



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
RED DE SALUD BONILLA

"Año de la Integración Nacional y el Reconocimiento de nuestra Diversidad"



TITULO

“ACERCANDO A LOS ADOLESCENTES DEL A.A.H.H. PUERTO NUEVO HACIA LOS SERVICIOS DE SALUD, 2012”

INDICE

Información General de la Organización..... 4

Organigrama.....	7
Termino de Aceptación.....	7
Perfil del proyecto.....	8
Glosario de Términos y Abreviaciones.....	8

RESPUESTAS A LOS CRITERIOS Y SUBCRITERIOS

1. LIDERAZGO Y COMPROMISO DE LA ALTA DIRECCIÓN

1.1.- Organización de soporte para promover el trabajo en equipo.....	9
1.2.- Facilidades otorgadas a los equipos de proyecto de mejora.....	9
1.3.- Apoyo de la Alta Dirección en la implementación de las propuestas de solución.....	10
1.4.- Reconocimiento a los equipos de proyectos de mejora.....	10

2. IDENTIFICACIÓN Y SELECCIÓN DEL PROYECTO DE MEJORA

2.1.- Análisis de la estrategia de la organización y de oportunidad de mejora.....	10
2.2.- Impacto en los resultados de la organización y definición del Proyecto.....	12

3. MÉTODO DE SOLUCIÓN DE PROBLEMAS Y HERRAMIENTAS DE CALIDAD

3.1.- Método de solución de problemas.....	12
3.2.- Recolección y análisis de la información.....	17
3.3.- Herramientas de Calidad.....	17
3.4.- Concordancia entre el método y las herramientas.....	19

4. GESTIÓN DEL PROYECTO Y TRABAJO EN EQUIPO

4.1.- Criterios para la conformación del equipo de proyecto.....	20
4.2.- Planificación del proyecto.....	21
4.3.- Gestión del Tiempo.....	22
4.4.- Gestión de las relaciones con personas y áreas claves de la Organización.....	23
4.5.- Documentación.....	24

5. CAPACITACIÓN

5.1.- Programa de capacitación del equipo.....	24
5.2.- Evaluación e Impacto de las actividades de capacitación.....	24
6. INNOVACIÓN	
6.1 Amplitud en la búsqueda de opciones y desarrollo de alternativas.....	25
6.2.-Originalidad de la solución planteada.....	25
6.3 Habilidad para implantar soluciones de bajo costo y alto impacto.....	25
7. RESULTADOS	
7.1.- Resultados de Orientación hacia el Cliente Interno /Externo.....	25
7.2.- Resultados financieros.....	27
7.3.- Resultados de la eficiencia organizacional.....	29
8. SOSTENIBILIDAD Y MEJORA	
8.1.- Sostenibilidad y Mejora.....	29

ANEXOS

INFORMACIÓN GENERAL DE LA ORGANIZACIÓN

A. Información del establecimiento u organización

Centro de Salud Puerto Nuevo de la Microrred Bonilla, Red de Salud Bonilla - La Punta

Teléfono fijo: 420 -14 -71

Celular: 996 549 980

Dirección: Pasaje Cabo Blanco s/n – AAHH Puerto Nuevo - Callao

La Red de Salud de Bonilla – La Punta es un órgano técnico - operativo, descentralizado o desconcentrado de la Dirección Regional de Salud del Callao encargado de la gestión y provisión de los servicios públicos de salud de su responsabilidad. Dado el D.S. N° 013-2002-SA.- Aprueba Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud Capítulo II Artículo 25°.- ORGANIZACION GENERAL DE LAS DIRECCIONES DE SALUD en base a redes y Microredes; la Dirección Regional de Salud del Callao conforma la Red de Salud Bonilla – La Punta, con 05 órganos de línea: la Microrred Bonilla, Microrred Santa Fe, Microrred José Olaya, Microrred Gambeta y Microrred Acapulco. Según lo establecido en el análisis de la situación de Salud e indicadores, se ha conformado equipos de trabajo multidisciplinarios, para de esta manera fortalecer la respuesta del sector frente a problemas de salud de la comunidad del distrito del Callao.

El proyecto que se presenta ha sido realizado en el Centro de Salud Puerto Nuevo, establecimiento de categoría I-2 perteneciente a la Microred Bonilla de la Red de Salud Bonilla - La Punta.

B. Categoría a la que postula

En esta oportunidad estamos postulando a la categoría: Sector Público - Centros de Salud.

C. Tamaño del establecimiento u organización

La Red de Salud Bonilla – La Punta, está conformada por dos Distritos: La Punta y el Callao, la cual cuenta con una superficie territorial de 46,40 Km² (incluye el territorio asignado a la Microred Faucett, Microred Sesquicentenario, Microred Aeropuerto y C.S. Marquez que pertenece a la Red Ventanilla), con una población estimada de 253 942 habitantes.

La sede de la Red de Salud Bonilla – La Punta se encuentra ubicada en el segundo piso del Centro de Salud Santa Fe, ubicado en la Avenida Enrique Palacios S/N. La Red de Salud de Bonilla – La Punta cuenta con 18 EESS integrados a través de 5 Microrredes.

El CS Puerto Nuevo cuenta con trabajadores, de los cuales 03 son nombrados, 16 son CAS y 03 Terceros. Los recursos humanos profesionales se encuentran distribuidos en los diferentes servicios:

PERSONAL	TOTAL	CONDICION			
		NOMBRADO	CAS	SERUMS	TERCEROS
MEDICO GENERAL	2		2		

ODONTOLOGO	1				1
OBSTETRA	1		1		
ENFERMERA	1		1		
NUTRICIONISTA	1		1		
PSICOLOGO	1		1		
ASISTENTA SOCIAL	1		1		
TEC. AMBIENTAL	1		1		
TEC. ENFERMERIA	4	1	3		
TEC.FARMACIA	1	1			
ADMINISTRATIVOS	2	1	1		
LIMPIEZA	2				2
SEGURIDAD	4		4		
TOTAL	22	3	16	0	3

D. Aspectos importantes de la organización

La cartera de Servicios que oferta el CS Puerto Nuevo es la siguiente:

SERVICIOS CONSULTA EXTERNA
Medicina General Odontología Obstetricia Nutrición Psicología Asistencia Social Inmunizaciones Crecimiento y Desarrollo del niño Atención de Emergencia Tópico
SERVICIOS MEDICOS DE APOYO
Unidad Tomadora de Muestras
OTROS SERVICIOS
Estrategia Nacional de Control de Tuberculosis Saneamiento Ambiental Aseguramiento Universal en Salud Farmacia Transporte de Pacientes Administrativos

Los Servicios antes descritos, se brindan en el horario de lunes a sábado de 8:00 a 14:00 horas.

