azogues, donde se ubica el Hospital “Homero Castanier Crespo”, está situada a 2.537 m. de altura sobre el nivel del mar, cuya extensión es de 1550 Km<sup>2</sup>, en el centro de la hoya occidental del Cañar es una meseta de producción agrícola y pecuaria. Fue declarada como capital el 8 de marzo de 1825, limita al norte con el cantón Biblián, sur con la ciudad de Cuenca, al este con el Río Paute y al Oeste con los Cerros de Tapul.

Según las últimas estimaciones y proyecciones oficiales, para la ciudad de Azogues, se estima una tasa decreciente del 1% anual en la población. Este factor se explica por el fenómeno migratorio, a otros sectores del país, e incluso fuera de él. El porcentaje que se ubica por debajo de la línea de pobreza es del 69,9%, y el 38,7% están en situación de pobreza extrema. El analfabetismo alcanza al 15,4% de su población.

#### **7.1.5. PRODUCCIÓN DEL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO**

La información del departamento de estadística desde hace 3 años se realiza a través de sistemas computarizados, esta no es difundida periódicamente; pero cuando se requiere se tiene acceso.

La demanda es alta en los diferentes servicios y especialidades, por la accesibilidad para la población de escasos recursos y por ser la única institución de servicio público que se encuentra en el cantón, así lo demuestran los datos estadísticos del 2009.

TABLA # 7

**PRODUCCIÓN TOTAL POR SERVICIOS DEL HOSPITAL  
HOMERO CASTANIER CRESPO EN EL AÑO 2009**

SERVICIOS	FRECUENCIA
CONSULTA EXTERNA.	79030
EMERGENCIA	33824
GINECO-OBSTETRICIA	3.005
CIRUGÍA	1.525
MEDICINA GENERAL	1457
PEDIATRÍA	1098
NEONATOLOGÍA	483
TRAUMATOLOGÍA	331
UCI	191
EXÁMENES LABORATORIO.	478492
DIETAS SERVIDAS	142219
EXÁMENES RX.	20011
RECETAS DESPACHADAS	140418

Fuente: Departamento de administración  
Elaborado por: La Autora.

TABLA # 8

**ÍNDICE DE OCUPACIÓN DE CAMAS POR ESPECIALIDAD  
DEL H.H.CC. EN EL AÑO 2009. AZOGUES**

	ESPECIALIDAD	CAMAS
1	UCI	75.42
2	Traumatología	75.09
3	Medicina General	69.14
4	Neonatología	67.54
5	Cirugía	67.42
6	Gineco-obstetricia	66.19
7	Pediatría	46

Fuente: Departamento de administración  
Elaborado por: La Autora.

**TABLA # 9**  
**ÍNDICE DÍAS ESTADA POR ESPECIALIDAD EN EL H.H.C.C.**  
**AZOGUES 2009.**

	ESPECIALIDAD	TOTAL EGRESOS
1	Medicina Interna	79.93
2	Gineco- Obstetricia	65.08
3	Cirugía	55.80
4	Pediatría	38.17
5	Neonatología	19.74
6	Traumatología	17.15
7	UCI	11.07

**Fuente:** Departamento de administración  
**Elaborado por:** La Autora.

Como se observa las dos tablas anteriores existe un alto índice ocupación de camas en los servicios de UCI (75.42), Traumatología (75.09%), Medicina Interna (69.14) posiblemente por el prestigio que mantiene esta institución tanto a nivel local como nacional, así también por ser pacientes graves y que necesitan protocolos de manejo medico específicos para su recuperación (UCI) En cuanto a los días estada de los pacientes los mayores índices se encuentran en Medicina Interna por ser pacientes crónicos y Gineco-obstetricia porque se está aplicando las normas de alojamiento conjunto.

#### **7.1.6 INFORMACIÓN FINANCIERA.**

El financiamiento del hospital está en función del presupuesto asignado por el estado, ingresos por autogestión, fondos que ingresan por la ley de maternidad gratuita.

TABLA # 10

**DATOS ECONÓMICOS DEL HOSPITAL HOMERO  
CASTANIER CRESPO DEL AÑO 2009. AZOGUES.**

INGRESOS	AÑO 2004	PORCENTAJE
Presupuesto fiscal.	6477.118.96	94.99%
Presupuesto por inversión.	49.149.14	0.72%
Autogestión.	292.185.23	4.29%
<b>TOTAL</b>	<b>6818.453.33</b>	<b>100 %</b>
Ingreso adicional por Maternidad Gratuita	112.785.05	1.65

**Fuente:** Departamento Financiero  
**Elaborado por:** La Autora.

### 7.1.7. MARCO FILOSÓFICO INSTITUCIONAL

#### **Visión del Hospital Homero Castanier Crespo al 2015:**

Constituirse en un hospital que brinda servicios de calidad, eficientes y eficaces, equitativos y solidarios, con personal capacitado, tecnología actualizada. Su administración es descentralizada, y su organización desconcentrada; con directivos calificados con liderazgo y con visión integral, la realizan a través de procesos de gestión sostenibles. (Contraloría General del Estado. Autoría Financiera HHCC, 1998, p. 17)

#### **Misión del Hospital Homero Castanier Crespo:**

“Brindamos atención de calidad, con horarios accesibles al usuario, resolviendo las demandas de nuestros clientes generando confianza, credibilidad y satisfacción”. (Contraloría General del Estado. Autoría Financiera HHCC, 1998, p. 17)

### **7.1.8 ESTRUCTURA ORGÁNICO – FUNCIONAL.**

En el organigrama del Hospital Homero Castanier Crespo se observa la representación grafica de la estructura de la organización interna, establece los niveles jerárquicos, las líneas de autoridad, y responsabilidades, en esta institución se mantiene una combinación de organigrama lineal y funcional, es decir la autoridad fluye por orden vertical y descendente permitiendo la toma de decisiones arbitrarias y favorece la autocracia, existe coordinación y comunicación en determinadas actividades que no ameritan resolución de complejidad.

No se dispone de manuales actualizados en los diferentes departamentos, las normas y leyes se aplican de acuerdo a lo que establece la Ley de Servicio Civil y Carrera Administrativa y el Contrato Colectivo Vigentes.

### **7.1.9. MARCO LEGAL.**

Nace el Hospital de Azogues en 1922 con el nombre de “3 DE NOVIEMBRE“. El 26 de junio de 1975 por DECRETO MINISTERIAL 4735 toma el nombre de “Hospital Homero Castanier Crespo”.

El 28 de Mayo de 1982 se inaugura el hospital nuevo con el ACUERDO MINISTERIAL 4892, del 23 de marzo de 1981, en la presidencia del Dr. Oswaldo Hurtado, ministro de salud el Dr. Francisco Huerta, Director provincial Dr. Leonel Ochoa, y Director de Hospital Dr. Víctor Miguel Crespo

EL H.H.C.C. como institución de salud, depende del Ministerio de Salud Pública y se sujeta al marco legal, leyes y normas que rigen a todas las instituciones de salud, el hospital se sujeta a lo que establece el artículo 32 de la constitución política de la República del Ecuador que dice:

La salud es un derecho que garantiza el estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El estado garantizara este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales., y el acceso permanente, oportuno, y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirán por los principios de equidad universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (GARCÉS Ma. Lourdes, 2003, p. 25).

De igual forma considera el Plan Integral de salud en sus artículos:

Art. 1.- Que habla de la integración de las instituciones proveedoras de salud, respetando la personalidad, autonomía y naturaleza jurídica de cada institución.

Art..2.- Buscará lograr la equidad y la universalidad analizando las necesidades epidemiológica de la población y los determinantes sociales de salud y calidad de vida considerando la realidad provincial y cantonal.

Art. 3.- Ampliación de prestaciones de salud en la medida en que se disponga de financiamiento local.

Decreto Ejecutivo 502 Enero 1999 Art. 5 el Ministerio Salud desarrollará e implantará sistemas centralizados que incorporen modelos de autonomía de gestión de los servicios.

Art. 6.- Fortalecimiento de la capacidad local de gestión para la identificación de problemas y alternativas de solución.

Reglamento del decreto ejecutivo n. 502

Art. 2 “El modelo de autonomía de gestión de los servicios de salud tendrá como fin impulsar y velar por la modernización y transparencia de la gestión de los hospitales y áreas de salud para la prestación de servicios con calidad, calidez y oportunidad a los usuarios, bajo el criterio de eficiencia, eficacia, equidad y solidaridad, priorizando la protección de los más pobres a quienes se garantizará su atención gratuita, promoviendo además la contribución solidaria de personas con capacidad de pago”. (GARCÉS Ma. Lourdes, 2003, p. 27).

**7.1.10 RELACIÓN DE LA UNIDAD OPERATIVA CON LA COMUNIDAD.**

El hospital mantiene coordinación intersectorial con: La Cruz Roja, INNFA, LA Defensa Civil, Los Bomberos, Clínicas Particulares, Área de Salud N. 1, Centros, Subcentros, Puestos de Salud, MIES Y CONADIS.

Existen instituciones prestadoras de salud correspondiente a diversos sectores en total 6 en el cantón Azogues, Dispensario del I. E S. S, Dispensario de la Policía, Dispensario Municipal, Dispensario INNFA. Consultorio de Medicina Naturista 1.

**INSTITUCIONES DE ACCESO AL HOSPITAL**

PUBLICAS	MSP.
SEMIPÚBLICAS	IESS.
PRIVADAS Y AUTÓNOMAS	INNFA.
	SEGURO FAMILIAR.
	PLANTACIÓN ISLA.
	GUAPÁN.

**Fuente:** Departamento de administración

**Elaborado por:** La Autora.

### **7.1.11 DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA.**

El Servicio de Pediatría del Hospital Homero Castanier Crespo se encuentra ubicado en el segundo piso, junto al Departamento de Cirugía y Traumatología, siendo su capacidad de 24 camas, las mismas que se encuentra distribuidas de la siguiente manera 7 camas para lactantes menores (1 mes a un año), en igual número se asignan para los lactantes mayores (1 año a 4 años) y 10 camas para escolares (4 años a 12 años), distribuidas en 6 salas.

El espacio físico se encuentra distribuido en: estación de enfermería adaptándose también para utilería limpia, una sala para aislamiento, en el hall se adecuo una sala de juegos y también dispone de una oficina.

Encontrándose como uno de los problemas que el área física es reducida, además no se dispone de utilería sucia, adecuándose en el baño de uso de los familiares y pacientes.

### **7.1.12 TALENTOS HUMANOS.**

Para la atención del niño hospitalizado en Pediatría cuenta con los siguientes talentos humanos:

**TABLA # 11**  
**TALENTOS HUMANOS DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA**  
**DEL HHCC. 2009.**

<b>TALENTOS HUMANOS</b>	<b>NUMERO</b>
MÉDICOS TRATANTES.	3
MÉDICOS RESIDENTES	4
INTERNOS DE MEDICINA	6
ENFERMERA DE PLANTA LÍDER.	1
ENFERMERA DE PLANTA	2
ENFERMERAS (Función de auxiliar)	6
INTERNAS DE ENFERMERÍA.	1
AUXILIARES DE ENFERMERÍA	8
AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	1

**Fuente:** Departamento de Recursos Humanos.

**Elaborado por:** La Autora.

### **7.1.13. ACTIVIDADES QUE SE REALIZAN EN EL DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA.**

A nivel de enfermería el objetivo central es brindar atención integral a los niños hospitalizados según sus necesidades físicas, fisiológicas, psicológicas y sociales.

Se realiza valoración de enfermería para la planificación y ejecución de cuidados directos.

Evaluar atención brindada a los niños hospitalizados en el departamento de pediatría.

Proporcionar orientación y educación a los familiares sobre la condición de salud y tratamiento médico.

#### **7.1.14 DATOS DE MORBI-MORTALIDAD DEL DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA.**

Según datos estadísticos del 2009 el total de ingresos es de 1102 pacientes; las 10 primeras causas de morbilidad son: IRA C/N, EDA C/D, Vómito, Amigdalitis Crónica, Fracturas, Intoxicaciones, Hernias, Quemaduras, Criptorquideas y TEC. De todos los pacientes 593 son hombres y 509 son mujeres.

Los casos de muerte registrada en el departamento de Pediatría en el año 2009 fueron 4: Deshidratación Grave, Dengue Hemorrágico Síndrome de Steven Jonson y Desnutrición Grave. Los días estada son 3.5 y el porcentaje ocupacional de camas 46%.

## 7.2 FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.

### 7.2.1 CALIDAD DE ATENCIÓN

Según La Organización Mundial de la Salud en su constitución afirma que:

Toda persona tiene derecho al más alto nivel de salud alcanzable y ha incluido la calidad de atención como un objetivo del macroproyecto de salud para todos. Define como requisitos de la calidad en salud: al nivel de experiencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo de riesgos para el paciente, alto grado de satisfacción del usuario y el impacto final en la salud de la población. (ORTIZ Ana, 2001, p. 60)

En el campo de la salud, la calidad es el criterio técnico científico para los profesionales y el grado de satisfacción para los usuarios; es decir, admite los aspectos técnicos, científicos y metodológicos, así como, las relaciones y percepciones.

La calidad en los servicios de salud hace énfasis en 3 dimensiones: **la dimensión técnica – científica** con la cual se pretende garantizar servicios seguros a los usuarios dentro de riesgo beneficio, **la dimensión administrativa** referida a las relaciones consumidores prestadores que se relacionan con los procesos de atención de que dispone la organización y **la dimensión humana** constituye la parte fundamental de la atención de enfermería. (DUEÑAS Oscar, 2000, p. 150).

Factores requeridos para el logro de la excelencia en el ejercicio profesional.

La dimensión técnica de la calidad se refiere a la aplicación de los conocimientos a nivel de la capacidad profesional y a la adecuada utilización de la tecnología médica a nivel de los procedimientos de un modo que rindan los máximos beneficios para la salud sin aumentar de forma proporcional los riesgos a favor del paciente. En cambio la calidad percibida ha sido definida como “el conjunto de características de un bien o servicio que logra satisfacer las necesidades y expectativas del usuario”. (Boletín Ecuatoriano de Salud Pública y Desarrollo de Áreas de Salud, 2002, p. 61)

Garantizar la calidad exige de los profesionales una reflexión permanente sobre los valores, conocimientos, actitudes, y normas que orientan a la recuperación del paciente. Sin duda, tal reflexión estimula las acciones y orientan el ejercicio profesional hacia la búsqueda del mejoramiento continuo, como condición para el diseño y ejecución de estrategias que privilegien cuidar con calidad y comprender sus dimensiones.

La enfermería tiene la responsabilidad de cuidar la salud aplicando conocimientos y acciones necesarias para prestar atención de enfermería a las personas que lo requieran, en actividades de promoción de la salud, diagnósticos de enfermería, tratamiento y rehabilitación. Esto propone atención directa, investigación, docencia y administración como funciones generales.

“La **calidad de atención de enfermería** a paciente y usuarios depende del nivel científico, del número, de la capacidad y responsabilidad del personal de enfermería que labora las 24 horas del día” (PESANTES Lía, 2002, p. 14)

Por lo tanto la enfermería como profesión aplica conocimientos teóricos científicos que se complementan con los conocimientos prácticos centrados en las técnicas utilizando habilidades y destrezas, también debe especializarse con el fin de mejorar la calidad de atención de los usuarios, cumple

procedimientos basados en principios científicos, posee bases éticas y es social.

En Buenos Aires, en el año 2006 se realizó una investigación para evaluar la calidad de los centros de atención de salud, se logró extraer que en pocos centros asistenciales era evidente la escasa diferencia entre las salas pediátricas del resto del hospital, esto por la escasa diferencia en sus colores, falta de diseños infantiles en las paredes, demasiado material publicitario y poco material interpretativo para niños, casi nula creación de salas de juegos, falta de juguetes o instrumentos de entretenimiento. Se obtiene como conclusión que los pacientes pediátricos deben ser considerados integralmente, teniendo en cuenta siempre el concepto entregado por la OMS de salud, es decir, abarcar el ámbito psicológico y social, no sólo el físico. Acotan que: “los parámetros de calidad asistencial integral deberían orientar procesos y tareas de diseño y mantenimiento, total o parcial, de los entornos hospitalarios dada su capacidad para incidir en la experiencia emocional de los pacientes pediátricos” (ROSCHKE María, BRITO Pedro, 2002., p. 39)

### **7.2.2 PACIENTE PEDIÁTRICO Y LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.**

La función de la enfermera en el departamento de pediatría es cuidar tanto en la fase aguda de la enfermedad tomando en cuenta las necesidades físicas, emocionales, mentales, espirituales, educativas en cada una de las etapas del niño y la niña, educando a la madre y los familiares sobre cuidados domiciliarios, autocuidado, nutrición, inmunizaciones, cultura del buen trato.

El niño hospitalizado requiere de cuidados de diversa índole, cuyo objetivo fundamental es la restauración de la salud y a sus actividades normales tan pronto como fueran posibles con la mínima interrupción en su proceso de desarrollo.

La hospitalización aunque breve aísla y separa al niño de su medio familiar, y escolar, y provoca en él, miedo, extrañeza e inseguridad.

La enfermera debe contribuir al bienestar del niño y la familia durante el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la enfermedad, sobre todo en caso de enfermedades crónicas y terminales.

Se debe recordar que el niño es primero un niño y luego un paciente.

### **7.2.3 PERFIL DE ENFERMERA EN PEDIATRÍA**

El personal de enfermería para el cuidado del niño debe tener el siguiente perfil: Sencillez preparación emocional y técnica, gran sentido de observación capaz de brindar afecto y calidad humana así como también debe poseer **conocimientos de:** anatomía y fisiología, conocimientos sobre reanimación cardiaca y pulmonar básica, fisioterapia respiratoria, Observa e identifica las distintas alteraciones que pueda presentar el paciente como trastornos hemodinámicos, hepatorreñales, respiratorios y otros mediante las cifras y graficas de los distintos medios diagnósticos, mide e interpreta los signos vitales , prepara a los pacientes para las distintas pruebas diagnosticas, ejecuta tratamientos y colabora en curaciones de diferentes tipos. Controla y realiza anotaciones en la historia clínica.

**Habilidades en:** Canalización periférica, sondajes gástricos, sondajes vesicales, controles y manejo de mecanismos de infusión, entender rápidamente una situación crítica valorando vía aérea en el ingreso y alta, Orienta y controla la esterilización, utilización y conservación de materiales, instrumentales y equipos.

Todo lo anterior demuestra la importancia de que el personal de enfermería posea conocimientos, aptitudes y habilidades, con alta calidad científica en la atención al paciente pediátrico, así como también en el manejo de todos los equipos que se utilizan para esta atención constituyéndose en una de las alternativas viables para mejorar la calidad de atención de enfermería **la capacitación**, pues esta mejora el desempeño personal y la calidad de atención mediante el desarrollo de habilidades y el fortalecimiento de conocimientos. Según hallazgos de los Análisis Situacionales en 12 países del África, mientras más específica es la capacitación mayor efecto surte en la calidad de los servicios.

Los profesionales de enfermería que se dedican a los cuidados de los niños, tienen la obligación de conocer estos aspectos en la medida de nuestras competencias en conocimientos (que hacer y porque hacerlo), habilidades técnicas (como hacerlo) y actitudes (deseo y capacidad para hacerlo) que se desarrollen dentro del entorno laboral.

Es indudable que la práctica de enfermería , requiere de información puesta al día y al alcance, organizada de modo que permita la consulta rápida y clara de los diversos conceptos científicos, procedimientos y cuidados de enfermería, por esta situación se considera necesario disponer de protocolos de atención para los niños hospitalizados en pediatría, siendo un instrumento de planificación y gestión, es también una guía de atención individualizada, escrita, organizada en el proceso de atención de enfermería, que presenta problemas reales frecuentes, potenciales y probables de acuerdo a las patologías que presentan los niños, tiene propiedades de validez, confiabilidad, claridad, revisión programada, garantizando de esta manera la calidad de atención y de los servicios ligado a la satisfacción del paciente con eficiencia de acuerdo a los recursos asignados, sirve de protección legal en casos

específicos y facilita las comunicaciones entre el equipo de salud a través de la unificación de criterios.

#### **7.2.4 EDUCACIÓN CONTINUA EN EL ÁREA HOSPITALARIA.**

La imperiosa necesidad de impulsar cambios organizacionales hacia la calidad y eficiencia en los servicios de salud requiere de nuevos enfoques y prácticas tanto en la organización y gestión del desempeño del personal como en la capacitación para sustentar y garantizar tales cambios. (ROSCHKE María, BRITO Pedro, 2002., p. 21)

La educación en servicio es y debe ser una preocupación constante y permanente de todos los profesionales y no profesionales que trabajan en salud, pues los hospitales de hoy frente a las nuevas modalidades de los sistemas de salud se mueven necesariamente en la órbita de las competencias y esta solo puede ser favorable, si todo el personal, está consciente de la necesidad de permanente actualización de conocimientos que se refleje en la confianza del usuario y su satisfacción completa por los servicios que le presta.

