

**Universidad de la República**

**Cátedra de Administración**

**Programa Internado**

**Módulo II**

***“Como formular un proyecto”***

*( se seleccionaron algunos artículos de la publicación original  
disponibles en formato electrónico)*

**Coordinación Técnica: Prof. Agdo. Silvia Santana  
Prof. Adj Josefina Verde**

**Diagramación: Lic. Enf. Sandra Huino  
Lic. Mariana Tejera  
Sergio González  
Alejandro Bianchi**

**Corrección : Prof. Agdo. Silvia Santana  
Prof. Adj Josefina Verde**

**Empresa Gráfica del Instituto Nacional de Enfermería  
Dirección del Dpto. de Audiovisuales**

***La publicación de este libro fue realizada con el apoyo de la Comisión Sectorial de Enseñanza ( CSE) y forma parte de la Biblioteca Plural de la Universidad de la República***

*DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN  
EQUIPO DOCENTE RESPONSABLE DEL*

*DESARROLLO DEL PROGRAMA INTERNADO*

Dirección de Cátedra.

**Profesor Alicia Cabrera.**

Lic. Enf., Master / Especialista en Administración.

Dirección de la Maestría en Administración.

Asistente Académico.

Dirección de Programa.

**Prof. Agdo. Silvia Santana.**

Lic. Enf., Master en Investigación en Salud. Especialista en Administración

Licenciada en Educación.

Coordinadores Programa.

**Prof. Adj. Josefina Verde.**

Lic. Enf. Master en Investigación en Salud.

Licenciada en Educación

Dirección del Departamento Educación para la Salud, DNSSFFAA.

**Prof. Adj. Iris Dutra.**

Lic. Enf., Especialista en Salud Mental.

Dirección del Programa Asistencial Sanatorio Etchepare.

**Prof. Agdo. Nery González.**

Lic. Enf., Maestrando en Administración,

Dirección del Proyecto Multiprofesional, en APS,"Don Atilio" Salto.

Grupo Docente:

Prof. Adj. Lic. Enf. Elizabeth Bozzo.

Prof. Adj. Lic. Enf. Ana García

Prof. Adj. Lic. Enf. Miriam Gorrasi.

Prof. Adj. Lic. Enf. Graciela Núñez

Asistentes:

Lic. Enf. Silvia Destéffano

Lic. Enf. Sandra Figueroa,

Lic. Enf. Rosa Sangiovanni

Lic. Enf. Inés Umpierrez,

Ayudantes:

Lic. Enf. Sandra Huino

Lic. Enf. Milton Sbárbaro.

## INTRODUCCION

Este segundo módulo, busca explicitar elementos necesarios en la elaboración de la segunda experiencia educativa: "Elaboración de un Proyecto de Gestión".

Una vez finalizado el diagnóstico y habiendo identificado las áreas problema del Servicio, se procede a formular el Plan de gestión o simplemente plan de trabajo.

Cabe aclarar que éste no se corresponde con un proyecto de investigación ni con el tratamiento de un problema.

En la medida que define como se van a articular los recursos (humanos, materiales, tiempo, etc.) para resolver la problemática de la unidad, es mas amplio y general.

Las propuestas de trabajo comprenden la continuidad del Servicio, esto es, se definen las actividades para las 24 horas si fuera el caso (Hospital), incluyendo los turnos en los que no existen estudiantes y los 365 días del año. Se debe considerar que la atención se centra en el usuario y la prestación debe abarcar todo el tiempo requerido y no los horarios disponibles por el técnico.

Es intención de esta experiencia que el Plan se oriente al Programa asistencial. De acuerdo con esto, podemos concebir los procesos por los que atraviesa el usuario:

1.- INGRESO: Analizamos los mecanismos de ingreso a efectos de valorar si la normativa del Servicio contempla esta etapa.

Establecer cual es el sistema de referencia para el ingreso y proponer las actividades a realizar para cumplir con el protocolo de ingreso definido.

2.- DIAGNOSTICO: En esta etapa, se determinan las actividades que deben realizarse para dar cumplimiento en forma oportuna a la realización de todos los estudios que deban realizarse. Con ello se evitara las estadías prolongadas por retrasos diagnósticos.

Deben incluirse todas las actividades valorativas independientes de la enfermera Ej. Determinación de glucemia capilar en usuarios diabéticos.