Los principales clientes del C.S. Puerto Nuevo son:

- Mujeres en edad fértil, gestantes y no gestantes

- Niños menores de 5 años

E. Representante Oficial de la organización y alterno

Dra. Carmela Donayre Muñante
Representante Oficial

Dra. Nadia Luz Limache Juarez
Representante Alterno

F. Miembros de la Alta Dirección

- Dr. Ricardo Aldo Lama Morales Director General de la DIRESA CALLAO
- Dr. Carmela Donayre Muñante. Directora Ejecutiva Red de Salud Bonilla-La Punta

G. Organización para la Calidad

Para impulsar el desarrollo del Proyecto en el CS Puerto Nuevo, se formó un subgrupo dentro del Equipo implementador, denominándolo el equipo impulsor del Proyecto cuyos integrantes detallamos a continuación:

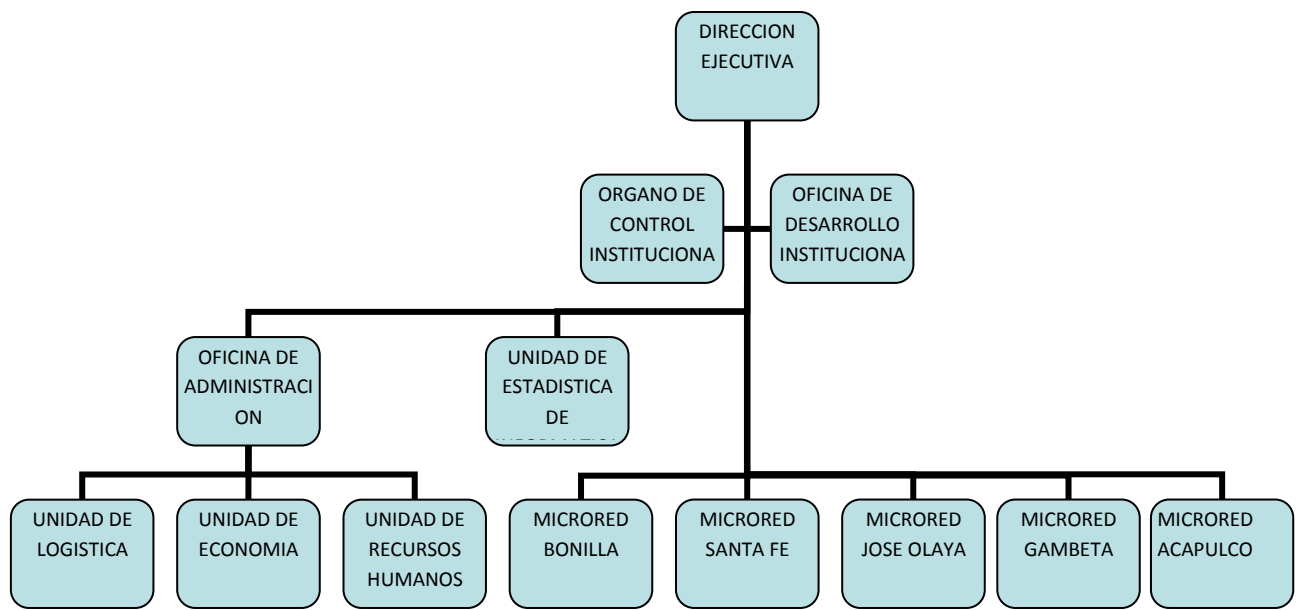
- Dr. Nadia Limache Juarez , Medico Jefe de C.S. Puerto Nuevo
- Lic. Claudia Tejeda Vera, Responsable de Calidad
- Lic. Elizabeth Paucar Quispe, Responsable de área de CRED e Inmunizaciones.
- Lic. Melissa Pizarro Yauri, Responsable de Salud Sexual y Reproductiva
- Lic. Jimmy Liza Gonzales , Responsable de Salud Mental y Adolescente
- Sra. Andrea Alvarado, Responsable de Estadística.

H. Firma

Dra. Carmela Donayre M.

Directora Ejecutiva de la Red de Salud Bonilla – La Punta

ORGANIGRAMA DE LA RED DE SALUD BONILLA – LA PUNTA



TÉRMINO DE ACEPTACIÓN

Declaramos que conocemos las Bases del IX Encuentro Nacional de Experiencias en Mejoramiento de la Calidad en Salud, correspondiente al año 2012 y al presentar nuestra postulación nos sometemos a ellas de manera irrevocable. Asimismo, aceptamos el carácter inapelable de las decisiones de la Dirección de Calidad en Salud de la Dirección General de Salud de las Personas del Ministerio de Salud.

Declaramos que son ciertos la información y los datos proporcionados en el Informe de Postulación.

Entendemos que la postulación será revisada por los miembros del Jurado Evaluador. Si nuestra organización fuera seleccionada para presentar el Proyecto de Mejora durante el “IX Encuentro Nacional de Experiencias Exitosas en Mejoramiento de la Calidad en Salud” aceptamos preparar una presentación en power point y un panel de exposición del proyecto, de acuerdo a las indicaciones dadas por la Dirección de Calidad en Salud.

Si nuestra organización resultara ganadora aceptamos la difusión de nuestro proyecto si el Ministerio de Salud así lo estima conveniente.

Lugar y Fecha: Callao, 03 de Agosto del 2012

Dra. Carmela Donayre Muñante.
Directora Ejecutiva de la Red de Salud Bonilla – La Punta

PERFIL DEL PROYECTO

Partiendo del concepto de salud integral del adolescente (que implica los aspectos biológicos, psicológicos y sociales del ser humano durante la segunda década de su

vida), se analizan cuáles son las barreras que impiden que el adolescente se acerque a consultar en los Centros de Salud. En la actualidad, el AA.HH. Puerto Nuevo es considerado una zona de altos índices delincuenciales, como robos, secuestros, homicidios, además de otros factores preponderantes como la drogadicción, familias disfuncionales y violencia familiar, entre otros. Todo ello predispone a que los adolescentes sean un grupo etareo expuesto a situaciones de riesgo.

A partir de aquí, se propone un nuevo modelo de atención al adolescente basado en mejorar la calidad de vida, este enfoque propone que los profesionales de salud incrementen la atención integral, mediante la captación de adolescentes por interconsultas, y se establezca un horario de atención diferenciado, es decir, se destine un día a la semana para la atención de los mismos. Asimismo, se propone el desarrollo de talleres para adolescentes los mismos que se realizan todos los días sábados.

GLOSARIO DE TERMINOS Y ABREVIACIONES:

Adolescencia: La adolescencia es un periodo en el desarrollo biológico, psicológico, sexual y social inmediatamente posterior a la niñez y que comienza con la pubertad. La adolescencia es el período comprendido entre los 12 y 17 años.