El logro de una buena participación de todos los integrantes del servicio en estas actividades convierte los programas en una interesante forma de impulsar el esfuerzo personal y el afán de superación además de que fortalece a la institución en el camino hacia la calidad total.

Los procesos de educación formal alcanzan también al mundo del trabajo las organizaciones e instituciones preocupadas con la productividad, la calidad del trabajo y su impacto. En función de eso se observa actualmente que además de mirar al niño y sus necesidades se analiza su propio trabajo y el conocimiento que es requerido en un proceso que busca enfocar el trabajo

desde una perspectiva holística, es importante porque permite responder a problemas nuevos que surgen en el día a día y que la mayoría de las veces no han sido anticipados, dando respuestas a exigencias variadas de la clientela para de esa manera continuar compitiendo en el mercado.

La educación continua busca siempre la permanente actualización técnico – científica, la humanización en la atención, el trabajo en equipo para mejor solución de problemas, mantener un espíritu de superación y sana competencia, las mejores relaciones profesionales y humanas entre los integrantes del servicio, por lo tanto la institución debe fomentar y facilitar la asistencia del equipo de salud a actividades diversas de actualización, como cursos y congresos científicos, lo importante de esto es que el profesional haga participe a sus compañeros de trabajo, de todo lo observado y aprendido en esas reuniones que puedan servir para mejorar la calidad de atención.

El desarrollo científico y tecnológico debe ser concebido como un instrumento que permite abrir fronteras al desarrollo en el campo de la salud, contribuyendo con ello a la solución de los problemas de mayor trascendencia. En ese sentido, resulta imprescindible impulsar y apoyar la educación y capacitación continua, con la firme convicción de la importancia para mejorar la calidad de los servicios de salud.

#### **7.2.5 DERECHOS DE LOS NIÑOS EN LA ATENCIÓN MÉDICA**

La atención médica del niño, ya sea en su domicilio o en el hospital, incluye aspectos médicos, psicoafectivos, sociales y económicos que interactúan en el proceso de recuperación y que requieren una preocupación particular en cuanto a los derechos del niño como paciente.

El Artículo 24 de la Convención de Naciones Unidas de 1989 sobre los Derechos del Niño, reconoce el derecho del niño a gozar de los más altos niveles logrados en salud y a servicios para el tratamiento de enfermedades y recuperación de la salud, y estipula que las naciones deben esforzarse en asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al acceso a dichos servicios de atención médica.

### **Principios Generales**

Todo niño tiene el derecho inherente a la vida, al igual que el derecho a tener acceso a los servicios apropiados para la promoción de la salud, prevención y tratamiento de enfermedades, y recuperación de la salud. Los médicos y el personal de salud tienen la responsabilidad de reconocer y promover estos derechos, y de pedir que los recursos materiales y humanos sean proporcionados para que los mantengan y los cumplan.

### **Calidad de la atención**

El equipo que proporciona la atención médica al niño debe asegurar la continuidad y la calidad de ésta. Los médicos y el personal de salud que atienden al niño deben tener una formación especial y los conocimientos necesarios, para que puedan responder apropiadamente a las necesidades médicas, físicas, emocionales y del desarrollo del niño y de su familia.

Cuando se deba hacer una elección entre pacientes niños para un tratamiento especial cuya aplicación es limitada, se debe garantizar que los pacientes individuales tengan un procedimiento de selección justo para dicho tratamiento, que se haga sólo en base a consideraciones médicas y sin discriminación.

## **Hospitalización**

El niño debe ser hospitalizado sólo si la atención que necesita no puede ser prestada en su domicilio o sobre una base diaria. El niño debe ser hospitalizado en un ambiente diseñado, amoblado y equipado, adecuado a su edad y condición de salud, y el niño no debe ser hospitalizado en salas de adultos, salvo en circunstancias especiales, debido a su condición médica, por ejemplo para un parto o término del embarazo.

Se debe hacer todo lo posible para que un niño hospitalizado pueda estar acompañado por sus padres o padres sustitutos, quienes deben tener alojamiento apropiado, cuando proceda, en el hospital o en sus cercanías, gratuitamente o con costo mínimo, y deben tener la posibilidad de ausentarse de sus trabajos, sin perjuicio para su empleo.

Todo niño hospitalizado debe ser autorizado al máximo contacto externo y visitas posibles, sin restricción de edad del visitante, excepto en circunstancias cuando el médico tratante tenga buenas razones para considerar que las visitas no serán beneficiosas para el niño.

Cuando un niño de corta edad ha sido hospitalizado, su madre debe tener la posibilidad de amamantarlo, a menos que exista una contraindicación médica válida para impedirselo.

El niño hospitalizado debe tener la posibilidad y facilidad, apropiada a su edad, de jugar, recrearse y continuar su educación. Para facilitarla, se debe instar al empleo de profesores especializados o que el niño tenga acceso a programas adecuados de aprendizaje a distancia.

### 7.2.6. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y PROTOCOLOS DE PROCEDIMIENTOS.

Es indudable que la práctica de enfermería infantil, requiere de información puesta al día y al alcance, organizada de modo que permita la consulta rápida y clara de los diversos conceptos científicos, procedimientos y cuidados de enfermería, por esta situación se considera necesario **disponer de protocolos de procedimientos de atención** al niño crítico, siendo un **instrumento de planificación y gestión**, es también una guía de **atención individualizada**, escrita, organizada en el proceso de atención de enfermería, que presenta problemas reales, frecuentes, potenciales y probables de acuerdo a las patologías que lleven al paciente pediátrico a un estado crítico, tiene propiedades de validez, confiabilidad, claridad, revisión programada, garantizando de esta manera la calidad de atención y de los servicios ligado a la satisfacción del paciente con eficiencia de acuerdo a los recursos asignados, sirve de protección legal en casos específicos y facilita las comunicaciones entre el equipo de salud a través de la unificación de criterios.

Un protocolo, es establecer una metodología que sirve como norma o guía para abordar un proceso, como toda metodología precisa de técnica pero también de un aprendizaje y un entrenamiento sobre todo si se pretende que el protocolo contenga base científica, por esta razón para su elaboración se utiliza la siguiente metodología:

**Título.** Se debe especificar el nombre del procedimiento, debe así mismo especificar el grupo poblacional al que va dirigido.

**Definición.** Conceptualizar el procedimiento según la población en objetivo.

**Objetivos.** Están en relación a garantizar la efectividad de la atención.

Nivel de atención. Especifica el nivel o perfil en el servicio que se atiende o resuelve el problema. Se define los criterios para determinar el tipo de atención en ambulatoria, hospitalario, emergencia y UCI.

Diagnóstico de enfermería. Es un juicio clínico sobre las respuestas del individuo, familia o comunidad a problemas de salud/procesos vitales reales o potenciales. El diagnóstico de enfermería proporciona la base para la selección de actuaciones de enfermería que consigan los resultados de los que es responsable la enfermera.

Plan de atención de enfermería. En la elaboración de los protocolos de procedimientos la atención de enfermería es la acción detallada de los pasos a seguir y describe los recursos necesarios para su ejecución.

Criterio de Alta. Está relacionado con el alta del procedimiento el mismo que producirá disminución de la sintomatología, el paciente se sentirá más seguro, disminuirá el temor, la ansiedad dando atención oportuna.

Evaluación del protocolo de procedimiento. Son criterios de cumplimiento en la ejecución del procedimiento con una escala de respuestas de cinco puntos tipo Likert estas son escalas para medir las actitudes, consiste en un conjunto de ítems bajo la forma de afirmaciones, luego se le asigna puntaje en la escala de acuerdo al número de respuestas.

# 8. DISEÑO METODOLÓGICO

## 8. DISEÑO METODOLÓGICO

Por tratarse de un proyecto de acción o intervención se aplicó la metodología del **Marco Lógico**, se usa para incrementar la precisión en la planeación de los proyectos, relacionar los múltiples objetivos con las actividades, clarificar funciones y responsabilidades y evaluar los resultados esperados, además fomenta la participación a través de un riguroso proceso de análisis de las personas y entidades que tienen un interés efectivo en el proyecto.

Para el diseño de este proyecto se identificó la situación actual del servicio de pediatría del Hospital Provincial Homero Castanier Crespo, a través de las siguientes herramientas del marco lógico:

**Análisis de involucrados:** Se utiliza para identificar todos los grupos posibles de personas y entidades directas e indirectas, sus intereses en relación al problema y los aportes precisos de cada grupo: Recursos humanos y financieros.

Sobre los problemas concretos percibidos por los involucrados y expresados en la etapa anterior, se pretende encontrar las relaciones causales y por ende la jerarquización de esos problemas percibidos, con la elaboración del **Árbol de Problemas**.

Identificado el problema de desarrollo y descrita la situación actual, la etapa siguiente es definir o identificar la solución que se pretende, a través del **Árbol de Objetivos**, es decir es la conversión de los problemas percibidos en objetivos o soluciones, como paso inicial para identificar la situación futura deseada.

La matriz del marco lógico me permitió esquematizar toda la información para la concepción, diseño, ejecución, seguimiento de desempeño y evaluación del proyecto.

## MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO DE AZOGUES. 2010

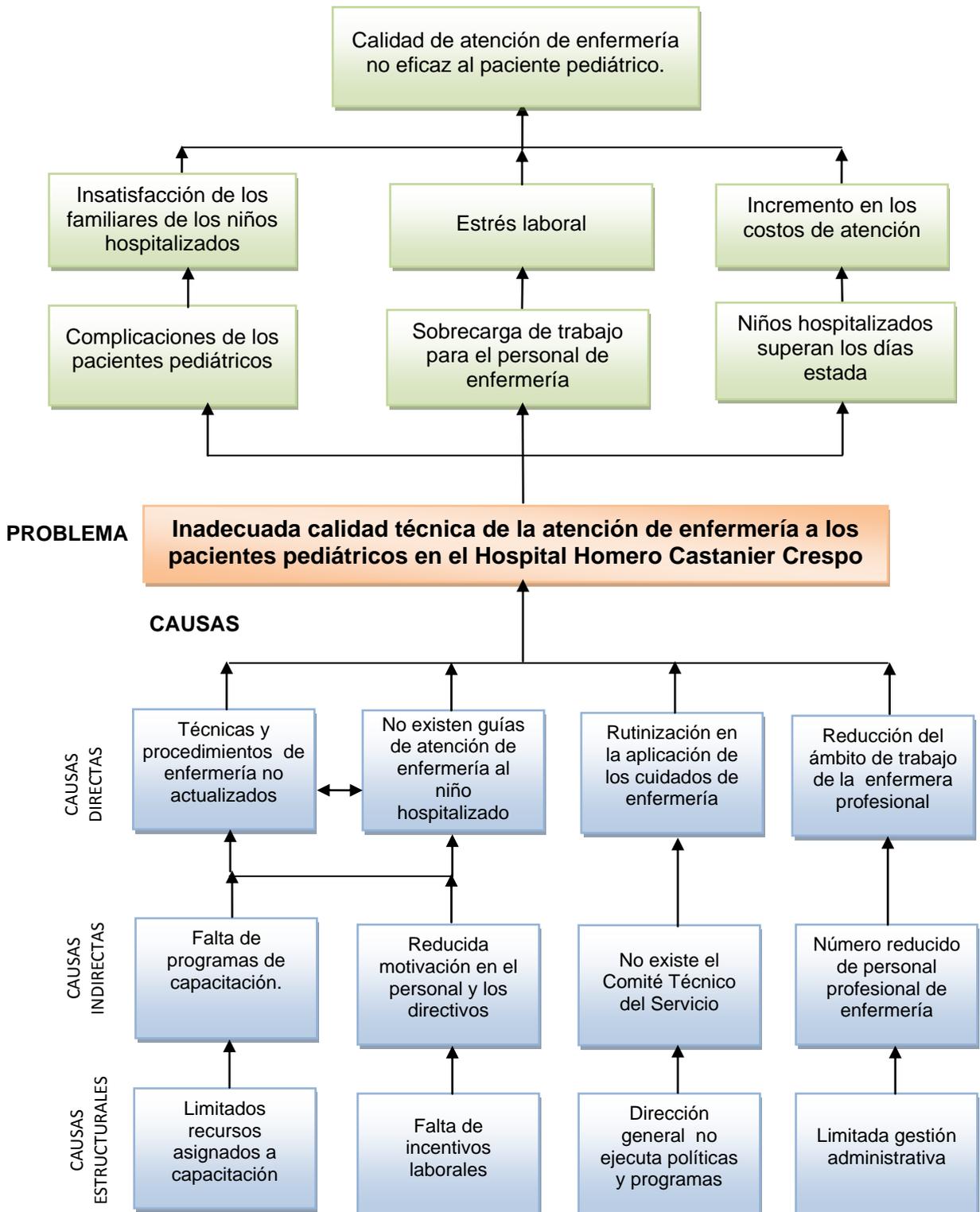
### 8.1 MATRIZ DE INVOLUCRADOS.

Grupos de Beneficiarios y/o Institucionales	Intereses	Recursos y Mandatos.	Problemas Percibidos.
Hospital Homero Castanier.	Mejorar la calidad de atención. Mantener el prestigio institucional.	<p><b>Talentos Humanos:</b> Director del Hospital, coordinadora de enfermería y personal administrativo.</p> <p><b>Materiales:</b> Local y mobiliarios.</p> <p><b>Financieros:</b> costos de refrigerios, reemplazos para el personal de enfermería, material de oficina.</p> <p><b>Mandatos:</b> Constitución del Ecuador. Ley Orgánica de la salud: De las acciones de la salud. Art. 10. De los servicios y profesiones de salud. Art. 181. Control de Calidad. Código de la niñez y la adolescencia. (Anexo 1)</p>	<p>-Costo elevado por días estada paciente.</p> <p>- Aumento en el costo de tratamiento por el apareamiento de resistencias bacterianas.</p> <p>- Disminución de la satisfacción del usuario tanto externo como interno.</p>

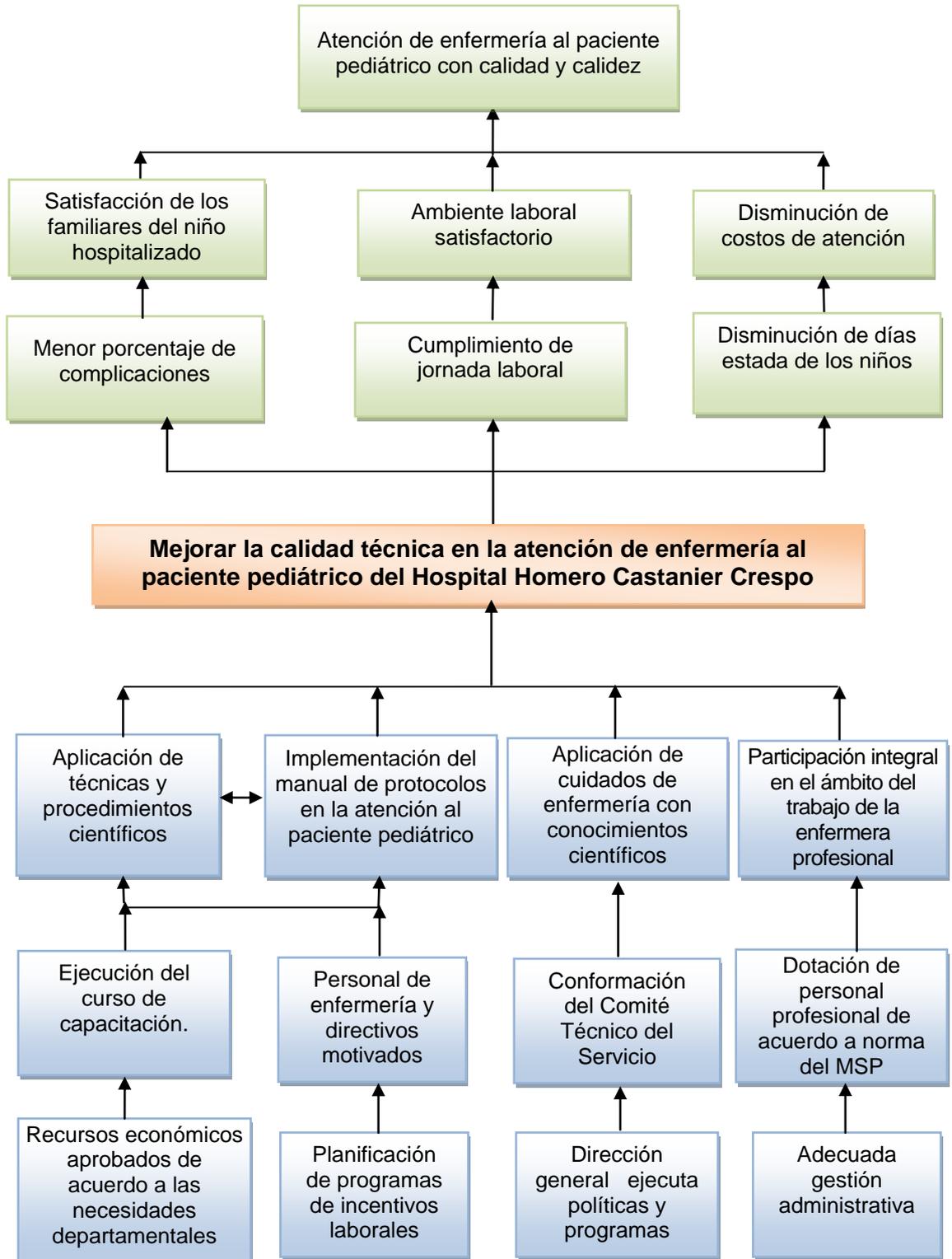
<p>Departamento de Pediatria.</p>	<p>Elaborar, aprobar e implementar Manual de Procedimientos de atención de enfermería, para mejorar la calidad técnica en la atención al paciente pediátrico.</p>	<p><b>Talentos humanos:</b> Líder del departamento. Personal de enfermería. Facilitadores del programa de capacitación. <b>R. Materiales:</b> Equipos e insumos del Departamento. <b>Mandatos:</b> Capítulo I. Del derecho a la salud y su protección. Art. 1 Ley de Maternidad Gratuita. Normas de Atención a la infancia. (Anexo 1)</p>	<p>-Falta de Normas y Protocolos de procedimientos para la atención al niño hospitalizado.  -Falta de programas de capacitación.</p>
<p>Personal de Enfermería.</p>	<p>Actualizar conocimientos, actitudes y prácticas en el cuidado del niño hospitalizado.</p>	<p><b>Talentos humanos:</b> Personal de enfermería. <b>R. Materiales:</b> de oficina. <b>Mandatos:</b> Ley Orgánica de la salud. Capítulo III. De las profesiones de salud afines a su ejercicio. Art. 201. (Anexo 1)</p>	<p>Escasos conocimientos científicos en la atención al niño pediátrico.</p>

Familiars de los niños hospitalizados.	Atención de calidad para recuperar la salud.	<p><b>Talents Humanos:</b> Familiars de los pacientes pediátricos.</p> <p><b>Mandatos:</b> Ley de derechos y amparo al paciente. Capítulo II. Derechos del paciente. Art. 2-6. (Anexo 1)</p>	<p>Complicaciones en los pacientes pediátricos.</p> <p>- Aumento en los días estada.</p>
Maestrante.	Departamento de Pediatría brindando una atención de calidad.	<p><b>Talents Humanos:</b> Maestrante.</p> <p><b>R. Materiales:</b> de escritorio.</p> <p><b>R. financieros:</b> financiamiento del evento académico.</p> <p><b>Mandato</b> Requisito de la UTPL para la obtención de título de maestría en gerencia en salud para el desarrollo local. Tesis basada en investigación-Acción.</p>	<p>Necesidad de implementar Normas y protocolos de atención para el niño hospitalizado.</p>

### 8.2 ÁRBOL DE PROBLEMAS



### 8.3 ÁRBOL DE OBJETIVOS.



#### 8.4 MATRIZ DEL MARCO LÓGICO.

ELEMENTOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN.	SUPUESTOS
<p><b>FIN</b> Mejorar la calidad de vida de los niños que acuden al servicio de pediatría.</p>	<p>80% del personal de enfermería del servicio de pediatría brinda atención con calidad técnica.  90% de los pacientes con un estado de salud mejorado y con agrado de los padres.</p>	<p>Estadísticas del HHCC.  Encuestas de satisfacción a los padres de los pacientes antes y después de la aplicación del programa de intervención.</p>	<p>El servicio de pediatría cuenta con tecnología actual para la atención El personal médico tiene protocolizada la atención a los pacientes El personal de enfermería está capacitado, trabajando en forma eficaz y oportuna aplicando conocimientos científicos en la atención al niño. El servicio de hotelería es satisfactorio</p>
<p><b>PROPÓSITO</b> Brindar atención de calidad permanente, oportuna y eficaz al niño hospitalizado en pediatría del H.H.C.C.</p>	<p>Disminución de días estada de los niños hospitalizados en pediatría a un promedio de 3 días/paciente.</p>	<p>Manual de Normas y Procedimientos de atención de enfermería a las principales patologías del departamento de pediatría.</p>	<p>El personal participa en su totalidad en la capacitación Existe el compromiso del personal de enfermería para una atención normatizada.</p>

	100% del personal de enfermería del departamento de pediatría capacitado y aplicando normas y protocolos.	Asistencia del personal al curso de capacitación. Aplicación de Pre y Post CAP's sobre las normas y protocolos de manejo. Estadísticas del HHCC. Formularios de evaluación.	
<b>RESULTADOS. 1. COMITÉ CIENTÍFICO CONFORMADO.</b>	1 Comité establecido. 1 cronograma planificado para la elaboración de los protocolos de atención 1 cronograma planificado para la pre y post evaluación del programa de capacitación 1 programa de educación continua para el personal 5 actas de reunión de protocolos (1 por 2 normas). 10 principales causas de atención pediátrica identificadas.	Actas de conformación del comité. Actas de reuniones del comité. Convenios establecidos.  Estadísticas del HHCC.	Las personas designadas aceptan la responsabilidad Comité motivado para el cumplimiento de cada una de sus actividades.  Participación conjunta del departamento de estadística para el mejoramiento en la atención.