3.- TRATAMIENTO: Orientado a grupos de población diferentes, según sean médicos o quirúrgicos, con antecedentes personales diferentes, con o sin patologías asociadas.

Deben priorizarse las situaciones mas frecuentes del Servicio (EJ. en Cirugía, afecciones de la vía biliar; en Medicina desnutrición, etc.) sobre las cuales deben definirse los objetivos de la intervención, analizar las normas del Servicio para ver si son suficientes o proponer sistematizaciones acordes al Servicio.

Se proponen las actividades de Enfermería en relación con las actividades médicas y de los servicios de apoyo así como las actividades independientes.

En todas las etapas debe aplicarse o proponer el Sistema de Información que asegure la continuidad asistencial. A modo de ejemplo, articular las acciones con la Policlínica por donde ingresa, relacionar el pre y post operatorio con lo que ocurre en el intraoperatorio, etc.

4.- ALTA: Debemos conocer y aplicar la norma del servicio para el egreso del usuario.

Considerar el sistema de referencia con los lugares de control (Policlínicas ej.) Definir cuales serán las actividades propias de Enfermería que agregan valor al proceso.

Esta etapa se corresponde además con la evaluación del servicio prestado. Deben establecerse indicadores que permitan medir las actividades de enfermería en cuanto a:

.- Proceso: ¿ se cumplieron todas las actividades previstas?

En caso negativo ¿cuáles fueron las razones?

.-Resultados: ¿ se alcanzaron los objetivos?

Ej. de resultados: ausencia de complicaciones

Caídas accidentales, etc.

.-Satisfacción del usuario

Para que en el desarrollo del Internado pueda cumplir con esta segunda experiencia educativa, encontrará en el Capítulo I, los aspectos teóricos generales. En el Capítulo II y III, se explicitarán diferentes ejemplos a fin de que lo ayuden a la elaboración de su proyecto particular.

Este deberá pensarse en grupo para unificar los aspectos conceptuales y la división del trabajo necesarias para el correcto funcionamiento del programa asistencial de la población que usted cogestionará. Por lo que es necesaria la autorización y consenso con el cuerpo de Enfermería y la jefatura del Servicio.

El Capítulo IV, buscará que usted brevemente sistematice la información y autoevalúe su plan o proyecto de gestión.

Finalmente se adjuntan ejemplos de Protocolización elaborados por estudiantes apoyados en la bibliografía, en acuerdo con las normas institucionales.

## **COMO FORMULAR UN PROYECTO**

Para formular un proyecto se hace necesario ubicarse institucionalmente. Conocer políticas, fines institucionales, funciones enmarcadas en los lineamientos de las políticas institucionales previamente establecidas.

Se hace necesario conocer los programas existentes en la institución (Programa de Educación, Programa de Investigación, Programa de Asistencia, Programa de Administración).

Estos programas responden a un diagnóstico institucional, en los cuales se han identificado y establecido las áreas problema prioritarias para ser tratadas.

Un programa operacionaliza un plan a través de la realización de acciones tendientes a alcanzar las metas y objetivos propuestos en un período de tiempo.

Del punto de vista conceptual Programa y Proyecto son similares y a veces se usan indistintamente. Sin embargo el proyecto es el aspecto mas operativo de implementar el tratamiento para algunos problemas que ya están definidos en el programa.

Si el sistema, se trate del Departamento de Enfermería, se trate de un servicio o una unidad operativa, tienen definido claramente el o los problemas, el proyecto planifica el tratamiento.

El problema debe ser específico para poder darle tratamiento (ej.: en el área de enfermería).

La presentación de un proyecto requiere del aval de los diferentes niveles de decisión, esto significa que un proyecto puede surgir del área operativa pero debe tener la aprobación de los mandos medios o tácticos y de los niveles políticos-estratégicos.

La elaboración de un proyecto como la elaboración de un programa requiere de la participación del equipo, y esto es un principio fundamental.

Recordemos algunas definiciones de Proyecto: "Conjunto de actividades concretas, interrelacionadas y coordinadas entre sí que se realizan con el fin de producir determinados bienes y servicios, determinados resultados, capaces de satisfacer necesidades o resolver problemas o satisfacer una demanda. Debe tener metas y objetivos y cumplirse dentro de las limitaciones de un tiempo prefijado y con los recursos financieros también prefijados o determinados" (Ezequiel Ander Egg).