Atención Integral: Es cuando a un paciente se le brinda el paquete completo de atenciones ofrecidas por el Centro de Salud en un día.

Participación comunitaria Es un proceso social de toma de decisiones, por el cual los grupos (comunidad, organizaciones, sectores e instituciones) diseñan, prueban y ponen en práctica acciones (soluciones e iniciativas) que les permiten alcanzar el bienestar de todos de manera conjunta y solidaria.

Agentes comunitarios de salud y/o Promotores de Salud: El agente comunitario de salud (ACS) y/o Promotores de Salud es una persona voluntaria nombrada y reconocida por la propia comunidad, que está preparada para la prevención de enfermedades y promoción de prácticas saludables en la familia y en su comunidad, en coordinación con el personal de salud y la organización comunal.

INVOLUCRAMIENTO.- Participar activamente en el desarrollo de determinadas actividades

RESPUESTA A LOS CRITERIOS DE CALIFICACION

1. LIDERAZGO Y COMPROMISO DE LA ALTA DIRECCIÓN

1.1 Organización de soporte para promover el trabajo en equipo

Como política de la Dirección Regional de Salud del Callao y la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas / Dirección de Atención Integral y Calidad en Salud, está promoviendo la integración y participación activa entre todos los trabajadores de la institución en la elaboración de proyectos de mejora estandarizado por la DIRESA a través del Manual para la Mejora Continua de Calidad, aprobado por la Resolución Ministerial N° 640-2006/MINSA.

La Red de Salud Bonilla – La Punta, siguiendo la política de la DIRESA Callao promueve también el desarrollo del trabajo en equipo, por ello se estableció reuniones mensuales con los responsables de las diferentes Estrategias de Salud tanto a nivel de la Red de salud como del centro de salud Puerto Nuevo; en estas reuniones todo el personal de salud responsable participa y analiza los problemas a mejorar que afectan a nuestra población y plantea propuestas de acción para un plazo determinado.

1.2 Facilidades Otorgadas al Equipo de Proyectos de Mejora

A nivel de la Red de Salud de Bonilla – La Punta, se cuenta con el apoyo de la Directora Ejecutiva y su equipo de gestión, el Médico Jefe de la Microred Bonilla, Médico Jefe del Centro de Salud Puerto Nuevo, quienes en todo momento brindaron las facilidades para la ejecución del Proyecto de Mejora Continua “**ACERCANDO A LOS ADOLESCENTES DEL A.A.H.H. PUERTO NUEVO HACIA LOS SERVICIOS DE SALUD**”, asimismo el recurso humano como son los responsables de Salud Mental, Responsable de Etapa de Vida Adolescente, Responsable de Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva, Responsable de Gestión de la Calidad y Responsable de Inmunizaciones, para establecer reuniones mensuales de coordinación y ejecución de acciones descrita en el plan de mejora.

Como parte de las actividades se realizaron capacitaciones tanto al personal de salud, a los agentes comunitarios y Comités de Salud Local.

1.3 Apoyo de la Alta Dirección en la Implantación de las Propuestas de Solución

La DIRESA Callao a través de la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas- Dirección de Atención Integral y Calidad en Salud, Área de Salud Mental, Etapa de Vida Adolescente, Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva y Promoción de la Salud

e Inmunizaciones, impulsan periódicamente actividades de salud con énfasis en el área preventivo promocional promoviendo a su vez la participación activa de la población, en este caso, los adolescentes.

1.4 Reconocimiento a los Equipos de Mejora

Forma parte de la política de la Dirección Regional de Salud el reconocimiento verbal y público de los trabajadores, en las reuniones generales del pleno de trabajadores que participan en el desarrollo de actividades sobresalientes.

Desde que se inició la implementación de Calidad, el personal de salud se mostró más motivado y con interés de capacitarse en elaboración de proyectos de mejora y comprometido en este proceso; asimismo es reconocido por el trabajo que desarrolla brindándoles días compensatorios, facilidades para reuniones de trabajo, otorgándoles reconocimientos y felicitaciones a nivel de establecimientos de salud.

2. IDENTIFICACIÓN Y SELECCIÓN DEL PROYECTO DE MEJORA

2.1 Análisis de la Estrategia de la Organización y de Oportunidades de Mejora

Órganos responsables:

- Dirección General de Salud de las Personas
 - Órgano de línea encargado de regular los procesos de prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.
 - Norma los aspectos relacionados a la Atención integral, Servicios, Calidad, Gestión Sanitaria y actividades de Salud Mental.

- Comité Técnico Permanente (Estrategia de gestión integrada):
 - Dirección General de Promoción de la Salud
 - Oficina General de Comunicaciones
 - Dirección General de Salud de las Personas
 - Dirección de Atención Integral
 - Unidad Técnica de Calidad en Salud

Propósito.- Contribuir a la participación activa de los adolescentes en áreas preventivo promocionales, a través del acceso y familiarización con los servicios de salud.

Líneas de acción:

- Actividades Preventivo Promocionales en Salud.
- Promoción de los Servicios de Salud.
- Desarrollo de Habilidades Sociales
- Participación comunitaria.
- Investigación Operativa.

En el Plan Estratégico 2011 de la DIRESA CALLAO, dentro de sus Lineamientos de Política considera fortalecer y desarrollar una cultura de prevención y promoción de la salud para lograr estilos de vida saludables, así como reducir los riesgos y daños producidos por eventos adversos.

ASPECTOS NORMATIVOS

Dentro de los aspectos Normativos, se tienen:

- **Base Legal:**
 - **Ley General de Salud**, Ley N.º 26842, modificada por Ley N.º 27604 del Ministerio de Salud.
 - Norma técnica para la atención integral de salud en la etapa de vida adolescente: N.T. N.º. 34-MINSA/ DGSP-V.01 -2005
 - RM N.º 107-2005/MINSA, Lineamientos de Política en Salud de los/las Adolescentes

- **Lineamientos de Política:**
 - Lineamientos de Política Regional de Salud del Callao 2006 – 2015 - Gobierno Regional del Callao – Consejo Regional – Dirección Regional de Salud del Callao.

Basándonos en estos fundamentos y lineamientos de Política establecidos, desde la Red de Salud Bonilla – La Punta, se pretende mejorar el acceso de los adolescentes a los servicios de salud para que los mismos desarrollen un rol activo en la comunidad, con énfasis en actividades preventivo promocionales.

Este trabajo así mismo, requiere la participación activa y conjunta de los diferentes protagonistas: personal de salud y comunidad, es decir líderes de la comunidad y agentes comunitarios para de esta manera alcanzar el bienestar de todos de manera conjunta y solidaria.