<b>2. PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y ACTUALIZACIÓN SOBRE LA 10 PRIMERAS CAUSAS DE INGRESO HOSPITALARIO A PEDIATRÍA.</b>	1 programa de capacitación ejecutado 100% de profesionales de enfermería capacitado 40 horas de trabajo realizadas	Registros de asistencia. Certificados entregados al personal que recibieron capacitación. Evaluación de la capacitación.	Personal motivado para asistir al curso de capacitación.
<b>3. MANUAL DE NORMAS Y PROTOCOLOS DE ATENCIÓN CONSTRUIDO</b>	10 principales procedimientos de enfermería normatizados. 1 manual de normas y protocolos de atención 1 sistema de evaluación de la aplicación de las normas y protocolos de atención construido y ejecutado	Normas y Procedimientos establecidos. Informes del comité.	Participación activa del comité de protocolización y el personal de pediatría en la elaboración e implementación del manual.
<b>4. PLANIFICACIÓN Y EJECUCIÓN DE UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA.</b>	Un programa de educación continuo, planificado e iniciado.  El 80% del personal asistiendo.	Registro de asistencia	Participación activa del personal que labora en el departamento.

## 8.5. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES Y TAREAS

**DENOMINACIÓN DEL PROYECTO:** MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO DE AZOGUES. 2010

ACTIVIDADES.	RESPONSABLE.	CRONOGRAMA	RECURSOS.
<b>A1 COMITÉ DE PROTOCOLIZACIÓN</b>			
1.1. Selección y planteamiento del tema.	Maestrante.	2-6 - I I- 2010.	Documento de Planificación Estratégica.
1.2 Socialización y aprobación del proyecto con Director del hospital.	Director del Hospital HHCC. Líder de Recursos Humanos. Líder del Departamento de pediatría. Líder del departamento de pediatría.	6- 10 - IX- 2010	3 Copias del proyecto. Refrigerios.
1.3 Conformación del comité de protocolización.	Representante del comité científico. Maestrante.	13- 18 -IX- 2010.	Materiales de oficina. Refrigerios.

<b>A2. NORMAS Y PROTOCOLOS DE MANEJO</b>			
2.1 Solicitar autorización para revisión de estadísticas.	Maestrante. Director del HHCC. Líder del departamento de estadística.	19 – IX - 2010	Solicitudes y proyecto.
2.2 Revisión de egresos hospitalarios, epicrisis y concentrados mensuales.	Maestrante. Miembros del comité científico.	22 – 24 – IX – 2010	Estadísticas del HHCC Materiales de oficina.
2.3 Revisión de las leyes y reglamentos para la atención de los pacientes pediátricos.	Comisión científica del H.H.C.C.	27 IX – 01 .X. 2010	Constitución del Ecuador. Documentos del MSP. Computador. Artículos.
2.4 Elaboración de normas y protocolos de manejo de las principales patologías pediátricas.	Comisión científica del H.H.C.C.	04 X – 05 XI.2010	Materiales de oficina. Computador.

<p>2.5 Socialización, Revisión y Corrección del manual de normas y protocolos.</p> <p>2.6 Impresión escrita del manual.</p>	<p>Maestrante. Departamento de publicaciones</p>	<p>08 – 12. XI 2010</p> <p>15 – 19. XI 2010</p>	<p>Materiales de oficina. Computador.</p> <p>Papeles. Computador e Impresora.</p>
<b>A3. CAPACITACIÓN</b>			
<p>3.1 Diseño del Curso de capacitación.</p> <p>3.2 Ejecución del curso de capacitación.</p>	<p>Maestrante. Comité de protocolización.</p> <p>Conferencistas. Maestrante. Personal del departamento de pediatría.</p>	<p>22 – 26 XI 2010</p> <p>30 XI al 1 - 4 XII. 2010.</p>	<p>Salón auditorio del hospital. Materiales de oficina. Auxiliares de la enseñanza para cada seminario taller. Refrigerios.</p>

3.3 Evaluación del taller: aplicación de pre y post – caps.	Maestrante. Comité científico del HHCC.	08 – 12. XI 2010 30 XI al 1 - 4 XII. 2010.	Encuestas.
<b>A4. PROGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA</b>			
4.1 Diseño de un programa de educación continua.	Maestrante. Comité científico.	11 – 13 XI – 2010	
4.2 Ejecución del programa de educación continua.	Conferencistas. Maestrante. Personal del departamento de pediatría.	07 - I – 2011 02 - IX – 2011	Salón auditorio del hospital. Materiales de oficina. Auxiliares de la enseñanza para cada seminario taller.

# 9. RESULTADOS

## **9. RESULTADOS**

### **9.1. FORMACIÓN DEL COMITÉ DE PROTOCOLIZACIÓN DE ATENCIÓN AL NIÑO HOSPITALIZADO EN PEDIATRÍA.**

En el servicio de Pediatría no existe una guía de procedimientos para la atención del niño hospitalizado, estas garantizan la calidad de atención y de los servicios ligado a la satisfacción del cliente de acuerdo a los recursos asignados y facilitando las comunicaciones entre el equipo de salud; sirve de protección legal en casos específicos y unifica criterios, tiene atributos de validez a través de plantillas, ser accesibles a los profesionales, confiabilidad y sencillos de manejar, considerándose necesario conformar el comité académico de protocolización de procedimientos entre los maestrantes y el personal médico y de enfermería del servicio de Pediatría, cuyas actividades servirán para mejorar la calidad de atención de los niños hospitalizados.

Es indudable que la práctica de la atención pediátrica, requiere de información puesta al día, al alcance y organizada de modo que permita la consulta clara de los diversos procedimientos y cuidados, por esta situación se considera necesario elaborar e implementar protocolos de procedimientos; que son el que hacer de nuestra actuación al ser llevado a cabo en una forma cronológica ordenada.

Se conformó e integró el comité de protocolización que fue el responsable de la elaboración e implementación de 10 procedimientos de atención de enfermería al niño hospitalizado, así como el encargado de la capacitación continua del personal a través de diferentes programas de capacitación.

El comité se integró con personal profesional médico por sugerencia del Dr. Víctor Miguel Crespo, Director del Hospital Homero Castanier Crespo, integrándose de la siguiente manera:

Dr. Víctor Miguel Sacoto.	Subdirector del Hospital Homero Castanier Crespo
Dra. Sonia Quezada C.	Líder del Servicio de Pediatría.
Lcda. Susana Flores F.	Líder del Servicio de Enfermería.
Lcda. Nancy Abad.	Enfermera del Servicio de Pediatría
Md. Paola Vélez P.	Maestrante UTPL.
Lcda. Nube Gutiérrez O.	Maestrante UTPL.

Para verificación de esta actividad revisión del Anexo 5.

## **9.2. ELABORACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y DIFUSIÓN DEL MANUAL DE NORMAS Y PROTOCOLOS DE ATENCIÓN AL PACIENTE PEDIÁTRICO.**

Se parte de la discusión determinando la metodología a utilizarse en la elaboración de la guías; con la revisión de fuentes bibliográficas tanto de textos como de Internet, sumado a esto la experiencia técnica, científico - humana de cada uno de los integrantes del comité de protocolización.

Por tratarse de una guía de intervención, se requirió del interés y compromiso del comité para una participación en forma continua y su elaboración con bases científicas para que sus contenidos tengan una aplicación práctica y sean de fácil entendimiento para el personal que integran el servicio de Pediatría, utilizando la metodología participativa, lo que permitirá llegar al consenso en la elaboración de los protocolos de procedimientos con el involucramiento en las actividades del Proyecto.

Luego del análisis se llegó a la conclusión, de elaborar los 10 protocolos de los principales procedimientos de enfermería que se realizan en el servicio, los cuales son: Registro de signos vitales, Pulsioximetría, Lavado de manos, Venopuntura, Colocación de Sonda Nasogástrica, Nutrición Parenteral, Oxígeno terapia, Transfusiones Sanguíneas, Administración de Terapia de Reemplazo Enzimático para Síndrome de Hurler, Cuidados pre y postquirúrgicos.

El comité de protocolización utilizó las principales fuentes bibliográficas disponibles al respecto, tomando como referencia los 100 protocolos de manejo del MSP que actualmente se encuentran en revisión; además manuales de normas y procedimientos y protocolos de otras instituciones; revisión bibliográfica de Internet, las mismas que tienen anotados al final de cada protocolo.

Se responsabiliza a una profesional de enfermería para el diseño de 3 protocolos, conformándose de la siguiente manera.

RESPONSABLE	TEMA.
Lcda. Susana Flores.	Registro de signos vitales. Pulsioximetría. Lavado de manos.
Lcda. Nancy Abad.	Venopuntura. Colocación de Sonda Nasogástrica. Nutrición Parenteral.

Lcda. Nube Gutiérrez.	<p>Oxigenoterapia.</p> <p>Transfusiones Sanguíneas.</p> <p>Administración de Terapia de Reemplazo Enzimático para Síndrome de Hurler.</p> <p>Cuidados pre y postquirúrgicos.</p>
-----------------------	--

Se llega a un consenso en la metodología para la elaboración de protocolos:

Numero del protocolo -----

1. Nombre del protocolo
2. Definición
3. Objetivos
4. Etiología
5. Signos y síntomas
6. Diagnósticos de enfermería
7. Intervención de enfermería
8. Procedimientos.

Se planificó y se elaboró el calendario de reuniones para la revisión del avance del contenido de los protocolos. (Anexo 6).

El personal de enfermería participa de una manera activa en el proceso de protocolización considerando al niño hospitalizado por su mayor vulnerabilidad como un ser único, aportando con conocimientos y desarrollando la investigación en servicio para elaborar una guía que unifique las intervenciones de enfermería para la recuperación de la salud del niño, de acuerdo con los criterios técnicos, administrativos y científicos se elabora el manual con los 10 procedimientos más frecuentes y se socializa la información con el personal enfermería.

Se entregó una copia a la Coordinadora de procesos y se invita a una reunión con el Comité de protocolización para su aprobación e implementación, finalmente se socializó la información con el personal de pediatría con la finalidad de reforzar los conocimientos, habilidades y prácticas recibidas durante la capacitación y se entregó copias de los protocolos a todo el personal, para que les sirva de guía para orientar las acciones de enfermería en forma programada con fundamentación científica para mejorar la calidad de atención al niño hospitalizado. (Ver anexo 8)

### **9.3. CAPACITACIÓN AL PERSONAL.**

#### **9.3.1. SOCIALIZACIÓN Y APROBACIÓN DEL PROYECTO.**

Este componente siendo parte integral del proceso de gestiones tiene algunas etapas importantes:

Se realizó una reunión con los gerentes hospitalarios, líderes del servicio de Pediatría y personal del departamento, cuya finalidad fue explicar los objetivos del proyecto y las actividades que se van a desarrollar entre las cuales se destaca la capacitación, ésta al tener componentes teórico prácticos a nivel institucional y al ser la educación continua y actualización de conocimientos del talento humano de una institución fundamental para impulsar los cambios en la organización obteniendo calidad y eficiencia en los servicios y proyectan un mejoramiento en la autoestima de las personas, involucró a los actores gerenciales para que contribuyan con este proceso de capacitación. (Anexo 3)

Se tuvo la aprobación para la ejecución del proyecto así como también el compromiso de apoyar con recursos económicos, materiales y humanos, luego de presentar proformas presupuestarias y el respectivo diseño de la propuesta. (Anexo 10).

### 9.3.2 DISEÑO DEL CURSO DE CAPACITACIÓN.

El programa educativo se elaboró de acuerdo a las necesidades del servicio (Diez principales patologías atendidas) luego del análisis de las herramientas del marco lógico y de la aplicación de un precaps al personal de enfermería que constó en el anexo 16.

Luego de los resultados obtenidos se estructura el programa de capacitación con la participación del comité académico, denominado: PRIMERAS JORNADAS DE ACTUALIZACIÓN MÉDICA Y DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICAS, que consta de módulos compuestos por las patologías más frecuentes atendidas en el servicio y los procedimientos de enfermería aplicados al niño hospitalizado, temas importantes que el personal debió conocer para una atención oportuna, eficaz y eficiente. (Anexo 11).

Se realiza la solicitud e invitación a los conferencistas para el desarrollo del taller, con la siguiente programación: (Anexo 13).

FECHA	TEMA	RESPONSABLE
Martes 30 de noviembre del 2010		
9:00 – 10:30 am	Atención y prevención de EDA.	Dr. Juan Miguel Montes.
11:00 – 12:30 am	Rehidratación.	Dr. Juan Miguel Montes.
13:00 – 14:30 pm	Registro de Signos Vitales.	Mg. Lilian Romero.
14:30 – 16:00 pm	Pulsioximetría.	Mg. Fanny Palomeque.
Miércoles 1 de diciembre del 2010		
8:00 – 10:15 am	Cuidados del pre y post operatorio.	Mg. Susana Cayamcela.
10:45 – 12:45 am	Quemaduras.	Dr. Fernando Neira
13:15 – 14:30 pm	Trauma Cráneo Encefálico.	Dr. Pablo Peña.

14:45 – 16:00 pm	Uso de Sonda Nasogástrica.	Mg. Nancy Abad.
Jueves 2 de diciembre del 2010		
8:00 – 10:15 am	Epilepsia.	Dr. Juan Soria.
10:45 – 12:45 am	Nutrición Parenteral.	Lcda. Miriam Cañar.
13:15 – 14:30 pm	Transfusiones Sanguíneas.	Lcda. Rubia Molina.
14:45 – 16:00 pm	Neumonías y otras infecciones respiratorias.	Dr. Eddy Ochoa.
Viernes 3 de diciembre del 2010		
8:00 – 10:15 am	Terapia de Reemplazo enzimático.	Lcda. Nube Gutiérrez.
10:45 – 12:45 am	Crup.	Dr. Germán Montes.
13:15 – 14:30 pm	Intoxicación por órganos fosforados.	Dra. Marcela Ochoa.
14:45 – 16:00 pm	Oxigenoterapia.	Mg. Sonia Abad.
Sábado 4 de diciembre del 2010		
8:00 – 10:15 am	Lavado de manos.	Mg. Nancy Abad.
10:45 – 12:45 am	Meningitis.	Dra. Andrea Quizhpe.
13:15 – 14:30 pm	Venopunción.	Mg. Adriana Verdugo.
14:45 – 16:00 pm	Desnutrición.	Dra. Sonia Quezada.

Se solicitó el aval académico del Colegio de Médicos del Cañar y la Universidad Católica de Cuenca extensión Azogues, por un valor curricular de 40 horas. (Anexo 14).

Se elaboró el tríptico del curso de capacitación consta de los siguientes elementos: introducción, los días del desarrollo del seminario taller y con sus respectivas fechas, lugar a desarrollarse, aval académico y valor curricular. (Anexo 15).

### **9.3.3. NEGOCIACIÓN DEL PROYECTO CON AUTORIDADES HOSPITALARIAS.**

Para obtener el apoyo de los gerentes hospitalarios se realizaron varias solicitudes a las cuales se les adjunto las preformas presupuestarias y diálogos concluyendo en lo siguiente:

Prestar la infraestructura física del hospital para el desarrollo del curso, consta del salón auditorio.

Prestar auxiliares de la enseñanza: proyector, con todos los accesorios para su funcionamiento, pizarra líquida, materiales e insumos disponibles en el servicio de pediatría para la ejecución del procedimiento.

Facilitar materiales de oficina.

Brindar refrigerio para los participantes. (Anexo 10)

### **9.3.4 DIFUSIÓN A NIVEL LOCAL DE LA PROPUESTA.**

Luego del compromiso de todos los involucrados directos y de las autoridades hospitalarias se inició la difusión de la propuesta y las actividades a través de:

- Colocación de carteles promocionales del seminario taller en los rotafolios de los diferentes servicios del HHCC. (Anexo 16)
- Invitación a la prensa escrita para el lanzamiento y desarrollo de las actividades correspondientes adjuntando programación. (Anexo 16).

### **9.3.5. EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA.**

Se desarrolló del 30 de noviembre al 4 de diciembre del 2010 con una asistencia del 100% del personal, con un horario diario de 8 horas de 8H:00 - 16H00; por 5 días con una duración de 40 horas, contó con el aval académico de las siguientes instituciones: Hospital Homero Castanier, Colegio de Médicos del Cañar, Universidad Católica de Cuenca extensión Azogues. (Anexo 12)

Los profesionales facilitadores que impartieron los conocimientos pertenecen a la entidad ejecutora, Hospital Vicente Corral Moscoso, Hospital Baca Ortiz, docentes de la U. Católica y personal médico y de enfermería que labora en esta institución, quienes cumplieron con el 100% de actividades establecidas en el cronograma.

Se entregó a todos los participantes el Certificado con un aval académico de 40 horas. (Anexo 17)

### **9.3.5 CAMBIOS LOGRADOS EN LOS CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL CON LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA.**

Es evidente que para la atención de un niño hospitalizado se requiere de personal profesional con alta calidad científica y habilidades especiales, es preocupante la situación del servicio de Pediatría del Hospital Homero Castanier Crespo pues solo el 50% del personal de enfermería es profesional e igual porcentaje son auxiliar de enfermería, este personal está más cerca del paciente por mayor tiempo, siendo necesario determinar los conocimientos y habilidades que poseen para brindar una atención oportuna, eficaz y eficiente.

Para determinar los cambios en el nivel de conocimientos se aplicó al personal de enfermería los pre-caps y post-caps en relación a los principales procedimientos que se realizan en el servicio.

La información obtenida a través del pre-caps se utilizó para valorar conocimientos, actitudes y prácticas previa capacitación en la atención que se brinda al paciente pediátrico siendo una de las alternativas viables para mejorar la calidad de atención de enfermería.

El post-caps permitió identificar el nivel de conocimientos adquiridos luego de la ejecución del seminario taller para mejorar el desempeño personal y la calidad de atención al niño hospitalizado mediante el desarrollo de habilidades, actitudes y el fortalecimiento de conocimientos que serán aplicados en la práctica diaria durante el cuidado directo al niño.

El desarrollo del seminario taller sirvió de incentivo para que los gerentes y el personal de enfermería del servicio de Pediatría en base a los conocimientos recibidos consideraran necesario emprender cambios en la atención del niño que no se realizaban de manera adecuada. (Anexo 19).

La capacitación continua busca siempre la permanente actualización técnica-científica, la humanización en la atención, el trabajo en equipo por esta razón el personal de enfermería debe mantener un espíritu de superación y sana competencia siendo por lo tanto la institución hospitalaria la responsable de fomentar la capacitación específica, mediante la intervención continua del comité académico en la programación, capacitación en temas pediátricos.

## RESULTADOS DE PRE Y POST – CAPS

TABLA N° 12

### RESULTADOS DE PRE Y POST – CAPS SOBRE SIGNOS VITALES. PEDIATRÍA. HHCC. 2010.

SIGNOS VITALES	TOTAL	CORRECTO				INCORRECTO			
		FRECUENCIA		PORCENTAJE		FRECUENCIA		PORCENTAJE	
		Precaps	Postcaps	Precaps	Postcaps	Precaps	Postcaps	Precaps	Postcaps
Pulso	18	9	17	50.00	94.44	9	1	50.00	5.56
Frecuencia Respiratoria	18	6	18	33.33	100.00	12	0	66.67	0.00
Temperatura	18	16	18	88.89	100.00	2	0	11.11	0.00
Tensión Arterial	18	14	18	77.78	100.00	4	0	22.22	0.00
Saturación de oxígeno	18	9	17	50.00	94.44	9	1	50.00	5.56

**Fuente:** Cuestionario pre y post - caps

**Elaborado por:** La Autora

Preocupó que de las 18 personas que laboran en el servicio de Pediatría más del 50% tenían problemas en definir la toma de pulso, frecuencia respiratoria y saturación de oxígeno, siendo estos necesarios para el diagnóstico, actuación de enfermería y para reportar al médico.

Luego de aplicado los post-caps se observa que más del 94% del personal de enfermería sabe la técnica correcta en la toma de signos vitales, considerándose importantes para una atención eficiente al niño.