"Se entiende por proyecto una tarea innovadora, que tiene un objetivo definido, que debe ser efectuada en un cierto período, en una zona geográfica delimitada y para un grupo de beneficiarios, solucionando de esta manera problemas específicos o mejorando una situación existente" Zielorientierte Projekplanung-Deutch Gesellschaft fur Technische Zusammerarbit (GTZ).

"Un proyecto es un conjunto de actividades planificadas y relacionadas entre sí, que apuntan a alcanzar objetivos definidos mediante productos concretos" (Manual de Programas y Proyectos del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo).

"Proyecto: un sistema de acciones limitadas en el tiempo y en el espacio dirigidas a la obtención de un resultado determinado". Methodhandboken- Agencia Sueca para el Desarrollo Internacional (ASDI).

"Programa: es en términos generales un conjunto organizado, coherente que integra actividades, servicios o procesos expresados en un conjunto de proyectos coordinados entre sí que tienen naturaleza similar"

Como puede observarse el concepto es muy similar a programa, se diferencia en el nivel de concreción.

Cada situación problema que se afronta tiene su especificidad, tiene algo de inédito, nunca es una simple copia de otra situación, por lo tanto para resolverlo se necesita cierta creatividad.

Una vez definido el problema al cual se le quiere dar solución, se debe gestionar el proyecto.

La Gestión de Proyecto está basada en el Método de Resolución de Problemas cuyas etapas son o las podríamos resumir en cuatro fases:

- Análisis
- Toma de decisiones
- Puesta en práctica
- Evaluación

El Método de Resolución de Problemas, se podría sintetizar en :

- La etapa de Análisis hace referencia al problema, la situación presente, la meta a alcanzar y el tiempo de que se dispone
- La etapa de Toma de Decisiones consiste en definir la solución. Para eso es necesario: generar alternativas y seleccionarlas (las mas adecuadas)
- La etapa de Puesta en práctica de las Decisiones consiste en determinar la forma de llevar a la práctica las decisiones tomadas (esta etapa consiste en analizar las tareas, el método a seguir, estimar la financiación, el tiempo, los recursos necesarios, sistemas de medición a través de informes, de controles)
- La etapa de Evaluación consiste en crear indicadores de medición en cortes de evaluación en tiempos definidos (a través de informes).

Los proyectos pueden partir de la propia institución o del problema o la demanda o la necesidad, pero también se presentan a otras instituciones u organizaciones que financian proyectos.

Si los proyectos son financiados por otras organizaciones en general éstos tienen formularios específicos para su presentación. Si el proyecto es presentado por un equipo de trabajo dentro de una institución existen ciertos requisitos de presentación que no difieren mucho de los formularios.

**El proyecto tiene que tener:**

- **Nombre o Título** (no debe corresponder al problema o la solución). Tiene que aparecer de que institución surge.
- Se debe hacer referencia a si existen **Antecedentes** (nacionales e internacionales) que hayan abordado el tema y cuales fueron los alcances
- Debe aparecer la **Fundamentación o Justificación**; la fundamentación aparece



de alguna manera en el diagnóstico de situación en donde se muestra el problema y la urgencia o prioridad, por lo tanto la propuesta que se expone es la solución mas adecuada. La justificación muestra la relación costo-beneficio y las transformaciones de la situación problema.