2.2 Impacto en los Resultados de la Organización y Definición del Proyecto

El desarrollo del Proyecto, se sustenta en la necesidad de aumentar el número de atenciones de los adolescentes a los servicios de salud, a través de la participación activa del Personal de Salud, Líderes Comunales, Agentes Comunitarios en Salud, del 2012.

El impacto que generará el proyecto por un lado estará reflejado en:

- Fortalecimiento de los conocimientos y prácticas de las medidas preventivas para la modificación de los estilos de vida saludables en los adolescentes del AA.HH. Puerto Nuevo.
- Fortalecer los conocimientos y prácticas de las medidas preventivas en el área de salud sexual y reproductiva, así como la prevención de embarazos adolescentes en la población adolescente del AA.HH de Puerto Nuevo.
- Disminuir la morbilidad en los adolescentes del AA.HH. de Puerto Nuevo.
- Fortalecer las actividades preventivo promocionales en salud, dirigidas a los agentes comunitarios y promotores de salud del A.HH. Puerto Nuevo.
- Fortalecer el desempeño de los adolescentes, así como su participación como rol activo en el AA.HH. Puerto Nuevo, con énfasis en actividades preventivo promocionales.

3. MÉTODO DE SOLUCIÓN DE PROBLEMAS Y HERRAMIENTAS DE LA CALIDAD

3.1 Método de Solución de Problemas

El método se basa en 08 momentos que siguen una secuencia sistemática para la descripción del proceso de análisis y solución de problemas, según la R.M N° 640-2006-MINSA, Manual para la Mejora Continua de la Calidad, que se detalla a continuación:

1. Identificación de posibles problemas
2. Decidir qué problema será tratado
3. Describir el problema
4. Identificar las causas raíz del problema
5. Identificar las principales causas raíz del problema
6. Identificar una solución efectiva que se pueda implementar
7. Implementar la solución efectiva
8. Monitoreo

A. Identificación de posibles problemas:

En reuniones con el personal de salud se evalúa:

- **Situación Inicial:**

2011-2012: Número de atenciones de los Adolescentes que asisten al C.S Puerto Nuevo en relación al I semestre 2011 - 2012.

2011 \Longrightarrow = 79 % de cobertura (Enero - Junio) =519 Atenciones

2012 \Longrightarrow = 135 % de cobertura (Enero-Junio) = 876 Atenciones

➤ **Atenciones por Profesionales comparativo 2011 – 2012 al I Semestre.**

Profesionales	2011	2012
Medicina	116	161
Psicología	42	168
Enfermería	258	399
Obstetricia	43	71
Nutrición	56	48

Fuente HIS 2011 – 2012

Se observa que para el año 2011, los Adolescentes asisten a los servicios, en la mayoría de caso para el servicio de Medicina y Enfermería es decir tratamiento Recuperativo, y menores atenciones para las Actividades Preventivas.

Causas Principales Identificadas en los adolescentes del AAHH Puerto Nuevo:

- Viven en una zona donde experimentan un entorno familiar disfuncional, conflictivo, de altos índices de delincuencia, por lo que presentan riesgo de no desarrollar las habilidades necesarias para elegir las conductas saludables.
- Deserción escolar en la adolescencia.
- Padres Adolescentes.
- No siempre asumen con alegría los cambios de la adolescencia.
- No son capaces de afrontar las inevitables situaciones de riesgo, que relacionadas con su desarrollo personal y psicosexual.

PROBLEMAS PROPUESTOS

LLUVIA DE IDEAS

1. Los Adolescentes asisten al Centro de Salud solo para tratamiento recuperativo.
2. Adolescentes consumidores de sustancias
3. Padres Adolescentes
4. Adolescentes con familias disfuncionales.
5. No se cuenta con servicio de Odontología
6. No se cuenta con Laboratorio
7. Insuficiente personal profesional es multifuncional
8. Insuficiente personal Médico para las labores asistenciales

B. Priorización de problemas:

Reunión de equipo de trabajo: Personal del Centro de Salud Puerto Nuevo.

Utilizando la matriz de selección, se determina que los Adolescentes no participan en Actividades Preventivo Promocionales, es decir que en la mayoría de casos asisten al Centro de Salud Puerto Nuevo para el tratamiento recuperativo por lo que se deben ser deben tomar medidas correctivas para acceder a este grupo etáreo.

MATRIZ DE SELECCIÓN

Problema Propuesto	Importancia	Frecuencia	Vulnerabilidad	Total
1. Los Adolescentes asisten al Centro de Salud en la mayoría de	5	4	4	13

casos para tratamiento recuperativo.				
2. Adolescentes consumidores de sustancias	5	3	4	12
3. Padres Adolescentes	5	3	4	12
4. Adolescentes con familias disfuncionales.	4	3	4	11
5. No se cuenta con servicio de Odontología	3	4	3	10
6. No se cuenta con Laboratorio	3	4	3	10
7. Insuficiente personal profesional es multifuncional	3	3	3	9
8. Insuficiente personal Médico para las labores asistenciales	4	3	4	11

PROBLEMA PRIORIZADO:

Los Adolescentes asisten al Centro de Salud en la mayoría de casos para tratamiento recuperativo, por lo que fue necesario tomar medidas correctivas para acercarnos a este grupo etareo para ello tenemos como una población asignada para el año 2012 de 647 Adolescentes.

El Centro de Salud de Puerto Nuevo se encuentra ubicado en el Psje Cabo Blanco s/n del AA.HH Puerto Nuevo. Sus límites son:

- Norte: Barrio Frigorífico
- Sur: Av. Guadalupe
- Este: Av. Contralmirante Mora
- Oeste: Muelle de Pescadores

Infraestructura: El centro de salud ha sido Reinaugurado el día 10 de Junio del 2011, con apoyo de la Diresa Callao – Gobierno Regional. Es de material noble, cuenta con 15 ambientes y con un área construida de 102.70 m² y está distribuida de la siguiente manera:

1er Piso:

- Un consultorio Medicina
- Un consultorio Enfermería

- Un consultorio Nutrición
- Un área de Tópico
- Un área de PCT
- Un área de Admisión y Archivo
- Un área de Caja – Farmacia
- Sala de Espera

2do Piso:

- Un consultorio de Odontología (no implementado).
- Un consultorio de Obstetricia.
- Un consultorio de Psicología.
- Un área de Jefatura

3cer Piso

- Un área de contabilidad
- Un área de Saneamiento Ambiental
- Un área de Taller
- Un área de logística

Recursos Humanos:

- Medicina: 01 Medico (Enero - Febrero) y 02 Médicos (Marzo – Junio)
- Enfermería: 01 Enfermera y 04 Técnicas de Enfermería
- Obstetricia: 01 Obstetrix
- Psicología: 01 Psicólogo
- Nutrición: 01 Nutricionista
- Administrativo: 03 personal administrativo.

