

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE MEDICINA
UNIDAD DE POSTGRADO



**IMPLEMENTACION DE GESTION DE CALIDAD POR
PROCESOS EN LA ATENCION DE ENFERMERIA EN
HOSPITALES MUNICIPALES DE SEGUNDO NIVEL
DEL MUNICIPIO DE LA PAZ**

POSTULANTE: Dr. Olker Calla Rivadeneira

TUTOR: Dr. Álvaro Gutiérrez Aviles

**Trabajo de Grado Presentado para Optar al Título de Especialista en
Gestión de Calidad y Auditoria Médica**

La Paz - Bolivia

2021

DEDICATORIA

A mi Amada Esposa Andrea mi compañera de vida

A mis hijos Olker y Ernesto, la fuerza que me impulsa cada día

A mis Padres Olquer y Mery, que sembraron en mi la dicha del conocimiento

AGRADECIMIENTOS

Querida Familia, agradezco a ustedes la paciencia y los momentos robados a nuestro tiempo juntos para poder culminar la especialidad y elaborar este proyecto.

Agradezco a mis tutores quienes supieron ampliar mi visión para que este trabajo pueda tener la relevancia que busque al plantearlo

Agradezco a mis Docentes del Postgrado, quienes me enseñaron otra perspectiva sobre mi actividad profesional, misma que con gusto aplico día a día.

Agradezco a la Unidad de Postgrado, en la cual me siento acogido y acompañado durante mi formación y actividad profesional.

LISTADO DE CONTENIDOS

	PAGINA.
I. INTRODUCCIÓN	1
II. ANTECEDENTES	2
III. RELACIÓN DEL PROYECTO DE INTERVENCIÓN CON LINEAMIENTOS DE LA POLÍTICA PÚBLICA	3
IV. JUSTIFICACIÓN	4
V. ANÁLISIS DEL PROBLEMA	11
VI. ANÁLISIS DE ACTORES	14
a. BENEFICIARIOS DIRECTOS	14
b. BENEFICIARIOS INDIRECTOS	14
c. Oponentes	14
d. AFECTADOS	15
VII. CONTEXTO O LUGAR DE INTERVENCIÓN	16
VIII. ESTRUCTURA DE OBJETIVOS	17
a. OBJETIVO GENERAL	17
b. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
IX. RESULTADOS	18
X. ACTIVIDADES	19
XI. INDICADORES POR ESTRUCTURA DE OBJETIVOS	20
XII. FUENTES DE VERIFICACIÓN	22
XIII. SUPUESTOS	24
XIV. ANÁLISIS DE VIABILIDAD	25
XV. ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD	27
a. FACTIBILIDAD SOCIAL	27
b. FACTIBILIDAD CULTURAL	27
c. FACTIBILIDAD ECONÓMICA	27
d. FACTIBILIDAD DE GÉNERO	28
XVI. ANÁLISIS DE SOSTENIBILIDAD	29
a. SOSTENIBILIDAD TÉCNICA	29

b.	SOSTENIBILIDAD LOGÍSTICA	29
c.	SOSTENIBILIDAD ECONOMICA	30
XVII.	IMPACTO ESPERADO DEL PROYECTO	31
XVIII.	PRESUPUESTO Y FUENTE DE FINANCIAMIENTO	32
XIX.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
XX.	ANEXOS	35

LISTADO DE ANEXOS

		PAGINA.
ANEXO N° 1	ARBOL DE PROBLEMAS	36
ANEXO N° 2	ARBOL DE OBJETIVOS	37
ANEXO N° 3	MARCO LOGICO	38
ANEXO N° 4	PLAN DE IMPLEMENTACION	40
ANEXO N° 5	PLAN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN	41
ANEXO N° 6	ESTRUCTURA INSTITUCIONAL	42
ANEXO N° 7	MAPAS DE UBICACIÓN DEL PROYECTO	43

RESUMEN

En base al Proyecto Nacional de Calidad en Salud, se presenta la Propuesta de intervención que se enfoca en la problemática de las deficiencias presentadas en la atención hospitalaria de enfermería desde el enfoque de Gestión de Calidad.

Se plantea una secuencia de actividades destinadas a fortalecer y mejorar la calidad de procesos de atención de enfermería en Hospitales Municipales de Segundo Nivel de la Ciudad de La Paz, considerando un enfoque de gestión de procesos y estableciendo procesos e indicadores de atención de enfermería, junto con herramientas de mando y/o control de procesos de gestión en enfermería que permitan contar con un sistema de evaluación de Calidad de Procesos de Enfermería.

Palabras Clave: Gestión de Calidad, Enfermería, Procesos

ABSTRACT

Based on the National Health Quality Project, the Intervention Proposal is presented that focuses on the problem of deficiencies presented in nursing hospital care from the Quality Management approach.

A sequence of activities is proposed to strengthen and improve the quality of nursing care processes in Second Level Municipal Hospitals of the City of La Paz, considering a process management approach and establishing nursing care processes and indicators, together with tools for command and / or control of management processes in nursing that allow to have a quality evaluation system of Nursing Processes.

Key Words: Quality Management, Nursing, Processes

I. INTRODUCCIÓN

El Proyecto Nacional de Calidad en Salud, justifico su creación y funcionamiento, en la necesidad de lograr que en el quehacer cotidiano de los servicios de salud se mejore la calidad con satisfacción plena del usuario externo o interno, lo cual constituye la prioridad número uno de la estructura del sector salud en todos sus niveles desagregados, desde lo jerárquico, hasta los niveles eminentemente operativos asistenciales.

Actualmente, tanto en el mundo como en las Américas y en Bolivia, la situación de recursos humanos en salud atraviesa por una triple problemática que reúne viejos problemas, junto a los consecuentes de la globalización. En estas definiciones se inscribe la denominada crisis de la fuerza de trabajo en enfermería que, atravesada por dificultades de diferente índole, demanda análisis complejos, sinergias y alianzas para asegurar la calidad del proceso de atención de enfermería identificando y asegurando procesos de evaluación estratégicos que garanticen calidad en atención de los servicios de enfermería a la población en general.

En dicho contexto, se elaboró la siguiente propuesta de intervención destinada a la mejora de atención en salud, que se realiza a nivel hospitalario en Hospitales Municipales de Segundo Nivel dependientes del Gobierno Municipal de La Paz. Esta propuesta está dirigida a la implementación de un Sistema de Gestión de Calidad en el servicio de enfermería con la implementación de sistemas de registro de actividades, desempeño profesional y, aplicación de instrumentos de supervisión del personal de enfermería y del proceso enfermero, en vista de que uno de los motivos frecuentes de reclamos de la atención está relacionado con la atención deficiente de enfermería.

En este sentido se pretende fortalecer los mecanismos de atención de enfermería para que se realicen evaluaciones completas e integrales de las

actividades que realiza el personal, evaluando su desempeño profesional a partir de competencias (Conocimientos, habilidades, aptitudes y vocación) profesionales desarrolladas, mediante la aplicación de instrumentos de supervisión, a partir de la identificación de necesidades del personal y, un abordaje con vistas a la mejora de calidad en la atención de enfermería.

Actualmente en ámbitos no sanitarios se establece la Gestión de Calidad por Procesos como un sistema efectivo de mejora continua, y la experiencia de dicho modelo que es más aplicado a instituciones de servicios y de consumo, permiten sustentar dicho modelo como un modelo efectivo a ser aplicado en el ámbito sanitario, en particular por la complejidad y variabilidad de atenciones y pacientes que se realizan en las instituciones sanitarias.

II. ANTECEDENTES

Dentro de los desafíos que el sistema sanitario debe afrontar en un contexto de país en desarrollo, el garantizar una atención adecuada, se hace aún más difícil si consideramos que la atención sanitaria, tiene una gama compleja de componentes, que son más evidentes en la atención hospitalaria. En la actualidad las organizaciones hospitalarias del continente se enfrentan a un escenario en el que, existiendo modelos de gestión y atención, aun enfrentan el dilema respecto a cómo organizar la gestión de los hospitales.

Uno de los problemas más evidentes es la fragmentación del sistema de salud, que establece grandes brechas en la atención sanitaria. En el documento “Análisis Descriptivo del Estado de Salud de la Población Boliviana y del Sistema de Salud en Bolivia”, se menciona que la oferta del sector salud en Bolivia se encuentra conformada principalmente por dos grandes subsectores, el de la seguridad social y el subsector público. El subsector de la seguridad social se encuentra regulado por la Autoridad de Supervisión de la Seguridad Social de Corto Plazo (ASUSS) y se orienta a ofrecer servicios preventivos y curativos en salud a los trabajadores dependientes financiados a través de las contribuciones de sus salarios. El subsector público se orienta a ofrecer servicios preventivos y curativos a la población excluida de la seguridad social y a los que no tienen acceso al servicio privado(1).

El recurso humano es un factor crítico para el desempeño del sistema de salud, definido como “el conjunto de individuos comprometidos con la promoción, protección y mejoramiento de la salud de la población” (OMS, 2002). El recurso humano boliviano está compuesto por profesionales médicos y afines, enfermeras y personal de nivel medio y profesionales administrativos y otros, distribuidos entre el sector privado y el sector público (subsector público y subsector de la seguridad social).(3)

Al 2018 en Bolivia el 64% del total de recursos humanos de salud son del subsector público, 25% son del subsector de la seguridad social de corto plazo y 11% corresponden a privados con o sin fines de lucro. La densidad de recursos humanos en salud en Bolivia es de 14,1 por 10.000 habitantes (incluyendo médicos y enfermeras) siendo el nivel mínimo de 25 profesionales de la salud por 10.000 habitantes que se acepta a nivel mundial para lograr una cobertura en salud aceptable; en el subsector público, se tiene apenas a 8,5 profesionales en salud y en el ámbito de la Seguridad Social de corto plazo el promedio es de 5,5. Al no contar con un sistema nacional de registro de recursos humanos implementado y funcionando, es difícil conocer la densidad de los recursos humanos de los demás subsectores de salud (2).

