

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA.
FACULTAD REGIONAL MULTIDISCIPLINARIA MATAGALPA.**



**SEMINARIO DE GRADUACIÓN PARA OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIATURA EN
ENFERMERÍA CON ORIENTACIÓN MATERNO INFANTIL.**

TEMA:

Calidad de atención en la Vigilancia, Promoción del Crecimiento y Desarrollo en
infantes menores de 5 años según usuarios que asisten a los Puestos de Salud,
Matagalpa II semestre año2015.

SUB-TEMA:

Calidad de atención en la Vigilancia, Promoción del Crecimiento y Desarrollo en
infantes menores de 5 años según usuarios/ que asisten al Puesto de Salud Wuppertal
sector N°2, Matagalpa II semestre año 2015.

AUTORAS:

BR. García Castro Marjurie del Rosario.
BR.López Mesis Candida Betsabe.

TUTOR:

MSc. Aguinaga Pérez Harvy José

Matagalpa 04 de febrero 2016.

Contenido

Agradecimiento.....	i
Dedicatoria	ii
Valoración del tutor.....	iii
Resumen.	iv
I. Introducción.....	1
II. Justificación.....	5
III. Objetivos	6
IV. Desarrollo del tema.	7
1. Características Demográficas.....	7
2. Disponibilidad de los medios para la atención a los infantes que acuden a su control de VPCD.....	18
3. Aplicabilidad de las normas y protocolo de atención en el VPCD.....	28
4. Satisfacción de los usuarios/as con relación a la atención recibida en el control de VPCD.	40
Conclusiones.....	52
Bibliografía.....	53
VII.ANEXOS	

Agradecimiento.

A Dios: Por ser un Dios lleno de misericordia por darnos el don de la vida , por mantenernos en su amor y bondad, por darnos sabiduría ,fuerza ,paciencia e inteligencia, para poder llegar hasta donde hemos llegado por qué hizo realidad nuestro sueño anhelado el poder culminar con éxito nuestra carrera.

A nuestras Madres: Teodolinda Castro y Rosibel Mesis Zeledón por ser madres solteras, por entregarse en cuerpo y alma a sus hijos sin condiciones ni medidas, por su dedicación, amor, y comprensión que nos han brindado durante nuestra vida y por creer en nosotras y apoyarnos económicamente e incondicionalmente.

A nuestro Tutor: MSc. Harvy José Aguinaga por su conocimientos, orientaciones, su forma de trabajar, su persistencia y su motivación han sido fundamentales para nuestra formación como investigadores.

MSc: Miguel Ángel Estopiñan por guiarnos los cinco años de la carrera y ser un ejemplo a seguir en la profesión por su cariño, consejos, regaños que nos ayudaron y siempre estuvieron presente a lo largo de nuestra formación.

Al personal del puesto de salud Wuppertal: por brindarnos la información necesaria para realizar nuestro trabajo, por su tiempo disposición y dedicación que contribuyo a la culminación de nuestro trabajo.

Br.Marjurie del Rosario García Castro.

Br. Candida Betsabe López Mesis.

Dedicatoria

A Dios: creador de todas las cosas que me ha dado, fortaleza para continuar cuando a punto de caer he estado; por ello con toda la humildad de nuestros corazones dedicamos primeramente a Dios.

A nuestras madres: por ser la fuerza que nos impulsa seguir hacia adelante, por su inmenso amor por creer y confiar en nosotras. .

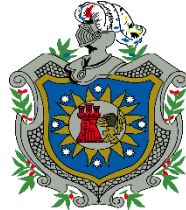
A nuestra querida amiga y compañera Walkiria Vanesa Brown quien no pudo culminar la carrera pero con su forma de ser ha dejado una huella en nuestros corazones.

Br. Marjurie del Rosario Garcia Castro.

Br. Candida Betsabe Lopez Mesís.

Valoración del tutor

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua
Facultad Regional Multidisciplinaria Matagalpa
Departamento Ciencia-Tecnología-Salud.



VALORACION DEL DOCENTE

Por medio de la presente se informa, que el Seminario de Graduación para optar al Título de **Licenciatura en Enfermería con Orientación Materno Infantil**, que lleva por Tema general: CALIDAD DE ATENCIÓN EN LA VIGILANCIA, PROMOCIÓN DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN INFANTES MENORES DE 5 AÑOS, SEGÚN USUARIOS QUE ASISTEN A LOS PUESTOS DE SALUD, MATAGALPA II SEMESTRE AÑO 2015 y con Sub tema, CALIDAD DE ATENCIÓN EN LA VIGILANCIA, PROMOCIÓN DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN INFANTES MENORES DE 5 AÑOS SEGÚN USUARIOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD WUPPERTAL, MATAGALPA II SEMESTRE AÑO 2015. Elaborado por los autores: **Br. García Castro Marjorie del Rosario y Br. López Mesis Cándida Betsabe**; Reúne los requisitos científicos y metodológicos para ser presentada y defendida ante un tribunal examinador. Matagalpa 20 de febrero de 2016.

Msc. Harvy Jose Aguinaga Pérez
Tutor de Seminario

Resumen.

El propósito de la presente investigación es la de evaluar la calidad de atención en la Vigilancia, Promoción del Crecimiento y Desarrollo en infantes menores de 5 años según usuarios que asisten al puesto de salud Wuppertal, Matagalpa año 2015, mediante la valoración de la estructura, proceso y resultado en la calidad del cuidado. Este estudio es de tipo descriptivo, de corte transversal y prospectivo en el tiempo con un enfoque cualitativo. El área de estudio de esta investigación es P/S Wuppertal del municipio de Matagalpa. El universo lo comprenden 459 niños que asisten a esta área de salud y 5 miembros del personal de salud, donde la muestra seleccionada fueron 50 niños/as menores de cinco años y 3 miembros que laboran en el puesto, en el cual el tipo de muestreo aplicado es no probabilístico a conveniencia. Para valorar la calidad de atención al VPCD se realizó una guía de observación a la infraestructura del puesto, una entrevista al usuario interno y externo para valorar la estructura, proceso y resultado de atención e igual una guía de observación al expediente clínico. Los principales hallazgos que se encontraron fueron: en cuanto a la procedencia casi en su totalidad del usuarios/as viven en la zona urbana, y en su mayoría los usuarios externos son del sexo masculino, en cuanto a la estructura el Puesto presta algunas condiciones pero no todas son accesibles, algunos servicios están deteriorados tales como lámparas, interruptores, los baños no presta las condiciones necesarias. En el proceso tanto usuarios externos e internos no señalan mayores complicaciones más que el tiempo de espera, falta de recursos humanos y medicamentos. En conclusión hay muchas deficiencias encontradas por parte del observador, usuarias/os internos y externos en cuanto a estructura, proceso, resultado y satisfacción no es completa por la sobrecarga de trabajo por parte de los/as usuarias internas y por el tiempo de espera de los externos.

I. Introducción

La calidad de atención es un conjunto de propiedades inherentes a un objeto que lo confiere, capacidad para satisfacer las necesidades implícitas y explícitas en los infantes, dentro de su estilo de vida, esto involucra un equilibrio entre lo objetivo/tangible y lo subjetivo/intangible. (Cayuela, 2006)

La calidad de atención ha adquirido importancia en las últimas décadas en relación con el debate sobre los derechos de los pacientes y del derecho a la salud, es importante para lograr resultados positivos en el estado de salud de la población.

La calidad tiene que existir en todo momento, sea que el infante asista a su control normal, por hacer las valoraciones pertinentes y mantener el ritmo de la vida en todos sus componentes, o si es que viene con una afección debido al desequilibrio con los factores que pueden desencadenar enfermedades de fácil tratamiento y curación.

Cabe mencionar que el concepto de calidad de atención en enfermería existe desde antaño, gracias a la pionera de la disciplina del arte de cuidar, Florence Nightingale ejemplo a seguir, dio un paso importante en relación del cuidado del paciente, orientándonos hacia la formación científica con los modelos de atención encaminados a la relación enfermera-paciente, que permite ofrecer una atención de calidad, científica y humanística. Según la Organización Mundial de la salud (OMS- año1993) la estrategia AIEPI responde a los servicios de salud, mejorando la calidad de atención de los mismos, ofreciendo las herramientas para abordar los principales problemas de salud de los niños respondiendo así a la demanda, además capacita al personal de salud para mejorar los conocimientos y habilidades, permitiéndoles mejorar la calidad de atención que se ofrece a los niños.

Tradicionalmente la Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la infancia (AIEPI), basada en un enfoque fragmentado en la atención a los infantes, incluye la atención en episodios agudos y crónicos, así como la coordinación y seguimiento a los

problemas del desarrollo del infante. La Vigilancia, Promoción, Crecimiento y Desarrollo (VPCD) constituye una de las etapas más importantes del infante porque es ahí donde se puede detectar precozmente cualquier alteración o conducta anormal. El seguimiento al crecimiento y desarrollo del infante identificado también por los profesionales de salud y los usuarios como control del niño sano es un componente central de los servicios de salud comunitarios. Este cuidado tiene tres elementos principales: inmunización, evaluación del crecimiento y desarrollo y educación para la salud, pueden ser realizados por médicos o enfermeras.

En la cumbre Mundial en favor de la infancia celebrada en 1990, se adoptó una declaración y un plan de acción que incluye 27 metas para la supervivencia, el desarrollo y la protección de la infancia y la adolescencia. Entre ellas se destacan la atención al Recién Nacido, la promoción de la lactancia materna, el seguimiento al crecimiento y desarrollo del menor, las inmunizaciones, así como la prevención y control de las enfermedades diarreicas y respiratorias agudas.

Internacionalmente se realizaron estudios sobre el tema de calidad, en Estados Unidos de Norteamérica, la Dra. Ambrosia Morales Martínez, en 2012, realizó su tesis para optar al título de especialista en primer grado de Pediatría, con el tema “calidad del VPCD en áreas de salud del condado de Nueva York”, teniendo resultados importantes para la capacitación continua del personal a cargo de los programas de atención a la niñez. (Martínez D. A., 2012)

La seguridad social es el principal componente del sistema de salud mexicano, atendiendo a casi el 50% de la población. En México estas acciones están contempladas en la norma oficial mexicana para el control de Vigilancia de la Nutrición, Crecimiento y Desarrollo del menor de 5 años (VPCD), es una estrategia para proporcionar atención integral con el objetivo de incrementar el nivel de salud de la población menor de 5 años, disminuir las tasas de desnutrición y la tasa de morbilidad en este grupo y así brindar una calidad de atención eficiente.

Algunas intervenciones que se ha realizado en Nicaragua a favor de la niñez y la promoción del desarrollo consistieron en garantizar el seguimiento de cada niño a través de acciones integradas de vigilancia y promoción del crecimiento y desarrollo en el marco del modelo de atención integral. En este sentido para la evaluación del desarrollo, así como acontece en otros países latinoamericanos también se ha puesto en práctica la estrategia AIEPI. En este marco se realiza la atención a los menores de 5 años independientemente del motivo de consulta del infante.

En Matagalpa el profesor (Estopiñan, 2013) publicó en una revista Matagalpina un estudio con el título “Factores que afectan la calidad de atención con AIEPI en las áreas de salud del municipio Matagalpa”. Esto arrojó importantes conclusiones y se hicieron muy buenas recomendaciones al sector local de salud, donde se pudo percibir unos meses después la mejora en la atención y el manejo del AIEPI como herramienta fundamental en la atención a niño.