- Con respecto al **Marco Institucional** (organismo o equipo responsable de la ejecución) como ya se planteó el proyecto el proyecto puede elaborarse y presentarse dentro de una institución o presentarse a una institución financiadora. Es importante plantear cual es la situación jurídica y administrativa de la institución que presenta la solicitud de financiación, las políticas institucionales prioritarias, las relaciones con otras instituciones.
- La **Finalidad** plantea cual es el impacto que se espera lograr
- Las **Metas u Objetivos Específicos** establecen una medida explícita objetivamente verificable y cuantificada de los resultados dentro de un determinado período de tiempo. Deben ser realistas.
- Se deberá **difundir información** a nivel de técnicos y funcionarios del servicio involucrado
- Tienen que especificarse los **beneficiarios** es decir quienes son los destinatarios del proyecto, a quienes va dirigido. Se debe precisar quienes son los beneficiarios inmediatos, directos (por la realización del proyecto) y los beneficiarios finales o indirectos (a quienes favorecerán los impactos del proyecto)
- Debe aparecer el **producto** definido, éste es el resultado de las actividades. Es necesario que los productos que se mencionan cumplan ciertos requisitos:
  1. que su realización pueda comprobarse en tiempo y en consecución
  2. que su realización sea para conseguir el objetivo
  3. que estén ordenadas con una secuencia lógica
  4. que sean realizados con los recursos disponibles
- **Localización Física o Geográfica:** se debe indicar donde se hará, que abarcará. Se debe limitar el área donde se ubicará. Esta localización puede hacerse a un doble nivel:
  1. macro-localización (ubicación geográfica)
  2. micro-localización (donde se desarrollará el proyecto)
- **Cobertura espacial:** se refiere al espacio o zona que cubrirá el proyecto en cuanto al área de influencia, lugar donde se realizará el proyecto.
- Se expondrá el **calendario especificando las actividades**, es decir, con que rubros se generan los productos. Es necesario realizar gráficas con la calendarización. Un ejemplo es el Cronograma de Gantt, las diferentes actividades del proyecto distribuidas en el tiempo. Hay otras gráficas mas complejas como es el PERT-CPM o de la Ruta Crítica utilizado cuando hay superposición de actividades
- En relación a la **Metodología** se deben presentar los instrumentos metodológicos que se van a utilizar en las diferentes actividades
- Se debe hacer referencia en el proyecto a la determinación de los **recursos humanos, materiales y financieros**. En relación a los recursos humanos

especificar si son técnicos, administrativos, docentes, auxiliares, etc.

- En relación a los recursos materiales especificar la planta física y equipos de cada institución
- Con respecto a los recursos financieros es fundamental e imprescindible presentar el cálculo de los costos o elaboración del presupuesto. Los tres grandes rubros son: gastos, sueldos e inversiones. Los gastos son lo de funcionamiento (luz, agua, teléfono, viáticos) materiales y equipos (transporte, mobiliario). Cuando se presenta el proyecto tiene que ir acompañado del calendario financiero en donde cada actividad debe estar discriminada en términos monetarios (cuanto cuesta)
- Se debe mostrar **la estructura organizativa, el organigrama**, como es la coordinación, cuales son los sistemas de evaluación, cuales son las funciones del personal, cuales son los canales
- Presentar **indicadores de evaluación** que permitan medir la propuesta de las metas. Los indicadores deben ser independientes, verificables, válidos, accesibles.
- En relación a la **Información** se presentará un **Documento o Informe** que muestre el producto de las actividades.

## **DISEÑO DE UN PROYECTO**

(Elementos constitutivos)

- Denominación del Proyecto (Nombre o Título)
- Naturaleza del proyecto:
  - a. Descripción del proyecto
  - b. Fundamentación o Justificación
  - c. Marco institucional
  - d. Finalidad del proyecto
  - e. Objetivos
  - f. Metas
  - g. Beneficiarios
  - h. Productos
  - i. Localización física y cobertura espacial
- Especificación operacional de las actividades y de las tareas que se van a realizar
- Metodología. Métodos y técnicas a utilizar
- Presentación del calendario de actividades
- Precisar los recursos necesarios:
  - \*Humanos
  - \*Materiales
  - \*Técnicos
  - \*Financieros:
    - \* Estructura financiera
    - \* Calendario financiero
- Cálculo de costos de ejecución y elaboración del presupuesto
- Administración del proyecto. Estructura organizativa
- Indicadores de evaluación del proyecto
- Factores externos condicionantes o pre-requisitos para el logro de los efectos e impacto del proyecto
- Contraparte o contrapartida

## **EXIGENCIAS PARA LA CORRECTA ELABORACIÓN DE UN PROYECTO**

- Argumentos por las que se necesita realizar un Proyecto (fundamentación)
- En que favorecerá el logro de los objetivos del Proyecto (finalidad)
- Que beneficio se espera del Proyecto en caso de que tenga éxito (objetivos)

- A quien va dirigido el Proyecto (beneficiarios directos e indirectos)
- Que debe producir el Proyecto para obtener las condiciones básicas que permitan la realización del objetivo (productos)
- Con que acciones se obtendrán los productos (actividades)
- Que recursos se necesitan para obtener el producto y alcanzar el objetivo propuesto (insumos)
- Quien ejecutará el proyecto (responsables y estructura organizativa)
- Como se ejecutará el proyecto (métodos y técnicas)
- En cuanto tiempo se obtendrán los productos y se lograrán los objetivos previstos (calendario)
- Cuales son los factores externos que deben existir para garantizar el éxito del Proyecto (pre-requisitos)
- Que aportes adicionales se necesitan para permitir el alcance del Proyecto (contraparte)