En el Municipio de La Paz la mayor proporción de trabajadores –médicos, enfermeras y administrativos- de estos establecimientos de salud, tienen edades que oscilan entre los 25 y 44 años, estos representan cerca del 63,1% del total, mientras que el personal mayor de 60 años solo asciende al 6%. Del total de trabajadores en estos establecimientos, el 69% son mujeres, mientras que el 31% restante son varones, esta mayor incidencia femenina se explica en parte por la importante presencia de enfermeras y administrativas en cada Red de Salud; de su parte, la mayor proporción de varones son médicos. El personal de salud en su mayoría se conforma por enfermeros (as) y personal administrativo, siguiéndole en importancia el personal médico especializado, el personal de apoyo y los profesionales en odontología (7).

La cuantificación sistemática de la calidad que los pacientes perciben en el Municipio de La Paz indica que la mayor brecha se cuenta en la dimensión de Responsabilidad, misma que se centra en la actitud de servicio, la prontitud y la disposición de tiempo para absolver dudas específicas sobre la atención prestada, tanto por los médicos como por el personal de servicios anexos

complementarios; son los pacientes, quienes no se encuentran del todo de acuerdo con que estos se presten con diligencia (7).

Dicha cuantificación establece el marco de la necesidad de acciones de mejora en la atención sanitaria, en particular de la atención hospitalaria de la población independientemente del subsistema al que pertenezcan.

III. RELACION DEL PROYECTO DE INTERVENCION CON LINEAMIENTOS DE LA POLITICA PUBLICA

La presente propuesta busca contribuir a la **Agenda Patriótica 2025 “Participación en la Construcción de la Bolivia Digna y Soberana con Autonomías”** que se constituye en el actual Plan de Desarrollo General Económico y Social (PDGES):

Pilar 3. Salud, Educación y Deporte para la Formación de un Ser Humano Integral. La salud, la educación, la cultura, el arte, el deporte son dimensiones fundamentales de la vida. No hay cultura de la vida, no hay Vivir Bien si nuestro pueblo no tiene las mejores condiciones para cuidar la salud de las personas, practicar los deportes y desarrollar su creatividad artística (5).

El Estado Plurinacional de Bolivia tiene la obligación de proveer y garantizar... servicios de salud accesibles, estatales, gratuitos, de calidad y calidez que protejan y brinden salud, bienestar y felicidad a todo el pueblo boliviano, y contribuyan a la formación del nuevo ser humano integral 5.

Las metas de la agenda patriótica relacionadas al Pilar 3 son las siguientes:

- El 100% de las bolivianas y los bolivianos cuentan con servicios de salud. Los jóvenes, las niñas y niños, las abuelas y abuelos, las madres gestantes, todas las bolivianas y bolivianos gozan con alegría y felicidad de una atención de salud permanente y adecuada a sus requerimientos y necesidades. El acceso a los servicios de salud es un derecho humano que se cumple plenamente en Bolivia.
- Bolivia cuenta con personal y profesionales de salud altamente calificados, así como con médicos naturistas que ejercen la medicina tradicional basada en conocimientos ancestrales, indígenas originarios, que atienden y curan

con la energía y las cualidades medicinales de nuestras plantas, de nuestra biodiversidad, de nuestra naturaleza, de la energía de nuestra Madre Tierra. Nuestros médicos de la ciencia moderna y nuestros médicos naturistas desarrollan su vocación de servicio con compromiso social y humano, con una gran ética de servicio a su pueblo, con infraestructura, equipamiento, medicinas modernas y naturales, así como buenas condiciones para la atención a las personas (5).

IV. JUSTIFICACION

Continúan existiendo graves desequilibrios y carencias en la disponibilidad, distribución, composición, competencia y productividad de los recursos humanos para la salud. En Bolivia, así como en el municipio de La Paz, los datos probatorios indican que el umbral de 25 profesionales de salud por 10 000 habitantes (médicos, enfermeras y parteras certificadas) se encuentra con sub indicadores, para lograr una cobertura adecuada (es decir, de 80% de la población objetivo) para los programas o intervenciones de salud (1).

La disponibilidad de profesionales de salud a escala nacional refleja los profundos desequilibrios en la manera en que están distribuidos en relación con las necesidades de salud. Una muestra de ello es la alta concentración de personal de salud en las ciudades grandes, en detrimento de las zonas rurales más remotas (9).

La composición de la fuerza laboral del ámbito de la salud es otro elemento de importancia crítica que influye en el acceso a personal de salud capacitado en consonancia con las necesidades de salud de la población y la transformación del modelo de atención. En lo referente a la razón de enfermeras a médicos, se observan grandes desequilibrios; solo cinco países en América Latina acusan una razón cercana a una enfermera por médico (9).

Otro problema emergente estriba en la disponibilidad de personal de enfermería con las competencias adecuadas, con lo que tiene que ver la cooperación entre las instituciones docentes y las autoridades sanitarias. Existen deficiencias importantes en la capacidad para instituir programas de estudios de pregrado de enfermería para conseguir que los estudiantes de estratos sociales subatendidos tengan acceso a oportunidades de formación. Por lo tanto, la formación de un grupo de profesionales capacitados y compatibles con los

actuales objetivos y metas del proceso de atención de enfermería es el gran desafío pendiente en la esfera de la educación y capacitación de los recursos humanos para la salud (11).

En el último tiempo se presenta un cambio en la atención de enfermería, donde el profesional de enfermería, se adapta a una sociedad que demanda más atención de calidad en sus cuidados, lo que ha dado como resultado un perfil profesional para poder responder a esta demanda, generándose una visión global del proceso asistencial, no solamente con el rigor científico necesario sino apuntando a la calidad de atención que la sociedad demanda.

Sin embargo, esta visión global requiere estar acompañada de un proceso crítico de análisis, y generación de acciones de mejora continua, donde la gestión de calidad, se convierte en una herramienta imprescindible para implementar y efectivizar las acciones de mejora, y estas a su vez se convierten en resultados concretos reflejados en la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud.

Para tal fin es necesaria la medición de procesos de atención, puesto que, si se conoce que se quiere hacer, quien lo va a hacer y como lo va hacer, se debe medir lo que se ha hecho. Para que esta medición sea eficiente se requiere un sistema de registros en el que se recojan todas las actuaciones llevadas a cabo, con el fin de recopilar y analizar información necesaria para evaluar el proceso asistencial. El sistema de registros, desde el punto de vista de la gestión, supone una herramienta básica e imprescindible, puesto que permite la valoración de la efectividad de los cuidados realizados, la calidad de los mismos, y los resultados alcanzados, permitiendo la extracción de conclusiones que den lugar a un siguiente ciclo de acciones para la mejora del cuidado del paciente (19)

En este sentido, desde la perspectiva de gestión de calidad, la propuesta busca, implementar las primeras acciones de mejora continua a nivel de los hospitales municipales de segundo nivel del municipio de La Paz, atendiendo la demanda social de “atención con calidad”, enfocándose en el ámbito de los procesos de enfermería, como foco de acción, no significando esto que los otros ámbitos no puedan ser susceptibles de mejora.

Por lo que el presente trabajo aportara a nivel técnico, en la establecer herramientas de mejora de la calidad de atención en los hospitales, a un nivel teórico-práctico, se fundamentarán y aplicaran los conceptos de calidad en salud, dirigidos en particular al servicio de enfermería de los hospitales municipales.

La implementación de las acciones de mejora planteadas, permitirá el establecimiento de un sistema de gestión de calidad, necesario para garantizar el inicio de acciones de mejora sostenidas, que sean percibidas tanto por el usuario externo como el usuario interno.

Asimismo el establecimiento de la gestión de procesos, a través de la generación del mapa de procesos institucionales, y a partir de ellos el mapa de procesos del servicio de enfermería, podrá establecer un marco de acciones destinadas a una Gestión de Calidad con enfoque en procesos.

Esto conlleva además el desarrollo y fortalecimiento de competencias en el personal de enfermería, de los Hospitales de Segundo Nivel de la ciudad de La Paz, por lo que además de mejora a nivel institucional se contará con un desarrollo y crecimiento profesional del personal

V. ANALISIS DEL PROBLEMA

Según el Documento Técnico de la Segunda Medición de las Metas Regionales de Recursos Humanos en Salud Metas – Bolivia (2013), como resultado de cumplimiento de los compromisos asumidos por el Observatorio de Recursos Humanos de las Américas, se registra un total enfermeras trabajando en el Sub Sector Público equivalente al: 33.0% (986) enfermeras a tiempos completos estarían asignadas al 1er nivel de atención, 25.3% (756) en el 2do nivel y 41.6% (1.242) enfermeras estarían asignadas al 3er nivel de atención. Como promedio de la razón total de enfermeras calificadas con relación a los médicos para el sub sector público es aproximadamente 0.6 desglosada esta razón por niveles de atención es la siguiente; 0.4 en el 1er nivel de atención, 0.6 en el 2do nivel de atención y 0.8 en el 3er nivel de atención. Para el sub sector de la seguridad social la razón promedio es de 0.4 (0.6 para la seguridad social estatal y 0.3 para otros seguros sociales). La razón de enfermeras calificadas con relación a los médicos para el país es de 0.6; lo recomendado por la OPS/OMS es 1:1

En el Sub Sector Público la menor razón de enfermeras calificadas con relación a los médicos se focaliza en el 1er nivel de atención (0.4), razón intermedia en el 2do nivel de atención (0.6) y la mayor razón en el 3er nivel de atención (0.8) de enfermeras calificadas con relación a los médicos (20).