TABLA N° 13

**RESULTADOS DE PRE Y POST – CAPS SOBRE PRE Y POST OPERATORIO. PEDIATRÍA. HHCC. 2010.**

SIGNOS VITALES	TOTAL	CORRECTO				INCORRECTO			
		FRECUENCIA		PORCENTAJE		FRECUENCIA		PORCENTAJE	
		Precaps	Postcaps	Precaps	Postcaps	Precaps	Postcaps	Precaps	Postcaps
Tiempo de NPO	18	3	16	16,67	88,89	15	2	83,33	11,11

**Fuente:** Cuestionario pre y post - caps

**Elaborado por:** La Autora

En relación a los cuidados pre y post operatorios, la pregunta principal fue el tiempo mínimo de NPO que debe tener un niño, pese al alto índice de cirugías en el servicio, llama la atención que el 83% del personal desconoce el tiempo de ayuno en el periodo preoperatorio. Luego de aplicado el post-caps, el porcentaje de respuestas incorrectas desciende notablemente a un 11%.

TABLA N° 14

**RESULTADOS DE PRE Y POST – CAPS SOBRE LAVADO DE MANOS. PEDIATRÍA. HHCC. 2010.**

SIGNOS VITALES	TOTAL	CORRECTO				INCORRECTO			
		FRECUENCIA		PORCENTAJE		FRECUENCIA		PORCENTAJE	
		Precaps	Postcaps	Precaps	Postcaps	Precaps	Postcaps	Precaps	Postcaps
Duración	18	8	18	44,44	100,00	10	0	55,56	0,00
Momento	18	1	17	5,56	94,44	17	1	94,44	5,56

**Fuente:** Cuestionario pre y post - caps

**Elaborado por:** La Autora

Preocupa que el 94% del personal de enfermería desconocía el momento correcto para el lavado de manos clínico luego de la atención al paciente y que apenas el 50% sabe el tiempo necesario requerido para esta tarea, pese a que es una de las medidas básicas para evitar contaminación entre los pacientes.

Conocer en forma correcta todas estas dimensiones ayuda al niño a una pronta recuperación, previniendo de complicaciones innecesarias.

**TABLA N° 15**  
**RESULTADOS DE PRE Y POST – CAPS SOBRE VENOPUNCIÓN.**  
**PEDIATRÍA. HHCC. 2010.**

SIGNOS VITALES	TOTAL	CORRECTO				INCORRECTO			
		FRECUENCIA		PORCENTAJE		FRECUENCIA		PORCENTAJE	
		Precaps	Postcaps	Precaps	Postcaps	Precaps	Postcaps	Precaps	Postcaps
Comprensión	18	7	18	38,89	100,00	11	0	61,11	0,00
Catéter	18	18	18	100,00	100,00	0	0	0,00	0,00

**Fuente:** Cuestionario pre y post - caps

**Elaborado por:** La Autora

El 60% del personal que labora en el departamento no aplicaba una técnica adecuada en el momento de la venopunción, sin embargo luego del taller de capacitación, el porcentaje de aplicación correcta de este procedimiento es del 100%. Es importante destacar que en relación al uso adecuado de los catéteres, el 100% del personal contestó correctamente antes y después de aplicar los caps.

**TABLA N° 16**  
**RESULTADOS DE PRE Y POST – CAPS SOBRE SNG. PEDIATRÍA.**  
**HHCC. 2010.**

SIGNOS VITALES	TOTAL	CORRECTO				INCORRECTO			
		FRECUENCIA		PORCENTAJE		FRECUENCIA		PORCENTAJE	
		Precaps	Postcaps	Precaps	Postcaps	Precaps	Postcaps	Precaps	Postcaps
Objetivos	18	2	15	11,11	83,33	16	3	88,89	16,67
Longitud	18	8	18	44,44	100,00	10	0	55,56	0,00

**Fuente:** Cuestionario pre y post - caps

**Elaborado por:** La Autora

Es preocupante que el 90% del personal de enfermería que labora en pediatría desconocía los objetivos por los cuales se usa la SNG, al igual que más del 50% desconoce la longitud que se debe introducir la misma. Luego de la capacitación, se consigue un gran ascenso de los porcentajes; así el 83% sabe ya cuáles son los objetivos del uso de la SNG y el 100% del personal sabe cómo calcular la longitud exacta para la colocación de la SNG.

**TABLA N° 17**  
**RESULTADOS DE PRE Y POST – CAPS SOBRE NUTRICIÓN PARENTERAL. PEDIATRÍA. HHCC. 2010.**

SIGNOS VITALES	TOTAL	CORRECTO				INCORRECTO			
		FRECUENCIA		PORCENTAJE		FRECUENCIA		PORCENTAJE	
		Precaps	Postcaps	Precaps	Postcaps	Precaps	Postcaps	Precaps	Postcaps
Orden	18	2	14	11,11	77,78	16	4	88,89	22,22
Equipo	18	7	16	38,89	88,89	11	2	61,11	11,11

**°Fuente:** Cuestionario pre y post - caps

**Elaborado por:** La Autora

Se consideró también necesario incluir en el cuestionario los ítems sobre alimentación parenteral existiendo desconocimiento en lo siguiente: el orden que se carga las soluciones para preparar la alimentación (90%), el 60% ignora el tiempo recomendado para cambiar el equipo de alimentación parenteral. El uso de la nutrición parenteral se ha hecho más frecuente en el servicio por el aumento de la complejidad en la atención de ahí que es importante la capacitación en este tema.

**TABLA N° 18**  
**RESULTADOS DE PRE Y POST – CAPS SOBRE OXÍGENOTERAPIA.**  
**PEDIATRÍA. HHCC. 2010.**

SIGNOS VITALES	TOTAL	CORRECTO				INCORRECTO			
		FRECUENCIA		PORCENTAJE		FRECUENCIA		PORCENTAJE	
		Precaps	Postcaps	Precaps	Postcaps	Precaps	Postcaps	Precaps	Postcaps
Nariguera	18	15	18	83,33	100,00	3	0	16,67	0,00
Mascarilla	18	10	18	55,56	100,00	8	0	44,44	0,00

**Fuente:** Cuestionario pre y post - caps  
**Elaborado por:** La Autora

Como se observa en el precaps un considerable porcentaje (44%) ignoraba la cantidad de oxígeno a administrar a través de mascarilla. Sin embargo por el uso frecuente de la nariguera en el servicio hace que las respuestas correctas en relación a ella superen el 80%.

**TABLA N° 19**  
**RESULTADOS DE PRE Y POST – CAPS SOBRE TRANSFUSIONES**  
**SANGUÍNEAS. PEDIATRÍA. HHCC. 2010.**

SIGNOS VITALES	TOTAL	CORRECTO				INCORRECTO			
		FRECUENCIA		PORCENTAJE		FRECUENCIA		PORCENTAJE	
		Precaps	Postcaps	Precaps	Postcaps	Precaps	Postcaps	Precaps	Postcaps
Signos Vitales	18	5	16	27,78	88,89	13	2	72,22	11,11
Duración	18	12	18	66,67	100,00	6	0	33,33	0,00

**Fuente:** Cuestionario pre y post - caps  
**Elaborado por:** La Autora

En relación a las transfusiones sanguíneas, se realiza precaps sobre la vigilancia de signos vitales durante la transfusión siendo llamativo que el 72% del personal desconoce la frecuencia de su registro, pero luego de la capacitación las respuestas correctas se acercan al 90%. La duración del procedimiento sí es conocida por más del 60% del personal.

TABLA N° 20

**RESULTADOS DE PRE Y POST – CAPS SOBRE TERAPIA DE  
REEMPLAZO ENZIMÁTICO. PEDIATRÍA. HHCC. 2010.**

SIGNOS VITALES	TOTAL	CORRECTO				INCORRECTO			
		FRECUENCIA		PORCENTAJE		FRECUENCIA		PORCENTAJE	
		Precaps	Postcaps	Precaps	Postcaps	Precaps	Postcaps	Precaps	Postcaps
Signos Vitales	18	4	16	22,22	88,89	14	2	77,78	11,11
Reacciones Adversas	18	15	18	83,33	100,00	3	0	16,67	0,00

**Fuente:** Cuestionario pre y post - caps

**Elaborado por:** La Autora

La terapia de remplazo enzimático, procedimiento poco común en la práctica de enfermería, es importante en nuestro servicio, porque se tiene una paciente con MPS tipo I, quien recibe esta terapia todas las semanas y de por vida. De ahí que es importante determinar los conocimientos sobre este procedimiento. Al ser una terapia de reciente introducción en nuestro servicio más del 77% del personal desconocía el orden de preparación de los medicamentos, de ahí que es importante la capacitación permanente sobre esta Terapia de Reemplazo Enzimático.

TABLA N° 21

**DÍAS ESTADA PACIENTE ANTES Y DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DE NORMAS Y PROTOCOLOS DE MANEJO EN PEDIATRÍA. HHCC. 2010.**

	<b>PATOLOGÍAS</b>	<b>DÍAS ESTADA PREPROTOCOLIZACIÓN</b>	<b>DÍAS ESTADA POSTPROTOCOLIZACIÓN</b>
1	IRA	4,2	3,3
2	EDA	3,0	2,1
3	VOMITO	2,5	1,7
4	INTOXICACIONES	2,1	2
5	QUEMADURAS	8,2	5,6
6	TEC	3,6	2,8
7	CRUP	4,1	2,6
8	BRONCONEUMONÍA	5,4	3,8
9	ASMA	4,0	2,9
10	AMEBIASIS	5,4	3,1

**Fuente:** Estadísticas del HHCC.

**Elaborado por:** La Autora.

Es evidente que luego de la normatización del servicio de pediatría la reducción de los días estada es notorio, patologías como IRA, EDA, CRUP, Bronconeumonía y Amebiasis que superaba los días estada promedio de hospitalización según normas internacionales, actualmente en el servicio no van más allá de tres días en permanencia; por consiguiente los costos de atención a nivel hospitalario se reducen.

#### **9.4. ELABORACIÓN Y EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUO**

El programa educativo se elaboró tomando en cuenta las sugerencias de docentes que laboran en el HHCC sobre diferentes temas relacionados al mejoramiento en la atención de enfermería. Se estructuró el programa de

educación continua bajo la dirección del comité científico. Denominado Curso de Educación Continua.

El apoyo de los gerentes hospitalarios se consiguió gracias al compromiso establecido al inicio de este proyecto, quienes permitieron el uso del salón auditorio del hospital, los auxiliares de la enseñanza, materiales de oficina.

Se realizó la solicitud e invitación a los conferencistas para el desarrollo del taller, con la siguiente programación:

FECHA	TEMA	RESPONSABLE
<b>Viernes 7 de Enero del 2011</b>		
10:00 – 12:00 am	Manejo del estrés laboral.	Dr. Jorge Gutiérrez V.
<b>Viernes 4 de febrero del 2011</b>		
10:00 – 12:00 am	La ética en la atención de enfermería.	Lcda. Susana Flores F.
<b>viernes 4 de marzo del 2011</b>		
10:00 – 12:00 am	Atención con equidad.	Lcda. Adriana Verdugo
<b>Viernes 1 de abril del 2011</b>		
10:00 – 12:00 am	Investigación Científica	Lcda. Rubia Molina E.
<b>Viernes 6 de mayo del 2011</b>		
10:00 – 12:00 am	Evaluación de desempeño	Lcda. Raquel Torres
<b>Viernes 3 de junio del 2011</b>		
10:00 – 12:00 am	Derechos de los pacientes.	Dr. Diego Castillo
<b>Viernes 1 de julio del 2011</b>		
10:00 – 12:00 am	Enfermería basada en evidencias.	Lcda. Gladis Robalino
<b>Viernes 5 de agosto del 2011</b>		
10:00 – 12:00 am	Informática básica.	Ing. Paulo Sacoto
<b>Viernes 2 de septiembre del 2011</b>		
10:00 – 12:00 am	Enfermería basada en evidencias.	Lcda. Gladis Robalino

EL comité científico propuso que se elabore el programa el primer viernes de cada mes con el horario de 10h00 a 12h00.

Se hizo extensiva la invitación a participar todo el personal de enfermería que labora en el HHCC por tratarse de un tema de utilidad en todos los servicios.

Los profesionales facilitadores que impartieron los conocimientos pertenecen a la entidad como docentes de la Universidad Católica y Estatal. La participación del personal en los primeros temas que se han impartido fue en un 100%, pero también la invitación tuvo eco en los demás servicios, pues gran parte de su personal participó en este evento. (Anexo 20)

# 10. CONCLUSIONES

## 10. CONCLUSIONES

Al finalizar el proyecto de acción “Mejoramiento de la calidad de atención de enfermería al paciente pediátrico, mediante la implementación de normas y protocolos. Hospital Homero Castanier Crespo. 2010.”, se concluye lo siguiente:

- La propuesta de capacitación en Pediatría se diseñó y ejecutó con una perspectiva de participación integral de todo el personal de enfermería, logrando el objetivo fundamental de mejorar los conocimientos, actitudes y destrezas en la atención al niño pues más del 80% del personal de enfermería alcanzo un nivel óptimo de conocimientos.
- La motivación y el interés son actitudes positivas y fundamentales que permitió el desarrollo óptimo del seminario taller, pues la participación superó las expectativas.
- El planteamiento del proyecto educativo tuvo la acogida de los gerentes del servicio y del personal que labora en el departamento, ya que es el resultado de necesidades sentidas frente al avance de la ciencia y la tecnología.
- La capacitación estuvo basada en la competencia con participación activa del personal desarrollándose actividades que combinan la teoría y la práctica, expone experiencias del trabajo diario, lo que permitió dominar habilidades del personal en la atención al paciente pediátrico, garantizando un desempeño efectivo en sus actividades.

- La aplicación de este proyecto incentivó a los gerentes del servicio de pediatría junto con la maestrante, a realizar una reunión con el personal para unificar criterios, comprometiéndose el personal a cumplir con normas y protocolos de manejo y así optimizar la atención, obteniendo la respuesta positiva de gerentes administrativos.
  
- Se obtuvo a través de tramites gerenciales una respuesta positiva para incluir en la programación anual de capacitación institucional temas relacionados con la atención al paciente pediátrico.
  
- La elaboración e implementación de protocolos de procedimientos para la atención al niño hospitalizado resulta importante pues permitió la motivación y participación de un grupo de profesionales de enfermería en actividades intensas de revisión bibliográfica de textos e Internet elevando su competencia científica y técnica, proporcionando al resto de personal una herramienta de consulta y guía para brindar cuidados de calidad al niño.

# 11. RECOMENDACIONES

## 11. RECOMENDACIONES

- Coordinar y motivar a gerentes del servicio de pediatría para establecer gestiones interinstitucionales, pues existe la necesidad de que el personal de enfermería realice pasantías en otras instituciones de mayor complejidad sean estas públicas o privadas, esto permitirá desarrollar sus habilidades, incrementar sus conocimientos e intervenir en situaciones concretas con el fin de obtener herramientas que faciliten la resolución de problemas en el servicio y mejoren su accionar diario, complementando la capacitación impartida en este proyecto.
- Motivar al comité de protocolización a seguir trabajando para protocolizar todos los procedimientos de enfermería aplicados al niño para mejorar la calidad de atención y optimizar los recursos materiales existentes.
- Permanecer en vigilancia continua para que se institucionalice en la programación anual de capacitación temas relacionados con la atención de enfermería a niños.
- Socializar con los gerentes del servicio sobre los resultados del proyecto para promover la participación y el empoderamiento como entes permanentes de vigilancia continua en el cumplimiento de los ofrecimientos establecidos por gerentes administrativos.
- Que la implementación de los protocolos de atención al niño hospitalizado, en el servicio de pediatría, sirva de ejemplo para que a nivel institucional también se elaboren y aplique estas guías de atención escritas organizadas, que presenta problemas reales, frecuentes, potenciales y probables de acuerdo a los procedimientos más comunes o frecuentes del servicio y la

realización de la propuesta de capacitación específica, estrategias ejecutadas como respuesta a una necesidad imperiosa del personal que labora en este departamento de actualizar conocimientos, innovar su práctica, incrementando su competitividad, contribuyendo a mejorar la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios.

# 12. BIBLIOGRAFÍA

## 12. BIBLIOGRAFÍA

1. ARANGUREN EC, REZZONICO R. (2003). Garantía de calidad en la atención de salud. Editorial Fundación Favaloro. Buenos Aires.
2. ARDÓN Nelson. (2003). Monitoreo de la Calidad. Indicadores de calidad. Gerencia en Salud.
3. BALDERAS María Luisa. (1995). Administración de los Servicios de Enfermería. Editorial Interamericana. México
4. BAUMANN, M.D.I.K. Doherty Gerardo. (1998). Washington. Manual de Cirugía. Editorial Marbán.
5. BUELE MALDONADO Norita Mg. (2009). Diseño, Ejecución y Gerencia de Proyectos para la Salud. Guía Práctica. Loja.
6. CHIAVENATO, I (2005). Administración de Recursos Humanos. Quinta Edición. Bogotá – Colombia.
7. Constitución Política del Ecuador. 2008.
8. DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DEL CAÑAR. (2009). Registros Estadísticos. Azogues – Ecuador.
9. DUEÑAS Oscar Alonso. (2003). Dimensiones de la Calidad en los servicios de Salud. Gerencia en Salud.

10. FERNÁNDEZ Busso Nélica. (2004) Arch. argent. pediatr. Los eventos adversos y la calidad de atención. Estrategias para mejorar la seguridad de los pacientes pediátricos.
11. GARIJO Caridad. NEGRETE Rosario. RAMÍREZ Raquel. POCH María. 1997. Manual práctica de Enfermería. Pediatría. Editorial Interamericana. Bogotá Colombia.
12. GISPERT Carlos. (1986) Enciclopedia de la Enfermería Materno-Infantil II. Volumen 5. Editorial Océano Centrun. España .
13. GUERRIT Burgwal CUELLAR Juan Carlos. (2000). Planificación Estratégica y Operativa. ABYA YALA. Quito Ecuador.
14. Guías Metodológicas para el desarrollo de protocolos de Atención, Gerencia Central de Servicios-IPSS (1994).
15. HERNÁNDEZ Roberto. (2003). Metodología de la Investigación, tercera edición, México. Editorial Internacional.
16. HOSPITAL METROPOLITANO. (1997). Bases de Pediatría Crítica. Segunda Edición. Hospital Metropolitano. Quito.
17. HOSPITAL PROVINCIAL HOMERO CASTANIER CRESPO. (2008). Manual de Organización Técnico Administrativo del Departamento de Enfermería
18. INGA Gerardo, LARRIVA Efraín. (2004). Diseño, Ejecución y Gerencia de Proyectos para la salud (Trabajo de Grado 1). Guía Didáctica. Loja
19. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. INEC. Ecuador.

20. Normas de Atención a la Niñez. Dirección de Normatización del Sistema Nacional de Salud. 2005.
21. NOBOA P. José Manuel, RIQUELME A. Elisa. (2004). Manual de procedimientos y cuidados de Enfermería. Editorial Mediterráneo. Chile.
22. MARRINER. A. (1991). Manual de Administración de Enfermería. Editorial Interamericano. México.
23. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (1993). Dirección de Nacional de Fomento y Protección Materno Infantil. Manual de Fomento y Promoción de Lactancia Materna. Quito – Ecuador.
24. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (2001). Organización Panamericana de la Salud, Boletín Ecuatoriano de Salud Pública y Desarrollo de Áreas de Salud, Numero 7, Quito – Ecuador.
25. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (2002). Manual Técnico, Operativo, Administrativo y Financiero. Programa de Maternidad Gratuita y Atención de la Infancia. Quito – Ecuador.
26. OCHOA Marcelo. (2005) Cuidados Intensivos. Guía de tratamiento. Hospital José Carrasco Arteaga. Editorial Grafisun. Cuenca – Ecuador.
27. PIEDRA María del Carmen. (2009). Diseño, Ejecución y Gerencia de Proyectos para la salud: Trabajo de Grado I
28. QUEVEDO Augusto. (Varios Autores) (2001). Fundamentos Pediátricos. El Niño en estado crítico. Medellín – Colombia.

29. ROSCHKE María, BRITO Pedro. (2002). Gestión de proyectos de educación permanente en los servicios de salud, Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud.
30. TALAVERA Lourdes. (2008). Calidad en la atención pediátrica. *Pediatr.* 35. (1).

# 13. ANEXOS

## **ANEXO # 1**

### **LEY ORGÁNICA DE LA SALUD**

#### **LIBRO PRIMERO**

De las acciones de salud

#### **TITULO 1**

##### **CAPITULO 1**

Disposiciones comunes

Art. 10.- Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud aplicarán las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud individual y colectiva, con sujeción a los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley.

### **CONSTITUCIÓN DEL ECUADOR**

#### **ARTÍCULOS RELACIONADOS CON LA ATENCIÓN A LA INFANCIA**

##### **Sección quinta**

##### **Niñas, niños y adolescentes**

Art. 44.- El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas.