<b>QUE</b>	---> se quiere hacer	---> Naturaleza del proyecto
<b>PORQUÉ</b>	--->se quiere hacer	---> Origen y fundamentación
<b>PARA QUE</b>	---> se quiere hacer	--->Objetivos, propósitos
<b>CUANTO</b>	---> se quiere hacer	--->Metas
<b>DONDE</b>	---> se quiere hacer	---> Cobertura Espacial ---> Localización física (ubicación en el espacio)
<b>COMO</b>	---> se quiere hacer	---> Metodología --->Actividades y tareas
<b>CUANDO</b>	---> se va hacer	---> Calendarización o cronograma ---> ( ubicación en el tiempo )
<b>A QUIENES</b>	--->va dirigido	--->Destinatarios o beneficiarios
<b>QUIENES</b>	--->lo van a hacer	---> Recursos Humanos
<b>CON QUE</b>	--->Se va a hacer --->Se va a costear	--->Recursos materiales ---> Recursos Financieros

Fuente: E. Ander Egg

**Autores: Prof. Asist. Rosa Sangiovanni**  
**Prof. Adj. Josefina Verde**  
**Prof. Agdo. Silvia Santana**

## **BIBLIOGRAFÍA**

LA MÓNICA, ELAINE L Dirección y Administración de Enfermería. Un enfoque práctico. Editorial Mosby/ Doyma, 1994

GELLIS, DEE ANN Gestión de Enfermería. Una aproximación a los sistemas. Editorial Masson – Salvat Enfermería, 1994

ECCO, HUMBERTO Como se hace una tesis

Editorial Gedisa, 1977

CIID, CENTRO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN PARA EL DESARROLLO

Manual de Gestión de Proyectos, sd 1993

ANDER EGG,EZEQUIEL; AGUILAR IDAÑEZ, M. JOSÉ Como Elaborar un Proyecto. Guía para diseñar proyectos sociales y culturales. Editorial lumen 1995

FONDO DE LAS AMÉRICAS – OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

1er Curso de Formulación de Proyectos 1997 Montevideo, Uruguay.

## INFORME FINAL

El trabajo debe contener al menos los siguientes aspectos:

### **I) INTRODUCCION:**

En ella se explicita en forma concreta de qué se trata el trabajo, cual es el objetivo del mismo, su fundamentación, los aspectos metodológicos y tiempos empleados

### **II) SINTESIS DIAGNOSTICA:**

Debe introducir al lector en una visión resumida de la situación de la unidad según los indicadores proporcionados en la guía diagnóstica.

El contenido total del Diagnóstico, así como los instrumentos empleados en el mismo, deben anexarse al Informe.

Esta síntesis debe culminar con la identificación de los problemas , su análisis y priorización.

### **III) DESARROLLO:**

Debe realizarse un informe relativo a lo actuado, esto es, explicitar cual ha sido la gestión en términos de la articulación de los recursos (humanos y materiales) para la consecución de los objetivos.

Deben plantearse las estrategias adoptadas para resolver los problemas V V C seleccionados definiendo el plan de trabajo para el resto de la población a su cargo.

Deben hacerse referencias a todos los instrumentos confeccionados para la aplicación y evaluación del proyecto de trabajo.

### **IV) CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS:**

A partir del desarrollo se establecen unas conclusiones primarias a modo de evaluación.

Consiste en exponer los resultados derivados de su gestión: cual fue la población asistida, a cuantos se pudo aplicar la propuesta de gestión y cual fue el resultado obtenido.

Ud. podrá proponer sugerencias que tiendan a resolver la situación, a disminuir su impacto o mejorar algunas condiciones del entorno.

### **V) BIBLIOGRAFIA:**

Será presentada según las normas internacionales.

Se citará la bibliografía utilizada para la intervención en la temática concreta y no la bibliografía de base (ej. Libros de Administración o metodología).

**VI) ANEXOS:** Comprenden toda la producción escrita de la gestión de la Unidad (diagnóstico total, planillas diarias, encuestas, entrevistas, etc.)

Su presentación tiene carácter obligatorio.