Así mismo, la meta de “Setenta por ciento de las enfermeras, auxiliares de enfermería, técnicos de salud y agentes sanitarios de la comunidad habrán perfeccionado sus aptitudes y competencias a la luz de la complejidad de sus funciones”, ha mostrado resultados de cumplimiento abrumadores ya que se puede evidenciar y constatar la inexistencia de programas de formación de profesionales en enfermería. No existe apoyo de parte de las instituciones para la formación de los profesionales, esto conlleva al obvio cuestionamiento sobre la capacidad profesional del personal de enfermería (20).

La diferencia de la normativa legal entre los sectores público, privado y seguridad social de corto plazo genera insatisfacción del personal, especialmente en el subsector público, que está considerado como funcionario público y cuenta con muy poca seguridad laboral, lo que no permite contar con recursos humanos motivados, además no se hace un enfoque de trabajo por competencias, entendiendo como competencia “la habilidad demostrada para aplicar conocimientos y aptitudes”.

Las estadísticas de salud no pueden reducirse a meros promedios. Los promedios tienden a ocultar las diferencias, que a su vez son la expresión numérica de las inequidades subyacentes, el factor que probablemente contribuye más a la mala salud. Se deben exponer y abordar las brechas en cuanto a la equidad. Los profesionales en salud pueden encontrar grandes brechas injustas en cuanto a la atención de salud basadas en estas circunstancias y otros factores estratificadores. El desempeño de los sistemas de salud tiene que medirse a lo largo de dos ejes, uno representado por los indicadores de salud y el otro por las brechas de salud. Este enfoque debería permitir dirigir las intervenciones a quienes más las necesitan.

La evolución del profesional sanitario en su ámbito laboral debe ser comprobada en la práctica mediante criterios de desempeño claramente establecidos, entendidos estos como los resultados de la productividad ligada a la eficiencia y a la eficacia en el cumplimiento de las funciones. Sin embargo, en nuestra realidad no se realiza la evaluación del desempeño del recurso humano desde hace muchos años; se la ve como amenaza antes que un mecanismo de mejora de la calidad.

El personal asistencial en especial el personal de enfermería desarrolla sus funciones sin supervisión del cumplimiento de procedimientos, desempeño de funciones por actividades y cumplimiento del “Proceso Enfermero”, esto en

razón a que en muchas instituciones no se cuenta ni siquiera con un perfil de cargo o manual de cargo, esto a razón de que las actividades de enfermería se encuentran enfocadas únicamente al cumplimiento asistencial sin enfoque de calidad (11).

En tal sentido la implementación de un Sistema de Gestión de Calidad, a través de acciones concretas dirigidas al personal de enfermería, potenciará el desarrollo de las actividades, cumplimiento de procedimientos, fortalecimiento de competencias y de esa manera se lograra la mejora del servicio, perceptible por el paciente, generando incremento en la satisfacción del mismo.

VI. ANALISIS DE ACTORES

a. Beneficiarios Directos

Personal de Enfermería de los 4 Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz (280 de un universo de 588 entre Licenciados y Auxiliares de Enfermería).

Hospital de 2do Nivel	N° Beneficiarios Directos (Personal de Enfermería)	Total
Cotahuma	70	280
La Merced	70	
La Portada	70	
Los Pinos	70	

Fuente: La Salud en el Municipio de La Paz GAMLP 2013

b. Beneficiarios Indirectos

Población en general que cuenta con acceso a atención en salud en 4 Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz (662.775 personas).

Hospital de 2do Nivel	N° Beneficiarios Indirectos (Población en General)	Total
Cotahuma	159.693	662.775
La Merced	199.746	
La Portada	155.311	
Los Pinos	148.025	

Fuente: La Salud en el Municipio de La Paz GAMLP 2013

c. Oponentes

Sindicato de Ramas Medicas de Salud Pública de La Paz (SIRMES La Paz). Organismo gremial multidisciplinario con la denominación de

sindicato de ramas médicas en salud de la secretaria nacional de salud pública, que agrupa y representa a médicos, enfermeras, odontólogos, trabajadores sociales, bioquímico- farmacéuticos y nutricionistas dietistas, profesionales con grado académico a nivel licenciatura.

d. Afectados

Ninguno. Tomando en cuenta que esta es una propuesta de intervención que tienen como finalidad el fortalecimiento y la mejora de la calidad de los procesos de atención de enfermería.

VII. CONTEXTO O LUGAR DE INTERVENCIÓN

	Hospitales Municipales de 2do. Nivel			
	Cotahuma	La Merced	La Portada	Los Pinos
País	Bolivia	Bolivia	Bolivia	Bolivia
Departamento	La Paz	La Paz	La Paz	La Paz
Provincia	Murillo	Murillo	Murillo	Murillo
Municipio	La Paz	La Paz	La Paz	La Paz
Área	Urbana	Urbana	Urbana	Urbana
Zona	Cotahuma	Max Paredes	Periférica	Sur
Red de Salud	Red 1	Red 2	Red 3	Red 5

Fuente: La Salud en el Municipio de La Paz GAMLP 2013

VIII. ESTRUCTURA DE OBJETIVOS

a. Objetivo General

Garantizar servicios de salud de calidad que protejan y, brinden salud y bienestar a población atendida en los 4 hospitales municipales de segundo nivel del Municipio de La Paz.

b. Objetivo Especifico

Fortalecer y mejorar la calidad de los procesos de atención de enfermería en los 4 hospitales municipales de segundo nivel del Municipio de La Paz.

IX. RESULTADOS

- 1.1. Procesos e Indicadores de Atención de Enfermería Homologados.
- 1.2. Herramienta de Mando y/o Control de Procesos de Gestión de Enfermería Desarrollada e Implementada.
- 1.3. Sistema de Evaluación de Calidad de Procesos de Enfermería Desarrollado e Implementado.
- 1.4. Gastos Administrativos Ejecutados.

X. ACTIVIDADES

- 1.1.1. Organización e Implementación de 3 Talleres de Trabajo para homologación de mapa de procesos e Indicadores de Atención de Enfermería.
- 1.1.2. Recopilación, Compilación y Análisis de Información para el Desarrollo de un mapa de procesos e Indicadores de Atención de Enfermería.
- 1.1.3. Organización e Implementación de 8 Capacitaciones en Gestión de Calidad con Enfoque de Procesos de Atención de Enfermería.
- 1.2.1. Organización e Implementación de 2 Talleres de Trabajo para el Desarrollo de una Herramienta de Mando y/o Control de Procesos de Gestión de Enfermería.
- 1.2.2. Generación de un Tablero de Mando y/o Control de Procesos de Gestión de Enfermería.
- 1.2.3. Organización e Implementación de 4 Sesiones de Socialización del Tablero de Mando y/o Control de Procesos de Gestión de Enfermería.
- 1.3.1. Diseño Técnico y Conceptual de la Evaluación de Calidad de Procesos de Enfermería.
- 1.3.2. Desarrollo Informático del Sistema de Evaluación de Calidad de Procesos de Enfermería (Software).
- 1.3.3. Organización e Implementación de 4 Sesiones de Socialización del Sistema de Evaluación de Calidad de Procesos de Enfermería (Software).
- 1.3.4. Implementación del Sistema de Evaluación de Calidad de Procesos de Enfermería.
- 1.4.1. Gestión de Gastos Administrativos.

XI. INDICADORES POR LA ESTRUCTURA DE OBJETIVOS

1. Al Finalizar 2025, 100% de Población Atendida, en los 4 Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz, Reportan Acceso a Servicios de Salud de Calidad, Permanentes y Adecuados a sus Requerimientos y Necesidades.
2. Al Finalizar 24 Meses desde el Inicio del Proyecto, 280 Funcionarios de Enfermería, de los 4 Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz, Desarrollan y Fortalecen Competencias en Calidad de Procesos de Atención de Enfermería.
3. Al Finalizar 24 Meses desde el Inicio del Proyecto, los 4 Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz, Reportan 20% de Incremento de Satisfacción del Usuario en Relación a la Atención de Enfermería.
4. Al Finalizar 24 Meses desde el Inicio del Proyecto, los 4 Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz, Reportan Menos del 5% de Reclamos Relacionados a la Atención de Enfermería.
5. Al Finalizar 6 Meses desde el Inicio del Proyecto, 01 Compendio de Indicadores de Procesos de Atención de Enfermería Generado y Validado por los Servicios de Enfermería de los 4 Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz.
6. Al Finalizar 24 Meses desde el Inicio del Proyecto, 280 Trabajadores de Salud, entre Licenciados y Auxiliares de Enfermería de los 4 Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz, han Desarrollado y/o Fortalecido Capacidades en Calidad de Procesos de Atención de Enfermería.
7. Al Finalizar 12 Meses desde el Inicio del Proyecto, 01 Tablero de Mando y/o Control de Procesos de Gestión de Enfermería Generado

y Validado por los Servicios de Enfermería de los 4 Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz.