Art. 46.- El Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes: 1. Atención a menores de seis años, que garantice su nutrición, salud, educación y cuidado diario en un marco de protección integral de sus derechos.

## **CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA**

Art. 1.- Finalidad.- Este Código dispone sobre la protección integral que el Estado, la sociedad y la familia deben garantizar a todos los niños, niñas y adolescentes que viven en el Ecuador, con el fin de lograr su desarrollo integral y el disfrute pleno de sus derechos, en un marco de libertad, dignidad y equidad. Para este efecto, regula el goce y ejercicio de los derechos, deberes y responsabilidades de los niños, niñas y adolescentes y los medios para hacerlos efectivos, garantizarlos y protegerlos, conforme al principio del interés superior de la niñez y adolescencia y a la doctrina de protección integral.

## **LEY DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN A LA INFANCIA**

Art. 1.- Toda mujer ecuatoriana tiene derecho a la atención de salud gratuita y de calidad durante su embarazo, parto y posparto, así como al acceso a programas de salud sexual y reproductiva. De igual manera se otorgará sin costo la atención de salud a los recién nacidos - nacidas y niños - niñas menores de cinco años, como una acción de salud pública, responsabilidad del Estado.

Art. 2.- La presente Ley tiene como una de sus finalidades el financiamiento para cubrir los gastos por medicinas, insumos, micronutrientes, suministros, exámenes básicos de laboratorio y exámenes complementarios para la atención de las mujeres embarazadas, recién nacidos o nacidas y niños o niñas menores de cinco años de edad en las siguientes prestaciones:

b) Recién nacidos o nacidas y niños o niñas menores de cinco años de edad: Se asegura la necesaria y oportuna atención en los diferentes niveles de complejidad a los recién nacidos o nacidas y sanos o sanas, prematuros – prematuras de bajo peso, y/o con patologías (asfixia perinatal, ictericia, sufrimiento fetal y sepsis), a los niños o niñas menores de cinco años en las enfermedades comprendidas en la estrategia de atención integral de las

enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) y, sus complicaciones, todo ello según normas vigentes del Ministerio de Salud Pública.

## **LEY DE DERECHOS Y AMPARO AL PACIENTE**

### **CAPITULO II**

#### **DERECHOS DEL PACIENTE**

Art. 2.- DERECHO A UNA ATENCIÓN DIGNA

Art. 3.- DERECHO A NO SER DISCRIMINADO

Art. 4.- DERECHO A LA CONFIDENCIALIDAD

Art. 5.- DERECHO A LA INFORMACIÓN

Art. 6.- DERECHO A DECIDIR

## **ANEXO # 2**

### **ESTUDIO DE MERCADEO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE NORMAS Y PROTOCOLOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA HHCC. 2010.**

#### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

En el contexto de la Reforma en Salud y la modernización del sector, así como en el marco de la globalización y el derecho universal a la salud, se han producido cambios importantes como resultado la evolución de los sistemas de salud a nivel mundial, siendo posible identificar una serie de condicionantes que han actuado como propiciadores o catalizadores de los mismos. Podemos mencionar así el cambio en los perfiles epidemiológicos de la población y en los perfiles de la composición demográfica, el incremento en la demanda de los servicios de salud y la exigencia cada vez más apremiante de brindar una mejor calidad de atención en salud, así como los esfuerzos por mejorar la administración y gestión de la salud, lo que ha devenido en el diseño de nuevos modelos de atención.

El Hospital Homero Castanier Crespo, de la ciudad de Azogues, al ser un hospital provincial de II nivel que brinda atención en diversas especialidades tiene su cobertura de atención en la provincia del Cañar, por su competitividad y su capacidad de resolución, hace énfasis en 3 dimensiones: la dimensión técnica, la administrativa y humana, de las cuales la dimensión técnica es la considerada como la más importante, ya que consiste en la mejor aplicación del conocimiento a nivel de la capacidad profesional y la tecnología médica tanto en los procedimientos y equipos disponible a favor del paciente, para que de esta manera rindan los máximos beneficios para la salud.

El personal médico que labora en el departamento de pediatría mantiene contacto por varios frentes con los pacientes, desde la consulta externa, el

servicio de emergencia, la hospitalización, y porque no, las pocas actividades de promoción que se realizan, de ahí que es importante el estudio de su participación en la eficiencia de la atención al paciente pediátrico, garantizar la calidad en estos servicios, exige una reflexión permanente sobre los valores, conocimientos, actitudes y normas que orientan el ejercicio profesional hacia la búsqueda del mejoramiento continuo.

El manejo del niño hospitalizado requiere la aplicación de normas y protocolos de manejo debidamente actualizados, personal capacitado en los mismos y la vigilancia de su cumplimiento, pero una vigilancia en el sentido de crecimiento profesional e institucional, no en el plano de la reprimenda como en la mayoría de los casos se toman los procesos de evaluación.

De ahí que surge la necesidad de realizar un estudio de mercado, enfocado en la percepción del personal que labora en este departamento a cerca de la calidad en la atención, para luego, poder aplicar proyectos de intervención.

En el presente estudio de mercado se pretende medir la calidad de atención que brinda el personal que labora en el departamento de pediatría y su apertura para la aplicación de normas y protocolos de atención.

La aplicación de dicho proyecto se convierte en una alternativa que permite al personal médico y de enfermería actualizar conocimientos y desarrollar habilidades y destrezas en el manejo al paciente pediátrico, que garantizarán la atención oportuna y eficaz al niño.

**ESTUDIO DE LA DISPONIBILIDAD Y ACEPTACIÓN DEL PERSONAL  
MEDICO Y DE ENFERMERÍA DE NORMATIZAR LA ATENCIÓN Y  
PROCEDIMIENTOS EN EL DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA DEL HHCC.**

Objetivos.

General:

- Conocer en qué medida el personal médico y de enfermería del departamento de pediatría, está dispuesto a aceptar que se normatice la atención a través de la implementación de protocolos de manejo.

Específicos:

- Conocer el grado de participación y colaboración del personal que labora en el departamento en la elaboración y aplicación de normas y protocolos de manejo.
- Identificar la percepción de la calidad de atención en el servicio de pediatría y sus dimensiones.
- Definir, según el personal, cuáles son los determinantes de la calidad de atención de los procedimientos realizados en el departamento.
- Comprobar la existencia de normas y protocolos de manejo en el servicio de pediatría.
- Evidenciar la importancia que da la institución a la capacitación al personal.

Resultados.

A continuación se presentan los resultados de la encuesta realizada en el departamento de pediatría del HHCC en relación a la aceptación de la implementación de normas y protocolos de manejo de las principales patologías atendidas.

TABLA # 22

**DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ENCUESTADO DE ACUERDO AL CARGO QUE DESEMPEÑA. DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA DEL HHCC. SEPTIEMBRE 2010.**

Cargo	Frecuencia	Porcentaje
Tratante	3	10,00
Residente	5	16,67
Enfermera	4	13,33
Auxiliar de enfermería	12	40,00
Interno de Med	6	20,00
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Cuestionario para encuesta.

**Elaborado por:** La autora.

TABLA # 23

**DISTRIBUCIÓN DE LAS DIMENSIONES DE LA CALIDAD QUE MÁS CONSIDERA EL IMPORTANTE EL PERSONAL. DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA DEL HHCC. SEPTIEMBRE DE 2010.**

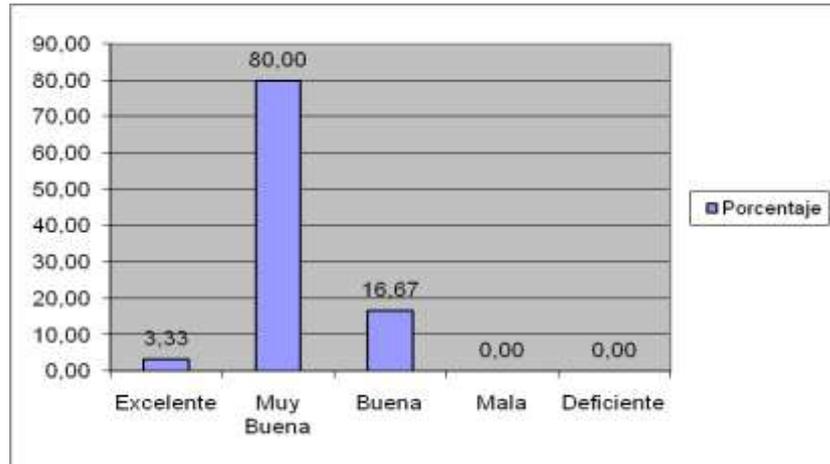
	Frecuencia	Porcentaje
Técnica	0	0
Humana	0	0
Técnica-humana	30	100
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario para encuesta.

**Elaborado por:** La autora.

**GRÁFICO # 1**

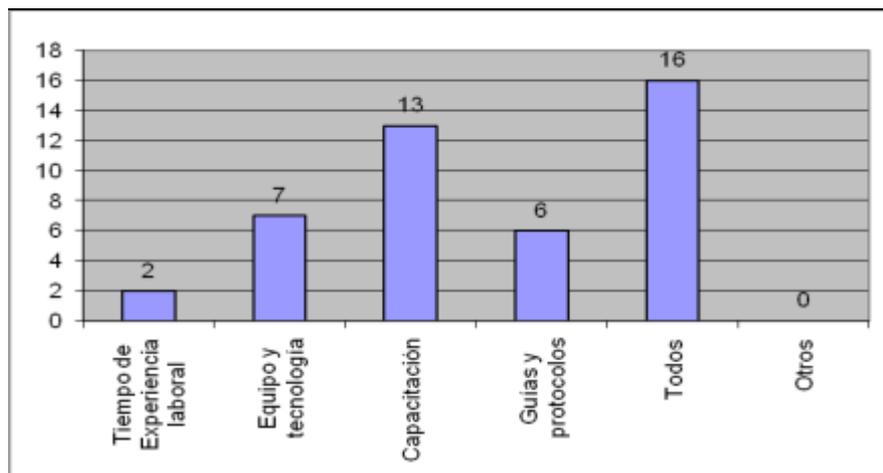
**CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA EN EL SERVICIO. DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA DEL HHCC. SEPTIEMBRE 2010.**



**Fuente:** Cuestionario para encuesta.  
**Elaborado por:** La autora.

**GRÁFICO # 2**

**FACTORES DE LOS QUE DEPENDE LA CALIDAD DE ATENCIÓN. DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA DEL HHCC. SEPTIEMBRE DE 2010.**



**Fuente:** Cuestionario para encuesta.  
**Elaborado por:** La autora.

TABLA # 24

**DISMINUCIÓN DE DÍAS ESTADA CON EL AUMENTO DE LA CALIDAD. DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA DEL HHCC. SEPTIEMBRE 2010.**

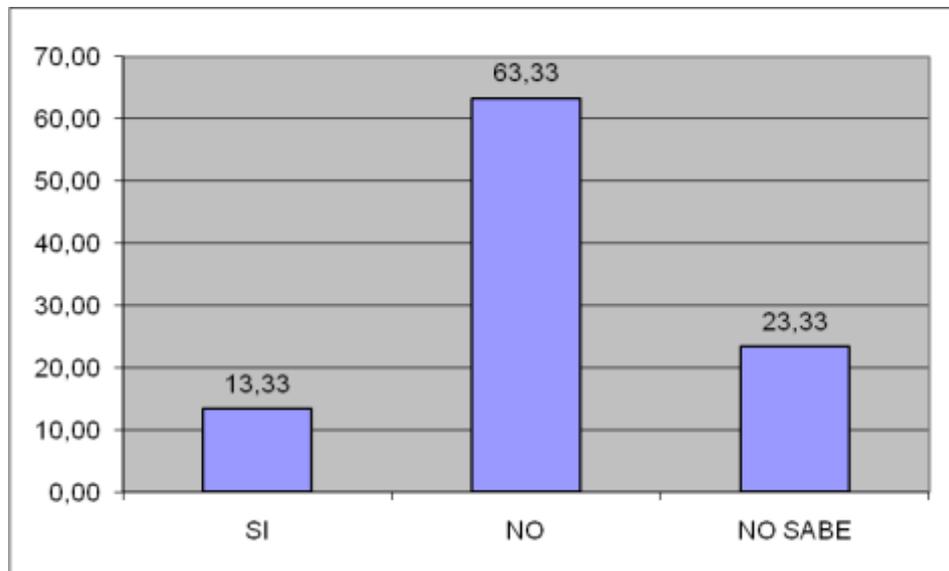
	Frecuencia	Porcentaje
SI	27	90
NO	3	10
TOTAL	30	100

**Fuente:** Cuestionario para encuesta.

**Elaborado por:** La autora.

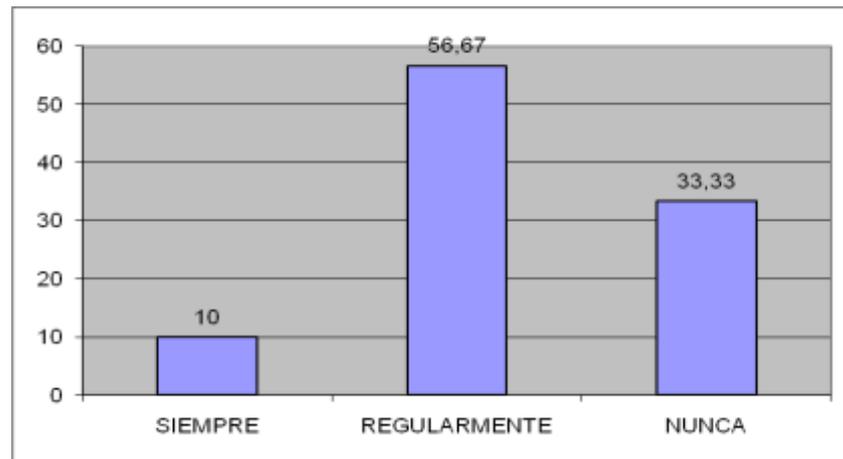
GRÁFICO # 3

**EXISTENCIA DE PROTOCOLOS DE MANEJO EN EL SERVICIO. DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA DEL HHCC. SEPTIEMBRE 2010.**



**Fuente:** Cuestionario para encuesta.

**Elaborado por:** La autora.

**GRÁFICO # 4****FRECUENCIA DE CAPACITACIONES EN EL SERVICIO. DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA DEL HHCC. SEPTIEMBRE 2010.**

**Fuente:** Cuestionario para encuesta.

**Elaborado por:** La autora.

**TABLA # 25****AUMENTO DEL GRADO DE SATISFACCIÓN CON LA IMPLEMENTACIÓN DE NORMAS Y PROTOCOLOS. DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA DEL HHCC. SEPTIEMBRE 2010.**

	Frecuencia	Porcentaje
SI	30	100
NO	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario para encuesta.

**Elaborado por:** La autora.

**TABLA # 26**

**GRADO DE PARTICIPACIÓN EN LA ELABORACIÓN DE NORMAS Y  
PROTOCOLOS. DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA DEL HHCC.  
SEPTIEMBRE 2010.**

	Frecuencia	Porcentaje
SI	30	100
NO	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario para encuesta.  
**Elaborado por:** La autora.

**TABLA # 27**

**GRADO DE ACEPTACIÓN DE LAS NORMAS Y SU POSTERIOR  
APLICACIÓN. DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA DEL HHCC.  
SEPTIEMBRE 2010.**

	Frecuencia	Porcentaje
SI	30	100
NO	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario para encuesta.  
**Elaborado por:** La autora.

**Discusión.**

En base a los resultados obtenidos de este estudio de mercado en relación a la disponibilidad y aceptación por parte del personal que labora en el departamento de pediatría, tenemos en cuenta que el relación a su concepto de calidad, todos coinciden en que se basa en una mejor y óptima atención al

usuario externo, sin embargo no hacen referencia a la satisfacción de todas sus necesidades y el papel importante de la familia en el mismo.

Todos coinciden en que la calidad tanto técnica como humana son indispensables para una mejor calidad de atención al paciente. El 80% de los usuarios internos determinan que la atención que se brinda en el servicio es de muy buena calidad, y apenas un 3,3% que la calidad es excelente, es aquí donde se refleja que se puede mejorar la calidad en la atención.

Más del 50% de los encuestados considera que tanto la experiencia laboral, la capacitación, la normatización y la tecnología son elementos claves para mejorar la atención al paciente, teniendo en cuenta que la mayor aceptación la recibe las capacitaciones.

El 63% de los usuarios internos manifiestan que no existen normas y protocolos de atención y lo que es más alarmante, el 33% desconoce si existen o no normas, lo que refleja la falta de comunicación entre los compañeros. Además el 50% refiere asistir regularmente a capacitaciones, sin embargo de este 50%, el 100% pertenece a médicos y residentes, en vista que al ser el HHCC un hospital docente, se realiza una vez a la semana revisión de casos clínicos.

Al ser encuestados en relación a su aceptación, colaboración y puesta en práctica de las normas y protocolos, todo el personal tanto médico como de enfermería está dispuesto a colaborar para su realización.

**ANEXO # 3**  
**OFICIO ENVIADO AL DIRECTOR**

Azogues, 08 de septiembre de 2010

Dr. Víctor Miguel Crespo R.  
DIRECTOR DEL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO.

De mis consideraciones.

A través del presente le hago extensivo un cordial saludo de mi parte, además de ponerle en su conocimiento que en la presente fecha curso por el último ciclo de la MAESTRIA EN GERENCIA EN SALUD desarrollada en al Universidad Técnica Particular de Loja y como requisito para la graduación, es necesario el desarrollo de un proyecto de intervención, por lo que me he planteado la creación de un Manual de Normas y Protocolos de los 10 principales procedimientos de enfermería que se desarrollan en el servicio de pediatría y la subsiguiente capacitación del personal, para así mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas de atención al paciente pediátrico.

Es por ello que le solicito de la manera más comedida de su visto bueno para la realización de dicho proyecto en esta, nuestra institución. Conocedora de su espíritu de trabajo y cambio, de antemano le anticipo mis más sinceros agradecimientos.

Atentamente,



Lcda. Nube Gutierrez Ortega.

Maestrante de la UTPL.



**ANEXO # 4**

**OFICIO DE ACEPTACIÓN DEL DR. VÍCTOR CRESPO  
DIRECTOR DEL HOSPITAL**



Ministerio de Salud Pública

**HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO**

Memorando N° 0211 DHA  
Azogues, 9 de Septiembre del 2010

**DE:** DIRECCION  
**A:** Lcda. Nube Gutiérrez O  
ENFERMERA LIDER DEL DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA  
**ASUNTO:** AUTORIZACION

En atención a la solicitud por usted, presentada sobre el Proyecto de creación de un Manual de Normas y Protocolos de manejo de las 10 principales patologías atendidas en el Servicio de Pediatría de esta Casa de Salud, la Dirección del Hospital, otorga la autorización respectiva para la realización de dicho Proyecto.

Por la atención favorable a la presente, me anticipo en agradecerle.

Atentamente,

  
Dr. Víctor Miguel Crespo R.  
DIRECTOR DEL HOSPITAL



Igc/.

**ANEXO # 5**

**OFICIO DEL DR. CRESPO DIRIGIDO A LOS MIEMBROS DEL  
COMITÉ DE PROTOCOLIZACIÓN**



Ministerio de Salud Pública

**HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO**

Memorando N° 0294 DHA 2010.  
Azogues, 17 de Noviembre del 2010

**DE:** DIRECCION

**A:** Dr. Víctor Sacoto S.  
Dra. Sonia Quesada C.  
Lcda. Susana Flores F. ✓  
Lcda. Nancy Abad

**ASUNTO:** Conformación Comité Protocolización

En atención a las Políticas Ministeriales de Protocolización de la atención médica, mucho agradeceré a usted, se sirva formar parte del Comité de Protocolización de Normas y Procedimientos Terapéuticos Pediátricos, para lo cual remito a usted en medio magnético la propuesta del Ministerio de Salud Pública.

Seguro de contar con su gentil colaboración, me anticipo en agradecerle.

Atentamente,

  
Dr. Víctor M. Crespo Regalado  
DIRECTOR DEL HOSPITAL



Igc/.



Ministerio de Salud Pública

## HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO

Memorando N° 0294 DHA 2010.  
Azogues, 17 de Noviembre del 2010

**DÉ:** DIRECCION

**A:** Dr. Víctor Sacoto S. ✓  
Dra. Sonia Quesada C.  
Lcda. Susana Flores F.  
Lcda. Nancy Abad

**ASUNTO:** Conformación Comité Protocolización

En atención a las Políticas Ministeriales de Protocolización de la atención médica, mucho agradeceré a usted, se sirva formar parte del Comité de Protocolización de Normas y Procedimientos Terapéuticos Pediátricos, para lo cual remito a usted en medio magnético la propuesta del Ministerio de Salud Pública.

Seguro de contar con su gentil colaboración, me anticipo en agradecerle.

Atentamente,

  
Dr. Víctor M. Crespo Regalado  
DIRECTOR DEL HOSPITAL



Igc/.