\* La síntesis diagnostica y el Plan de Trabajo corresponden a una actividad colectiva. Luego, en forma individual debe hacerse un reporte de lo actuado con respecto al Plan general.

## **INFORME INTERNADO EN PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN**

### **GUIA PARA PRESENTAR LA INFORMACIÓN**

Con la finalidad de unificar la información producida en los diferentes programas de atención en los cuales vienen desarrollando su experiencia los internos de Enfermería, se propone esta forma de síntesis mínima común de la misma:

### **PROGRAMA ADUANA-LACTANCIA**

### **PROGRAMA SETIEMBRE**

### **PROGRAMA ATENCIÓN AL ADULTO**

### **SALUD CARDIOVASCULAR – HIPERTENSIÓN -DIABETES**

### **CLASIFICACIÓN DE LAS FAMILIAS SEGÚN CRITERIOS DE RIESGO.**

#### **Diagnóstico de Situación**

Se realizará con los datos recogidos por la rotación anterior de internos. De esta se tomarán los aspectos generales del servicio y se actualizará la información relacionada a los recursos humanos afectados al programa asistencial.

Se deberá presentar la información en un cuadro que muestre los recursos agrupados por profesión , y especialización, así como carga horaria.

En segundo término y siempre que el servicio cuente con la información se presentará la productividad por grupo profesional, ejemplo nº de consultas, datos de morbi-mortalidad, procedimientos, visitas domiciliarias, etc.

En relación a los programas asistenciales, se realizará en cada uno de los programas que desarrollan los internos, una reclasificación de la población a punto de partida de la población que fue referida en el pase de guardia.

### **PROGRAMA ADUANA-LACTANCIA**

#### **Diagnóstico**

Población referida al momento de tomar el programa

- nº
- clasificación

#### **Recolección de datos para síntesis en corte evaluatorio e informe final**

Población referida al centro por el programa Aduana Central

Población derivada: al centro, médico de familia, policlínicas satélites, policlínicas de otros organismos.

Ingresos al programa por derivación de otros servicios(BPS, Sanidad policial, etc)

- número

- procedencia

Población ingresada al programa en el período (octubre-marzo)- (abril-setiembre)

- número

- días de vida al momento de la captación

- captación espontánea

- captación activa

Población que sale del programa en el período (octubre-marzo)- (abril-setiembre)

- número

- destino, motivo(ej. Muertes en menores de un año, transferencias, salida por edad)

Clasificación de la población, según diagnósticos de enfermería, nivel de riesgo

- Número de usuarios por categoría

- Intervenciones por diagnóstico de enfermería, nivel de riesgo.

- Cambios en la clasificación (pasaje de una categoría a otra, resolución de los diagnósticos, eliminación de factores relacionales, etc)

Mostrar la frecuencia de identificación de estos problemas, intervención y resultado

- Uso de chupete

- Intertrigo

- Eritema de pañal

- Infección de cordón

- Dermatitis seborreica

- bcgitis

Niños con procesos mórbidos en el período (octubre-marzo)- (abril-setiembre)

- número

- patología

- que requieren internación/motivo

Crecimiento y desarrollo

- percentiles

- Inmunizaciones

- vigencia

Días de vida al momento de la captación

- consulta espontánea

- captación activa

Alimentación

- 1m /RN - 3 m/lact <3 m - 6 m/lact <6m – 9m/lact <9m – 12m/lact <12m

- PDE



-PD+Complemento

-PD+leche de vaca

-PD+sólidos

-Complemento

-Leche de vaca

-LV+Sólidos

Consultas de Enfermería

-número

Visitas Domiciliarias-

-número

-tipo: captación, recaptación, seguimiento

Llamadas telefónicas

-número

-tipo- captación, recaptación, seguimiento, coordinaciones

Coordinación interdisciplinaria

-número

Coordinación con otros programas

-número

Coordinación con otras instituciones u organizaciones

-número

-tipo

Actividades educativas individuales

-número

Actividades educativas colectivas

-número de actividades

-temas

-Población cubierta por la actividad

-evaluación- conocimientos

-satisfacción

Material educativo

-elaborado/tema

-entregado-número

Satisfacción del usuario

## PROGRAMA SETIEMBRE

### **Diagnóstico**

Población referida al momento de tomar el programa

- nº
- clasificación

### **Recolección de datos para síntesis en corte evaluatorio e informe final**

Población asistida en el centro

- nº
- por edad
- número de embarazos previos

Ingresos al programa por derivación de otros servicios(BPS, Sanidad policial, etc)