8. Al Finalizar 18 Meses desde el Inicio del Proyecto, 4 Jefaturas de Servicio de Enfermería de los Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz, Socializan e Implementan el Tablero de Mando y/o Control de Procesos de Gestión de Enfermería.
9. Al Finalizar 18 Meses desde el Inicio del Proyecto, 01 Sistema Tecnológico/Informático para la Evaluación de Calidad de Procesos de Enfermería Diseñado y Desarrollado para los Servicios de Enfermería de los 4 Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz.
10. Al Finalizar 24 Meses desde el Inicio del Proyecto, Sistema de Evaluación de Calidad de Procesos de Enfermería Socializado a 4 Servicios de Enfermería de los Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz.
11. Al Finalizar 24 Meses desde el Inicio del Proyecto, 4 Jefaturas de Servicio de Enfermería de los Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz, Implementan el Sistema de Evaluación de Calidad de Procesos de Enfermería.
12. Al Finalizar 24 Meses desde el Inicio del Proyecto, 100% de Gastos Administrativos Ejecutados por la Coordinación del Proyecto Implementación de Acciones de Mejora para la Atención de Enfermería en Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz.

XII. FUENTE DE VERIFICACIÓN

1. Estadísticas Relativas al Acceso a Servicios de Salud de Calidad, Permanentes y Adecuados a Requerimientos y Necesidades Poblacionales, Generadas por el Gobierno Autónomo Municipal de La Paz.

2. Informes de Capacitación.
 - Registros de Asistencia.
 - Resultados de Encuestas sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP).
 - Resultados de Evaluaciones de Capacitación Ex-ante y Ex-post.
 - Reportes Trimestrales de Resultados de Encuestas sobre Satisfacción del Usuario en Relación a la Atención de Enfermería.
 - Reportes Trimestrales Consolidados sobre el 100% de Reclamos Relacionados a la Atención de Enfermería.

3. Versión Final, Física y Digital, del Compendio de Indicadores de Procesos de Atención de Enfermería.
 - Informes de Participación en el Proceso de Generación del Instrumento.
 - Acta Oficial de Validación del Instrumento.
 - Informes de capacitación.
 - Registros de asistencia.
 - Resultados de Encuestas sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP).
 - Resultados de Evaluaciones de Capacitación Ex-ante y Ex-post.

4. Versión Final, Física y Digital, Tablero de Mando y/o Control de Procesos de Gestión de Enfermería.

Informes de Participación en el Proceso de Generación de la Herramienta.

Acta Oficial de Validación de la Herramienta.

Informes de Socialización de la Herramienta.

Registros de Asistencia.

Reportes Trimestrales de Evaluación de Desempeño de Procesos de Gestión de Enfermería en Base a la Herramienta.

5. Versión Final, Software, Sistema de Evaluación de Calidad de Procesos de Enfermería.

Acta Oficial de Validación del Sistema Tecnológico/Informático.

Informes de Socialización del Sistema Tecnológico/Informático.

Registros de Asistencia.

Reportes Consolidados Mensuales, Trimestrales, Semestrales y Anuales de Evaluación de Calidad de Procesos de Enfermería Generados por el Sistema Tecnológico/Informático.

6. Reportes Administrativos y Financieros Relacionados a la Ejecución de Recursos Económicos.

XIII. SUPUESTOS

1. El Estado Plurinacional de Bolivia provee y garantiza servicios de salud accesibles, estatales, gratuitos, de calidad y calidez que protegen y brindan salud, bienestar y felicidad.
2. Personal de Enfermería (Licenciados y Auxiliares de Enfermería) Involucrado y Comprometido en el Fortalecimiento y Mejora de la Calidad de los Procesos de Atención de Enfermería en los 4 Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz.
3. La Población en General, Usuarios Internos Acceden y Utilizan los Servicios de Salud de los 4 Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz.
4. Los 4 Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz Cuentan con Infraestructura Tecnológica e Informática Adecuada.
5. Se Cuenta con el 100% de Fondos Económicos (Presupuesto) Requeridos para la Correcta Ejecución de Actividades.

XIV. ANÁLISIS DE VIABILIDAD

La presente propuesta de intervención está dirigida al ámbito de la gestión de calidad, tópico en crecimiento actualmente en nuestro país, sustentado por normativa vigente del Proyecto Nacional de Calidad en Salud (PRONACS).

Asimismo, la red municipal de hospitales municipales de 2do. Nivel se ha fortalecido con el Hospital Municipal Cotahuma, en tal sentido se tiene la oportunidad de establecer acciones dirigidas a la mejora continua en un ámbito hospitalario en proceso de implementación final.

El financiamiento requerido para el presente proyecto se puede considerar menor en relación al impacto del mismo, por lo que la relación inversión/resultado permite considerar al proyecto viable económicamente.

Se puede considerar viable el proyecto, en razón de que el grupo objeto del proyecto está claramente identificado, y la estructura jerárquica de los Hospitales Municipales, permiten garantizar la participación del recurso humano.

La implementación de un manual de indicadores es posible tomando en cuenta, que los indicadores de calidad de enfermería, están desarrollados en otros países de la región, pudiendo ser estos traspolados a nuestra realidad.

La implementación de un sistema de gestión de calidad, en cualquier ámbito es ahora una necesidad latente, mucho más en el ámbito sanitario, donde la variabilidad del contexto de atención genera situaciones que deben ser consideradas.

El marco normativo ya está establecido en el Proyecto Nacional de Calidad en

Salud (PRONACS), en la cual se determina que las instituciones de Salud deben contar con la unidad de Gestión de Calidad y Enseñanza, y a través de la misma desarrollar acciones dirigidas a mejorar la calidad de los servicios, por lo que la viabilidad del proyecto se vincula con la obligación de la institución de salud en este caso de los Hospitales Municipales de Segundo Nivel, de establecer acciones destinadas a la mejora de la calidad.

Bajo la conceptualización de “Calidad en Salud”, emitida por Avedis Donabedian, indicada como “Mayores beneficios con mejores riesgos”, la realización de acciones destinadas a la prevención de incidentes, debe establecerse como prioritaria en las instituciones de salud.

La homologación de procesos, se realizará básicamente con la formalización y registro de los procesos que ya son realizados por el personal de enfermería, los mismos que no están ordenados ni formalizados, para lo cual se trabajara en la modalidad Taller, donde el mismo personal debe delimitar y formalizar sus procesos, apropiándose de los mismos como herramienta para el mejor desempeño.

El establecimiento de una herramienta de mando/control, permitirá realizar el control de los procesos, para evaluar el cumplimiento de los mismos y realizar los ciclos de mejora continua respectivos, nuevamente la modalidad taller, con la participación de los principales actores, da lugar a que dicha herramienta, pueda ser apropiada por el personal y se establezcan las acciones de seguimiento.

Finalmente la implementación de un sistema/software de registro, permitirá el monitoreo de indicadores que pueden ser utilizados como evaluación de desempeño, o ciclos de mejora continua, para la generación de información para toma de decisiones por las autoridades sanitarias.

XV. ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD

a. Factibilidad Social

Los Hospitales Municipales de Segundo Nivel, están organizados para brindar cobertura a varias zonas, según la cobertura geográfica establecida, en tal sentido, se deberá socializar el desarrollo de esta actividad a los representantes de las Juntas Vecinales de las zonas bajo cobertura de cada Hospital.

Las Juntas Vecinales pueden convertirse en instancias de apoyo a la necesidad de implementación de las acciones de mejora en los Hospitales Municipales de Segundo Nivel de la Ciudad de La Paz

Asimismo, pueden ser partícipes en el desarrollo de la encuesta de satisfacción del servicio a desarrollarse.

b. Factibilidad Cultural/Intercultural

El ámbito de aplicación es únicamente hospitalario, por lo que no existiría ningún tipo de impedimento de relacionamiento cultural o intercultural hacia los usuarios.

El cambio cultural, partirá del cambio de comportamiento del personal, estableciendo ordenamiento y registro de sus actividades, lo que contribuirá a largo plazo a la mejora de la cultura organizacional de cada Hospital

c. Factibilidad Económica (presupuesto público)

El proyecto puede ser factible desde dos consideraciones

La primera el establecimiento del presupuesto en la Programación Operativa Anual, correlacionando el mismo con el Plan Estratégico Institucional de la Dirección Municipal de Salud, y considerando que el presupuesto requerido contempla partidas destinadas a material de escritorio y papelería, alimentación y transporte, licencias informáticas,

dichas partidas se encuentran habilitadas en el GAML, la inscripción de recursos y la ejecución de los mismos, según la normativa nacional, son factibles.

La segunda la inscripción del proyecto como Consultoría por Producto, en la cual se establecería un monto global único a financiarse con la partida de proyectos de inversión, o partida consultorías, en la cual se establecería el desembolso del presupuesto a la persona natural o jurídica que adjudique el desarrollo del proyecto.

En tal sentido, ambas modalidades son aplicables dentro de la gestión económica del GAML, en concordancia con el Plan Estratégico Institucional.

d. Factibilidad de Género

A nivel de género el proyecto no tiene una tendencia específica de género, puesto que está destinada a la población en general, por lo que existe factibilidad de género. Se debe resaltar que el 69% del personal de enfermería de los Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz son mujeres.

A nivel de usuarias, la mayor casuística de atención en los Hospitales Municipales es la atención de maternidad, por lo cual la mejora de calidad de atención repercutirá a nivel de género en la atención adecuada de la madre embarazada en su proceso de atención hospitalaria.

XVI. ANÁLISIS DE SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO

a. Sostenibilidad Técnica

La institución encargada de la ejecución del presente proyecto es la Dirección Municipal de Salud del Gobierno Autónomo Municipal de La Paz, dicha unidad cuenta con un equipo técnico de apoyo y gestión responsable de la supervisión del proyecto.

Asimismo dentro de la Dirección Municipal de Salud, se cuentan con objetivos anuales en los cuales la mejora de servicios está presente por lo tanto, el presente proyecto contaría con apoyo técnico del equipo técnico de la Dirección, para la ejecución del mismo en caso de inscripción del mismo en el POA en actividades programadas por la Dirección.