**ANEXO # 6**

**CITACIÓN A REUNIONES AL COMITÉ DE PROTOCOLIZACIÓN**



Ministerio de Salud Pública

**HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO**

Memorando N° 280 D-E-H-H-C

Azogues, 5 de octubre del 2010

DE: ENFERMERÍA

PARA: Dr. Víctor Miguel Sacoto  
Dra. Sonia Quesada C.  
Lcda. Susana Flores F.  
Lcda. Nancy Abad M.

Asunto: PRIMERA REUNION PARA ELABORACION DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA

De mis consideraciones:

Por medio del presente reciba un cordial saludo, al mismo tiempo me permito hacerles extensiva la invitación a participar de una reunión que se desarrollará en la oficina del departamento de pediatría el día 8 de octubre del presente año a las 14h00 con la finalidad de iniciar la elaboración de los Procedimientos de Enfermería para el departamento de Pediatría, como actividad para el proyecto de intervención: MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HHCC A TRAVÉS DE LA PROTOCOLIZACIÓN DE LAS 10 PRINCIPALES PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA.

Por la favorable atención anticipo mis agradecimientos

Atentamente

Lcda. Nube Gutiérrez O.  
MAESTRANTE de la UTPL



Ministerio de Salud Pública

## HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO

Memorando N° 280 D-E-H-H-C

Azogues, 12 de octubre del 2010

DE: ENFERMERÍA

PARA: Dr. Víctor Miguel Sacoto  
Dra. Sonia Quesada C.  
Lcda. Susana Flores F.  
Lcda. Nancy Abad M.

Asunto: SEGUNDA REUNION PARA ELABORACION DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA

De mis consideraciones

Por medio del presente reciba un cordial saludo, al mismo tiempo me permito hacerles extensiva la invitación a participar en la segunda reunión para la elaboración de procedimientos de enfermería que se desarrollará en la oficina del departamento de pediatría el día 14 de octubre del presente año a las 14h00. Le solicito comedidamente llevar el material revisado en la reunión anterior.

Por la favorable atención que se digna dar a la presente anticipo mis debidas gracias

Atentamente

Lcda. Nube Gutiérrez O.  
MAESTRANTE de la UTP



Ministerio de Salud Pública

**HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO**

Memorando N° 280 D-E-H-H-C

Azogues, 19 de octubre del 2010

DE: ENFERMERÍA

PARA: Dr. Víctor Miguel Sacoto  
Dra. Sonia Quesada C.  
Lcda. Susana Flores F.  
Lcda. Nancy Abad M.

Asunto: TERCERA REUNION PARA ELABORACION DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA

De mis consideraciones

Por medio del presente reciba un cordial saludo, al mismo tiempo me permito hacerles extensiva la invitación a participar en la segunda reunión para la elaboración de procedimientos de enfermería que se desarrollará en la oficina del departamento de pediatría el día 21 de octubre del presente año a las 14h00. Le solicito puntual asistencia.

Por la favorable acogida a la misma anticipo mis agradecimientos

Atentamente

Lcda. Nube Gutiérrez O.  
MAESTRANTE de la UTPL



Ministerio de Salud Pública

## HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO

Memorando N° 280 D-E-H-H-C

Azogues, 26 de octubre del 2010

DE: ENFERMERÍA

PARA: Dr. Víctor Miguel Sacoto  
Dra. Sonia Quesada C.  
Lcda. Susana Flores F.  
Lcda. Nancy Abad M.

Asunto: CUARTA REUNION PARA ELABORACION DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA

De mis consideraciones

Por medio del presente reciba un cordial saludo, al mismo tiempo me permito hacerles extensiva la invitación a participar en la segunda reunión para la elaboración de procedimientos de enfermería que se desarrollará en la oficina del departamento de pediatría el día 29 de octubre del presente año a las 14h00.

Por la favorable atención que se digna dar a la presente anticipo mis debidas gracias

Atentamente

Lcda. Nube Gutiérrez O.  
MAESTRANTE de la UTPL



Ministerio de Salud Pública

## HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO

Memorando N° 280 D-E-H-H-C

Azogues, 1 de noviembre del 2010

DE: ENFERMERÍA

PARA: Dr. Víctor Miguel Sacoto  
Dra. Sonia Quesada C.  
Lcda. Susana Flores F.  
Lcda. Nancy Abad M.

Asunto: QUINTA REUNION PARA ELABORACION DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA

De mis consideraciones

Por medio del presente reciba un cordial saludo, al mismo tiempo me permito hacerles extensiva la invitación a participar en la segunda reunión para la elaboración de procedimientos de enfermería que se desarrollará en la oficina del departamento de pediatría el día 8 de noviembre del presente año a las 14h00. Al mismo tiempo le solicito comedidamente llevar las últimas revisiones y sugerencias para la difusión de los procedimientos al personal de enfermería.

Por la favorable atención que se digna dar a la presente anticipo mis debidas gracias

Atentamente

Lcda. Nube Gutiérrez O.  
MAESTRANTE de la UTPL



Reunión del Comité Académico de Protocolización con el Dr. Víctor Miguel Sacoto Subdirector del Hospital y la Lcda. Susana Flores coordinadora de procesos.

## **ANEXO # 7**

### **CONVOCATORIA**

Se convoca al personal del departamento de Pediatría a una reunión a llevarse a cabo el día 10 de noviembre del presente año a partir de las 10:30 en la oficina del departamento.

Puntos a tratarse:

- Socializar la planificación y ejecución del proyecto: MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO DE AZOGUES. 2010.
- Entrega del diseño de planificación del proyecto de capacitación.
- Sugerencias e Inquietudes de los presentes.

CONTAMOS CON SU PRESENCIA.  
SE RUEGA PUNTUAL ASISTENCIA.

ATENTAMENTE,

COMITÉ DE PROTOCOLIZACIÓN.

**ANEXO # 8**

Azogues, 10 de noviembre de 2010.

**ACTA DE LA REUNIÓN DE SOCIALIZACIÓN****CONTENIDO: SOCIALIZACIÓN DEL PROYECTO MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO DE AZOGUES. 2010**

En la oficina del servicio de pediatría siendo las 10:40 am nos reunimos las maestrantes de la UTPL, miembros del comité académico para la protocolización, personal del servicio de pediatría para la socialización de los proyectos de tesis, cuyos objetivos son mejorar la calidad de atención en el servicio de pediatría, cumpliéndose el propósito de explicar a los presentes cuáles son los objetivos y las metas de la propuesta, obteniendo el compromiso de participar en las actividades que se han diseñado.

Durante esta reunión se comunica al personal quienes son los miembros que conforman el Comité Académico para la Protocolización y a la vez se exponen los temas que han sido sometidos a normatización.

Es sugerencia del Dr. Trajano González que no sean sólo 10 las patologías protocolizadas, sino que se extienda la normatización a las patologías que se atienden, no sólo en hospitalización, sino también en emergencia y consulta externa pediátrica.

La Lcda. Azucena Argudo por su parte, refuerza la sugerencia del Dr. González, sumándose a la petición de que por parte de enfermería se

protocolicen no sólo procedimientos, sino también patologías, como son neumonía, diarrea, desnutrición, entre otras.

El representante de los internos de medicina, Sr. Andrés Albán, sugiere que para el curso de capacitación se haga extensiva la invitación a todo el personal del H.H.C.C., en especial a los internos, en vista que todos ellos rotan por los diferentes servicios y es indispensable estar actualizados en las formas de manejo de cada servicio.

Sin tener más que tratar y con el compromiso de todos los asistentes, se agradece por la participación a la reunión.

**ANEXO # 9**



Socialización de Protocolos de Atención de Enfermería con el Personal del Servicio de Pediatría.

## FIRMAS DE LOS ASISTENTES



Ministerio de Salud Pública

### HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO

Lcda. Nube Gutierrez

Lcda. Sor. Olga Ramón

Lcda.. Narcisa Arce

Lcda. Nancy Abad

Lcda. Azucena Argudo

Sra. Rosa Avila

Lcda. Zoila Campoverde

Lcda.. Nube Carabajo

Sra. María Gualpa

Sra. María Jara

Lcda.. Jacqueline Maza

Sra. María Morocho

Sra. Zoila Muñoz

Sra. Paz Pesantez

Sra. Rosa Santos

Sra. Rosa Urgiles

Lcda.. Piedad Vintimilla

**ANEXO # 10**

**SOLICITUDES PARA EL AVAL ECONÓMICO DEL PROYECTO**

Azogues, 22 de noviembre de 2010

Dr. Víctor Miguel Crespo R.  
DIRECTOR DEL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO.

De mis consideraciones.

Reciba un cordial saludo de parte de las Maestranteres en Gerencia en salud para el desarrollo local de la UTPL, al mismo tiempo que le solicitamos se sirva autorizarnos a realizar el curso de capacitación sobre NORMAS Y PROTOCOLOS DE MANEJO EN PEDIATRÍA, que complementa al proyecto de intervención: MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO DE AZOGUES. 2010, cuyo objetivo general es capacitar al personal de pediatría en la atención al niño hospitalizado, evento científico que permitirá adquirir y actualizar conocimientos de modo que rindan los máximos beneficios para la recuperación del niño.

Sumado a ello, le solicitamos su compromiso con la colaboración de la infraestructura del hospital, equipos electrónicos y refrigerios para el desarrollo de dicho evento. Conocedoras de su espíritu de trabajo y solidaridad, de antemano le anticipamos nuestros más sinceros agradecimientos.

Atentamente,



Lcda. Nube Gutiérrez Ortega.  
Maestrante de la UTPL.



Ministerio de Salud Pública

**HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO****Memorando N° 279 D-E-H-H-C****Azogues, 12 de Noviembre del 2010****DE: ENFERMERÍA****PARA: Dr. Antonio Ochoa****COORDINADOR DE SERVICIOS INSTITUCIONALES.****Asunto:**

Mediante la presente me permito comunicar a UD. Que los días 30 de Noviembre y los días 1, 2, 3, de Diciembre del año en curso, en esta Casa de Salud en el salón Auditorium se llevará a efecto las JORNADAS DE ACTUALIZACION MEDICA Y DE ENFERMERÍA PEDIATRICA. Dirigida al personal medico y de enfermería que labora en esta casa de salud. Por lo que solicitamos se nos autorice la entrega de refrigerios para los participantes.

Por la favorable atención que dará a la presente anticipo mis agradecimientos.

Atentamente.

Lcda. Nube Gutierrez  
ENFERMERA LIDER DE PEDIATRIA  
OORGANIZADORA DEL EVENTO

AUTORIZADO

Dr. Antonio Ochoa V.  
COORDINADOR DE SERVICIOS  
INSTITUCIONALES.





Ministerio de Salud Pública

**HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO**

**Memorando N° 280 D-E-H-H-C**

**Azogues, 12 de Octubre del 2010**

**DE: ENFERMERÍA**

**PARA: Dr. Hugo Sarmiento C.**

**COORDINADOR DE RECURSOS HUMANOS**

**Asunto: Capacitación del personal enfermeras.**

Por medio de la presente me permito comunicar a UD. Que dentro del compromiso del proyecto de acción intervención del estudio de mi tesis de la maestría en Gerencia en Salud se realizará las **1 JORNADAS DE ACTUALIZACIÓN MEDICA Y DE ENFERMERIA PEDIATRICA** Ha realizarse los días 30 de Noviembre y 2,3 y 4 de Diciembre del año en curso según programación aprobada por la dirección de este Hospital en la misma que se especifica a la Coordinación de Recursos Humanos como parte responsable del desarrollo de esta capacitación.

Particular que doy a conocer para los trámites respectivos.

Atentamente.

Leda. Nube Gutiérrez  
OORGANIZADORA DEL  
EVENTO.

**ANEXO # 11****ENCUESTA DIRIGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL  
DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL HOMERO CASTANIER  
CRESPO. (PRE Y POST-CAPS)****INTRODUCCIÓN:**

La información obtenida a través de esta encuesta será utilizada para identificar necesidades de capacitación del personal de enfermería sobre los procedimientos que se brinda al paciente pediátrico, siendo de mucha importancia contar con su colaboración ya que contribuirá para mejorar la atención del paciente con los resultados obtenidos.

La encuesta es anónima por lo que se pide la mayor sinceridad posible.

Encierre en un círculo la/las respuestas que considere correcta.

1. ¿En relación al pulso, si este es débil, cual es el lugar más adecuado para determinar su frecuencia?
  - a) Radial
  - b) Temporal
  - c) Carótida
  - d) 3 – 4 espacio intercostal izquierdo
  
2. ¿Para determinar la frecuencia respiratoria, Ud. considera las elevaciones de:
  - a) Tórax
  - b) Abdomen
  - c) Los dos a la vez

3. ¿La temperatura axilar normal es?
  - a) 35 – 36 °C
  - b) 36.5 – 37
  - c) 36 -37
  
4. ¿Qué indica el primer latido nítido que se escucha al tomar la presión arterial?
  - a) La presión diastólica
  - b) La presión sistólica
  - c) Ninguna de las anteriores
  
5. ¿Qué valores considera normales de la saturación de oxígeno?
  - a) 75 -85 %
  - b) 85 -90%
  - c) 80 – 98%
  
6. En el periodo preoperatorio se recomienda no ingerir alimentos en el tiempo de:
  - a) 8 horas
  - b) 12 horas
  - c) 6 horas
  
7. ¿Cuánto tiempo debe durar el lavado de manos?
  - a) Menos de 10 segundos
  - b) De 10 a 15 segundos
  - c) De 15 a 20 segundos
  - d) Más de 30 segundos.

8. ¿El lavado de manos se realiza?
- a) Antes de cada procedimiento.
  - b) Después de cada procedimiento.
  - c) Después de registrar el procedimiento.
  - d) A y B
  - e) A y C
9. Al colocar el torniquete para la venopunción la compresión tiene que ser suficiente para:
- a) Impedir el retorno venoso.
  - b) Impedir el flujo arterial.
  - c) Ambas.
10. El catéter venoso más utilizado en lactantes y niños es:
- a) 18
  - b) 20
  - c) 22
  - d) 24
11. De los objetivos de la colocación de SNG, señale el excepto:
- a) Tomar muestras del contenido gástrico con fines diagnósticos.
  - b) Vaciar el contenido gástrico.
  - c) Lavado gástrico.
  - d) Medir residuo gástrico
  - e) Administración de alimentación.
  - f) Administración de medicamentos.
  - g) Hidratar a paciente en shock.

12. La longitud para introducir la SNG se mide:

- a) Nariz a apéndice xifoides.
- b) De oreja a apéndice xifoides.
- c) De nariz a lóbulo de oreja a apéndice xifoides.
- d) De nariz a lóbulo de oreja a ombligo.

13. El orden de componentes en la preparación de la Nutrición Parenteral es:

- a) Dextrosa en agua, solución de aminoácidos, electrolitos, gluconato de calcio, sulfato de magnesio, oligoelementos, vitaminas y al final solución de lípidos.
- b) Dextrosa en agua, solución de aminoácidos, solución de lípidos, electrolitos, electrolitos, gluconato de calcio, sulfato de magnesio, oligoelementos, y al final vitaminas.
- c) Dextrosa en agua, solución de lípidos, solución de aminoácidos, electrolitos, gluconato de calcio, sulfato de magnesio, oligoelementos, y al final vitaminas.

14. La funda autocolapsable y el equipo de venoclisis en la Nutrición Parenteral debe cambiarse obligatoriamente cada:

- a) 24 horas
- b) 36 horas
- c) 48 horas
- d) 72 horas

15. Al administrar oxígeno por nariguera, la concentración máxima es de:

- a) 2 litros por minuto.
- b) 3 litros por minuto.
- c) 5 litros por minuto.
- d) 10 litros por minuto.

16. Al administrar oxígeno por mascarilla, la concentración mínima es de:
- a) 2 litros por minuto.
  - b) 3 litros por minuto.
  - c) 5 litros por minuto.
  - d) 10 litros por minuto.
17. Durante la transfusión de hemoderivados, cada cuanto tiempo se debe registrar los signos vitales?
- a) 5 minutos.
  - b) 10 minutos.
  - c) 15 minutos.
  - d) 30 minutos.
18. ¿Cuál es el tiempo máximo para transfundir sangre?
- a) 1 hora
  - b) 2 horas
  - c) 3 horas
  - d) 4 horas
19. En la terapia de reemplazo enzimático, el orden de colocación del equipo de infusión es:
- a) Solución salina con aldurazyme, bureta, equipo de venoclisis, filtro de 0,2mc, llave de tres vías.
  - b) Solución salina con aldurazyme, filtro de 0,2mc, bureta, equipo de venoclisis, llave de tres vías.
  - c) Solución salina con aldurazyme, bureta, filtro de 0,2mc, equipo de venoclisis, llave de tres vías.
  - d) Solución salina con aldurazyme, bureta, llave de tres vías, equipo de venoclisis, filtro de 0,2mc.

20. Al terminar la terapia de reemplazo enzimático, cuál es el tiempo de observación de posibles reacciones adversas?

- a) 30 minutos.
- b) 1 hora.
- c) 4 horas.
- d) 12 horas.

**ANEXO # 12**

**DISEÑO DE CURSO DE CAPACITACIÓN**

Azogues, 19 de noviembre de 2010

A: Dr. Víctor Miguel Sacoto.  
Dra. Sonia Quezada.  
Lcda. Susana Flores.  
Lcda. Nancy Abad.

**ASUNTO:** DISEÑO DEL CURSO DE CAPACITACIÓN SOBRE NORMAS Y PROTOCOLOS DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA.

De mis consideraciones.

Por medio del presente reciba un cordial saludo, al mismo tiempo queremos hacerle extensiva la invitación a participar de la sexta reunión del comité académico que se desarrollará en la oficina del departamento de pediatría el día 22 de noviembre año en curso a las 10:00 am con la finalidad de diseñar el curso de capacitación sobre las normas y protocolos ya elaborados para el servicio. Por la favorable atención anticipamos nuestros agradecimientos.

Atentamente,

A handwritten signature in blue ink, enclosed in a blue oval. The signature appears to read "Nube Gutiérrez Ortega".

Lcda. Nube Gutiérrez Ortega.  
Maestrante de la UTP.

**ACTA DE LA REUNIÓN DEL COMITÉ ACADÉMICO DE  
PROTOCOLIZACIÓN PARA LA PROGRAMACIÓN DEL  
SEMINARIO TALLER.**

Azogues, 22 de noviembre de 2010.

Siendo las 10:15 am del día lunes 22 de noviembre, en la oficina de pediatría del HHCC se reúnen los integrantes del comité de protocolización para la revisión y aprobación del diseño del curso de capacitación dirigido al personal que labora en el servicio de pediatría.

Se inicia la reunión con la intervención de la Dra. Sonia Quezada, recalcando que es importante la ejecución de este evento científico que permitirá actualizar conocimientos para mejorar la calidad de atención a los niños atendidos en el servicio.

La Mg. Susana Flores felicita por la iniciativa de las maestras y sugiere que al tratarse de normas y protocolos para el mismo departamento, se realice una capacitación conjunta tanto de médicos como de enfermeras.

Aprobadas por unanimidad las sugerencias previas, se decide que el curso de capacitación se denominará: I JORNADAS DE ACTUALIZACIÓN MÉDICA Y DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA, las mismas que se desarrollará del 30 de noviembre al 4 de diciembre del año en curso con una duración de 40 horas curriculares.

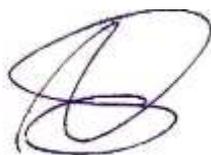
El grupo decide que se realice los trámites correspondientes para solicitar el local, elaborar carteles de invitación, solicitar el aval al Colegio Médico del Cañar y a la U. Católica de Cuenca extensión Azogues.

Se asigna actividades y responsabilidades en el acto inaugural del evento científico.

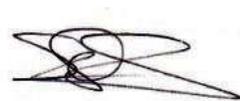
1. Lectura del programa. Lcda. Nube Gutiérrez.
2. Himno Nacional.
3. Apertura del Acto. Lcda. Susana Flores.
4. Presentación de la agenda sobre la ejecución de las I JORNADAS DE ACTUALIZACIÓN MÉDICA Y DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA. Md. Paola Vélez.
5. Inauguración del evento científico. Dr. Víctor Miguel Crespo.
6. Presentación de los conferencistas. Lcda. Nancy Abad.

Siendo las 14:00, luego de brindar un refrigerio por parte de las maestrantes, se da por terminada la sesión.

Para su constancia firman:



Dr. Víctor Miguel Sacoto



Dra. Sonia Quezada



Lcda. Susana Flores



Lcda. Nube Gutiérrez.

## **PROPUESTA DE INTERVENCIÓN**

**TITULO: MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO DE AZOGUES. 2010**

1.- I Jornadas de Actualización Médica y de Enfermería Pediátrica. 30 de diciembre al 4 de noviembre de 2010.

2.- Protocolización de diez patologías más frecuentes de atención y procedimientos de enfermería al niño hospitalizado.

- **ENTIDAD EJECUTORA**

Hospital Homero Castanier Crespo. Azogues.

- **CLASIFICACIÓN DEL PROYECTO.**

Propuesta de orden social.