- número
- procedencia

Población ingresada al programa en el período (octubre-marzo)- (abril-setiembre)

- número

Población que sale del programa en el período (octubre-marzo)- (abril-setiembre)

- número
- destino

Clasificación de la población, según, nivel de riesgo, diagnósticos de enfermería

- Número de usuarios por categoría
- intervenciones por categoría- nº y tipo
- Cambios en la clasificación (pasaje de una categoría a otra, resolución de los diagnósticos, eliminación de factores relacionales, etc)

Inmunizaciones

- vigencia

Internaciones durante el embarazo

- número
- motivo

-resultado de la internación( continuidad del embarazo alta, continuidad del embarazo internación hasta el parto, aborto, óbito)

Semanas de gestación al momento de la captación

- captación precoz
- captación tardía

Número de controles en el embarazo

- no controlados
- mal controlados
- bien controlados

#### Semanas de gestación al momento del nacimiento

- pretérmino
- término
- posttérmino

#### Tipo de nacimiento

- parto normal
- cesárea
- fórceps

#### Peso al nacer

- bajo peso
- normopeso
- macrosómico

#### Primer control puerperal

- Días de puerperio al primer control puerperal
- espontáneo/captación activa

#### Complicaciones puerperales

- número
- tipo

#### Consultas de Enfermería

- número
- tipo

#### Visitas Domiciliarias

- número
- tipo: captación, recaptación, seguimiento

#### Llamadas telefónicas

- número
- tipo: captación, recaptación, seguimiento, coordinaciones

#### Coordinación interdisciplinaria

- número

#### Coordinación con otros programas

- número

Coordinación con otras instituciones u organizaciones

- número

- tipo

Actividades educativas individuales

- número

Actividades educativas colectivas

- número de actividades

- temas

- Población cubierta por la actividad

- evaluación- conocimientos

- satisfacción

Material educativo

- elaborado/tema

- entregado-número

Elección de métodos anticonceptivos

- nº de usuarias con MAC definido

- tipo MAC

- nº de usuarias con MAC definido y efectivamente adoptado

Utilización de preservativo

- como MAC

- como prevención ETS

Repetición de embarazo en usuarias del programa en el período (octubre-marzo) -(abril-setiembre)

- número

- causa (falla del método, elección, etc)

Realización de PAP en población de programa

- número

Población con MAC, sin antecedentes de embarazo

- número de usuarias en programa

- nº de 1º embarazo en programa/causa

Satisfacción de usuarios del programa en relación a la atención de enfermería

## PROGRAMA ATENCIÓN AL ADULTO

### SALUD CARDIOVASCULAR – HIPERTENSIÓN -DIABETES

#### **Diagnóstico**

Población referida al momento de tomar el programa

- nº
- clasificación

#### **Recolección de datos para síntesis en corte evaluatorio e informe final**

Población ingresada al programa en el período (octubre-marzo)-(abril-setiembre)

- nº usuarios ingresados
- total de usuarios en programa

Clasificación de la población según nivel de riesgo, diagnóstico de enfermería

- intervenciones por categorías: nº y tipo
- Cambios en la clasificación (pasaje de una categoría a otra, resolución de los diagnósticos, eliminación de factores relacionales, etc)

Población que concurre según pautas establecidas en el programa en el período (octubre-marzo)-(abril-setiembre)

- nº

Población que concurre de forma irregular en el período (octubre-marzo)-(abril-setiembre)

- nº/causa

Población que sale del programa en el período (octubre-marzo)-(abril-setiembre)

- nº/causa

Caminatas saludables en el período (octubre-marzo)-(abril-setiembre)

- nº
- nº usuarios /caminata

Consultas de Enfermería

- nº

Llamadas telefónicas

- nº
- tipo: captación, recaptación seguimiento

Visitas domiciliarias

- nº
- tipo

Coordinaciones interdisciplinarias

- nº

Coordinaciones intersectoriales

-nº

Actividades educativas

-nº

-población cubierta

-evaluación-conocimiento

-satisfacción

Material educativo

-elaborado nº

-distribuido nº

Crisis hipertensivas en el período (octubre-marzo)-(abril-setiembre)

-nº

-nivel de resolución

-resultado

Acceso a tratamiento farmacológico en el período (octubre-marzo)-(abril-setiembre)

-nº

### **Usuarios diabéticos**

-Nº

Asisten a control según pautas

-Nº

No asisten a control según pautas

-Nº/causas

Usuarios con hipoglucemias en el período (octubre-marzo)-(abril-setiembre)

-Nº

-Causa

Usuarios con cifras de glucemia mayores a 1.10 en ayunas

-Nº

Disponibilidad de tirillas de monitoreo glicémico en el período (octubre-marzo)-(abril-setiembre)

-Nº estimado/nº real adjudicado.