En caso de que se inscriba y ejecute el mismo bajo la modalidad consultoría dicho proyecto no requiere un equipo técnico ni de perfil muy especializado para el desarrollo, salvo en el desarrollo de software, por lo que técnicamente las actividades a desarrollar no tendrán dificultades de orden técnico

b. Sostenibilidad Logística

La mayor parte de las personas participantes del presente proyecto tienen sus actividades laborales y ámbito de acción en los Hospitales Municipales, porque los talleres pueden fácilmente ser realizados, las metodologías de los mismos en vista de que el personal ya se interrelaciona permitirá una mejor adaptabilidad y trabajo en equipo, con el consiguiente éxito de los talleres.

Siendo que las actividades son desarrolladas y dirigidas al personal, y como parte de los talleres se empoderará a los equipos sobre la gestión por procesos, no se espera una interrupción ni al desarrollo de las

actividades ni a la continuidad de las acciones y mejoras que se establezcan

La logística de las actividades es similar a las actividades que se realizan en varias instituciones públicas por lo que existe experiencia favorable desde el punto de vista de organización y logística para el desarrollo de las mismas.

c. Sostenibilidad Económica

El proyecto tiene un cronograma de implementación esperado de 24 meses, lo que implicará la inscripción de recursos en 2 gestiones presupuestarias.

Las dos principales actividades (homologación de procesos e indicadores, y desarrollo de tablero de mando/control), se desarrollaran en los primeros 2 meses, dichos resultados se vinculan con las demás actividades, por lo que el avance del proyecto obligará al desembolso de recursos para la segunda gestión.

XVII. IMPACTO ESPERADO DEL PROYECTO

Se espera que el proyecto mejore sustancialmente la calidad de atención de los hospitales municipales de segundo nivel dependientes del Municipio de La Paz, siendo beneficiados los usuarios directos del servicio, así como las familias de dichos usuarios.

XVIII. PRESUPUESTO Y FUENTE DE FINANCIAMIENTO.

La fuente de financiamiento podrá ser definida por los niveles responsables.

	P	C	Intervención	Presupuesto Bolivianos
Fin Objetivo General			Servicios de Salud de Calidad que Protejan y, Brinden Salud y Bienestar a Población Atendida Garantizados en los 4 Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz.	1.209.050,00
Propósito (P) Objetivo Específico	1		Calidad de los Procesos de Atención de Enfermería Fortalecida y Mejorada en los 4 Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz.	
Componente (C) Resultado	1	1	Homologados Indicadores de Atención de Enfermería.	127.950,00
		2	Desarrollada e Implementada Herramienta de Mando y/o Control de Procesos de Gestión de Enfermería.	50.800,00
		3	Desarrollado e Implementado Sistema de Evaluación de Calidad de Procesos de Enfermería.	186.900,00
		4	Ejecutados Gastos Administrativos.	843.400,00

Fuente: Elaboración Propia

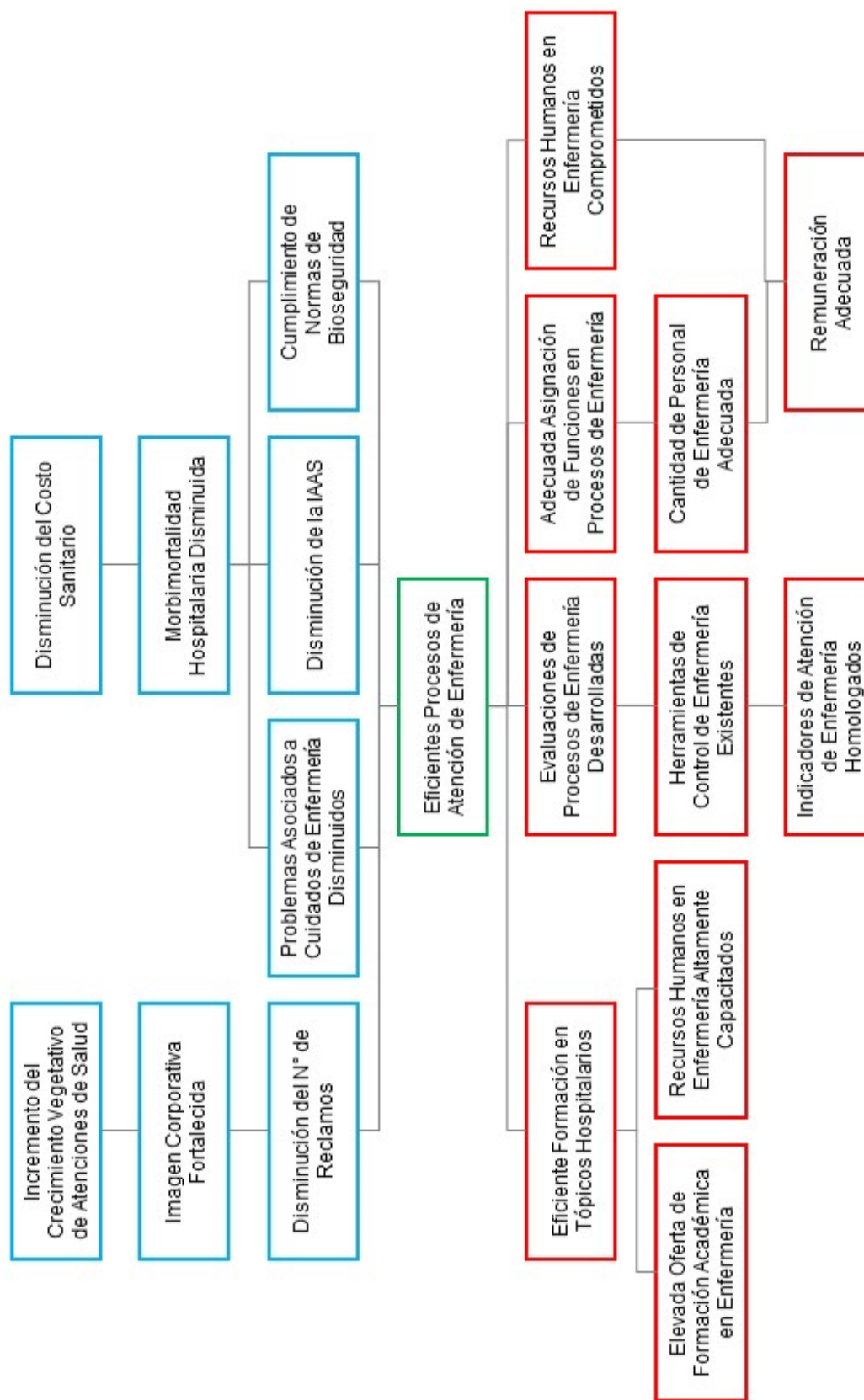
XIX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brainsa y col, Análisis descriptivo del estado de salud y del sistema de salud en Bolivia, documentos BID,2014.
2. Análisis epidemiológico de Bolivia, Proyecto “Un modelo integral e incluyente bajo un enfoque de derecho a la salud”, Médicos Mundi Bolivia.
3. Perfil de los sistemas de salud Bolivia, 3ª edición, Washington, OPS, 2008.
4. Plan Estratégico Institucional 2016-2020 Ministerio de Salud y Deportes Bolivia, Hebrone, 2017.
5. Plan Sectorial de Desarrollo Integral para Vivir Bien 2016-2020, Escarlata Industrias Graficas, 2017.
6. Prieto & Cid-2010-Analisis del Sector Salud de Bolivia, Banco Interamericano de Desarrollo, 2010.
7. La Salud en el Municipio de La Paz, Gobierno Autónomo Municipal de La Paz, SPC Impresores S.A. 2013.
8. Guerrero y col. Desempeño del profesional de Enfermería en el área asistencial en una Institución de salud de la ciudad de Pasto – Nariño 2009 – 2010, Revista Unimar N° 43.
9. Organización Panamericana de la Salud. Área de Fortalecimiento de Sistemas de Salud. Unidad de Recursos Humanos para la Salud “Regulación de la Enfermería en América Latina”. Washington, D. C.: OPS, © 2011. (OPS. Serie Recursos Humanos para la Salud No. 56).
10. Gaedke y col. Calidad de los registros de enfermería antes y después de la Acreditación Hospitalaria en un hospital universitario Rev. Latino-Am. Enfermagem 2016;24.
11. Fernández-Sola. Desarrollo y validación de un instrumento para la evaluación inicial de enfermería, Rev Esc Enferm USP 2012; 46(6).
12. Ministerio de Salud y Deportes, Guía general indicadores de gestión en salud, 2008.
13. Ministerio de Salud y Deportes, Reglamento general de los instrumentos de control médico, 2006.