- **LOCALIZACIÓN GEOGRÁFICA.**

Provincia del Cañar, ciudad de Azogues.

- **AUTORAS.**

Md. Paola Vélez Pinos. Médico residente del servicio de pediatría del HHCC.

Lcda. Nube Gutiérrez Ortega. Enfermera del servicio de pediatría del HHCC.

## **JUSTIFICACIÓN**

El Hospital Homero Castanier Crespo es un hospital que brinda atención médica de segundo y tercer nivel en diferentes especialidades: Neonatología, Cardiología, Neurocirugía, Urología, Gastroenterología, Psiquiatría, Traumatología, Oftalmología, Cirugía Plástica, Otorrinolaringología y Cuidados Intensivos, brinda servicios eficientes y de calidad especialmente a los de mayor riesgo biológico y social.

Uno de los servicios que oferta es el de Pediatría que está destinado a hospedar niños con todo tipo de patologías; para la atención de estos niños cuenta con 3 médicos tratantes, 5 médicos residentes, 6 internos rotativos, 3 enfermeras de cuidado directo, 2 internas de enfermería y 14 auxiliares, entre ellas apenas el 50% son enfermeras profesionales.

No existen guías para la atención del niño hospitalizado, falta de capacitación específica que permita que el personal adquiera conocimientos, desarrolle actitudes y prácticas necesarias para actuar de inmediato cuando el paciente sufra algún cambio que afecte su estado clínico y que requiera de una pronta y efectiva atención.

Por estas razones es importante la ejecución de este proyecto de acción que permitirá la participación activa del todo el personal que labora en el departamento, convirtiéndose en sujetos de cambio y transformación con la única finalidad de cuidar con calidad a los niños.

## **OBJETIVO GENERAL.**

Proveer y actualizar conocimientos, habilidades y destrezas del personal médico y de enfermería en el manejo de niño hospitalizado.

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS.**

1. Fortalecer y aumentar conocimientos en fisiopatología, diagnóstico y tratamiento de las patologías que conllevan al niño a un estado de morbilidad para brindar una atención oportuna y eficaz.
2. Asegurar la aplicación eficiente y eficaz de habilidades y destrezas de procedimientos especiales en la atención del niño hospitalizado incorporando conocimientos para el manejo de tecnología médica disponible para la atención.
3. Elaborar e implementar protocolos de procedimientos médicos y de enfermería en la atención del paciente pediátrico.

**ESTRATEGIAS PARA EL DISEÑO DE LA PROPUESTA.**

1. Socialización y Negociación del Proyecto de intervención con el personal del departamento de pediatría y gerentes hospitalarios para consolidar las opiniones, sugerencias y análisis sobre la realidad del servicio y su proceso de cambio, así como también obtener el apoyo económico, financiero y humano para la ejecución de la propuesta.
2. Formación del comité académico de protocolización de procedimientos para el departamento de pediatría con la participación de todo el personal.
3. Diseño del programa de capacitación basado en la competencia en la cual el personal actualiza y fortalece conocimientos y desarrollan habilidades y destrezas.
4. Difusión de la propuesta a través de los medios de comunicación escrita locales.

5. Desarrollo del evento científico mediante un seminario taller de actualización en el manejo médico y de enfermería al paciente pediátrico con la contribución de profesionales de enfermería y médicos locales, regionales y nacionales.
6. Elaboración e implementación del manual de protocolos de las 10 principales patologías y procedimientos para la atención del niño hospitalizado, con la participación del comité académico, desarrollando investigación en el servicio y fortaleciendo sus competencias, proporcionando al personal una guía práctica mejorando el cuidado a los niños y disminuyendo complicaciones.
7. Evaluación del evento a partir de la aplicación de precaps y poscaps al personal tanto médico como de enfermería.
8. Sostenibilidad de la propuesta a través de la motivación y participación grupal del personal y con el apoyo gerencial para continuar con las actividades a largo plazo cuyo impacto será mejorar la calidad técnica en la atención brindada a los niños y niñas.

## **SEMINARIO TALLER**

### **TITULO**

I Jornadas de Actualización Médica y de Enfermería Pediátrica.

### **FECHA DE EJECUCIÓN.**

30 de diciembre al 4 de noviembre de 2010.

### **ENTIDAD EJECUTORA:**

Hospital Homero Castanier Crespo. Azogues.

### **DURACIÓN:**

40 HORAS.

### **METAS.**

100% del personal médico y de enfermería capacitado en manejo normatizado del paciente pediátrico.

### **BENEFICIARIOS DIRECTOS:**

Personal médico y de enfermería del departamento de Pediatría del HHCC.

### **BENEFICIARIOS INDIRECTOS:**

Niños atendidos en el año 2009: 1102.

Proyección anual = 9% de ingresos.

Familia de los niños hospitalizados en el departamento.

Hospital Homero Castanier Crespo.

### **ACTORES.**

Personal médico y de enfermería del departamento de Pediatría.

Niños y niñas hospitalizados.

### **LOCALIZACIÓN.**

El proyecto se desarrollará en el salón auditorio del HHCC.

### **ACTIVIDADES PREVIAS.**

- 1.- Elaboración y aprobación del proyecto.
- 2.- Socialización de la propuesta.
- 3.- Diseño de la capacitación.
- 4.- Notificación a expositores.
- 5.- Convocar al personal del departamento de Pediatría para la capacitación.
- 6.- Adecuación del local.
- 7.- Adquisición y preparación de materiales.

### **DE EJECUCIÓN.**

- 1.- Actividades programadas según cronograma en forma secuencial desde el 30 de noviembre al 4 de diciembre de 8:00 a 16:00 horas.
- 2.- Seguimiento del proyecto de mejoramiento de la calidad en la atención del niño hospitalizado.

### **POST – EJECUCIÓN.**

- 1.-Evaluación y seguimiento de las actividades ejecutadas durante la capacitación.
- 2.- Evaluación del proyecto (Asesor, Coordinador y secretaria del proyecto).
- 3.- Elaboración y presentación del informe de la capacitación.

### **RECURSOS.**

**HUMANOS:** Facilitadores nacionales 1, regional 5 y locales 12, profesionales calificados y con experiencia en el área pediátrica de Instituciones de mayor complejidad de las ciudades de Quito y Cuenca.

**MATERIALES:** Esta representado por los equipos y materiales didácticos con que cuenta la institución sede del evento y que son necesarios para las demostraciones y devolución de procedimientos (Televisión, pizarra de tinta líquida, proyector, computadora portátil, e insumos que se utilizaran en los procedimientos).

**FINANCIEROS: CAPITAL REQUERIDO:** Para el diseño y ejecución del programa de capacitación se necesita hacer una inversión de mil ochocientos ochenta y siete dólares con sesenta y nueve centavos (\$ 1887.69).

**CAPITAL DISPONIBLE:** Esta representado por los auxiliares de la enseñanza con que cuenta la institución los mismos que están valorados en 800 dólares.

#### **AVAL ECONÓMICO ASIGNADO POR LA INSTITUCIÓN.**

El proyecto cuenta con el apoyo económico del hospital Homero Castanier Crespo de 313 dólares.

#### **CAPITAL APORTADO POR LAS MAESTRANTES.**

Para el proyecto las maestranteras aportamos con un total de 774.37 dólares.

#### **METODOLOGÍA.**

Para el desarrollo del curso se utilizará exposiciones teóricas acompañadas de demostraciones y prácticas, que ayuda al participante a dominar habilidades, retener y fijar los conocimientos recibidos durante la capacitación.

Lluvia de ideas con preguntas e inquietudes sobre el tema que se realizaran en cualquier momento fortaleciendo la dinámica de aprendizaje (facilitador – personal de enfermería), garantizando las expectativas específicas de cada participante. Se utilizará también dinámicas de grupo, discusiones y consensos

sobre los protocolos de procedimientos para el manejo del paciente pediátrico, y devolución de procedimientos.

### **TÉCNICAS.**

Esta capacitación se basa en la competencia porque utiliza técnicas participativas que ayuda al personal a adquirir conocimientos y desarrollar y fortalecer nuevas habilidades entre estas tenemos:

- 1.- Talleres.
- 2.- Practicas hospitalarias.
- 3.- Demostraciones.
- 4.- Devolución de procedimientos.
- 5.- Conferencias.
- 6.- Lluvia de ideas.

### ESTRUCTURA DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN

#### SEMINARIO DE ACTUALIZACIÓN DE CONOCIMIENTOS PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO. 2010.

MODULO I	OBJETIVOS	TEMA	CONTENIDOS	METODOLOGÍA	EVALUACIÓN
<b>MEDICO</b> 10 PRINCIPALES PATOLOGÍAS QUE LLEVAN A LA HOSPITALIZACIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO.	Actualizar los conocimientos Científicos para brindar los cuidados adecuados que contribuyan a la recuperación del niño hospitalizado con estas patologías.	Insuficiencia Respiratoria Aguda con neumonía. Enfermedad diarreica aguda con y sin deshidratación. Quemaduras. Meningitis. Epilepsia. TEC. Crup. Intoxicación por órganos fosforados. Desnutrición.	Definición. Etiología. Fisiopatología. Manifestaciones clínicas. Diagnostico y tratamiento.	Conferencia. Lluvia de ideas. Videos.	Preguntas y respuestas. Aplicación de precaps y postcaps.

<p><b>MÓDULO II</b>  <b>ENFERMERÍA.</b>  <b>TÉCNICAS Y</b>  <b>PROCEDIMIENTOS</b>  <b>DE ENFERMERÍA</b>  <b>EN LA ATENCIÓN</b>  <b>AL PACIENTE</b>  <b>PEDIÁTRICO.</b></p>	<p>Desarrollar habilidades, destrezas para brindar atención en cuidados de enfermería de alta calidad y con tecnología acorde a las necesidades de los niños.</p>	<p>Registro de signos vitales.  Pulsioximetría.  Lavado de manos.  Venopuntura.  Colocación de Sonda Nasogástrica.  Nutrición Parenteral.  Oxigenoterapia.  Transfusiones Sanguíneas.  Administración de Terapia de Reemplazo Enzimático para Síndrome de Hurler,  Cuidados pre y postquirúrgicos.</p>	<p>Definición.  Objetivos.  Indicaciones.  Contraindicaciones.  Complicaciones.  Equipo.  Materiales.  Técnica.  Medidas de asepsia.  Cuidados de enfermería.</p>		<p>Devolución de procedimientos.  Preguntas y respuestas.  Aplicación de Precaps y postcaps.</p>
--	---	--	---	--	--

## PLAN OPERATIVO DE ACCIONES (POA)

Actividades	Indicadores	Cronograma	Responsables	Resultados.
Convocatoria a reunión para socializar el proyecto con el personal del departamento de pediatría y el comité académico	Documento de convocatoria a la reunión.	05 – 08 Nov del 10	Maestranter	Asistencia a la reunión de socialización.
Ejecución de la reunión con el personal y el comité académico.	Acta de la reunión con lista de asistentes.	10 Nov. del 10	Maestranter	90% de asistencia del personal del departamento. 100% de asistencia del comité académico.
Convocatoria a reunión al comité académico para el diseño del programa de capacitación.	Acta de la reunión con la firma de los asistentes. Tríptico diseñado para la capacitación	22 Nov. del 10	Maestranter Comité Académico	Revisión y diseño de las I Jornadas de Actualización Médica y de Enfermería Pediátricas.
Elaboración y aprobación de convenio con las autoridades hospitalarias y líderes del servicio para la ejecución del curso de capacitación.	Documento elaborado y aprobado.	23 Nov. del 10	Maestranter Autoridades	Aprobación de la ejecución del curso de capacitación.

Presentación de desglose de gastos a autoridades hospitalarias para aval económico.	Documento de desglose de gastos	23 Nov. del 10	Maestranter.	Convenio aprobado por autoridades hospitalarias para aval económico.
Elaboración de solicitudes para el aval académico: Colegio de Médicos del Cañar, Universidad Católica de Cuenca extensión Azogues. HHCC.	Solicitudes elaboradas y con el visto bueno de recibido.	24 Nov. del 10	Maestranter	Certificados del curso de capacitación con el aval académico.
Invitación a la inauguración y ejecución del evento científico a autoridades hospitalarias, conferencistas, facilitadores y asistentes.	# de asistentes al curso.	24 al 26 de Nov. del 10	Maestranter.	100% de asistencia del personal del departamento de pediatría. 100% de asistencia de los conferencistas y 80% de autoridades hospitalarias.
Evaluación precaps del personal médico y de enfermería.	# de encuestas aplicadas al personal.	8 al 12 de Nov. del 10	Maestranter Personal	El 10% del personal de enfermería esta en un nivel alto de conocimientos, 10% en un nivel medio y el 80% en un nivel bajo.

Capacitación del personal médico y de enfermería del Servicio de Pediatría.	Lista de asistencia al Seminario Taller # de certificados	30 de Nov. al 4 de Dic. del 2010	Maestranter	Personal médico y de enfermería capacitado en la atención al niño hospitalizado.
Postcaps aplicado al personal del servicio de Pediatría.	# de encuestas aplicadas al personal.	30 de Nov. al 4 de Dic. del 2010	Maestranter	Luego de la capacitación de obtiene el 80% del personal en un nivel alto de conocimiento, el 10% en nivel medio y el 10% en nivel bajo.

**ANEXO # 13****INVITACIÓN A LOS CONFERENCISTAS PARA LA PARTICIPACIÓN EN EL  
CURSO DE CAPACITACIÓN**

Ministerio de Salud Pública

**HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO****Memorando N° 280 D-E-H-H-C****Azogues, 14 de Octubre del 2010****DE: ENFERMERÍA****PARA: Lcda. Nancy Abad****ENFERMERA DEL HOSPITAL  
DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA.****Asunto: Capacitación del personal Médico y de enfermeras.**

Por medio de la presente me permito Solicitar a UD. Que dentro del compromiso del proyecto de acción intervención del estudio de mi tesis de la maestría en Gerencia en Salud se realizará las **1 JORNADAS DE ACTUALIZACIÓN MEDICA Y DE ENFERMERIA PEDIATRICA** Ha realizarse los días 30 de Noviembre y 2,3 y 4 de Diciembre del año en curso según programación aprobada por la dirección de este Hospital. Por lo que solicitamos su valiosa participación como docente con el siguiente Tema:

**USO DE LA SONDA NASOGASTRICA**  
1 De Diciembre del 2010 de 14.45Horas A 16 Horas.

Por la cogida que dará a la presente anticipo mis agradecimientos

Atentamente.

Lcda. Nube Gutiérrez O.  
COORGANIZADORA DEL  
EVENTO.



Ministerio de Salud Pública

**HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO****Memorando N° 280 D-E-H-H-C****Azogues, 14 de Octubre del 2010****DE: ENFERMERÍA****PARA: Lcda. Lilian Romero****ENFERMERA DEL HOSPITAL  
DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA.****Asunto: Capacitación del personal Médico y de enfermeras.**

Por medio de la presente me permito Solicitar a UD. Que dentro del compromiso del proyecto de acción intervención del estudio de mi tesis de la maestría en Gerencia en Salud se realizará las I **JORNADAS DE ACTUALIZACION MEDICA Y DE ENFERMERIA PEDIATRICA** Ha realizarse los días 30 de Noviembre y 2,3 y 4 de Diciembre del año en curso según programación aprobada por la dirección de este Hospital. Por lo que solicitamos su valiosa participación como docente con el siguiente Tema:

**REGISTRO DE SIGNOS VITALES**  
30 de Noviembre 2010 de 13Horas- 14:30.

Por la cogida que dará a la presente anticipo mis agradecimientos

Atentamente,

Lcda. Nube Gutiérrez O.  
OORGANIZADORA DEL  
EVENTO.



Ministerio de Salud Pública

**HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO****Memorando N° 280 D-E-H-H-C****Azogues, 14 de Octubre del 2010****DE: ENFERMERÍA****PARA: Lcda. Rubia Molina****ENFERMERA DEL HOSPITAL  
DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA.****Asunto: Capacitación del personal Médico y de enfermeras.**

Por medio de la presente me permito Solicitar a UD. Que dentro del compromiso del proyecto de acción intervención del estudio de mi tesis de la maestría en Gerencia en Salud se realizará las **1 JORNADAS DE ACTUALIZACION MEDICA Y DE ENFERMERIA PEDIATRICA** Ha realizarse los días 30 de Noviembre y 2,3 y 4 de Diciembre del año en curso según programación aprobada por la dirección de este Hospital. Por lo que solicitamos su valiosa participación como docente con el siguiente Tema:

TRANFUCIONES SANGUINEAS  
2 De Diciembre del 2010 de 13.30Horas A 14:30 Horas.

Por la cogida que dará a la presente anticipo mis agradecimientos

Atentamente.

Lcda. Nube Gutiérrez O.  
OORGANIZADORA DEL  
EVENTO.



Ministerio de Salud Pública

**HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO**

**Memorando N° 280 D-E-H-H-C**

**Azogues, 14 de Octubre del 2010**

**DE: ENFERMERÍA**

**PARA: Lcda. Sonia Abad.**

**ENFERMERA DEL HOSPITAL  
DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA.**

**Asunto: Capacitación del personal Médico y de enfermeras.**

Por medio de la presente me permito Solicitar a UD. Que dentro del compromiso del proyecto de acción intervención del estudio de mi tesis de la maestría en Gerencia en Salud se realizará las **1 JORNADAS DE ACTUALIZACION MEDICA Y DE ENFERMERIA PEDIATRICA** Ha realizarse los días 30 de Noviembre y 2,3 y 4 de Diciembre del año en curso según programación aprobada por la dirección de este Hospital. Por lo que solicitamos su valiosa participación como docente con el siguiente Tema:

**OXIGENO TERAPIA**

3 De Diciembre del 2010 de 14:45 Horas A 16 Horas.

Por la cogida que dará a la presente anticipo mis agradecimientos

Atentamente.

Lcda. Nube Gutiérrez O.  
OORGANIZADORA DEL  
EVENTO.



Ministerio de Salud Pública

## HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO

**Memorando N° 280 D-E-H-H-C**

**Azogues, 14 de Octubre del 2010**

**DE: ENFERMERÍA**

**PARA: Lcda. Adriana Verdugo**

DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA

**Asunto: Capacitación del personal Medico y de enfermeras.**

Por medio de la presente me permito Solicitar a UD. Que dentro del compromiso del proyecto de acción intervención del estudio de mi tesis de la maestría en Gerencia en Salud se realizará las **1 JORNADAS DE ACTUALIZACIÓN MEDICA Y DE ENFERMERIA PEDIATRICA** Ha realizarse los días 30 de Noviembre y 2,3 y 4 de Diciembre del año en curso según programación aprobada por la dirección de este Hospital. Por lo que solicitamos su valiosa participación como docente con el siguiente Tema:

VENOPUNTURA

4 De Diciembre del 2010 de 13:45 Horas A 16 Horas.

Por la cogida que dará a la presente anticipo mis agradecimientos

Atentamente,

Lcda. Nube Gutiérrez O.  
OORGANIZADORA DEL  
EVENTO.

## ANEXO # 14

## SOLICITUDES PARA EL AVAL ACADÉMICO

<p><b>Integrantes</b></p> <p><b>PRESIDENTE</b> Dr. Fernando Quevedo Abad</p> <p><b>VICEPRESIDENTE</b> Dra. Tereza Suarez</p> <p><b>VOCALES PRINCIPALES</b> Dr. Ricardo Padron A. Dr. Juan Masapanta M. Dr. Guillermo Molina C. Dr. Pedro Andrade A. Dr. Fernando Guallpa G. Dr. Israel Cortuáez A. Dr. Julio Naiba G.</p> <p><b>SECRETARIO</b> Dr. Priscilla Pedra F.</p> <p><b>PRO-SECRETARIO</b> Dr. Paul Alama D.</p> <p><b>PROFESOR</b> Dr. Leonardo Gilaqui H.</p> <p><b>PRO-PROFESOR</b> Dr. Christian Figueroa N.</p> <p><b>COMISIÓN NACIONAL</b> Dr. Oscar Martínez A. Dr. Marco Cordeiro G. Dr. Víctor Saizón S. Dr. Wilson Cuervo W.</p> <p><b>TRIBUNAL DE HONOR</b> Dr. Segundo Venasquez J. Dr. Eugenio Diaz A. Dr. Trajano Gonzalez M.</p> <p><b>ASESOR JURIDICO</b> Dr. Marco Abad M.</p>	<div style="text-align: right;">  </div> <h2 style="text-align: center;">COLEGIO MÉDICO DEL CAÑAR</h2> <p style="text-align: right;">Oficio N° 53 CMC -2010</p> <p style="text-align: right;">Azogues, 15 de Octubre del 2010</p> <p>Sra. Dra. Paola Vlez Pinos. <b>MEDICO RESIDENTE DEL HOSPITAL "HOMERO CASTANIER CRESPO"</b> Ciudad.</p> <p>De mi consideración:</p> <p>A través del presente y para los fines legales consiguientes comunico a Usted que el Directorio del Colegio Médico del Cañar en sesión ordinaria del día jueves 14 de Octubre del presente año, otorgó informe favorable y aval para la realización DE JORNADAS DE ACTUALIZACIÓN MÉDICA Y DE ENFERMERÍA CRÍTICA, OBSTETRICA, PEDIATRICA Y BIOSEGURIDAD.</p> <p>El costo por diploma será de \$2,50.</p> <p style="text-align: right;">Atentamente,</p> <div style="text-align: right;">   </div> <p><b>Dr. Fernando Quevedo Abad.</b> <b>PRESIDENTE DEL CMC</b></p> <p>FQA/saj</p> <p style="text-align: center;"><b>Parroquia Borrero (Charasol) Cdla Gómez Arreaga - Telefax: 2240.621</b> <b>Azogues - Cañar - Ecuador</b></p>
---	--



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA – AZOGUES**  
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

**UNIDAD ACADÉMICA DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD**  
FACULTADES DE MEDICINA, ENFERMERÍA Y ODONTOLOGÍA

Azogues, octubre 19 de 2010  
OFIC. NRO. 736-2010 FAC-MED-DEC .