Por lo antes mencionado, el área de estudio en donde se realizó la presente investigación fue el puesto de salud Wuppertal del municipio de Matagalpa que cuenta con 5 cubículos, 2 auxiliares de enfermería , 1 licenciada en salud pública , 2 médicos generales, 1 afanadora , y 1 despachadora de farmacia

con el objetivo de evaluar la calidad de atención en la Vigilancia, Promoción del Crecimiento y Desarrollo en infantes menores de 5 años según usuarios que asisten al puesto de salud Wuppertal, Matagalpa II semestre año 2015.

Basándonos en el libro de metodología de (Piura J. , 2008) Este estudio es de tipo descriptivo, prospectivo y de corte transversal en el tiempo con un enfoque cualicuantitativo. El universo fue de 459 donde la muestra seleccionada fue de 50 niños que asisten a su VPCD (usuarios externos) y 3 miembros que laboran en el puesto de salud Wuppertal (usuarios internos) en el cual el tipo de muestra aplicada es no probabilístico de conveniencia. Para valorar la calidad de atención al VPCD se realizó una guía de observación por el observador a la infraestructura del puesto de salud donde se le dio un valor estadístico (bueno, regular y malo) según los ítem que

van de 0-28 así como una guía de observación al expediente clínico y de igual manera se le dio un valor estadístico (bueno, regular y malo) según los ítem que van de 0-36 y una entrevista al usuario interno y externo para valorar la estructura, proceso y resultado de atención que al igual se le dio un valor estadístico (bueno, regular y malo) según los ítem que van de 0-65. En cuanto al análisis y procesamientos de la información de los datos se crearon tablas de frecuencia a partir de los datos obtenidos de los instrumentos posteriormente se recrearon en gráficos de las variables de mayor relevancia que serán expuestas para su discusión y presentación. En cuanto al aspecto ético se le solicito el permiso al director de Puesto de Salud y Jefa del Centro para la realización del estudio y de igual manera se obtuvo el permiso de los trabajadores y pacientes que fueron parte del estudio.

II. Justificación

El principal interés como servidores de la salud, es brindar una atención de calidad en pro del bienestar físico y mental de los seres humanos, en especial en los infantes menores de cinco años, ya que esta etapa es la más vulnerable en el desarrollo humano.

El presente estudio tiene como propósito evaluar la calidad de atención en la vigilancia, promoción del crecimiento y desarrollo en infantes menores de 5 años según usuarios que asisten al Puesto de Salud Wuppertal, Matagalpa II semestre año 2015, se le da importancia, porque se encontraran los problemas que afectan la calidad de atención en el VPCD, favoreciendo a las autoridades del sistema de salud, ayudando a mejorar la actuación del personal de salud en el momento en que los niños sanos o enfermos acuden a las áreas por la atención necesaria, los datos provocaran incrementar la educación continua, mejorando el conocimiento científico-técnico de las normas y protocolo de atención a los infantes menores de cinco años, mediante la inferencia en la importancia de evaluaciones sistémicas que permitan ir conociendo los logros alcanzados por el servicio con el fin de re direccionar las estrategias a utilizar con el propósitos de alcanzar una atención calificada e integral con amplia cobertura, además de conocer la interconexión existente entre estructura-proceso-resultado.

Por lo tanto este trabajo permitirá hacer una contribución al Ministerio de Salud en su atención al paciente en el área publica y por consiguiente ayudara a mejorar los registros en prevención de enfermedades prevalentes, la disminución de la mortalidad infantil y la toma de decisión en las áreas con mayor debilidad, para lograr así el proceso continuo del mejoramiento de la calidad. Se dejara además registro del estudio en la biblioteca universitaria Unan-Matagalpa para los estudiantes con interés en la realización de futuros trabajos que abarquen temas de calidad en la atención en salud.

III. Objetivos

Objetivo General:

Evaluar la calidad de atención en la Vigilancia, Promoción del Crecimiento y Desarrollo en infantes menores de 5 años según usuarios que asisten al Puesto de Salud Wuppertal, Matagalpa año 2015.

Objetivo Específicos:

1. Describir características demográficas de los usuarios/as internos y externos en estudio.
2. Identificar la disponibilidad de los medios para la atención a los infantes que acuden a su control de VPCD.
3. Valorar la aplicabilidad de las normas y protocolo de atención en el VPCD.
4. Determinar la satisfacción de los usuarios/as con relación a la atención recibida en el control de VPCD.

IV. Desarrollo del tema.

1. Características Demográficas.

La población original Matagalpina es de origen indígena, del pueblo aborigen "Matagalpa" al que se le añadieron los españoles y otros inmigrantes europeos.

Matagalpa cuenta con una población total de 156.369 habitantes en el año 2015, Densidad poblacional: 312.28 hab/km², Extensión Territorial 619.36 kms², en referencia Geográfica La cabecera municipal está ubicada a 130 km. al norte de Managua capital de Nicaragua. Límites Municipales: Norte: Municipio de Jinotega. Sur: Municipios de Esquipulas y San Dionisio. Este: Municipios de El Tuma la Dalia, San Ramón, y Muy Muy. Oeste: Municipio de Sébaco.

Matagalpa se conoce como la «Perla del Septentrión», debido a sus características naturales y también como la «Capital de la Producción», por su variada actividad agropecuaria y comercial. Ubicada a 130 km al noreste de Managua es, la primera en producción.

En la ciudad de Matagalpa existen 17 puestos de salud regidos por el centro de salud Policlínico Trinidad Guevara en los cuales atienden a 19.500 niños menores de 5 años, los cuales son: Progreso, Lidia Saavedra Ortega, Lacayo Farfán, Primero de mayo, Guanuca, Wuppertal, Molino Norte, Solingalpa, Yaule Abajo, Quebrada Honda, Matasano, Palcila, Escalera, Jucuapa Abajo, Corneta, Banquitas, Jucuapa Central.

El Puesto de Salud Wuppertal fue fundado en 1996 con la cooperación de ciudad Wuppertal de Alemania y el apoyo de la alcaldía de Matagalpa está ubicado en el Barrio Lucidia Mantilla en la parte sur de Matagalpa los límites son: Al norte con Reparto Sandino al Sur con el Barrio Sor María Romero al Este con el Barrio Sadrach Zeledón al Oeste Primero de Mayo.

Demografía: Ciencia cuyos objetos es la población. (Nuria, 2006)

Tipos:

Demografía cuantitativa o analítica: es basada en censos, registros, encuestas y métodos estadísticos. (Enciclopedico, 2014)

Demografía cualitativa o social: se caracteriza por el conocimiento biológico, social, económico y cultural de los individuos. (Enciclopedico, 2014)

Salud: Estado en el que el ser humano ejerce normalmente todos sus funciones. (Cayuela, 2006)

Centro de Salud: Establecimiento que conforma la unidad funcional básica de los equipos de salud familiar y comunitaria, cuyas acciones son de carácter integral y están dirigidas a las personas, familia, comunidad y medio ambiente. El desarrollo de sus acciones debe estar encaminado a la promoción, prevención con énfasis en la identificación de riesgos y atención oportuna al daño principalmente a través de la identificación clínica y epidemiológica de las enfermedades, brindando tratamiento de las afecciones comunes, estabilización y traslado en casos complicados o emergencias que amenacen la vida de las personas. Puede estar ubicado en áreas rurales o urbanas, dispone de personal médico y de enfermería de forma permanente, así como Insumos médicos y no médicos. (MINSA, 2008)

Infante: Perteneciente a la infancia. (Enciclopedico, 2014)

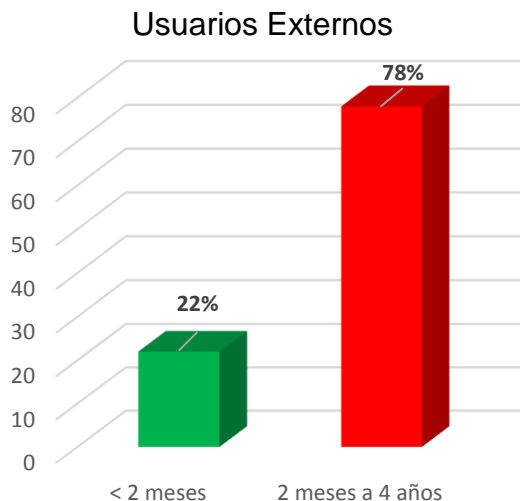
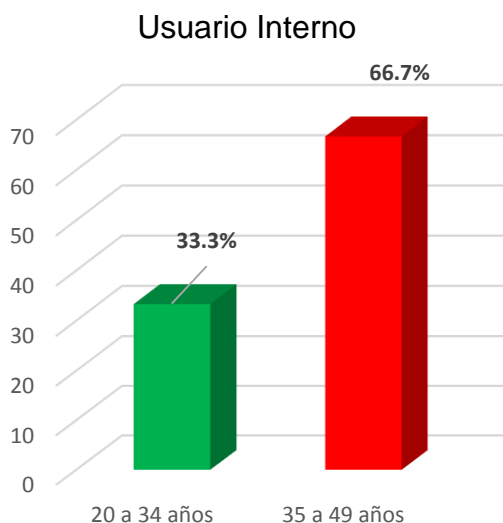
Edad: Tiempo desde que una persona ha vivido desde que nació. (Enciclopedico, 2014)

Tiempo transcurrido entre el nacimiento de un individuo y el momento presente. Se mide en días, meses o años. Determinado periodo de la vida (edad madura o edad avanzada). En psicología, el grado de desarrollo de una persona expresado en término de la edad de una persona promedio que presente desarrollo o logros comparables. (Venes, 2008.)

Edad y productividad: Una de las principales preocupaciones relacionadas con el envejecimiento de los trabajadores es que la pérdida de capacidades funcionales y de salud por causa de la edad disminuye automáticamente el rendimiento y la productividad entre los trabajadores mayores. La relación entre edad y productividad es mucho más compleja, debido a las ventajas que brindan la experiencia práctica, el amplio conocimiento del trabajo, la maestría profesional, los conocimientos especializados, la adaptabilidad y el uso de estrategias de compensación. No existen pruebas concluyentes que indiquen que los trabajadores de edad avanzada son menos productivos en general que los trabajadores más jóvenes. Al mismo tiempo, los datos acumulados señalan que la experiencia laboral permite prever la productividad con mayor precisión y fiabilidad que la edad cronológica. (EU-OSHA, 2015)

Numerosos atributos, como la sabiduría, el pensamiento estratégico, la percepción integral y la capacidad para deliberar, se incrementan o aparecen por primera vez al avanzar la edad. La experiencia laboral y los conocimientos técnicos también se acumulan con la edad. Asimismo, existen datos que indican que el rendimiento cognitivo no acusa un descenso pronunciado hasta después de los 70 años. Sin embargo, algunas capacidades funcionales, sobre todo de carácter físico y sensorial, disminuyen como consecuencia del proceso natural de envejecimiento. La evaluación de riesgos debe tener en cuenta los cambios que puedan sufrir las capacidades funcionales, y es necesario modificar el trabajo y el entorno de trabajo para hacer frente a esos cambios. (EU-OSHA, 2015)

Los cambios de la capacidad funcional relacionados con la edad no son uniformes, debido a las diferencias personales en cuanto a estilo de vida, nutrición, condición física, predisposición genética a la enfermedad, nivel educativo, trabajo y otros entornos. El envejecimiento en sí mismo no es un factor determinante de la pérdida de capacidades, pero interactúa con todos estos factores, que afectan en su conjunto a la capacidad funcional. (EU-OSHA, 2015)



Gráfica N°1

Gráfica N°2

Edad del usuario Interno y Externo del P/S Wuppertal.