La Jurisdicción de CS Puerto Nuevo comprende a 9 Sectores conformados por AA.HH Puerto Nuevo, Barrio Frigorífico y Muelle de Pescadores, que están divididos en:

- 57 manzanas y 1081 lotes.

La Población Asignada para el año 2012, según fuente INEI es:

POBLACION 2012 - C.S Puerto Nuevo	
ETAPA DE VIDA	Nª
NIÑO	1218
ADOLESCENTE	647
JOVEN	1484
ADULTO	2818
ADULTO MAYOR	775
POBLACION TOTAL	6942

3.2. Recolección y Análisis de la Información:

Recolección de datos: Con la finalidad de levantar la información para el monitoreo de los indicadores se utilizo:

- Atenciones según fuente HIS
- Búsqueda activa de Adolescentes
- Sesiones educativas a Adolescentes
- Formato de Charlas Educativas
- Libro de Actas

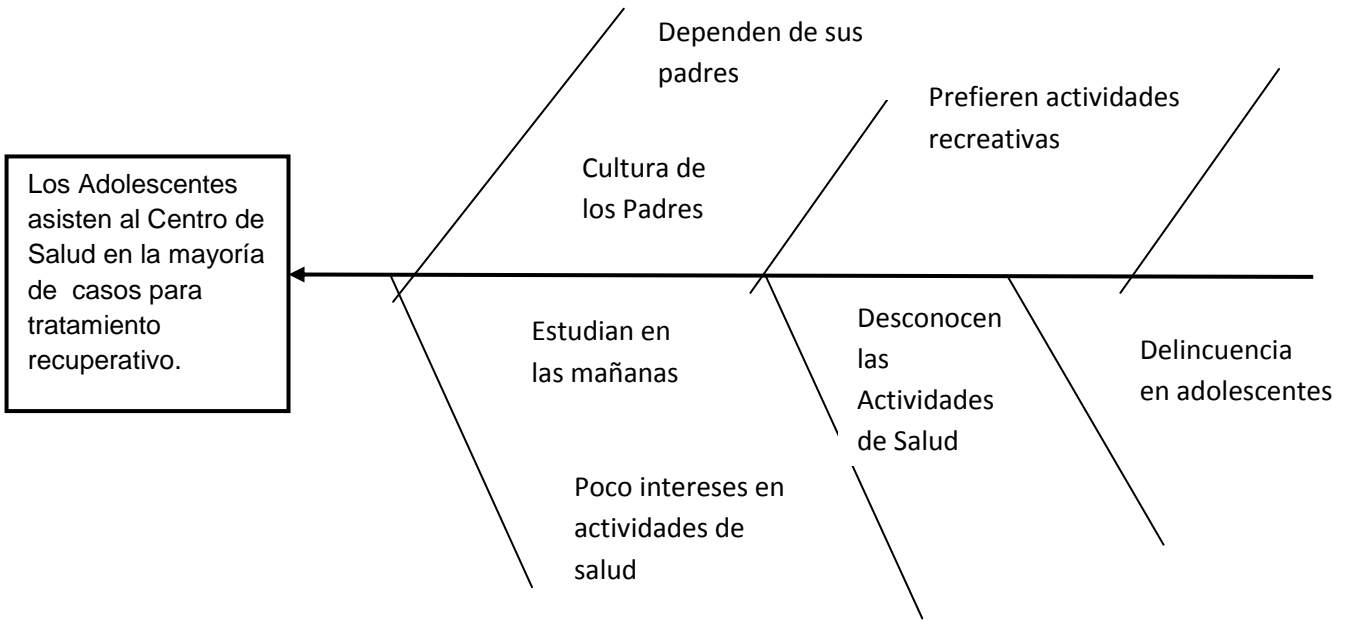
3.3. Herramientas de la calidad

- Lluvia de ideas: Nos permitió sugerir los problemas a tratar y las posibles soluciones a este problema.
- Matriz de selección: Permitted seleccionar, priorizar el problema a tratar, según dado en la lluvia de ideas.
- Porque? Porque?: Permitted determinar las causas principales del problema a tratar.
- Diagrama causa-efecto: Permitted encontrar la causa raíz del problema a tratar y tener las soluciones más específicas.
- Diagrama del árbol: Permitted elaborar una cadena de alternativas de solución.
- Diagrama de Gantt: Permitted elaborar el cronograma de las actividades y designar las funciones correspondientes a tratar.

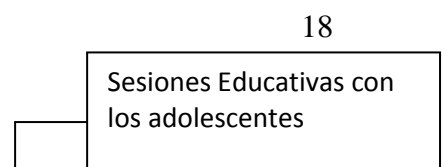
Matriz ¿Por qué? ¿Por qué?

Problema: Los Adolescentes asisten al Centro de Salud en la mayoría de casos para tratamiento recuperativo.		
Causas (1er. nivel) ¿Por qué?	Causas (2do. nivel) ¿Por qué?	Causas (3er. Nivel) ¿Por qué?
<i>Sienten que cuando están sanos no necesitan acercarse al CS</i>	En las mañanas estudian, perderían clases	<i>Porque tienen otras actividades</i>
<i>Ven al C.S. como un servicio curativo</i>	<i>Los padres desde la niñez solo los atienden cuando están enfermos.</i>	<i>Bajo conocimiento de los alcances en Salud</i>

ESPINA DE ISHIKAWA



ARBOL DE SOLUCIONES



3.4. Concordancia entre el Método y las Herramientas

Sustentamos que el método y las herramientas están enmarcados en los procesos de mejora continua de la calidad, el uso de dichas herramientas de calidad permitió la recolección y análisis de la información en las diferentes etapas de la ejecución del proyecto y con ellos estudiar con mayor profundidad nuestro problema.

Método 1. Identificación de posibles problemas

Método 2. Decidir qué problema será tratado

Método 3. Describir el problema

Método 4. Identificar las causas raíz del problema

Método 5. Identificar las principales causas raíz del problema

Método 6. Identificar una solución efectiva que se pueda implementar

Método 7. Implementar la solución efectiva

Método 8. Monitoreo

HERRAMIENTAS UTILIZADAS

Método Herramienta	Método 1	Método 2	Método 3	Método 4	Método 5	Método 6	Método 7	Método 8
Lluvia de ideas	X		x					
Matriz de selección		x						
Porque? porque?				x				
Diagrama causa efecto					X			
Diagrama del árbol						x		
Diagrama de Gantt							x	x

4. Gestión del Proyecto y Trabajo en Equipo

4.1. Criterios para la Conformación del Equipo del Proyecto:

El Centro de Salud Puerto Nuevo cuenta una Responsable de calidad quien en coordinación con el Médico Jefe formaron el equipo teniendo en cuenta los criterios de:

- Reconocer a la calidad como el objetivo principal de su trabajo para mejorar la atención al usuario.
- Estar dispuesto al cambio.
- Considerar la calidad como un valor alcanzable dentro de su Organización.