14. Ministerio de Salud y Deportes, Guía básica de conducta medico sanitaria, 2008.
15. Ministerio de Salud y Deportes, Bases para la organización y funcionamiento del Proyecto Nacional de Calidad en Salud (PRONACS), 2008.
16. Perez – Fernandez, Gestión de la Calidad orientada a los procesos, Editorial ESIC, Madrid 1999.
17. Rezzonico, Auditoria médica y garantía de calidad de la gestión sanitaria, Ediciones Journal, Buenos Aires 2015.
18. OPS – OMS, El derecho a la salud, Folleto informativo N°31.
19. Temes, Gestion Hospitalaria, 5ª Edicion, Ed. Mc Graw Hill, 2011.
20. Boletín informativo 11 de mayo 2016, Instituto Nacional de Estadística Bolivia

XX. ANEXOS

ANEXO N°2 ARBOL DE OBJETIVOS



ANEXO N° 3. MATRIZ DE MARCO LOGICO

P	C	A	Lógica de Intervención	Indicador(es) Objetivamente Verificable(s)	Medio(s) de Verificación	Sujetos(s)
Fin			Garantizar Servicios de Salud de Calidad que Protejan y Brinden Salud y Bienestar a Población Atendida en los 4 Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz.	<ul style="list-style-type: none"> Al Finalizar 2025, 100% de Población Atendida, en los 4 Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz, Reportan Acceso a Servicios de Salud de Calidad, Permanentes y Adecuados a sus Requerimientos y Necesidades. Al Finalizar 24 Meses desde el Inicio del Proyecto, 280 Funcionarios de Enfermería, de los 4 Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz, Desarrollan y Fortalecen Competencias en Calidad de Procesos de Atención de Enfermería. Al Finalizar 24 Meses desde el Inicio del Proyecto, los 4 Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz, Reportan 20% de Incremento de Satisfacción del Usuario en Relación a la Atención de Enfermería. Al Finalizar 24 Meses desde el Inicio del Proyecto, los 4 Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz, Reportan Menos del 5% de Reclamos Relacionados a la Atención de Enfermería. 	<ul style="list-style-type: none"> Estadísticas Relativas al Acceso a Servicios de Salud de Calidad, Permanentes y Adecuados a Requerimientos y Necesidades Publicacionales, Generadas por el Gobierno Autónomo Municipal de La Paz. Informes de Capacitación. Registros de Asistencia. Resultados de Encuestas sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP). Resultados de Evaluaciones de Capacitación Ex-ante y Ex-post. Reportes Trimestrales de Resultados de Encuestas sobre Satisfacción del Usuario en Relación a la Atención de Enfermería. Reportes Trimestrales Consolidados sobre el 100% de Reclamos Relacionados a la Atención de Enfermería. 	<ul style="list-style-type: none"> El Estado Plurinacional de Bolivia provee y garantiza servicios de salud accesibles, estatales, gratuitos, de calidad y calidez que protegen y brindan salud, bienestar y felicidad. Personal de Enfermería (Licenciados y Auxiliares de Enfermería) Involucrado y Comprometido en el Fortalecimiento y Mejora de la Calidad de los Procesos de Atención de Enfermería en los 4 Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz. La Población en General, Usuarios Internos Acceden y Utilizan los Servicios de Salud de los 4 Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz.
Propósito (P)	1		Fortalecer y Mejorar la Calidad de los Procesos de Atención de Enfermería en los 4 Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz.	<ul style="list-style-type: none"> Al Finalizar 6 Meses desde el inicio del Proyecto, 01 Compendio de Indicadores de Procesos de Atención de Enfermería Generado y Validado por los Servicios de Enfermería de los 4 Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz. Al Finalizar 24 Meses desde el inicio del Proyecto, 280 Trabajadores de Salud, entre Licenciados y Auxiliares de Enfermería de los 4 Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz, han Desarrollado y/o Fortalecido Capacidades en Calidad de Procesos de Atención de Enfermería. Aquilar de ambientes. Compra de material de escritorio. Fotocopiar y anillar material físico. Pago de servicio de alimentación (Refrigerio Mañana, Almuerzo y Refrigerio Tarde). Compra de material de escritorio. Fotocopiar y anillar material físico. Aquilar de ambientes. Compra de material de escritorio. Fotocopiar y anillar material físico. Pago de servicio de alimentación (Refrigerio Mañana, Almuerzo y Refrigerio Tarde). 	<ul style="list-style-type: none"> Versión Final, Física y Digital, del Compendio de Indicadores de Procesos de Atención de Enfermería. Informes de Participación en el Proceso de Generación del Instrumento. Acta Oficial de Validación del Instrumento. Informes de capacitación. Registros de asistencia. Resultados de Encuestas sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP). Resultados de Evaluaciones de Capacitación Ex-ante y Ex-post. (Ambiente) x (3 Talleres) x (2 Días) = 9,000.00 (Material de Escritorio) x (3 Talleres) = 1,050.00 (Fotocopias) + (Anillados) x (40 Participantes) = 1,600.00 (Alimentación) x (40 Participantes) x (3 Talleres) x (2 Días) = 15,600.00 (Material de Escritorio) = 500.00 (Fotocopias) + (Anillados) + (200.00) = 1,200.00 (Ambiente) x (8 Capacitaciones) x (3 Días) = 36,000.00 (Material de Escritorio) x (8 Capacitaciones) = 2,800.00 (Fotocopias) + (Anillados) x (280 Participantes) = 5,600.00 (Alimentación) x (36 Participantes) x (8 Capacitaciones) x (3 Días) = 54,600.00 	
Componente (C)	1	1	Homologar Indicadores de Atención de Enfermería.			
Objetivo Resultado						
Actividad (A)	1	1	Organización e Implementación de 3 Talleres de Trabajo para la Homologación Indicadores de Atención de Enfermería.			
	2	2	Recopilación, Compilación y Análisis de Información para el Desarrollo de un Compendio de Indicadores de Atención de Enfermería.			
	3	3	Organización e Implementación de 8 Capacitaciones en Calidad de Procesos de Atención de Enfermería.			
Componente (C)	1	2	Desarrollada e Implementada Herramienta de Mandado y/o Control de Procesos de Gestión de Enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> Al Finalizar 12 Meses desde el inicio del Proyecto, 01 Tablero de Mandado y/o Control de Procesos de Gestión de Enfermería Generado y Validado por los Servicios de Enfermería de los 4 Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz. Al Finalizar 18 Meses desde el inicio del Proyecto, 4 Jefaturas de Servicio de Enfermería de los Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz, Socializan e Implementan el Tablero de Mandado y/o Control de Procesos de Gestión de Enfermería. Aquilar de ambientes. Compra de material de escritorio. Fotocopiar y anillar material físico. Pago de servicio de alimentación (Refrigerio Mañana, Almuerzo y Refrigerio Tarde). Compra de material de escritorio. Fotocopiar y anillar material físico. Pago de servicio de alimentación (Refrigerio Mañana, Almuerzo y Refrigerio Tarde). Compra de material de escritorio. Fotocopiar y anillar material físico. Aquilar de ambientes. Compra de material de escritorio. Fotocopiar y anillar material físico. Pago de servicio de alimentación (Refrigerio Mañana, Almuerzo y Refrigerio Tarde). 	<ul style="list-style-type: none"> Versión Final, Física y Digital, Tablero de Mandado y/o Control de Procesos de Gestión de Enfermería. Informes de Participación en el Proceso de Generación de la Herramienta. Acta Oficial de Validación de la Herramienta. Informes de Socialización de la Herramienta. Reportes Trimestrales de Evaluación de Desempeño de Procesos de Gestión de Enfermería en Base a la Herramienta. (Ambiente) x (2 Talleres) x (2 Días) = 6,000.00 (Material de Escritorio) x (2 Talleres) = 700.00 (Fotocopias) + (Anillados) x (40 Participantes) = 800.00 (Alimentación) x (40 Participantes) x (2 Talleres) x (2 Días) = 10,400.00 (Material de Escritorio) = 500.00 (Fotocopias) + (Anillados) + (200.00) = 1,200.00 (Ambiente) x (4 Sesiones) x (4) x (1) = 6,000.00 (Material de Escritorio) x (4 Sesiones) = 1,400.00 (Fotocopias) + (Anillados) x (280 Participantes) = 5,600.00 (Alimentación) x (70 Participantes) x (4 Sesiones) x (1 Día) = 18,200.00 	
Actividad (A)	1	2	Organización e Implementación de 2 Talleres de Trabajo para el Desarrollo de una Herramienta de Mandado y/o Control de Procesos de Gestión de Enfermería.			
	2	2	Generación de un Tablero de Mandado y/o Control de Procesos de Gestión de Enfermería.			
	3	3	Organización e Implementación de 4 Sesiones de Socialización del Tablero de Mandado y/o Control de Procesos de Gestión de Enfermería.			