Fuente: Entrevista a Usuarios internos y externos.

Gráfico N°1 representa las edades de usuarios internos del puesto de salud Wuppertal, de los 3 usuarios entrevistados se obtuvo que 1 (33.3%) se encuentra en el rango de 20- 34 años y 2 (66.7%) de 35 a 49 años de edad. Y en el gráfico N° 2 refleja las edades de los usuarios externos que asisten al puesto de salud Wuppertal, de los 50 usuarios entrevistados se obtuvo que 11(22%) se encuentra en el rango de < de 2 meses y 39 (78 %) se encuentra en el rango 2 meses a 4 años de edad.

Edad: Tiempo desde que una persona ha vivido desde que nació. (Enciclopedia, 2014). (Venes, 2008.) Refleja que en psicología, la edad es el grado de desarrollo de una persona en donde presenta un término promedio que presenta desarrollos o logros comparables. La edad del usuario interno no afecta en atención al usuario externo puesto que se combina la experiencia laboral con los nuevos mecanismos de atención, es decir que el personal joven y nuevo aporta conocimiento científicos-técnico actualizados lo que permite que el personal realice un trabajo con calidad y a la misma vez haya confiabilidad por parte de los que se benefician de este servicio. (OMS; OPS; MINSA, 2008) Indica las acciones del conjunto del sistema de salud de la niñez en su

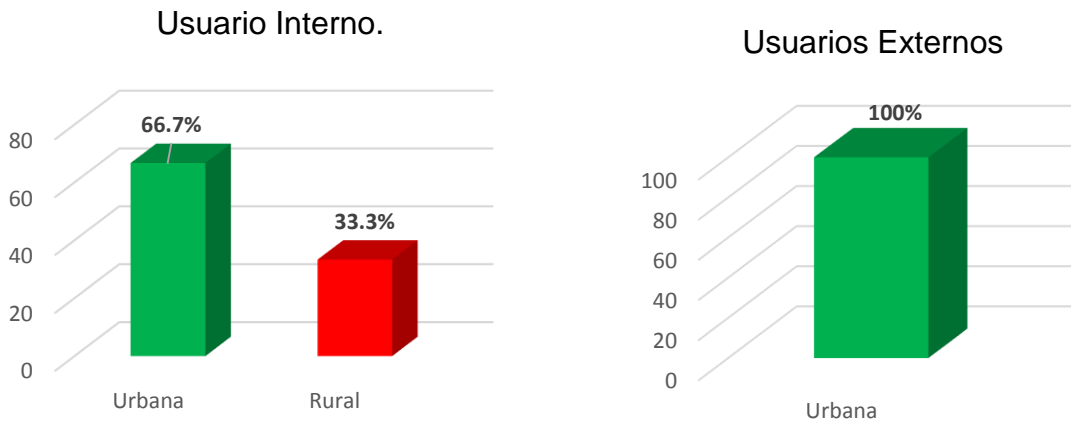
“Inciso D” que a todo niño de la edad menor de 5 años debe realizarse su VPCD y deberán tener después de los 3 días de nacido un ingreso al control de niños sanos. La gráfica muestra que las edades de los usuarios externos están comprendida dentro de lo establecido.

Procedencia: Origen principio donde nace o deriva un individuos. (Cayuela, 2006)

La población del municipio de Matagalpa es eminentemente urbana (en los barrios rurales no viven más de 80.000 personas de un total de más de 200.000) y tiene un crecimiento del 3,87% anual (período 1995 – 2014). Representa la cuarta zona poblacional de Nicaragua. El casco urbano se compone de 48 barrios, 16 ciudadelas, 15 repartos, 4 asentamientos, 4 colonias y 2 urbanizaciones.

Rural: Relativo al campo y a las labores diarias. (Cayuela, 2006)

Urbano: Relativo a la ciudad. (Enciclopedia, 2014)



Gráfica N° 3

Gráfica N°4

Procedencia del usuario Interno y Externo del P/S Wuppertal II Semestre 2015.

Fuente: Entrevista a Usuarios internos y externo.

En el gráfico N° 3 refleja la procedencia de los usuarios internos del puesto de salud Wuppertal, de los 3 entrevistados el 2(66.7%) de procedencia urbana y el 1(33.3%) de procedencia rural mientras En el gráfico N° 4 refleja la procedencia de los usuarios

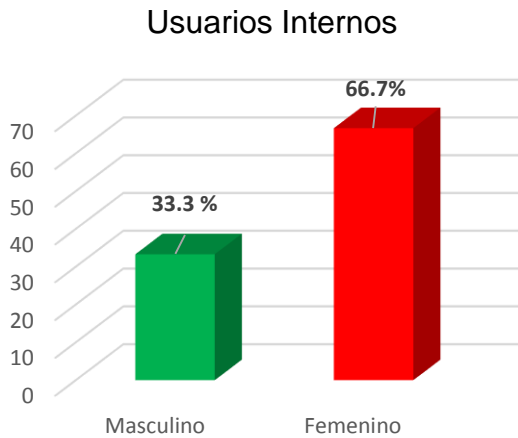
externos que asisten al puesto de salud Wuppertal, de los 50 entrevistados el (100%) es de procedencia urbana.

Según (INIDE, 2008) el área urbana se considera las localidades, cabeceras departamentales, regionales y municipales además las concentraciones de población de 1000 o más habitantes que contaran con algunas características tales como trazado de calles, servicio de luz eléctrica, establecimientos comerciales e industriales y el área rural está comprendida los poblados de menos de 1000 habitantes que no reúnen las condiciones urbanísticas mínimas indicadas. La procedencia influye como un factor predisponente en la atención en la calidad ya que el trabajador de salud no siempre es del lugar donde labora y algunos provienen de otros lugares como zonas rurales en donde no se cuenta con algunas características de la zona antes mencionada, en donde pueden tener menos acceso como llegar temprano al puesto de salud, comenzar sus actividades laborales para la atención de los usuarios que demanda este servicio, ya que el MINSA no tiene recursos suficiente para poder transportar a un recurso humano a un puesto de salud, no obstante los paciente ya que habitan cerca y tienen la facilidad para asistir al puesto de salud.

Sexo: Condición por la que se diferencia los machos y las hembras la mayoría de los espacio. (Enciclopedico, 2014)

Femenino: Propio de la mujer. (Enciclopedico, 2014)

Masculino: Que está dotado de órganos para fecundar. (Cayuela, 2006)



Gráfica N°5

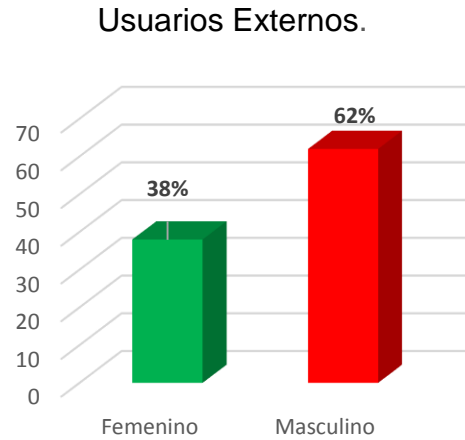


Gráfico N°6

Sexo segun usuarios internos y externos que realiza y reciben atencion de VPCD P/S Wuppertal, segundo semestre del 2015.

Fuente: Entrevista a Usuarios interno y externo.

El gráfico N°5 Muestra el sexo del personal que realiza VPCD en el puesto de salud Wuppertal durante la atención, en donde 2(66.7%) fueron femenino y 1(33.3%) de sexo masculino. Mientras que el gráfico N°6 muestra el sexo de los usuarios externos que asisten al puesto de salud Wuppertal a recibir atención, de los 50 usuarios entrevistados, 19 (38%) son femenino y 31(62%) es de sexo masculino.

Según los resultados de los usuarios internos tenemos que las personas que realizan VPCD en su mayoría son de sexo femenino, en la variedad de sexo o genero explica que para la vocación para la atención puede ser de ambos hombre y mujer. Según (ENDESA, 2013) por cada 100 personas masculinas 10.8 son niños menores de 5 años de sexo masculino y por cada 100 personas femeninas 10.2 son de sexo femenino., Según el censo del puesto de salud refleja que los usuarios externos que más asisten a su VPCD son los niños, esto puede deberse que en Nicaragua hay más varones que mujeres en las edades de 0 a 4 años.

Estado civil: Existe desde el momento en que el ser humano crea la institución del matrimonio, pero el mismo se vincula específicamente con el alcance que tiene el

Estado como institución política para organizar y regir el establecimiento de vínculos de este tipo. (Judicial, 2009)

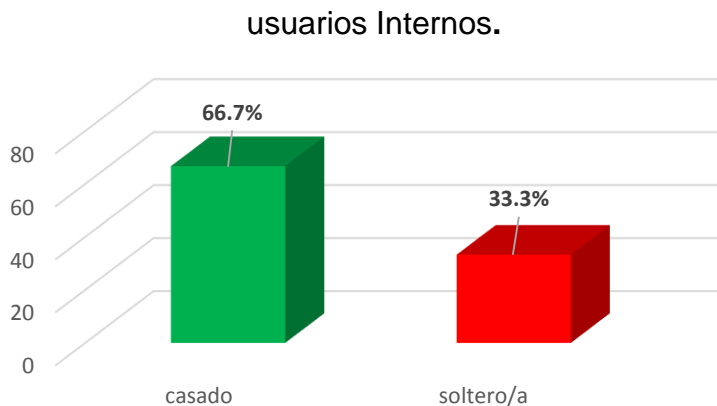
Soltero: Que no ha contraído matrimonio. (Cayuela, 2006)

Casado: Se dice de la persona que ha contraído matrimonio. (Cayuela, 2006)

Acompañado: Estar o vivir en compañía de otro. (Enciclopedico, 2014)

Estado civil.- no hay pruebas acerca de que este factor influya mucho pero se cree que el hombre casado es más responsable, tiene pocas ausencias y están más satisfechos en su trabajo debido a que tienen una familia y necesitan velar sus intereses. (Martínez, 2000)

Un estudio realizado en Chile donde se analizó 1150 casos de parejas que no funcionaron; se pudieron detectar que el área salud obtuvo la mayor cantidad de parejas que no funcionaron y que terminaron en divorcios, entre ellos médicos, enfermeras, paramédicos y similares juntando el 29% de los casos. (entremujeres.clarin.com, 2015)



Gráfica N°7

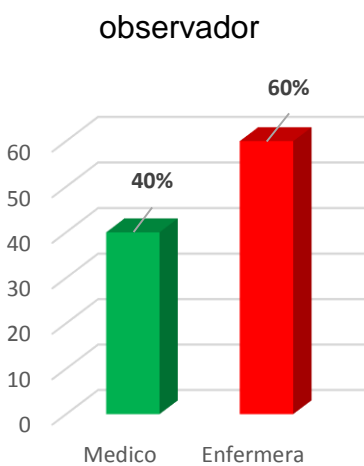
Estado civil de usuarios internos P/S Wuppertal II Semestre 2015

Fuente: Entrevista a Usuario/as internos.