Lic. Enf. Sandra Figueroa  
Asistente de Cátedra de Administración

## **CLASIFICACIÓN DE LAS FAMILIAS SEGÚN CRITERIOS DE RIESGO.**

### **Riesgo 0:**

No presenta ninguno de los indicadores que se nombran a continuación.

### **Riesgo 1 “Leve”:**

Familia monoparental.

Usuaría sin pareja estable.

Soporte familiar inadecuado. \*

Consumo de tabaco por parte de alguno de los integrantes del núcleo.

Vivienda con signos de humedad.

Padre o madre analfabeto sin dificultad de comprensión.

### **Riesgo 2 “Moderado”:**

Embarazo adolescente.

Madre adolescente.

Usuaría sin pareja estable y no utilización de protección contra enfermedades de transmisión sexual.

Inexistencia de saneamiento, luz eléctrica o agua potable.

Inexistencia de baño interno.

Presencia de cohabitación y colecho.

Presencia de basurales en los alrededores de la vivienda. (< 100 metros).

Usuaría con dificultad de aprendizaje y problemas cognoscitivos con apoyo familiar.

Inexistencia de ingresos económicos fijos en el hogar.

### **Riesgo 3 “Severo”:**

Usuaría que presenta alguna enfermedad de transmisión sexual.

Usuaría adolescente múltipara.

Alcoholismo y/o drogadicción en el núcleo familiar.

Conductas de comportamiento alusivas de violencia familiar.

Inadecuado control del embarazo o puerperio.

Usuaría con dificultad de aprendizaje y problemas cognoscitivos sin apoyo familiar.

Niños menores de 1 año con:

-Signos de desnutrición

- Inmunizaciones no vigentes
- Patologías.
- Signos de maltrato infantil.
- Bajo peso al nacer
- No amamantamiento o destete precoz.

\*Se considera Soporte Familiar Inadecuado a aquellos usuarios que no presentan apoyo psicoemocional, correspondiéndose éste con:

- ayuda en las labores del hogar.
- ayuda y participación activa en los cuidados del/los niño/s.
- espacio de escucha para expresar inquietudes, expectativas, etc.
- comunicación fluida con el resto de los integrantes del núcleo.



FACULTAD DE ENFERMERÍA  
CÁTEDRA DE ADMINISTRACIÓN  
Prof. Adj. Inés Umpiérrez

## INTERNADO 2º NIVEL HOSPITAL DE CLÍNICAS - ABRIL 2005

### Propuesta de Indicadores de Evaluación

- 1) Promedio cama ocupada.
- 2) Nº total de ingresos en el período Abril / octubre.
- 3) Nº de usuarios a los que se aplicó el protocolo (explicitar el mismo)  
Nº de usuarios asistidos
- 4) Nº de usuarios que logran los objetivos del protocolo  
Nº pacientes a los que se aplican el protocolo
- 5) Promedio de intervenciones de enfermería por usuario x día  
Intervenciones : independiente, dependiente, educación, coordinación .
- 6) Tiempo de enfermería destinado a cada usuario por usuario por día
- 7) Nº de intervenciones de enfermería no realizadas  
Nº de intervenciones planificadas  
(consignar causas: Ej. tiempo de enfermero u otro profesional, o RRMM)
- 8) Nº de usuarios dados de alta con buena evolución( definir criterios para clasificar evolución)
- 9) Nº de usuarios dados de alta con coordinación al 1er Nivel.
- 10) Nº de usuarios satisfechos (definir) del servicio prestado por enfermería  
Total de la población asistida
- 11) Nº de caídas de usuarios  
Nº de usuarios con riesgo de caídas

12) Nº de usuarios asistidos que desarrollan UPP durante su internación

Nº de usuarios con riesgos de desarrollar UPP

13) Nº de errores de medicación constatados

Medicación total administrada