Componente (C) Resultado	1	Desarrollado e Implementado Sistema de Evaluación de Calidad de Procesos de Enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> • Al Finalizar 18 Meses desde el inicio del Proyecto, 01 Sistema Tecnológico/Informático para la Evaluación de Calidad de Procesos de Enfermería Diseñado y Desarrollado para los Servicios de Enfermería de los 4 Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz. • Al Finalizar 24 Meses desde el inicio del Proyecto, Sistema de Evaluación de Calidad de Procesos de Enfermería Socializado a 4 Servicios de Enfermería de los Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz. 	<ul style="list-style-type: none"> • Versión Final, Software, Sistema de Evaluación de Calidad de Procesos de Enfermería. • Acta Oficial de Validación del Sistema Tecnológico/Informático. • Informes de Socialización del Sistema Tecnológico/Informático. • Registros de Asistencia. • Reportes Consolidados Mensuales, Trimestrales, Semestrales y Anuales de Evaluación de Calidad de Procesos de Enfermería Generados por el Sistema Tecnológico/Informático. 	<ul style="list-style-type: none"> • Personal de Enfermería (Licenciados y Auxiliares de Enfermería) Involucrado y Comprometido en el Fortalecimiento y Mejora de la Calidad de los Procesos de Atención de Enfermería en los 4 Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz. • Los 4 Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz Cuentan con Infraestructura Tecnológica e Informática Adecuada.
	3	Desarrollado e Implementado Sistema de Evaluación de Calidad de Procesos de Enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> • Compra de material de escritorio. • Fotocopiar y anillar material físico. 	<ul style="list-style-type: none"> • (Material de Escritorio) • (Fotocopias) + (Anillados) 	<ul style="list-style-type: none"> • (500,00) = 500,00 • (1.000,00) + (200,00) = 1.200,00
	2	Desarrollo Informático del Sistema de Evaluación de Calidad de Procesos de Enfermería (Software).	<ul style="list-style-type: none"> • Compra del software y sus licencias. • Alquiler de ambientes. • Compra de material de escritorio. • Fotocopiar y anillar material físico. • Pago de servicio de alimentación (Refrigerio Mañana, Almuerzo y Refrigerio Tarde). • Capacitación On Line en el manejo del Software. • Implementación. 	<ul style="list-style-type: none"> • (Software) + (Licencias) • (Ambiente) x (4 Sesiones) x (1 Día) • (Material de Escritorio) x (4 Sesiones) • (Fotocopias) + (Anillados) x (280 Participantes) • (Alimentación) x (70 Participantes) x (4 Sesiones) x (1 Día) • (Capacitación On Line) • (Implementación) 	<ul style="list-style-type: none"> • (140.000,00) + (14.000,00) = 154.000,00 • (1.500,00) x (4) x (1) = 6.000,00 • (350,00) x (4) = 1.400,00 • (10,00) + (10,00) x (280) = 5.600,00 • (65,00) x (70) x (4) x (1) = 18.200,00 • (0,00) = 0,00 • (0,00) = 0,00
	Actividad (A)	1	Organización e Implementación de 4 Sesiones de Socialización del Sistema de Evaluación de Calidad de Procesos de Enfermería (Software).	<ul style="list-style-type: none"> • Organización e Implementación de 4 Sesiones de Socialización del Sistema de Evaluación de Calidad de Procesos de Enfermería (Software). 	<ul style="list-style-type: none"> • (Material de Escritorio) • (Fotocopias) + (Anillados)
Componente (C) Resultado	1	Ejecutados Gastos Administrativos.	<ul style="list-style-type: none"> • Al Finalizar 24 Meses desde el inicio del Proyecto, 100% de Gastos Administrativos Ejecutados por la Coordinación del Proyecto Implementación de Acciones de Mejora para la Atención de Enfermería en Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reportes Administrativos y Financieros Relacionados a la Ejecución de Recursos Económicos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se Cuenta con el 100% de Fondos Económicos (Presupuesto) Requeridos para la Correcta Ejecución de Actividades.
	4	Ejecutados Gastos Administrativos.	<ul style="list-style-type: none"> • Salario de coordinador de proyectos. • Salario de medico especialista en gestión de calidad. • Salario de ingeniero en sistemas. • Compra de equipo de computación y periféricos. • Compra de licencias informáticas. • Compra de material de escritorio. • Fotocopiar y anillar material físico. 	<ul style="list-style-type: none"> • (Salario + Aportes + Beneficios) x (24 Meses) • (Salario + Aportes + Beneficios) x (24 Meses) • (Salario + Aportes + Beneficios) x (12 Meses) • (Equipo) x (3 Funcionarios) • (Licencias) x (3 Equipos) • (Material de Escritorio) • (Fotocopias) + (Anillados) 	<ul style="list-style-type: none"> • (16.000,00) x (24) = 384.000,00 • (13.000,00) x (24) = 312.000,00 • (10.000,00) x (12) = 120.000,00 • (7.000,00) x (3) = 21.000,00 • (1.400,00) x (3) = 4.200,00 • (1.000,00) = 1.000,00 • (1.000,00) + (200,00) = 1.200,00
	1	Gestión de Gastos Administrativos.	<ul style="list-style-type: none"> • Salario de coordinador de proyectos. • Salario de medico especialista en gestión de calidad. • Salario de ingeniero en sistemas. • Compra de equipo de computación y periféricos. • Compra de licencias informáticas. • Compra de material de escritorio. • Fotocopiar y anillar material físico. 	<ul style="list-style-type: none"> • (Salario + Aportes + Beneficios) x (24 Meses) • (Salario + Aportes + Beneficios) x (24 Meses) • (Salario + Aportes + Beneficios) x (12 Meses) • (Equipo) x (3 Funcionarios) • (Licencias) x (3 Equipos) • (Material de Escritorio) • (Fotocopias) + (Anillados) 	<ul style="list-style-type: none"> • (16.000,00) x (24) = 384.000,00 • (13.000,00) x (24) = 312.000,00 • (10.000,00) x (12) = 120.000,00 • (7.000,00) x (3) = 21.000,00 • (1.400,00) x (3) = 4.200,00 • (1.000,00) = 1.000,00 • (1.000,00) + (200,00) = 1.200,00
	Presupuesto Final (Bolivianos)				

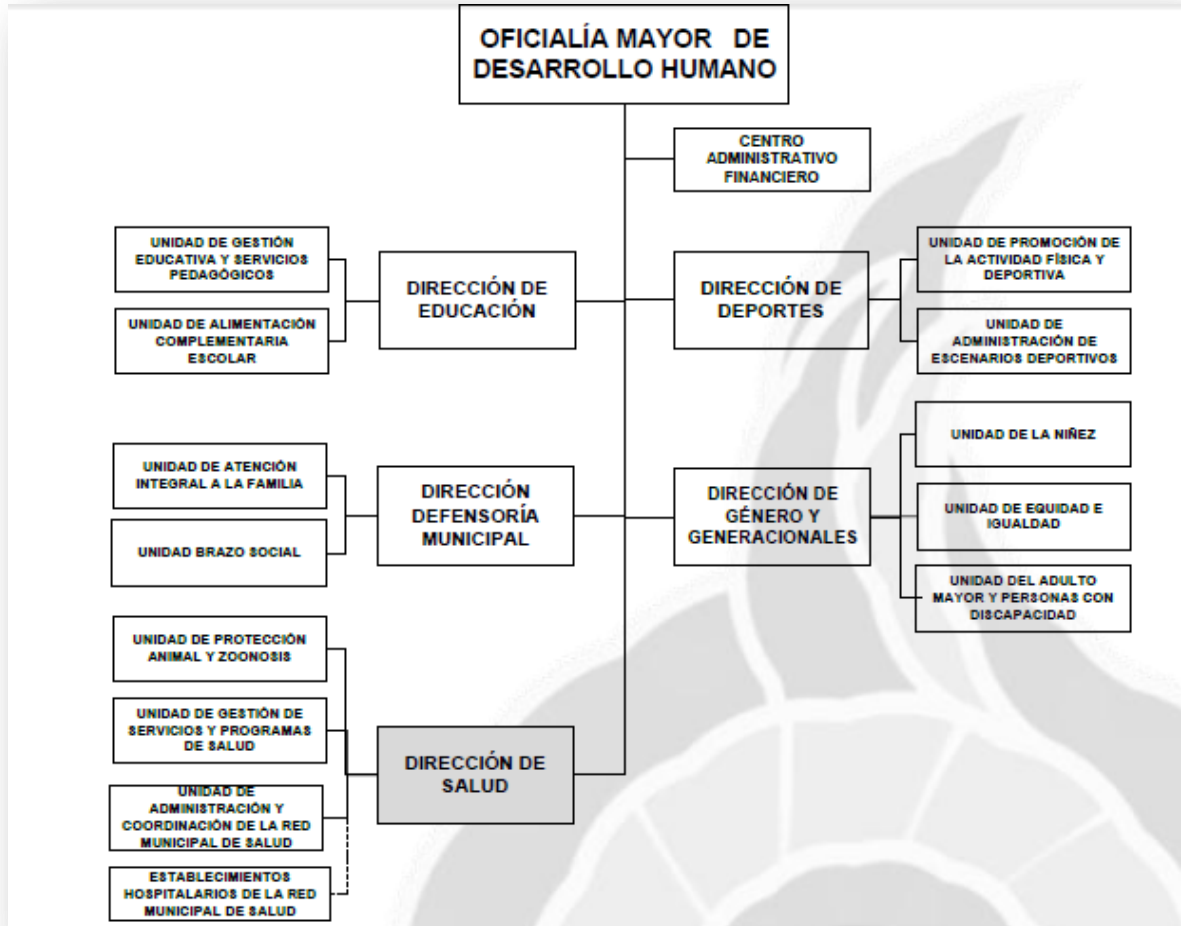
ANEXO N° 4 PLAN DE IMPLEMENTACION DEL PROYECTO

P C A	Lógica de Intervención	A01												A02											
		M/01	M/02	M/03	M/04	M/05	M/06	M/07	M/08	M/09	M/10	M/11	M/12	M/13	M/14	M/15	M/16	M/17	M/18	M/19	M/20	M/21	M/22	M/23	M/24
Fin	Objetivo General	Servicios de Salud de Calidad que Protejan y Brinden Salud y Bienestar a Población Atendida Garantizados en los 4 Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz.																							
Propósito (P)	Objetivo Especifico	Calidad de los Procesos de Atención de Enfermería Fortalecida y Mejorada en los 4-Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz.																							
Componente (C)	Resultado	Homologos Indicadores de Atención de Enfermería.																							
Actividad (A)	1	Organización e Implementación de 3 Talleres de Trabajo para la Homologación Indicadores de Atención de Enfermería.																							
Actividad (A)	2	Recopilación, Compilación y Análisis de Información para el Desarrollo de un Compendio de Indicadores de Atención de Enfermería.																							
Actividad (A)	3	Organización e Implementación de 8 Capacitaciones en Calidad de Procesos de Atención de Enfermería.																							
Componente (C)	Resultado	Desarrollada e Implementada Herramienta de Mando y/o Control de Procesos de Gestión de Enfermería.																							
Actividad (A)	1	Organización e Implementación de 2 Talleres de Trabajo para el Desarrollo de una Herramienta de Mando y/o Control de Procesos de Gestión de Enfermería.																							
Actividad (A)	2	Generación de un Tablero de Mando y/o Control de Procesos de Gestión de Enfermería.																							
Actividad (A)	3	Organización e Implementación de 4 Sesiones de Socialización del Tablero de Mando y/o Control de Procesos de Gestión de Enfermería.																							
Componente (C)	Resultado	Desarrollado e Implementado Sistema de Evaluación de Calidad de Procesos de Enfermería.																							
Actividad (A)	1	Diseño Técnico y Conceptual de la Evaluación de Calidad de Procesos de Enfermería.																							
Actividad (A)	2	Desarrollo Informático del Sistema de Evaluación de Calidad de Procesos de Enfermería (Software).																							
Actividad (A)	3	Organización e Implementación de 4 Sesiones de Socialización del Sistema de Evaluación de Calidad de Procesos de Enfermería (Software).																							
Actividad (A)	4	Implementación del Sistema de Evaluación de Calidad de Procesos de Enfermería.																							
Componente (C)	Resultado	Ejecutados Gastos Administrativos.																							
Actividad (A)	1	Gestión de Gastos Administrativos.																							