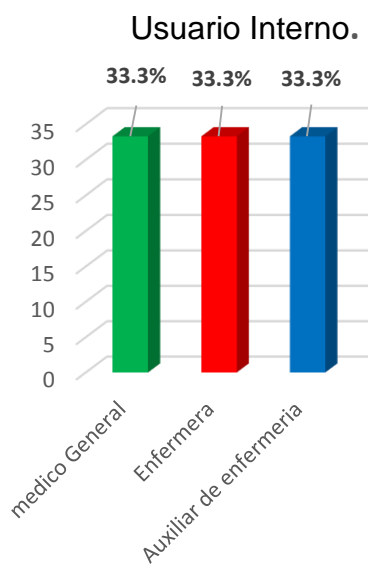
En el gráfico N° 7 se observa el estado civil de los usuarios internos del puesto de salud Wuppertal en donde se muestra que de 3 recursos entrevistados un 2(66.7%) es casado y un 1(33.3%) es soltero.

Según Martínez (2000), en su trabajo titulado “comportamiento organizacional”, No existen pruebas de que el estado civil de las personas influya mucho en el área laboral, esto quiere decir que una persona sea soltera o casada tiene la responsabilidad de cumplir con su trabajo y las actividades que este contempla.

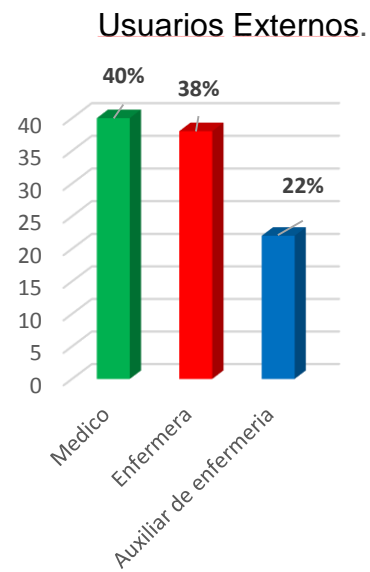
Ocupación: Acción de ocupar u ocuparse trabajo o actividad en que uno emplea el tiempo. (Cayuela, 2006)



Gráfica N°8



Gráfica N°9



GráficaN°10

Perfil laboral de Usuarios Interno, Según Observadores usuario interno y personal que lo atendió durante la atención del VPCD P/S Wuppertal II semestre 2015.

Fuente: Guía de observación a usuarios interno y entrevista a usuarios externos.

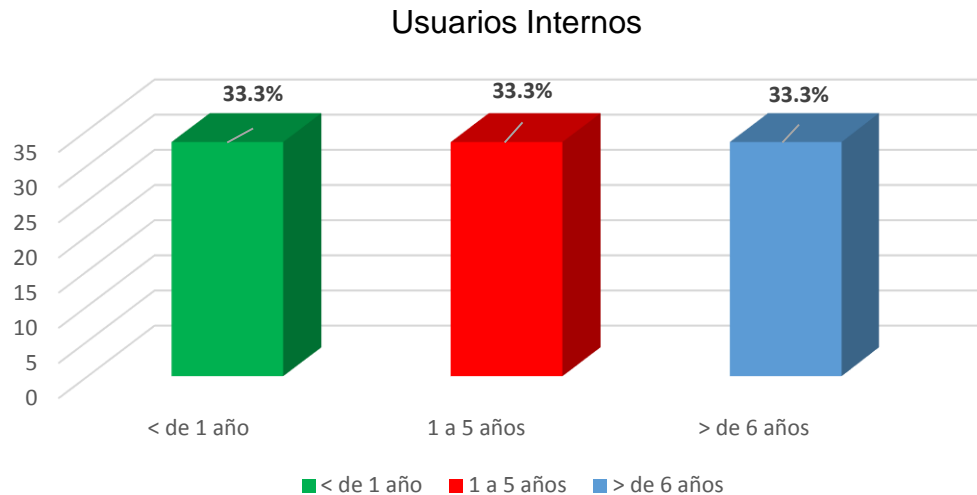
EL gráfico N° 8 Describe que de 10 observaciones realizadas para conocer el perfil laboral del usuario internos, el 4(40%) es médico y 6(60%) enfermera. El gráfico N°9 de usuarios internos muestran que 1(33.3%) es médico y 1(33.3%) es enfermera y que otro 1(33.3%) auxiliar de enfermería. El gráfico N° 10 de usuarios externo representa el perfil laboral del recurso que lo atendió durante el control de VPCD en donde indica que el 20(40%) es médico y el 19 (38%) enfermera y 11(22%) auxiliar de enfermería.

Según normativas del (MINSA, 2010) en el Programa Médico Funcional: Puesto de Salud Familiar y Comunitario refleja que los puestos de salud contarán como mínimo 1 médico y 1 enfermera o auxiliar para la atención ambulatoria (Un Total mínimo de 2 personas de salud por puesto). El cual refleja que el puesto salud Wuppertal debido a la vulnerabilidad de su población fue reforzado para la atención de salud es por ello que cuenta con el personal con el perfil laboral necesario para desenvolverse con habilidades y competencias diferentes en donde pueden ejercer responsablemente funciones o trabajos a desempeñar. (Leon-Toirac, 2002) . Manifiesta que el personal cuenta con una serie de conocimientos, herramientas y técnicas pueden conformar un sistema de calidad que satisfaga las necesidades y expectativas de los usuarios que demanden un servicio de salud. Los usuarios externos reflejaron en su mayoría que fueron un médico y una enfermera quien atendió el VPCD de sus hijos.

Antigüedad Laboral:

El tiempo acumulado por un trabajador durante la prestación de su servicio para un empleador, es lo que comúnmente se ha dado en llamar "antigüedad". Esta institución jurídica encierra una gran importancia para ambos sujetos de la relación laboral. Así, la antigüedad es tomada en cuenta para obtener ascenso en algunas escalas y profesiones; y también para obtener la bonificación, indemnización o prestación a la que tiene derecho todo trabajador en consideración al tiempo dedicado a esa labor. En este aspecto, hay que resaltar que el término "antigüedad" atiende sólo a ese lapso de tiempo transcurrido en una colocación, mas no atiende ni valora dicho término la calidad del servicio prestado, pues, tan solo basta el cúmulo del tiempo legalmente necesario, para que al trabajador se le reconozca dicho derecho. Puede decirse, que la antigüedad

es un derecho adquirido del trabajador, con rango constitucional en muchas legislaciones, y de carácter irrenunciable por parte de éste. (Zuñiga, 2008)



Gráfica N°11

Antigüedad laboral según usuarios internos P/S Wuppertal II Semestre 2015

Fuente: Entrevista a Usuario/as interno/as del P/S Wuppertal.

En el gráfico N° 11 refleja la antigüedad laboral de usuarios internos del puesto de salud de salud Wuppertal en el cual el 1(33.3%) es < de 1 año y 1(33.3%) es de 1 a 5 años mientras que 1(33.3%) es > de 6 años.

Según (previainem, 2015) nos dice que “La antigüedad es un derecho que empieza a desarrollar el trabajador desde el primer día que presta servicios en la empresa, incluso durante el periodo de prueba, o si ha enlazado varios contratos diferentes o convertido un contrato a otra modalidad”. La antigüedad laboral es muy importante para la calidad de atención ya que está relacionado con la confianza de la población para hacer atendido por un recurso que cuente con mayor experiencia laboral ya que puede desarrollar más conocimientos científicos – técnicos en el momento de la atención, lo cual permitirá que el trabajador brinde atención con calidad, confiabilidad y que a su vez se sienta satisfecho de su trabajo, Según (Zuñiga, 2008) el trabajador que tiene antigüedad laboral necesaria puede poseer un derecho en donde el trabajador adquiere un rango constitucional en muchas legislaciones, y de carácter irrenunciable por parte

de éste. El personal de dicha puesta cuenta con la antigüedad necesaria para poder brindar una atención con calidad.

2. Disponibilidad de los medios para la atención a los infantes que acuden a su control de VPCD.

Enfoque estructural.

Al trabajo de Flexner (2007). Este autor analizó la formación universitaria de los médicos y defendió la necesidad de normalizar el ingreso en las facultades de medicina, los planes de estudio, la especialización y la formación continuada.

El control de la calidad mediante el análisis de la estructura de los centros sanitarios quedó normalizado en EUA en 1952, donde se establecieron las condiciones mínimas que debían cumplir los hospitales en lo referente a equipos, personal, formación del mismo, estructura organizativa, métodos de control de calidad y sistema de financiación.

Los requisitos de la estructura son insuficientes; pero, como dice Sephs (2010), la estructura conforma las condiciones previas necesarias para prestar una atención adecuada.

Comprende las características relativamente estables de los proveedores de atención sanitaria de los instrumentos y recursos que tienen a su alcance y de los lugares físicos donde trabajan, incluye:

- Los recursos humanos: Son el conjunto de empleados o colaboradores de una organización.
- Financieros: Es un medio de cualquier clase, que permite obtener algo que se desea o se necesita.
- La distribución y cualificación profesional: Es el conjunto de competencias profesionales con significación para el empleo que puede ser adquirida mediante formación modular u otros tipos de formación y a través de la experiencia laboral.

- El número, tamaño, equipos y localización geográfica de los centros sanitarios.
- La organización formal e informal de la presentación de los servicios, el proceso de producción.
- El sistema retributivo de los profesionales: Retribuir es recompensar o pagar por un servicio o trabajo, corresponder al favor o al obsequio que uno recibe. En el caso de los servicios de salud esto implicaría que, tanto el personal que brinda servicios de salud sea gratificado por brindar dicho servicio a la población, sobre todo conociendo la gran carga laboral que usualmente existen en los puesto, así también que estos compensen el salario recibido brindando una atención de calidad.
- Organización formal del personal médico y de enfermería.

El análisis de la estructura es un enfoque valido tanto para evaluar la calidad del sistema sanitario como la de un hospital, aunque algunos de los atributos examinados influyen más en la calidad del sistema sanitario que en la calidad de atención prestada por un profesional o una institución.

La autonomía de gestión de hospitales (y de otros centros sanitarios) es escasa y por tanto, muchas de las propiedades de calidad integradas bajo el término estructura están subordinadas directamente a las decisiones de la cúpula de la organización sanitaria; pero, aun así, no se puede negar su influencia sobre la calidad de las prestaciones.

Infraestructura: Según diccionario (ABC, 2015) Una infraestructura es el conjunto de elementos o servicios que están considerados como necesarios para que una organización pueda funcionar o bien para que una actividad se desarrolle efectivamente. Por otro lado, la infraestructura es la base material de una sociedad y la que determinará la estructura social, el desarrollo y el cambio social de la misma, incluyéndose en estos niveles las fuerzas productivas y las relaciones de producción que en la misma se dan. Otra de las referencias que presenta la palabra habla del conjunto de estructuras de ingeniería e instalaciones, generalmente de larga vida útil, que constituyen la base sobre la cual se produce la prestación de servicios que se

consideran necesarios para el desarrollo de fines productivos, personales, políticos y sociales.

Según normativas del (MINSA, 2010) en el Programa Médico Funcional: Puesto de Salud Familiar y Comunitario refleja que los puestos de salud contarán como mínimo 1 médico y 1 enfermera o auxiliar para la atención ambulatoria (Un Total mínimo de 2 personales de salud por puesto). En la medida de las posibilidades y de la disponibilidad de áreas además pueden contar con: Admisión y archivo (dirigido por 1 oficial de trámite); Farmacia (oficiado por 1 despachador de insumos); Atención inmediata (1 enfermera general); Aseo (1 afanadora); Educación en salud (1 educador en salud), Vigilancia (2 agentes de seguridad) con un TOTAL de recursos de 8 personas por puesto de salud.