- Tener buenas relaciones interpersonales con los trabajadores y los usuarios adolescentes de los Servicios de Salud.
- Reconocer la mejora de la calidad como resultado del esfuerzo del equipo.
- Para impulsar este proyecto de Mejora se conformó dentro de ello un Sub Equipo, cuyos criterios de Selección fueron:
- Tener poder de decisión.
- Personal de Salud con ascendencia dentro de la Comunidad
- Personal facilitador en el logro de los requerimientos (Psicólogo)
- Agente comunitario de salud

El Equipo queda conformado por el Médico Jefe de C.S. Puerto Nuevo, la Responsable de Calidad, la Responsable de área de inmunizaciones, la Responsable del Área Etapa de vida Adolescente, El Responsable de Salud Mental y El Responsable de Estadística.

También es importante mencionar la participación de los Líderes de la Comunidad, Comités Locales de Salud y de los miembros del equipo de calidad de la Microrred Bonilla, Red Bonilla y de la DIRESA Callao.

4.2 Planificación del Proyecto

En una reunión de trabajo con el equipo de salud del CS Puerto Nuevo, se analizó que los adolescentes de la jurisdicción en la mayoría de casos solo accedían al Establecimiento por enfermedad, lo cual condiciona a este grupo a no tener la oportunidad de hacer uso de los Servicios que brindan Actividades Preventivo Promocionales, es por ello que se planearon las actividades a desarrollar para la solución de los problemas detectados, se analizaron las causas del problema y se determinaron los objetivos, las mismas que fueron programadas en un tiempo y designando los responsables para el cumplimiento de las acciones, lo que a continuación se detalla:

Objetivo General:

- Incrementar el número de atenciones en los adolescentes de la jurisdicción del C.S Puerto Nuevo.

Objetivos Específicos:

- Facilitar a los Adolescentes que asuman con alegría los cambios de la adolescencia, reconozcan las implicaciones que puedan conllevar
- Dotar recursos efectivos a los Adolescentes para que sean capaces de afrontar las inevitables situaciones de riesgo.
- Crear espacios donde los adolescentes se entrenen en las habilidades necesarias para elegir las conductas más saludables y donde puedan expresar sus necesidades, dudas o temores sobre los temas que les interesen.
- Mejorar sus habilidades sociales de los adolescentes, ayudarles a aceptarse, comunicarse y resolver sus conflictos.

DIAGRAMA DE GANTT

Actividades	Responsable	En	Fe	Mz	Ab	Ma	Jun
Reunión de Coordinación con el Personal de Salud	Lic. Jimmy Liz Gonzáles Lic. Claudia Tejeda Vera	X	x	x	x	x	X
Acta de Reuniones de Acuerdo y cronograma de Actividades	Lic. Jimmy Liz Gonzáles Lic. Claudia Tejeda Vera	X					
Acta de reuniones de coordinación y evaluación del Proyecto	Lic. Jimmy Liz Gonzáles Lic. Claudia Tejeda Vera	X	x	x	x	x	x
Identificación del Personal de apoyo y materiales	Lic. Jimmy Liz Gonzáles Lic. Claudia Tejeda Vera	X					
Captación de pacientes intramuros y extramuros	Equipo de Profesionales del C.S Puerto Nuevo	X	x	x	x	x	X
Sesiones Educativas y/o Talleres para Adolescentes	Equipo de Profesionales del C.S Puerto Nuevo	X	x	x	x	x	X
Actividades Socioculturales	Equipo de Profesionales del C.S Puerto Nuevo			x			x

4.3 Gestión del Tiempo

En reunión, con el personal de salud, Comité Local de salud, Líderes comunales, Agentes Comunitarios según programación, se estableció el tiempo de duración de dicho proyecto, así como las actividades correspondientes las cuales iniciaron en Enero del 2012 estableciéndose que el primer avance del impacto será medido al I semestre 2012. Se programó las actividades, se designó al equipo del CS Puerto Nuevo y personal de apoyo, para el éxito del proyecto.

DESCRIPCIÓN DE CADA ACTIVIDAD

1.- Reunión de Coordinación con el Personal de Salud.- se realiza reunión de personal de CS Puerto Nuevo para socializar los indicadores de salud por etapas de vida con fecha 04/01/2012, donde se observan las atenciones en adolescentes. Las reuniones se llevarán a cabo en el Centro de Salud Puerto Nuevo.

2.- Acta de Reuniones de Acuerdo y cronograma de Actividades.- se realiza reunión de personal de CS Puerto Nuevo para establecer las fechas y lugares donde se dictaran las Sesiones Educativas a los adolescentes, estableciendo que a partir del Sábado 07 de Enero del 2012 y todos los Sábados subsiguientes (salvo feriados), se realizaran las capacitaciones y otorgándoles un horario diferenciado de 8:00am a 2:00pm.

3.- Acta de reuniones de coordinación y evaluación del Proyecto.- se realiza reunión con el equipo del CS Puerto Nuevo para evaluar aceptación de los adolescentes y la asistencia a las Sesiones Educativas y/o Talleres de Adolescentes, se observa el reporte de asistencia como consolidado mensual.

4.- Identificación del Personal de apoyo y materiales.- Se realiza reunión con todo el personal de CS Puerto Nuevo para establecer quienes apoyarán la actividad y con que recurso material se cuenta.

5.- Captación de pacientes intramuros y extramuros Se conforma el equipo de personal de salud para captación de pacientes intramuros mediante las interconsulta, donde se busca la Atención integral. Los ACS, no apoyan con la captación de adolescentes extramuros.

6.- Sesiones Educativas y/o Talleres para Adolescentes.- Se realizaran charlas educativas sobre Autoestima, Habilidades sociales, violencia Familiar, consumo de sustancias, técnicas de afrontamiento, alimentación balanceada, consumo de comida rápida implicancias en la salud, salud sexual y reproductiva, inmunizaciones y prevención de enfermedades no transmisibles.

7.- Actividades Socioculturales.- Se realizó un almuerzo de confraternidad para los adolescentes y paseo.