ANEXO N° 5 PLAN DE MONITOREO Y EVALUACION

P C A	Fin Objeto General	Lógica de Intervención	Indicador (de Objetivo/Resultado Verificables)		Unidad de Medida	Línea Base		8 Meses		12 Meses		18 Meses		24 Meses		Vida del Proyecto				
			Descripción	Medios de Verificación		Año	Planificado	Logrado	Planificado	Logrado	Planificado	Logrado	Planificado	Logrado	Planificado	Logrado				
1	Objeto Específico 1	Calidad de los Procesos de Atención de Enfermería Fonológica y Migrada en los 4 Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz.	Al Finalizar 2025, 100% de Población Atendida en los 4 Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz, Reportan Acceso a Servicios de Salud de Calidad, Permanentes y Adecuados a sus Requerimientos y Necesidades.	• Estadísticas Relativas al Acceso a Servicios de Salud de Calidad, Permanentes y Adecuados a Requerimientos y Necesidades Políacas, Generadas por el Gobierno Autónomo Municipal de La Paz.	%	2020	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	0		
			Al Finalizar 24 Meses desde el Inicio del Proyecto, 280 Funcionarios de Enfermería de los 4 Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz, Desempeñan y Ejercen Competencias en Calidad de Procesos de Atención de Enfermería.	• Informes de Capacitación. • Registros de Asistencia. • Resultados de Encuestas sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAIP). • Resultados de Evaluaciones de Capacitación Ex-ante y Ex-post.	N°	2020	70	0	70	0	70	0	70	0	70	0	70	0	280	0
			Al Finalizar 24 Meses desde el Inicio del Proyecto, los 4 Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz, Reportan 20% de Incremento de Satisfacción del Usuario en Relación a la Atención de Enfermería.	• Reportes Trimestrales de Resultados de Encuestas sobre Satisfacción del Usuario en Relación a la Atención de Enfermería.	%	2020	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	0	0
			Al Finalizar 24 Meses desde el Inicio del Proyecto, los 4 Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz, Reportan Menos del 5% de Reclamos Relacionados a la Atención de Enfermería.	• Reportes Trimestrales Consolidados sobre el 100% de Reclamos Relacionados a la Atención de Enfermería.	%	2020	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	0	0
2	Objeto Específico 2	Homologación Indicadores de Atención de Enfermería	Al Finalizar 6 Meses desde el Inicio del Proyecto, 01 Comparado Indicadores de Procesos de Atención de Enfermería Generado y Validado por los Servicios de Enfermería de los 4 Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz.	• Versión Final, Física y Digital, del Documento de Indicadores de Procesos de Atención de Enfermería. • Informes de Participación en el Proceso de Generación del Instrumento. • Acta Oficial de Validación del Instrumento.	N°	2020	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0		
			Al Finalizar 24 Meses desde el Inicio del Proyecto, 280 Trabajadores de Salud, entre Licenciados y Auxiliares de Enfermería de los 4 Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz, han Desarrollado y/o Fortalecido Capacidades en Calidad de Procesos de Atención de Enfermería.	• Informes de capacitación. • Registros de asistencia. • Resultados de Encuestas sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAIP). • Resultados de Evaluaciones de Capacitación Ex-ante y Ex-post.	N°	2020	70	0	70	0	70	0	70	0	70	0	70	0	280	0
3	Objeto Específico 3	Desarrollado e Implementado Herramienta de Monitoreo y Control de Procesos de Gestión de Enfermería	Al Finalizar 12 Meses desde el Inicio del Proyecto, 01 Tablero de Monitoreo y Control de Procesos de Gestión de Enfermería Generado y Validado por los Servicios de Enfermería de los 4 Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz.	• Versión Final, Física y Digital, Tablero de Monitoreo y Control de Procesos de Gestión de Enfermería. • Informes de Participación en el Proceso de Generación de la Herramienta. • Acta Oficial de Validación de la Herramienta.	N°	2020	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0		
			Al Finalizar 18 Meses desde el Inicio del Proyecto, 4 Jefaturas de Servicio de Enfermería de los Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz, Socializan e Implementan el Tablero de Monitoreo y Control de Procesos de Gestión de Enfermería.	• Informes de Socialización de la Herramienta. • Registros de Asistencia. • Reportes Trimestrales de Evaluación de Desempeño de Procesos de Gestión de Enfermería en Base a la Herramienta.	N°	2020	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4	0	0
4	Objeto Específico 4	Desarrollado e Implementado Sistema de Evaluación de Calidad de Procesos de Enfermería	Al Finalizar 18 Meses desde el Inicio del Proyecto, 01 Sistema Tecnológico Informático para la Evaluación de Calidad de Procesos de Enfermería Desarrollado y Despliegado para los Servicios de Enfermería de los 4 Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz.	• Versión Final, Software, Sistema de Evaluación de Calidad de Procesos de Enfermería. • Acta Oficial de Validación del Sistema Tecnológico Informático.	N°	2020	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0		
			Al Finalizar 24 Meses desde el Inicio del Proyecto, 4 Jefaturas de Servicio de Enfermería de los Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz, Implementan el Sistema de Evaluación de Calidad de Procesos de Enfermería.	• Informes de Socialización de Sistema Tecnológico Informático. • Registros de Asistencia.	N°	2020	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4	0
5	Objeto Específico 5	Ejecutados Gastos Administrativos	Al Finalizar 24 Meses desde el Inicio del Proyecto, 100% de Gastos Administrativos Ejecutados por la Coordinación del Proyecto Implementación de Acciones de Mejoramiento para la Atención de Enfermería en Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz.	• Reportes Consolidados Mensuales, Trimestrales, Semestrales y Anuales de Evaluación de Calidad de Procesos de Enfermería Generados por el Sistema Tecnológico Informático.	N°	2020	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4	0		
			Al Finalizar 24 Meses desde el Inicio del Proyecto, 100% de Gastos Administrativos Ejecutados por la Coordinación del Proyecto Implementación de Acciones de Mejoramiento para la Atención de Enfermería en Hospitales Municipales de Segundo Nivel del Municipio de La Paz.	• Reportes Administrativos y Financieros Relacionados a la Ejecución de Recursos Económicos.	N°	2020	25	0	25	0	25	0	25	0	25	0	25	0	100	0

ANEXO N° 6 ESTRUCTURA INSTITUCIONAL O COMUNITARIA

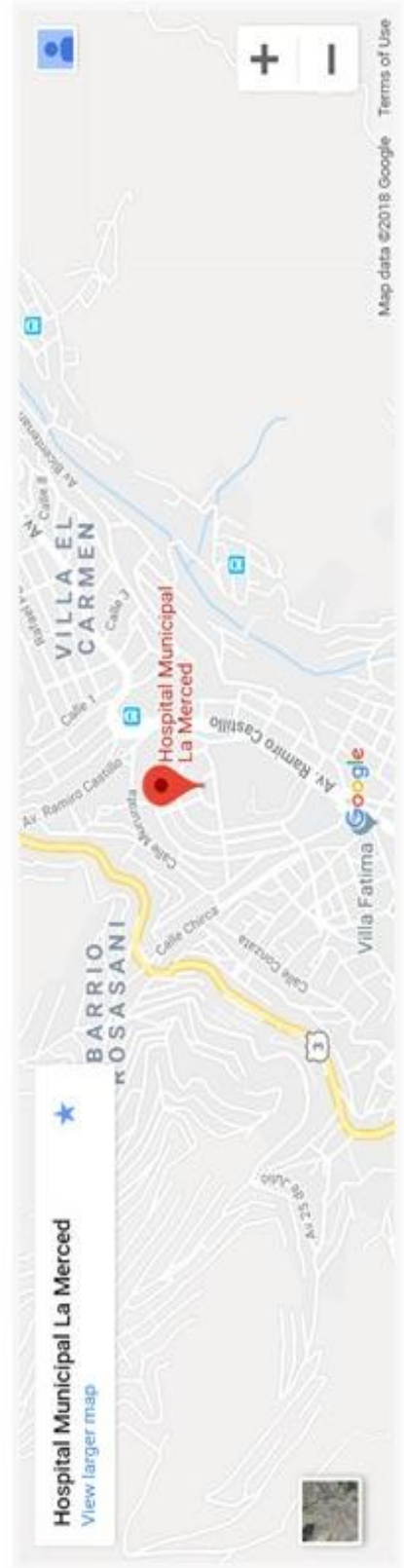


ANEXO N° 7 MAPAS DE UBICACIÓN DEL PROYECTO

HOSPITAL MUNICIPAL DE COTAHUMA



HOSPITAL LA MERCED



HOSPITAL MUNICIPAL LA PORTADA



HOSPITAL MUNICIPAL LOS PINOS