Los Ambientes mínimos que debe tener un puesto son: como mínimo 2 Consultorios integrales donde se atenderá a la población demandante sana o enferma de manera integral, 1 para el médico y 1 para enfermería, se garantizará la atención permanente de un médico y un recurso de enfermería como mínimo, se estima un total de 5-6 atenciones por hora por recurso al día, deberá contar con privacidad del paciente visual y auditiva, (Área para entrevistas separada por una cortina, mampara, o división interna del área para revisión física del paciente). Servicio de Atención inmediata, comprende las áreas: Área de procedimiento, Unidad de Rehidratación Oral, Cuarto de Nebulizaciones, Observación. Servicio de Apoyo, comprende las áreas: Área de Admisión y Archivo, Farmacia, Red de frío. Servicios Generales, comprende las áreas: Almacén, Central de Equipo, Área de Aseo. Área de Espera, comprende las áreas: Sala de Espera, Servicios Higiénicos. Servicios Diagnóstico: De acuerdo a la capacidad de la red se puede proyectar un área de toma de muestras y recepción de muestras de laboratorio para su posterior envío al Centro de Salud Familiar y Comunitario sede.

Otros Servicios que comprende las áreas: Panel Solar: garantizar el adecuado funcionamiento de la red de frío, comunicación, atenciones por la noche. Pozo y/o tanque de agua: garantizar el adecuado abastecimiento de agua de consumo humano y

para aseo de instrumentos y planta física. Vivienda para el Personal de Salud.

Consultorio médico: Un consultorio es un espacio físico en el cual un médico o varios médicos asociados atienden a sus pacientes. Normalmente los consultorios pueden establecerse en departamentos, casas, o bien formar parte de un centro de asistencia sanitaria. (Cayuela, 2006)

Área de espera: La sala de espera es aquella parte de un edificio, de una casa o de un departamento destinado especialmente para que la gente se siente y espere a que el hecho que están esperando finalmente se concrete. Según diccionario (Larousse, 2008)

Farmacia: Ciencia que tiene por objeto la preparación de medicamentos. (Larousse, 2008)

Admisión: Podría considerarse como el servicio que atiende a los pacientes que serán aceptados en el hospital. Una buena recepción crea un ambiente de confianza para el paciente y para su familia, asegura veracidad en los datos y ahorra tiempo y personal. (Enciclopedia, 2014)

Bodega: Es la unidad de servicios en la estructura orgánica y funcional de una empresa donde se guardan los diferentes tipos de mercancía. (Larousse, 2008)

Estadística: Ciencia cuyo objeto es reunir una información cuantitativa concerniente a hechos de un mismo tipo. (Larousse, 2008)

Techo: (Enciclopedia, 2014)

Cubierta o parte superior que cubre y cierra una construcción o cualquier espacio o recinto.

Pared: (Larousse, 2008) Construcción vertical de albañilería que cierra o separa un espacio.

Piso: (Enciclopedia, 2014) Suelo o pavimento que supone la base de una estructura (como una casa u otro tipo de construcción).

Ventanas: (Larousse, 2008) Abertura practicada, a una cierta distancia del suelo, en la pared de una construcción, para dar luz a una construcción.

Puertas: (Cayuela, 2006) Una puerta es una barrera móvil utilizada para cubrir una abertura

Muro perimetral: Es un sistema formado de planchas y columnas prefabricadas de concreto de alta resistencia, disponible en cinco diferentes texturas y diseñado para su uso como un muro perimetral (*en terrenos, casas, colegios, edificios, etc.*) (Enciclopedia, 2014)

Mobiliarios: Son piezas fundamentales en el desarrollo cotidiano de las actividades de salud, estos son vitales y tienen el propósito de desarrollar una adecuada atención a los pacientes y favorecer a su pronta recuperación.

Camas: Se refiere al mobiliario de madera, bronce o hierro, sobre el que generalmente se coloca un colchón, sábanas, mantas, colchas y almohadas, y en donde las personas se recuestan para dormir o descansar. (Cayuela, 2006)

Asientos disponibles: Es un concepto que tiene diferentes usos de acuerdo al contexto. En su utilización más frecuente, puede tratarse de una pieza de mobiliario que se utiliza para sentarse. En este sentido, el término sirve como sinónimo de silla, butaca o sofá. (Larousse, 2008).

Mesas: Mueble compuesto por una tablero horizontal sostenido por unas o varias patas. (Larousse, 2008)

Servicios básicos: Es un poblado, barrio o ciudad. Son obras de infraestructura necesaria para un estilo de vida saludable.

Agua: Es una sustancia que está compuesta por un átomo de oxígeno y dos átomos de hidrógeno. (Cayuela, 2006). Este servicio se ve afectado en el puesto por que no la encontramos diario por lo tanto perjudica al personal porque no practica los principio de argonomia, asexia-antisexia (lavado de mano, lavado de equipo).

Luz: Agente físico que permite que los objetos sean visibles. (Enciclopedico, 2014).Se ve afectada por que hay fallas eléctricas en los interruptores en los cubículos.

Teléfono: Instalación que permite sostener una conversación entre personas situadas en lugares distantes entre sí. (Larousse, 2008)

Medios de comunicación: Es aquel que se utiliza para designar a todos los soportes en los cuales pueden ser transmitida una idea o mensaje. (Cayuela, 2006). Este servicio no se ve afectado para los usuarios interno porque cuentan con uno disponible, pero si afecta a los usuarios externo porque no tienen accesibilidad a ellos.

Servicios higiénicos: Son utilizados por la población para realizar sus necesidades fisiológicas y de aseo personal. (Larousse, 2008) Este servicio a usuarios de manera que tienen accesibilidad pero no cuenta con agua disponible para el aseo correspondiente, mientras que para los usuarios externos les afecta en su totalidad por que no son accesible para ellos.

Lavadero: Se utiliza para lavar ropa. (Larousse, 2008) Cuentan con este mobiliario, lo cual beneficia a la fanadora ya que puede realizar sus actividades en él.

Cocina: Sitio en el cual se prepara la comida. (Enciclopedico, 2014) No cuentan con estos mobiliarios.

Equipos para procedimientos: Es un conjunto de acciones u operaciones que tienen que realizarse de la misma forma, para obtener el mismo resultado bajo las mismas circunstancias.

Pesa: Instrumento que se utiliza para medir el peso de las personas. (Enciclopedia, 2014) Este equipo existe en el puesto de salud pero no en todos los cubículos.

Tallmetro: Instrumento empleado para la medición de la estatura o bien de la longitud. (Cayuela, 2006) En dicho puesto cuenta con este equipo para el uso exclusivo del personal de salud.

Termómetro: instrumento que sirve para medir la temperatura. (Larousse, 2008) Se cuenta con este equipo en dicha unidad de salud.

Tensiómetro: Dispositivo que se utiliza para la medición de la presión arterial. (Enciclopedia, 2014). Se cuenta con este equipo en la unidad de salud.

Estetoscopio: Instrumento que sirve para auscultar. (Larousse, 2008) En dicha unidad de salud se cuenta con este equipo para el uso del personal de salud.

Cintas para perímetro cefálico: Cinta que se utiliza para medir perímetro cefálico en los recién nacidos. (Enciclopedia, 2014) Se cuenta con este equipo en la unidad de salud.

Motas: Bolitas de algodón que se utiliza para limpiar heridas etc. (Larousse, 2008) Posee este equipo en la unidad de salud.

Jeringas: Instrumento cilíndrico hueco para inyectar o extraer líquidos de los tejidos o cavidades naturales. (Larousse, 2008) Se cuenta con suficiente jeringas en esta unidad de salud.

Vacunas: Virus u otra sustancia biológica que se inyecta a un individuo o animal para inmunizarlo contra una enfermedad. (Larousse, 2008) En esta unidad de salud mantienen las vacunas necesarias para cubrir la demanda poblacional.

Termo: Botella o vasija que conserva la temperatura de lo que contiene. (Enciclopedia, 2014) Cuenta con este equipo necesario en esta unidad de salud.

Caja para cortos punzantes: Caja de cartón que se utiliza para almacenar jeringas. (Enciclopedia, 2014) En dicha unidad de salud se cuenta con este equipo.

Papelería: Material de escritorio como hojas de papel. (Larousse, 2008) No se cuenta con la papelería suficiente para brindar una atención con calidad.

Carpetas: Se utilizan para guardar información. (Cayuela, 2006)

Ropa de cama: Se habla de ropa de cama a las sábanas, frazadas y acolchados que la cubren con fines de protección. (Larousse, 2008)

Bata: Es una prenda de tela larga que sirve para proteger el uniforme y el cuerpo de una persona. (Enciclopedia, 2014)

Reloj: Dispositivo o maquina que sirve para para medir el tiempo. (Larousse, 2008)

Material de limpieza: Es la acción y el efecto de limpiar, (quitar la suciedad), las imperfecciones o los efectos de algo.

Lampazo: Manojos gruesos de filásticas para limpiar y enjuagar las embarcaciones. (Larousse, 2008)

Escoba: Utensilio para barrer. (Larousse, 2008)

Desinfectante: Sustancia que destruye los gérmenes o microorganismos. (Enciclopedico, 2014)

Jabón líquido: Es un producto que se utiliza para el lavado frecuente de las manos. (Cayuela, 2006)

Detergente: Es una sustancia tensioactiva y anfipática que tiene la propiedad química de disolver la suciedad. (Enciclopedico, 2014)

Cloro: Sustancia que sirve para purificar el agua por su acción germicida y como blanqueador. (Larousse, 2008)

Recipientes para depositar basura: Son utilizados para el depósito de los desechos sólidos. (Enciclopedico, 2014).

En lo que respecta a carpeta, ropa de cama, reloj, lampazo, escoba, desinfectante, jabón líquido, cloro, recipiente para botar basura de estos materiales ante mencionado no hay lo suficiente para cubrir las necesidades de dicho puesto de salud.

Material educativo: Son dispositivos diseñado y elaborado con la intención de facilitar un proceso de enseñanza.

Murales: Es una imagen que usa de soporte un muro o pared. (Cayuela, 2006)

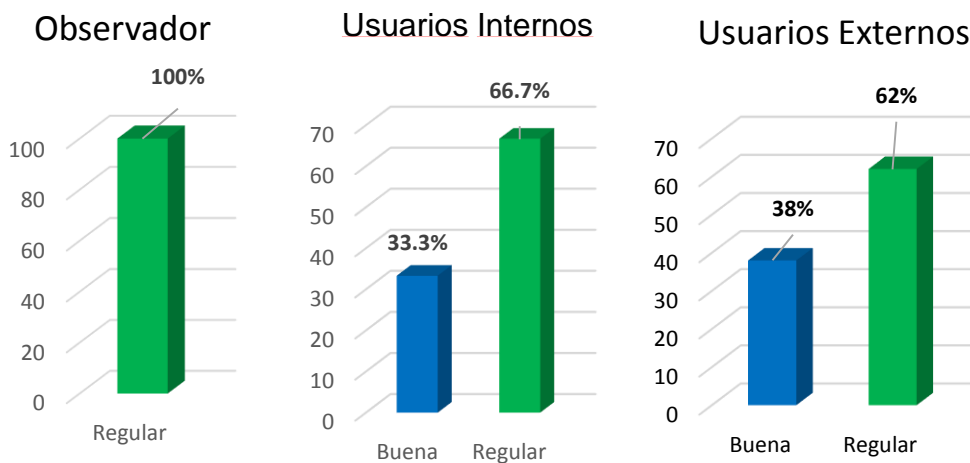
Afiches: Es un tipo de cartel que es soporte de un mensaje que se requiere comunicar. (Larousse, 2008)

Banners: Un banner, también conocido como anuncio normalmente rectangular. (Enciclopedico, 2014)

Rótulos: Puede referirse a letrero, inscripción o elemento decorativo que anuncia. (Enciclopedia, 2014)

Libro: Es una obra que puede ser manuscrita, impresa o pintada, dispuesta en hojas de papel. (Larousse, 2008).