4.4 Gestión de la Relación con personas y áreas clave de la Organización

El equipo del proyecto buscó siempre fomentar la participación activa de los Agentes Comunitarios, fomentando y fortaleciendo el compromiso y empoderamiento de su salud por parte de la comunidad, así mismo se fortaleció los lazos de los ACS con el personal de salud del Centro de Salud Puerto Nuevo, perteneciente a la Red de salud Bonilla, por ello se programó actividades como reuniones de socialización, capacitaciones, motivación y otorgando certificados por la participación a los mismos.

Asimismo como se menciona en el presente proyecto es muy importante para el acercamiento de los adolescentes, para que puedan contribuir a mejorar las condiciones de vida de la población de Callao.

4.5 Documentación:

- El CS Puerto Nuevo posee su libro de Actas, donde se registra las distintas reuniones llevadas a cabo durante el desarrollo del proyecto
- Archivo de listas de asistencia de los Adolescentes a los Talleres realizados.
- Archivo de documentos de gestión relacionados con el Proyecto, siendo responsable de Área Adolescente.
- Proyecto propiamente dicho, siendo la responsable de Área Adolescente.
- Plan de actividades del proyecto, siendo la responsable de Área Adolescente.
- Formatos y materiales empleados: listas de asistencia a sesiones educativas y/o talleres, Rotafolios de diversos temas, videos, material audiovisual.
- Registros fotográficos, siendo el responsable el de Área Adolescente.

5. Capacitación

5.1 Programa de Capacitación del Equipo

Se determino que los responsables del proyecto del Cs Puerto Nuevo deben ser capacitados en la administración de proyectos comunitarios y del proyecto elaborado, asimismo con talleres involucrados en temas con respecto al proyecto, debido a la estrecha relación que tendrán ahora, pues el trabajo participativo de los adolescentes será un aliado muy importante para todas las actividades con respecto al empoderamiento de su salud, el personal de salud, Agentes comunitarios de salud deben estar preparados para conformar un equipo con ellos y trabajar con los responsables en cada sector de la comunidad para así cumplir las metas establecidas.(Ver Anexo Cronograma de actividades).

5.2 Evaluación e impacto de las actividades de Capacitación

Las capacitaciones comprendidas dentro del Plan de actividades del proyecto de mejora, a cargo del equipo de salud a adolescentes del AAHH de la jurisdicción de Puerto Nuevo se realizaron según los cronogramas establecidos. Se resalta los resultados obtenidos después de fomentar el empoderamiento de su salud en los diversos sectores de la jurisdicción del CS Puerto Nuevo, el adolescente serán capas de identifica focos de contagio, identifica al vector y practica hábitos saludables; lo que asegura también la sostenibilidad del proyecto.

6. Innovación

6.1 Amplitud en la búsqueda de opciones y desarrollo de alternativas

La Red de Salud Bonilla – La Punta no es unidad ejecutora y debido a ello no cuenta con un presupuesto establecido para las actividades programadas, por ello se coordinó con la DIRESA CALLAO, las distintas estrategias sanitarias de salud, para la recepción de materiales de difusión y refrigerios para las distintas actividades programadas.

6.2 Originalidad de la solución propuesta

De acuerdo a los objetivos planteados en el proyecto y en reunión de coordinación con el equipo de trabajo, se puso mayor énfasis en el fortalecimiento de las actividades destinadas a los adolescentes, establecer un horario accesible para ellos así como estrategias para la captación de nuevos adolescentes en el AA.HH. Puerto Nuevo, todo ello con la colaboración de los agentes comunitarios y líderes de la comunidad.

6.3 Habilidad para implantar soluciones de baja costo y alto impacto

Se efectuaron las actividades descritas en el proyecto de mejora, como el fomento de la participación activa de los adolescentes, fortaleciendo sus habilidades para convertirse en líderes en sus pares, así también el fortalecimiento de las capacidades del personal de salud, del promotor de salud y de los agentes comunitarios.

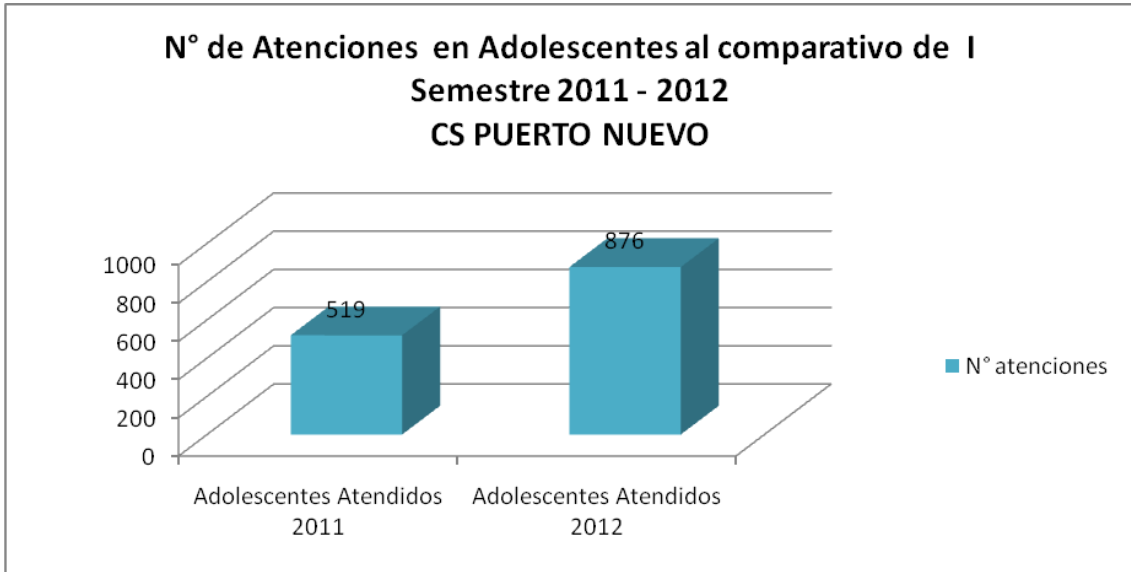
Además el equipo de gestión de la Red de Salud Bonilla – La Punta se integró en las reuniones de trabajo para socializar y fortalecer las competencias relacionadas al proyecto.