Sr. Dr.  
Víctor Miguel Crespo.  
**DIRECTOR DEL HOSPITAL "HOMERO CASTANIER CRESPO"**  
Su despacho.

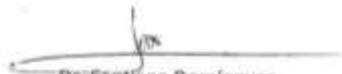
De mi consideración:

A través de la presente y en virtud del oficio Nro. 00169 remitido por su persona comunico a usted que se concederá el aval solicitado para la realización de las Jornadas de Actualización Médica y de Enfermería Crítica, Obstétrica, Pediátrica y Bioseguridad ya que la Universidad constantemente está apoyando los proyectos de capacitación que desarrollen las diversas Instituciones.

Sin otro particular que informar me suscribo de Ud.

Atentamente,



  
Dr. Santiago Domínguez.  
**DECANO DE LA UNIDAD ACADÉMICA DE MEDICINA  
Y CIENCIAS DE LA SALUD**

*XEROX - Lic. P. O. A. P. S.*  


## ANEXO # 15

### TRÍPTICO

<p>JORNADAS DE ACTUALIZACIÓN MÉDICA Y DE ENFERMERIA PEDIATRICA</p> <p>El comité de protocolización, con el propósito de mejorar los conocimientos y actualizar al personal en nuevas técnicas, desarrollará durante el año algunos eventos de capacitación para el personal.</p>  <p>Av. Manuel F. Cardova y Luis M. González Azóguilas - Ecuador Tel: (593)(7) 2240600 Fax: (593)(7) 2240679 www.hhcc.gov.ec</p> <p><b>Hospital "Homero Castanier Crespo"</b> y departamento de Enfermería</p>	  <hr/> <p><i>ACTUALIZANDO TUS CONOCIMIENTOS TRABAJAS MEJOR CON CALIDAD Y CALIDEZ.</i></p> <hr/>	<p><b>HOSPITAL "HOMERO CASTANIER CRESPO"</b></p> <p>I JORNADAS DE ACTUALIZACIÓN MEDICA Y DE ENFERMERIA PEDIATRICA</p>  <p><b>LUGAR:</b> AUDITÓRIUM DEL HOSPITAL</p> <p><b>FECHA:</b> DEL 30 DE NOVIEMBRE AL 4 DE DICIEMBRE DE 2011</p> <p><b>HORA:</b> DE 8H00 A 16H00</p>
---	--	---

<b>TEMAS</b>		
<b>MARTES 30 DE NOVIEMBRE 2011</b>		
<b>8:00 A 8:30</b>		
INSCRIPCIÓN Y ENTREGA DE MATERIAL		
<b>8:00 A 9:00</b> INAUGURACIÓN		
DR. VICTOR M. CRESPO		
DIRECTOR		
<b>9:00 A 10:30</b> ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE EDA.		
RESPONSABLE		
DR. JUAN MIGUEL MONTES		
<b>10:30 A 11:00</b> RECESO		
<b>11:00 A 12:30</b> REHIDRATACIÓN		
DR. JUAN MIGUEL MONTES		
<b>12:00 A 13:00</b> RECESO		
<b>13:00 A 14:30</b> REGISTRO DE SIGNOS VITALES		
MG. LILIAN ROMERO		
<b>14:30 A 16:00</b> PULSIOXIMETRÍA		
MG. FANNY PALOMEQUE		
Hospital "Homero Castanier Crespo" y departamento de Enfermería		
<b>MIERCOLES 1 DE DICIEMBRE DEL 2011</b>		
<b>8:00 A 10:15</b> CUIDADOS DEL PRE Y POST OPERATORIO		
MG. SUSANA CAYAMCELA		
<b>10:15 A 10:45</b> RECESO		
<b>10:45 A 12:45</b> QUEMADURAS		
DR. FERNANDO NEIRA		
<b>12:45 A 13:15</b> RECESO		
<b>13:15 A 14:30</b> TRAUMA CRÁNEO ENCEFÁLICO		
DR. PABLO PEÑA		
<b>14:45 A 16:00</b> USO DE SONDA NASOGÁSTRICA		
MG. NANCY ABAD		
<b>JUEVES 2 DE DICIEMBRE DEL 2011</b>		
<b>8:00 A 10:45</b> EPILEPSIA		
DR. JUAN SORIA		
<b>10:15 A 10:45</b> RECESO		
<b>10:45 A 12:45</b> NUTRICIÓN PARENTAL		
LCDA. MIRIAM CAÑAR		
<b>12:45 A 13:15</b> RECESO		
<b>13:15 A 14:30</b> TRANSFUSIONES SANGUÍNEAS		
LCDA. RUBIA MOLINA		
<b>14:45 A 16:00</b> NEUMONÍAS Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS		
DR. EDDY OCHOA		
<b>VIERNES 3 DE DICIEMBRE DEL 2011</b>		
<b>8:00 A 10:15</b> TERAPIA DE REPLAZO ENZIMÁTICO		
LIDA. NUBE GUTIERREZ		
<b>10:15 A 10:45</b> RECESO		
<b>10:45 A 12:45</b> CRUP.		
DR. GERMÁN MOSTES		
<b>12:45 A 13:15</b> RECESO		
<b>13:15 A 14:30</b> INTOXICACIÓN POR ORGANOS FOSFORADOS		
DRA. MARCELA OCHOA		
<b>14:45 A 16:00</b> OXIGENOTERAPIA		
MG. SONIA ABAD		
<b>SABADO 4 DE DICIEMBRE DEL 2011</b>		
<b>8:00 A 10:15</b> LAVADO DE MANOS		
MG. NANCY ABAD		
<b>10:15 A 10:45</b> RECESO		
<b>10:45 A 12:45</b> MENINGITIS		
DRA. ANDREA QUIZHPE		
<b>12:45 A 13:15</b> RECESO		
<b>13:15 A 14:30</b> VENOPUNCIÓN		
MG. ADRIANA VERDUGO		
<b>14:45 A 16:00</b> DESNUTRICIÓN		
DRA. SONIA QUEZADA		
<b>16:00</b> CLAUSURA		

**ANEXO # 16**

**PUBLICIDAD DEL CURSO DE CAPACITACIÓN**

Azogues, 26 de noviembre de 2010.

Eco. Jorge Galán.  
DIRECTOR DEL DIARIO "PORTADA".

Su despacho.

Reciba un cordial y afectuoso saludo de las abajo firmantes, quienes somos alumnas de la Maestría en Gerencia en Salud de la UTPL y actualmente nos encontramos en la realización de las I JORNADAS DE ACTUALIZACIÓN MÉDICA Y DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA, las mismas que se desarrollarán del 30 de noviembre al 4 de diciembre del año en curso en las instalaciones del Hospital Homero Castanier Crespo, por tal motivo solicitamos de manera muy comedida, se sirva darnos la cobertura periodística, a través de su prestigioso diario.

Esperamos una respuesta favorable a esta petición, le agradecemos de antemano.

Atentamente,

A handwritten signature in blue ink, enclosed in a blue oval. The signature appears to read "Nube Gutiérrez Ortega".

Lcda. Nube Gutiérrez Ortega.  
Maestrante de la UTPL.

Azogues, 26 de noviembre de 2010.

Lcda. July Guevara P.

REPORTERA DEL SEMANARIO "PANORAMA"

Su despacho.

Reciba un cordial y afectuoso saludo de las abajo firmantes, quienes somos alumnas de la Maestría en Gerencia en Salud de la UTPL y actualmente nos encontramos en la realización de las I JORNADAS DE ACTUALIZACIÓN MÉDICA Y DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA, las mismas que se desarrollarán del 30 de noviembre al 4 de diciembre del año en curso en las instalaciones del Hospital Homero Castanier Crespo, por tal motivo solicitamos de manera muy comedida, se sirva darnos la cobertura periodística, a través de su prestigioso diario.

Esperamos una respuesta favorable a esta petición, le agradecemos de antemano.

Atentamente,

A handwritten signature in blue ink, enclosed in a blue oval. The signature appears to read "Nube Gutiérrez Ortega".

Lcda. Nube Gutiérrez Ortega.  
Maestrante de la UTPL.

**CARTELES**

**JORNADAS DE ACTUALIZACIÓN MEDICA  
Y DE ENFERMERIA PEDIATRICA**

**LUGAR:** AUDITORIUM DEL HOSPITAL

**FECHA:** DEL 30 DE NOVIEMBRE AL 4 DE DICIEMBRE

**HORA:** DE 8H00 A 16H00

*ACTUALIZANDO TUS  
CONOCIMIENTOS  
TRABAJAS MEJOR  
CON CALIDAD Y CALIDEZ.*



**VALOR CURRICULAR 40 HORAS**

**INFORMACIÓN E INSCRIPCIONES**

**DIRECCION:** AV. MANUEL F. CORDOVA Y LUIS M GONZÁLEZ - **TEL:** 2240600 **FAX:** 2240679  
HOSPITAL "HOMERO CASTANIER CRESPO"

## FOTOGRAFÍAS DE LOS SEMANARIOS DE LA CIUDAD DE AZOGUES

## Se desarrolló curso de actualización de Enfermería

El pasado miércoles y jueves en el auditorio del hospital Homero Castanier, se desarrolló el curso de actualización en avances de enfermería y medicina, dirigido a personal de enfermeras y auxiliares de enfermería de los hospitales de la provincial del Cañar, que recibieron la capacitación de importantes conferencistas de Azogues, Cuenca y Quito.

El doctor Víctor M. Crespo declaró inaugurado el evento manifestando que "la capacitación es una inversión que las instituciones realizan para el mejoramiento de sus miembros, con el propósito de mejorar el cumplimiento de sus objetivos, más aún en el campo de la salud en el que está en juego la vida de las personas, y tratándose de profesionales en una ciencia tan cambiante y de tantos avances como la medicina, que requiere de una permanente actualiza-



Instantánea que recoge una parte del proceso de capacitación, ción".

El evento contó con la organización del Departamento de Enfermería del hospital, y de las maestras del posgrado en

gerencia de salud, con el aval académico de la Universidad Católica y el Colegio Médico del Cañar. (MCR)

## PANORAMA

# Jornadas de actualización médica



■ Organizadoras del evento junto a autoridades del hospital.

**AZOGUES.**-En el hospital Homero Castanier Crespo, se desarrolló las jornadas de actualización médica y enfermería, en la que participaron alrededor de 180 personas; el evento

académico contó con la instrucción de profesionales de la localidad y nacionales, con una basta experiencia en temas de pediatría.

Con la práctica de las normas y protocolos se mejorará el trato al paciente

Las organizadoras de las jornadas médicas, manifestaron que las capacitaciones se desarrollaron con el personal médico y de enfermería por el lapso de cuatro días, con el objeto de actualizar los conocimientos a través de normas y protocolos, para que el manejo de las patologías sean fundamentadas en la medicina basada en evidencias científicas y se homogenice el tratamiento.(JGP)

## ANEXO # 17

## CERTIFICADO DE ASISTENCIA AL CURSO DE CAPACITACIÓN



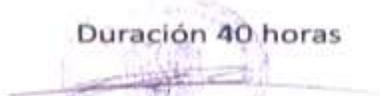
## HOSPITAL PROVINCIAL HOMERO CASTANIER CRESPO

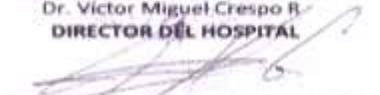
Confiere el presente **CERTIFICADO**, a la Sra.

**MUÑOZ ZOILA**

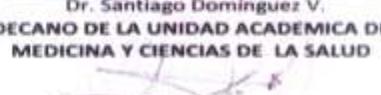
Por su asistencia, a las **JORNADAS DE ACTUALIZACIÓN MEDICA Y DE ENFERMERIA PEDIATRICA** del 30 de Noviembre al 4 de diciembre 2010

Duración 40 horas

  
Dr. Victor Miguel Crespo R.  
DIRECTOR DEL HOSPITAL

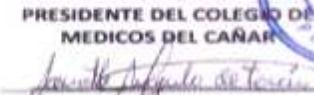
  
Dr. Hugo Sarmiento Calle  
COORDINADOR RR. HH.

  
Dr. Santiago Domínguez V.  
DECANO DE LA UNIDAD ACADÉMICA DE  
MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD

  
Lcdá. Susana Flores-Flores  
COORDINADORA DE ENFERMERIA

Azogues, 4 de diciembre 2010

  
Dr. Fernando Quevedo Abad  
PRESIDENTE DEL COLEGIO DE  
MÉDICOS DEL CAÑAR

  
Lcda. Janet Angulo González  
SECRETARIA



**ANEXO # 18**

**LISTA DE ASISTENTES**

LISTA DE ASISTENTES A LAS PRIMERAS JORNADAS DE ACTUALIZACIÓN MÉDICA Y DE ENFERMERIA PEDIATRICA.

MES. Noviembre  
 DIA. 30  
 AÑO. 2010

NOMBRES Y APELLIDOS	ENTRADA	SALIDA
Maria Abund. Acuña S.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
Leda Olga Román U.	Olga Román U.	Olga Román U.
Ruth Norrado C.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
Maria Sara G.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
Marta Herócho P.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
Rosa Ayala G.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
Nancy Alod M.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
Rosa Santos D.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
Segunda Romeros J.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
Rosa Urgiles	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
Jaqueline Haza I.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
Wibe Cecobojed.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
Taz Parantez	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
Francis Antuña C.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
Samira Margot Banderas Calle	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
Karla Soyaga Avilón	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
Zaira Erlinda Kering	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

LISTA DE ASISTENTES A LAS PRIMERAS JORNADAS DE ACTUALIZACION  
MÉDICA Y DE ENFERMERIA PEDIATRICA.

MES. Diciembre.....  
DIA. 1.....  
AÑO. 2010.....

NOMBRES Y APELLIDOS	ENTRADA	SALIDA
Alcira Abundia		
Maria Jara @		
Jackeline Haza		
Karlo Soyaga Ayala		
Rosa Aniba G		
M. Morcho		
Leda Olga Ramirez D.		
Posadato		
Segunda Romeo J.		
Rosa Urigales		
Andre Guajardo Eb		
Paz Pesantes		
Piedad Anticivil		
Gamita Margot Cárdenas Ballo		
Nancy Alard		
Kath Alvarado C		

LISTA DE ASISTENTES A LAS PRIMERAS JORNADAS DE ACTUALIZACION MÉDICA Y DE ENFERMERIA PEDIATRICA.

MES. Diciembre  
 DIA. 2  
 AÑO 2010

NOMBRES Y APELLIDOS

ENTRADA

SALIDA

Alcivar Adhant de.	<del>Alcivar Adhant de.</del>	<del>Alcivar Adhant de.</del>
Maria Yoncho P.	<del>Maria Yoncho P.</del>	<del>Maria Yoncho P.</del>
Leda Olga Roxira J.	<del>Olga Roxira J.</del>	<del>Olga Roxira J.</del>
<del>Paula</del>	<del>Paula</del>	<del>Paula</del>
Maria Sara G.	<del>Maria Sara G.</del>	<del>Maria Sara G.</del>
Ruth Avareto C.	<del>Ruth</del>	<del>Ruth</del>
Karla Soyogo Ayllón	<del>Karla</del>	<del>Karla</del>
Rosa Santos J.	<del>Rosa Santos J.</del>	<del>Rosa Santos J.</del>
Seyanta Ramos J.	<del>Seyanta Ramos J.</del>	<del>Seyanta Ramos J.</del>
Rosa Ugiles	<del>Rosa Ugiles</del>	<del>Rosa Ugiles</del>
Piedad Patricia de G.	<del>P.</del>	<del>P.</del>
Jackeline Horat	<del>Jackeline Horat</del>	<del>Jackeline Horat</del>
Nube Cambajo	<del>Nube Cambajo</del>	<del>Nube Cambajo</del>
Carolina Margot Ronderos Calle	<del>Carolina</del>	<del>Carolina</del>
Leda Nancy Alard	<del>Nancy Alard</del>	<del>Nancy Alard</del>
<del>Castro</del>	<del>Castro</del>	<del>Castro</del>
Yaila Estremera	<del>Yaila Estremera</del>	<del>Yaila Estremera</del>

LISTA DE ASISTENTES A LAS PRIMERAS JORNADAS DE ACTUALIZACION MÉDICA Y DE ENFERMERIA PEDIATRICA.

MES. Diciembre.....  
 DIA.....3.....  
 AÑO.....2010.....

NOMBRES Y APELLIDOS	ENTRADA	SALIDA
Alcántara Albert O.		
Maria Moncho P.		
Leda Olga Ramirez J.		
Rosa Santos D.	<del></del>	<del></del>
Sepúlveda Patricia J.		
Maria Sara G.		
Rosa Aníbal G.	<del></del>	<del></del>
Laura Margot Cárdenas Calle		
Ruth Alvarado C.		
Frieda Antequera G.		
Karla Soyaso Ayllón		
Jaime Covich	<del></del>	<del></del>
Taz Rosales		
Lackeline Mora T.		
Leda Nancy Asod		
Rosa Uruguay		

LISTA DE LAS PARTICIPANTES A LAS PRIMERAS JORNADAS DE ACTUALIZACION MEDICA Y PEDIATRICA.

MES..... Diciembre  
 DIA..... 4  
 AÑO..... 2010.....

NOMBRES Y APELLIDOS	ENTRADA	SALIDA
Alvaria Abund. C.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
Maia A. Morocho.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
Leda Olga Ramirez S.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
Moria Jura @	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
Pose saub	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
Segunda Pallas J.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
Romita Margot Lombros Calle	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
Rosa Ugiles	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
Neube Cuchip	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
Paz Perantiz	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
Vicada Antimilla C.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
Leda Pomy, Mad. H.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>

## ANEXO # 19

### FOTOGRAFÍAS DEL CURSO DE CAPACITACIÓN



Acto de Inauguración del Evento científico con la participación de Gerentes Hospitalarios y la Prensa



Intervención de la Maestrante en el Acto Inaugural



Conferencista Dra. Andrea Quizhpe



Conferencista Lcda. Adriana Verdugo



Maestrante con los Gerentes Hospitalarios



Personal que participó en el Seminario Taller

## ANEXO # 20

### OFICIOS ENVIADOS A LOS DOCENTES DEL CURSO DE CAPACITACIÓN CONTINUA



Ministerio de Salud Pública

**HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO**

Memorando N° 280 D-E-H-H-C

Azogues, 24 de Enero del 2011

DE: ENFERMERÍA

PARA: **Lcda. Susana Flores Flores**  
LIDER DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

Asunto: **Capacitación del personal de enfermería**

Por medio de la presente me permito solicitar a Ud. que dentro del compromiso del proyecto de acción intervención del estudio de mi tesis de la maestría de gerencia en salud se realizara un **PROGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA** el día 4 de febrero del año en curso según programación aprobada por la dirección de este hospital. Por lo que solicitamos su valiosa participación como docente con el siguiente tema:

- LA ÉTICA EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA
- DE 10 A 12 AM

Por la acogida que dará a la presente anticipo mis agradecimientos.

Atentamente:

Lcda. Nube Gutiérrez O.  
ORGANIZADORA DEL EVENTO



Ministerio de Salud Pública

**HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO****Memorando N° 280 D-E-H-H-C****Azogues, 27 de Diciembre del 2010****DE: ENFERMERÍA****PARA: Dr. Jorge Gutiérrez Vásquez  
PSICOLOGO DE LA INSTITUCION****Asunto: Capacitación del personal de enfermería**

Por medio de la presente me permito solicitar a Ud. que dentro del compromiso del proyecto de acción intervención del estudio de mi tesis de la maestría de gerencia en salud se realizara un **PROGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA** el día 7 de enero del año en curso según programación aprobada por la dirección de este hospital. Por lo que solicitamos su valiosa participación como docente con el siguiente tema:

- MANEJO DEL ESTRES LABORAL
- DE 10 A 12 AM

Por la acogida que dará a la presente anticipo mis agradecimientos.

**Atentamente:**

Loda Nube Gutiérrez O.  
ORGANIZADORA DEL EVENTO



Asistentes al Curso de Capacitación Continua