En lo que respecta en los materiales educativos la calidad se ve afectada por no contar con las características educativas necesarias para que los usuarios que asisten a la unidad de salud puedan informarse.



Gráfica N°12

Gráfica N°13

Gráfica N°14

Calidad de la estructura según el observador y usuarias interno y externos del P/S Wuppertal.

Fuente: Guía de Observación a la Estructura del puesto, Entrevista a usuarios interno y externo.

En el gráfico N°12 representa la calidad de la estructura según observador en el cual 1(100%) expreso que la estructura es regular, mientras que el gráfico N°13 de los usuarios internos 1(33.3%) manifestaron que la calidad es buena, y 2(66.7%) reflejo que es regular. Según el gráfico N°14 de usuarios externos expresaron que 19(38%) la calidad es buena y 31(62%) la calidad es regular.

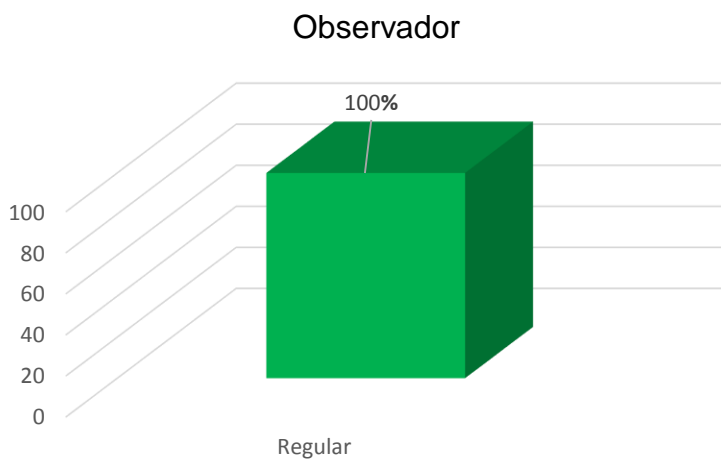
Según la teoría de (ABC, 2015) manifiesta que “Una infraestructura es el conjunto de elementos o servicios que están considerados como necesarios para que una organización pueda funcionar o bien para que una actividad se desarrolle efectivamente, Edwards Deming (1986), dice que “el diseño es el grado en el que un producto o servicio se ve reflejado en su diseño” .Según lo observado, el usuario interno y externo coinciden en un alto porcentaje que la calidad de la estructura del puesto es regular , manifiestan que el techo, paredes y ventanas se encuentran en perfectas condiciones, en los servicios básicos necesarios, el agua potable no la tienen diario, la luz eléctrica está un poco deteriorada ya que algunos interruptores están dañados, en lo que respecta a los materiales educativos, y equipos no todos están disponible en todo los ambientes tales como, murales educativos alusivos al VPCD, los ambientes no están rotulados no habían suficiente termómetros, pesa, tallimetro, ropa de cama, camillas, con respecto a los servicios higiénico los ocupan como bodega, guardan escobas, lavan espejos, mechales de lampazo es decir que no cuentan con un cubículo para realizar estas actividades, en cuanto a la limpieza del centro se ve afectada, ya que solo hay una persona encargada la cual solo llega tres veces a la semana. Pero, como dice Sephs (2010), la estructura conforma las condiciones previas necesarias para prestar una atención adecuada pero no con calidad. Esto quiere decir que aunque el puesto contara con toda las condiciones antes mencionadas no garantiza que brinde una atención con calidad. Ya que cuando se realizan las visitas domiciliarias no cuenta con las comodidades necesarias.

3. Aplicabilidad de las normas y protocolo de atención en el VPCD.

El método más común de análisis del proceso de atención médica es la auditoría médica. La analogía entre la auditoría financiera y la médica hizo de la información registrada (historia clínica) la base de la evaluación de la asistencia prestada.

Expediente Clínico: Conjunto de hojas o documentos ordenados sistemáticamente, correspondientes a la atención integral en salud del usuario en un establecimiento proveedor de estos servicios. El expediente clínico registra la información concerniente

a la atención en salud de un usuario. Toda anotación en el expediente clínico deberá registrar fecha, hora, nombre completo, sello, firma, código interno y del MINSA de quien la elabora el registro y/o nota, de acuerdo con el patrón establecido en la norma. Las anotaciones en el expediente clínico deberán contener y expresarse con un lenguaje técnico-científico, la redacción será en español, requiriendo claridad, orden y objetividad; por consiguiente deberán escribirse con letra legible y sin abreviaturas. El objetivo fundamental de este precepto es proporcionar una información veraz y que tenga exactitud. (Minsa, 2013)



Gráfica N°15

Calidad del llenado del expediente según observador de P/S Wuppertal II Semestre 2015.

Fuente: Guía de observación de expedientes.

El gráfico N° 15 representa la calidad del llenado del expediente clínico durante la atención del VPCD es 1(100%) es regular.

Edwards Deming, el padre del movimiento de la gestión de calidad total. El resumía la calidad de la siguiente manera: “Hacer lo correcto en la forma correcta, de inmediato”. Según (Minsa, 2013) en su Normativa 004, nos indica que: “El personal de salud debe estar involucrado en el manejo del expediente clínico de manera responsable del mismo

y de las situaciones médico – legales y bio -éticas que resulten. El contenido de los registros y anotaciones debe fundamentarse con claridad, legibilidad, orden, objetividad y exactitud. Cada usuario en un establecimiento de salud, debe tener un solo expediente clínico debidamente rotulado, codificado y enumerado en un establecimiento de salud. Los datos contenidos en el expediente clínico son confidenciales para uso exclusivo del personal autorizado. Hablar de la calidad del llenado del expediente clínico es contar con todo los elemento, recurso suficiente tanto personal como material y con el conocimiento científico-técnico necesario, desempeñando habilidades y competencias. Este puesto de salud en lo que respecta la calidad del llenado del expediente clínico es regular debido a que no se llena todo los requisito que este contempla y no se cuenta con suficiente papelería.

Calidad de atención:

Calidad: Capacidad de concentrar la actividad teniendo presente al individuo. (Cayuela, 2006).

La calidad es una herramienta básica para una propiedad inherente de cualquier cosa que permite que esta sea comparada con cualquier otra de su misma especie. La palabra calidad tiene múltiples significados, refiriéndose al conjunto de propiedades inherentes a un objeto que le confieren capacidad para satisfacer necesidades implícitas o explícitas. Por otro lado, la calidad de un producto o servicio es la percepción que el cliente tiene del mismo, es una fijación mental del consumidor que asume conformidad con dicho producto o servicio y la capacidad del mismo para satisfacer sus necesidades. Por tanto, debe definirse en el contexto que se esté considerando. (www.iica.int.ni, 2015)

(Brown, 2015), en su proyecto de Garantía de calidad de la atención de salud en los países en desarrollo expresan que: La calidad de la atención tiene que definirse a la luz de las normas técnicas del proveedor y de las expectativas del paciente, tomando en consideración el contexto local. Si bien ninguna de las definiciones de calidad se aplica a todas las situaciones, las siguientes definiciones son guías útiles para definir la calidad de los servicios de salud:

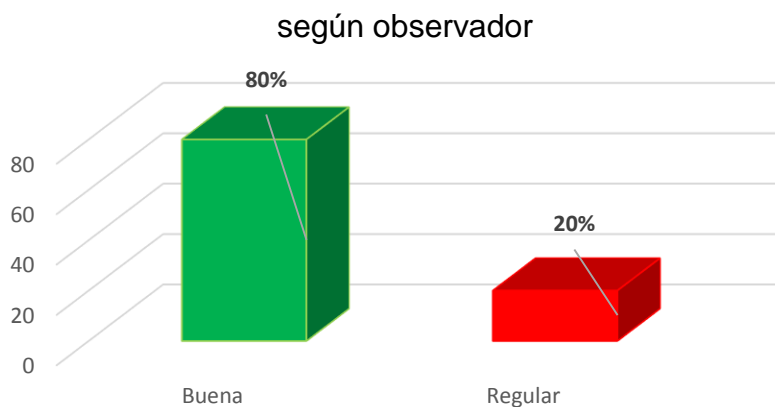
La definición más integral de calidad y quizás la más simple, fue formulada por W. Edwards Deming, el padre del movimiento de la gestión de calidad total. El resumía la calidad de la siguiente manera: “Hacer lo correcto en la forma correcta, de inmediato”. (Brown, 2015)

En las instituciones de salud se pueden identificar dos tipos de calidad:

1-Calidad Técnica: Es la aplicación de la ciencia y tecnología médica de forma que maximice los beneficios para la salud sin aumentar de forma proporcional sus riesgos. Es la atención mediante la cual se espera poder proporcionar al usuario externo el máximo y más completo bienestar, logrando un equilibrio más favorable de riesgo y beneficio. Esta calidad recoge el pensamiento técnico de quienes la aplican (médicos, enfermeras, técnicos, etc.), con su formación académica. (Aguinaga 2013., 2013).

El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios. (Dr. Avedis Donabedian, 1980).

El desempeño apropiado (acorde con las normas) de las intervenciones que se sabe que son seguras, que la sociedad en cuestión puede costear y que tienen la capacidad de producir un impacto sobre la mortalidad, la morbilidad, la incapacidad y la desnutrición. (M. I. Roemer y C. Montoya Aguilar, OMS, 1988).



Gráfica N°16

Calidad técnica del proceso de atención del VPCD según Observadores.

Fuente: Guía de Observación a usuarios Internos.

El gráfico N° 16 refleja la calidad técnica del proceso de atención del VPCD en donde según el observador el 8(80%) es buena y el 2(20%) es regular.

Dr. Donabedian (1980) define el enfoque del proceso como: “interacciones entre los profesionales y sus clientes puede emitir un juicio de su bondad, tanto con la observación directa como mediante el análisis de la información registrada. Contempla también aquello que el paciente hace para cuidarse a sí mismo. El mérito o tiempo y esfuerzo dedicado por el individuo a la promoción y mantenimiento de su estado de salud” para valorar la calidad técnica del proceso se tomó en cuenta algunos ítems ver cuadro N°8 anexo 2 tales como: si el personal llamo al usuario por su nombre, si brinda información sobre deberes y derechos a usuarios externos, si preguntan sobre la condición de salud. Según lo observado la calidad del proceso es buena porque el personal cumple con los ítems antes mencionados y aparte de eso brindo confianza, conocimiento valores y perspectiva, en cuanto a las enfermedades, a través de esto puede ayudar que mejore la precisión del diagnóstico y aumenta el conocimiento del usuario, es decir que el personal interactuó con el paciente en el momento de la atención.

Calidad Sentida: Es la satisfacción razonable de las necesidades de los usuarios externos después de utilizar los servicios de la institución. Está en la subjetividad, debe ser expresada y explicada por ellos.