7. RESULTADOS

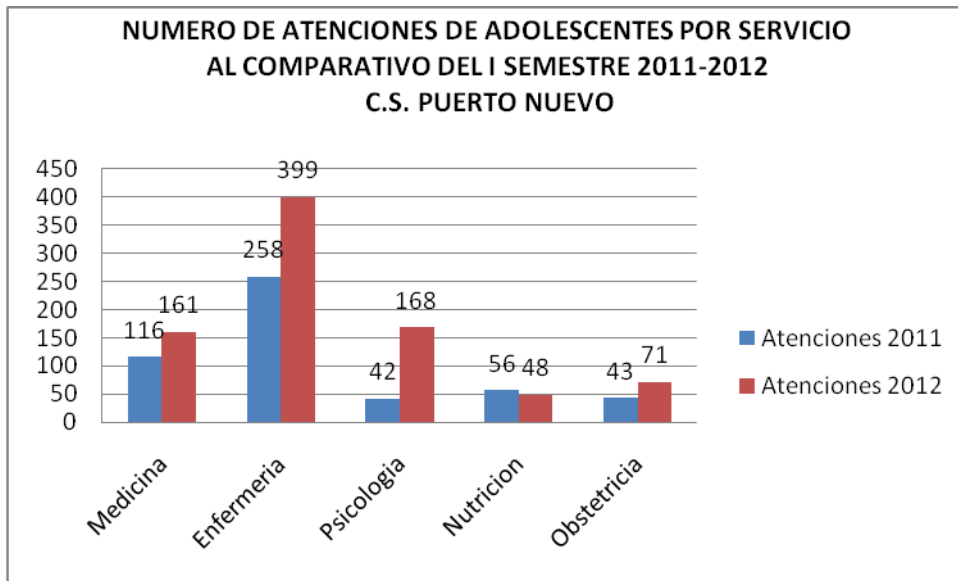
7.1 Resultados de orientación hacia el usuario interno/externo

A través del proyecto se obtuvieron los siguientes resultados:

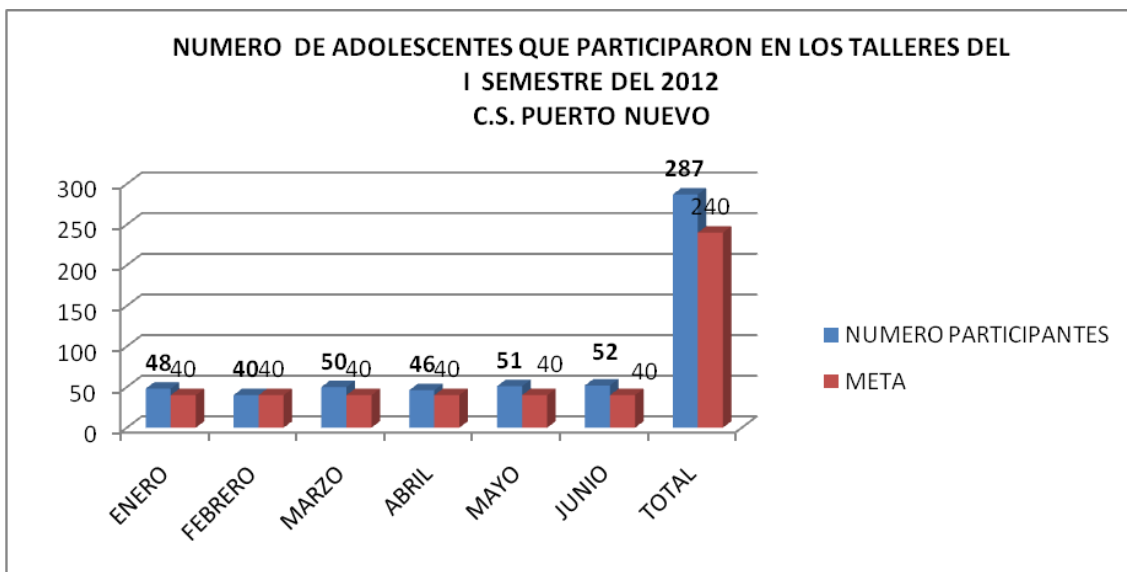
- El numero de atenciones de adolescentes para el I semestre del 2011 fue de 519, incrementándose a 876 para el I semestre del 2012.
- Se observa un incremento en el número de atenciones de adolescentes en todos los servicios brindados al comparativo del I semestre 2011-2012 del C.S Puerto Nuevo.
- Se observa que la cobertura de la participación de adolescentes a los talleres fue del 120%, es decir se logro superar la meta establecida para la intervención del I semestre del 2012 en el C.S. Puerto Nuevo.



Fuente His 2011-2012



Fuente His 2011-2012



Fuente His 2011-2012

7.2 Resultados Financieros

A través de las coordinaciones realizadas con la DIRESA Callao, Red Bonilla – La Punta, y la Microrred Bonilla, nos permitió el financiamiento y la asistencia técnica de todas las actividades programadas y el trabajo voluntario de los agentes comunitarios y personal de salud comprometidos con la institución brindando en todo momento con eficiencia y eficacia en las labores desempeñadas.

PRESUPUESTO PREOPERATIVO

Actividades: Sesiones Educativas y/o Talleres para Adolescentes y Actividades Socioculturales				
Requerimiento	Unidad de Medida	Cantidad	Costo Unitario	Total
Alquiler de Vehículo				
Servicio de Transporte x hora (ida y vuelta)	Hora	20	2.00	40.00
Preparación de Refrigerios (mensual)				
Servicio y preparación de Breaks	Refrigerio	40	1.50	60.00
Material de Escritorio				
Hojas bond A-4	Millar	1	25.00	25.00
Cartulina de color	unidades	40	0.30	12.00
Lapiceros punta fina color azul	unidades	40	0.30	12.00
Sub – Total				149.00

7.3 Resultados de la Eficiencia Organizacional

- Permitió mejorar el nexo del personal de salud y adolescentes.
- Familiarización de los adolescentes con los servicios de salud del C.S. Puerto Nuevo.
- Se mejoró la calidad de la atención integral a los adolescentes.
- Se fortaleció el trabajo en equipo, a través de la eliminación de las barreras sociales que impedían el acercamiento de los adolescentes a los servicios de salud.

8. Sostenibilidad y mejora

8.1 Sostenibilidad y mejora

Se garantiza la continuidad de los resultados con la participación activa del personal de salud, agentes comunitarios, así como también la participación de DIRESA Callao, Red Bonilla – La Punta, la Microrred Bonilla y el Gobierno Regional del Callao en el desarrollo del Proyecto, que desde un inicio se observó el involucramiento de los mismos.

Seguir involucrando a todos los profesionales de la salud en las distintas reuniones, capacitaciones, evaluaciones, etc. ya que día a día interactúan con los adolescentes para la socialización de los conocimientos brindados según áreas de salud.

El trabajo articulado que se está desarrollando en el AA.HH. Puerto Nuevo con los adolescentes va arrojando resultados positivos en la comunidad de Puerto Nuevo, reconociendo que aun es necesario seguir fortaleciendo las actividades para obtener mejores resultados. Este proyecto de mejora ha contribuido a que los adolescentes rompan las barreras sociales acercándose voluntariamente a los servicios de salud.

ANEXOS