Entonces, la calidad es el cumplimiento de las normas técnicas y la satisfacción donde las necesidades sentidas de los usuarios. Relaciona la entrega amable y respetuosa de los servicios con un contenido técnico y óptimo (Aguinaga, 2013).

La OPS/OMS propone como definición de calidad en las instituciones de salud lo siguiente:

- 1- Un alto grado de satisfacción por parte de los usuarios externos e internos

- 2- Impacto positivo en la salud del usuario externo
- 3- Un mínimo de riesgo para los usuarios externos e internos
- 4- Un alto nivel de excelencia profesional del personal
- 5- Uso eficiente de los recursos de la institución.

Factores relacionados con la calidad

Para conseguir una buena calidad en el producto o servicio hay que tener en cuenta tres aspectos importantes (dimensiones básicas de la calidad):

1. Dimensión técnica: engloba los aspectos científicos y tecnológicos que afectan al producto o servicio.
2. Dimensión humana: cuida las buenas relaciones entre clientes y empresas.
3. Dimensión económica: intenta minimizar costes tanto para el cliente como para la empresa.

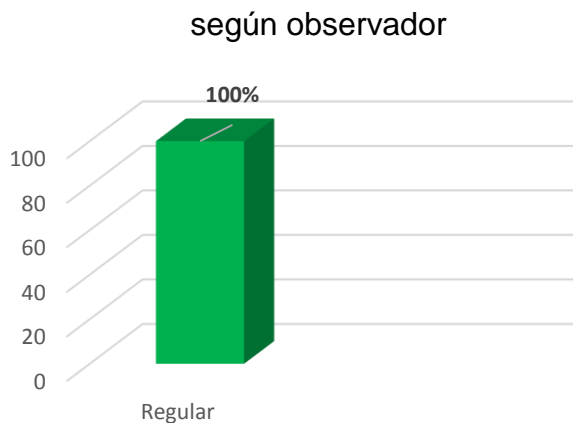
Esto quiere decir que aplicando conocimientos científicos y técnicos y brindando una buena atención con calidad humana, y tratando de minimizar los costos tanto para el usuario que se beneficia como el que lo brinda, se podrá brindar y recibir una atención con calidad, aunque hay que recordar que la infraestructura influye.

Parámetros de la calidad: Son aquellos que influyen en la comodidad visual y en la fábrica de la percepción. Esto indica el grado de semejanza entre los valores de la base y los valores reales.

- Calidad de diseño: es el grado en el que un producto o servicio se ve reflejado en su diseño.
- Calidad de conformidad: Es el grado de fidelidad con el que es reproducido un producto o servicio respecto a su diseño.
- Calidad de uso: el producto ha de ser fácil de usar, seguro, fiable, etc.
- El cliente es el nuevo objetivo: las nuevas teorías sitúan al cliente como parte activa de la calificación de la calidad de un producto, intentando crear un estándar en base al punto subjetivo de un cliente. La calidad de un producto no se va a determinar

solamente por parámetros puramente objetivos sino incluyendo las opiniones de un cliente que usa determinado producto o servicio.

La calidad tanto de diseño, de conformidad, de uso, de objetivo y de lo subjetivo nos ayuda a planificar de manera más confiable, el uso de herramienta de calidad, es decir que es la percepción que el cliente tiene del mismo, ósea una fijación mental del consumidor que asume una conformidad con dicho producto o servicio.



Gráfica N°17

Calidad humana del proceso de atención del VPCD, según observadores

Fuente: Guía de Observación al usuario Interno.

En la gráfica N° 17 representa la calidad humana del proceso de atención del VPCD, según observadores el 10(100%) es regular.

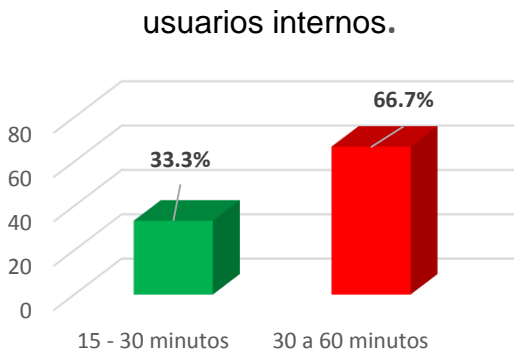
(MINSA, Normativa,090, 2012) La calidad es el cumplimiento de las normas técnicas y la satisfacción de las necesidades sentidas de los usuarios. Relaciona la entrega amable y respetuosa de los servicios con un contenido técnico y óptimo. Para valorar la calidad humana se tomó en cuenta algunos ítems ver cuadro N° 14 anexo N°9 tales como, la amabilidad, disponibilidad del trabajador durante la atención dentro de esto mismo si es Cortez, respetuoso, si brinda comodidad creando un ambiente de confianza y privacidad, accesibilidad a preguntas según usuario, si se preocupa en comprender lo que el paciente refiere. Según lo observado la calidad humana es regular, sigue siendo así porque no siempre se cumple con lo antes mencionado ya que el personal no se

preocupa en brindar la confianza necesaria, no se muestran más amigables, no casi siempre contestan a todas las inquietudes de los usuarios, hay que recordad que no solo los conocimiento científico tienen efecto en el paciente, sino la forma en que se atiende donde se valore sus miedos, emociones, ansiedades y esperanza esto podrían contribuir más a la calidad de atención.

Tiempo como parámetros de diseños:

- ✓ Tiempo de acceso: Es el que transcurre desde que se produce la demanda del servicio, hasta que se capta la atención de la empresa.
- ✓ Tiempo de espera: Es el tiempo de las colas producido habitualmente por las variaciones de las cargas de trabajo.
- ✓ Tiempo de atención: Es el tiempo que dura la prestación del servicio tanto el tiempo máximo como el mínimo es parámetros de calidad y de gestión en la asistencia sanitaria. (Flores, 2007)

Las encuestas realizadas en los servicios de salud muestran que en su orden los pacientes lo que desean de su terapeuta es disponibilidad, entendida como la facilidad con la que el usuario obtiene los servicios que demanda y cuando lo demanda. La prontitud es la capacidad de realizar el servicio dentro de los plazos aceptables para el paciente. No retener a un paciente mucho tiempo en la sala de espera y no dar turnos por periodos muy largos. (Flores, 2007)



Gráfica N°18

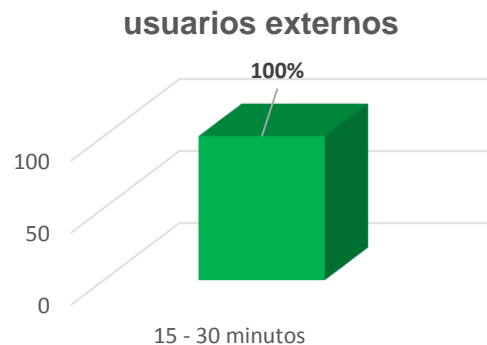


Gráfico N°19

El Tiempo usado para llegar a la unidad de salud según usuarios Internos y Externos de P/S Wuppertal II Semestre 2015.

Fuente: Entrevista a usuarios Internos y Externos.

En el gráfico N° 18 se observa el tiempo que utilizan los usuarios internos para llegar al puesto de salud Wuppertal, de los 3 usuarios entrevistados, el 1(33.3%) duran de 15- a 30 minutos en llegar y el 2(66.7%) duran de 30 a 60 minutos, mientras En el gráfico N° 19 se muestra el tiempo que utilizan los usuarios externos para llegar al puesto de salud Wuppertal, de los 50 usuarios entrevistados, el 50 (100%) duran < de 15 minutos.

(Pérez, 2012) “El recurso más importante de un ser humano es su tiempo”. En lo que respecta al tiempo utilizado en los usuarios internos para llegar al puesto de salud varía de acuerdo a las condiciones que se presenten como accesibilidad para transportarse desde su hogar al puesto, influye las condiciones medioambientales como el clima y las épocas del año teniendo más repercusión la época de invierno en donde hay presencia de lluvias, inundaciones, charcos, esto puede que dificulte que el personal llegue a tiempo al puesto y si a esto se le agrega la procedencia de que algunos usuarios internos provienen de zona rurales en donde hay más dificultad para transportarse. Recordando que la puntualidad es uno de los factores más importante para laborar en una institución ya que con esto trae ventajas como organizar su sitio de trabajo, y evita menos acumulo de trabajo, favoreciendo así tanto los que laboran como los que demandan un servicio. En cambio los usuarios externos viven cerca del puesto de salud, ellos tardan menos tiempo en llegar, trayendo con esto ello beneficio de llegar temprano a la unidad de salud.

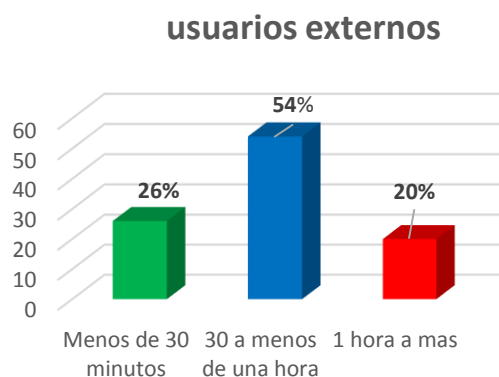
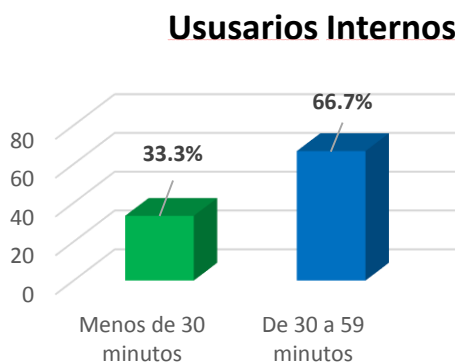


Gráfico N°20

Gráfica N°21

Tiempo de espera para ser atendidos a su VPCD en la unidad de salud según usuarios internos y externos.

Fuente: Entrevista a Usuarios Internos y Externos.

El gráfico N° 20 representa el tiempo de espera para brindar atención según usuarios internos dijeron que un 1(33.3%) esperan menos de 30 minutos y 2(66.7%) de 30 a 59 minutos. En la gráfico N° 21 se manifiesta el tiempo de espera según usuarios externos para ser atendidos a su VPCD en la unidad de salud donde el 13(26%) menos de 30 minutos y 27(54%) de 30 a menos de una hora y 10(20%) de 1 hora a más.

(Flores, 2007) La precipitación es la capacidad de realizar el servicio dentro de los plazos aceptables para el paciente. No retener a un paciente mucho tiempo en la sala de espera y no dar turnos por periodos muy largos. En su mayoría los usuarios internos, reflejaron que el tiempo que hacen esperar a un paciente es de 30 a 59 minutos como máximo y usuarios externos indicaron que era de 30 a menos de una hora. Según manifestó usuarios interno y usuarios externo esto se debe a la falta de personal de salud requerida según la demanda de los que asisten a su VPCD, debemos de tomar en cuenta que para brindar una atención y demorar en ella va a depender de la dinámica, destreza y capacidad de resolución del personal de salud, valorando siempre la complicación que traiga un paciente ya que para ello no existe normativa del tiempo para hacer atendido.

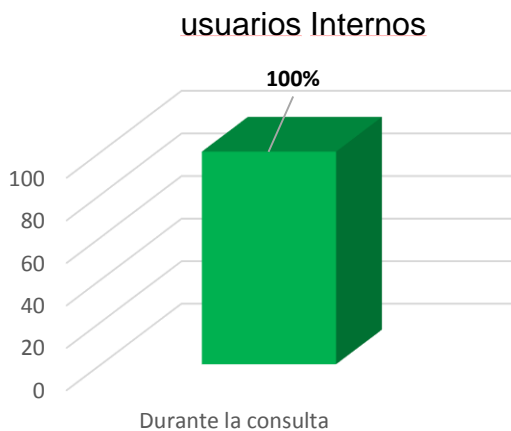
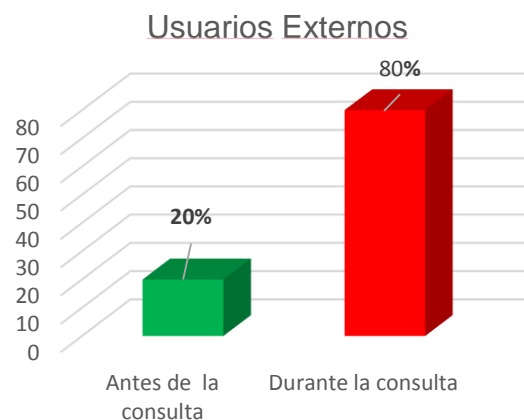


Gráfico N°22



Gráfica N°23

Periodo en el que se brindó información sobre problemas de salud durante VPCD Según usuarios Internos y Externos P/S Wuppertal II Semestre 2015.

Fuente: Entrevista a Usuarios Internos y Externos.

En el gráfico N°22 manifestó que los usuarios internos brindaron información un 50(100%) durante la consulta .En cambio el gráfico N° 23 representa el periodo en el cual se brindó información sobre problemas de salud según usuarios externos, en donde un 10(20%) reflejo que la información brindada fue antes de la consulta y 40(80%) fue durante la consulta.

Según (Perez Fernandez, 2010) En el Código Deontológico de Enfermería, en el capítulo II La Enfermería y el ser humano, deberes de las Enfermeras/os. En su Artículo 10: “Es responsabilidad de la Enfermera/o mantener informado al enfermo, tanto en el ejercicio libre de su profesión como cuando este se ejerce en las instituciones sanitarias, empleando un lenguaje claro y adecuado a la capacidad de comprensión del mismo” Dentro de la relación enfermera- paciente la comunicación es uno de los factores claves a la hora de prestar cuidados integrales y de calidad. Recordando que todo personal de salud capacitado debe informar de manera popular con un toque científico la problemática del paciente, para que este coopere con su autocuidado. Según usuarios interno y usuarios externo coinciden en un alto porcentaje en que brindan y reciben información durante la consulta, lo que permite que la información se de en el momento preciso y en el lugar que corresponde, logrando dar al usuario lo que necesita, quiere y demande en un servicio. Se puede decir que la comunicación es conexión intelectual y emocional con otra persona, esto puede ayudar a desarrollar y enriquecer habilidades y conocimiento para desempeñar su labor, logrando de esta misma forma una interacción enfermera paciente.

Enfoque del proceso.

El Licenciado (Aguinaga 2013., 2013), toma el concepto del Dr. Donabedian (1980) cuando define el enfoque del proceso como: “Son las interacciones entre los profesionales y sus clientes puede emitir un juicio de su bondad, tanto con la observación directa como mediante el análisis de la información registrada. Contempla también aquello que el paciente hace para cuidarse a sí mismo. El mérito o tiempo y esfuerzo dedicado por el individuo a la promoción y mantenimiento de su estado de salud”.

En el análisis del proceso se dan el estudio de dos campos diferentes pero interrelacionados:

1. Aspectos científicos-técnicos junto con las consecuencias que dé el derivan, es el análisis de la función operacional.
2. Las relaciones establecidas entre los profesionales y los consumidores; es el análisis de la función racional.

Las relaciones interpersonales pueden tener una influencia importante en la calidad técnica, debido al alto grado de contacto e interdependencia existentes en las actividades de atención. (Aguinaga 2013., 2013)

El control de calidad del proceso tiene un carácter normativo. En su vértice operacional las normas rigen la aplicación de las técnicas diagnósticas y el tratamiento en su vértice relacional, las normas del servicio, sociales, legales y propias de cada hospital regulan las interrelaciones. (Aguinaga 2013., 2013)

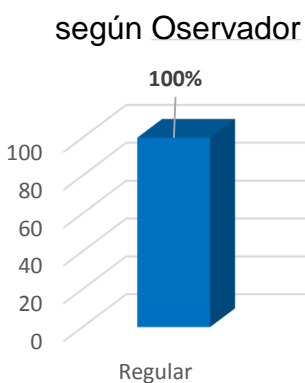


Gráfico N°24

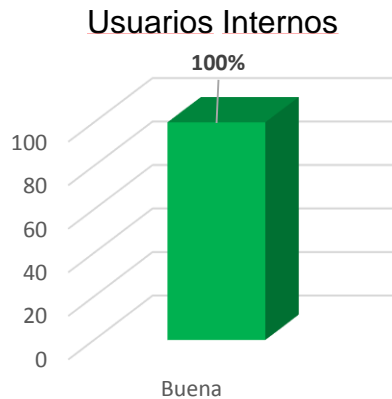


Gráfico N°25

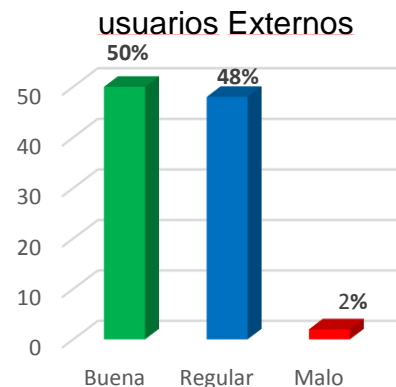


Gráfico N°26

Calidad del proceso de atención del VPCD según observador y Usuarios Interno y Externos P/S Wuppertal II Semestre 2015.

Fuente: Guía de Observación y Entrevista a Usuarios internos y externos.

Gráficos N°24,25, 26 manifiestan la calidad del proceso de atención del VPCD. El observador lo identifica como regular en un 10(100%) coincidiendo con los usuarios externos quienes también lo valoran como regular en un 25(50.0) y 24(48.0) como

regular y solo un 1(2%) refirió que la calidad de la atención fue mala mientras que los usuarios interno lo calificaron en un 3 (100%) como bueno.

Dr. Donabedian (1980) cuando define el enfoque del proceso como: “Son las interacciones entre los profesionales y sus clientes puede emitir un juicio de su bondad, tanto con la observación directa como mediante el análisis de la información registrada. La atención que el personal de salud brinda a los usuarios durante el VPCD resulta ser de vital importancia para los usuarios que prestan este servicio, debido a que los niños menores de cinco años son vulnerables, por lo tanto una buena atención influirá en el proceso de crecimiento y desarrollo del infante .Es debido a esto que dentro de la guía de observación aplicada se tomaron ítems como : si el personal pregunto la edad, motivo de consulta del usuario, tipo de alimentación ver cuadro N°10 anexo N°2 en donde según lo manifestado por el observador y usuarios externos conciben la calidad del proceso de atención como regular debido a que durante la atención no les brindaron suficiente tiempo para dudas e inquietudes, no les preguntaron sobre el tipo de alimentación de los niños/as, algunas personas refirieron que les mandaron a comprar medicamento, entre otro . El observador considera que existe una concordancia entre los resultados expresados puesto que la mayoría de los entrevistados y el observador valoran el proceso de atención del VPCD como regular, entre algunas deficiencias encontradas en el proceso son las siguientes: Los usuarios internos no se lavan las manos durante la atención, mandan a usuarios externos a comprar medicamentos cuando no hay en farmacia y no preguntan sobre el consumo de alimentos y no realizan ciertas actividades por no tener el equipo necesario. Mientras que los usuarios internos lo valoran como buena, ya que ellos se sienten satisfecho con la atención brindada.

4. Satisfacción de los usuarios/as con relación a la atención recibida en el control de VPCD.

VPCD: Siglas que significan Vigilancia, Promoción, Crecimiento y Desarrollo. Son los controles que se realizan cronológicamente cada dos meses a los niños, durante cinco

años, con el fin de vigilar y valorar el crecimiento y desarrollo de los infantes, tomando en cuenta las medidas antropométricas y el estado nutricional.

La cartera de servicios que se ha elaborado para el programa Iniciativa Mesoamericana 2015, señala la identificación de los eventos que serán objeto de monitoreo y evaluación, entre ellos atención al Recién Nacido sano y con complicaciones, Cobertura de vacuna pentavalente a los menores de 1 año y la cobertura de VPCD a niños entre 1 y 4 años, en los cuales especifica los servicios, las prestaciones y las actividades a realizarse en cada caso. (iadb.org, 2015).

En el caso del servicio de Vigilancia, Promoción del Crecimiento y Desarrollo (VPCD) las prestaciones brindadas son: consulta, entrega de suplementos y medicamentos, vacunación y las actividades a realizar son las siguientes:

- ✓ Indagación de la situación familiar de la niña o el niño, factores sociales, económico socio laborales de la familia, aconsejar a la madre acerca de la lactancia materna, la alimentación infantil y los problemas frecuentes de la lactancia y alimentación, enseñar a la madre técnicas de estimulación temprana, evaluación de maltrato infantil y enseñar a la madre a tratar al niño o niña en casa y cuando llevarle a la unidad de salud.
- ✓ Aconsejar a la madre acerca de su propia salud, evaluar el estado nutricional, determinar alteraciones del crecimiento o anemia, evaluación del desarrollo, y verificación de signos de peligro y clasificación de la enfermedad muy grave, evaluación y clasificación de la tos o dificultad de respirar, de la diarrea, de la fiebre (sepsis, dengue, leptospirosis, enfermedades eruptivas, problemas del oído, de la garganta)
- ✓ Llenado completo de hoja de atención integral a la niñez y de la hoja de seguimiento atención integral a la niñez/AIEPI, carnet infantil y expediente clínico.
- ✓ Verificación si ha recibido Vitamina A, hierro y Albendazol.
- ✓ Prescripción de Vitamina A, hierro y/o Albendazol en casos necesarios.
- ✓ Aplicación de vacunas. (iadb.org, 2015).

Satisfacción: (Del lat. *satisfactĭo*, *-ōnis*). 1. F. Acción y efecto de satisfacer o satisfacerse. 2. f. Razón, acción o modo con que se sosiega y responde enteramente a una queja, sentimiento o razón contraria. (RAE, 2015)

Satisfacción de la atención: La satisfacción del usuario con respecto a la atención recibida, es el resultado final de la totalidad de la atención en salud que reciben los usuarios. (Flores, 2007)

Satisfacción del usuario:

La dimensión de satisfacción del usuario se refiere a la relación entre proveedores y clientes, entre administradores y proveedores de servicios de salud y entre el equipo de servicios de salud y la comunidad. Las buenas relaciones interpersonales contribuyen a la eficacia de la asesoría prestada en materia de salud y al establecimiento de una buena relación general con los pacientes. Dichas relaciones son las que producen confianza y credibilidad, y se demuestran por medio del respeto, la confidencialidad, la cortesía, la comprensión y compenetración. La manera de escuchar y comunicarse es también un aspecto importante. Los servicios de salud se pueden prestar de una manera profesionalmente competente, pero si las relaciones interpersonales no son adecuadas, se corre el riesgo de que la atención sea menos eficaz. Por ejemplo, si no se trata bien al paciente, es probable que éste no atienda las recomendaciones formuladas por el miembro del grupo de salud, o que no obtenga la atención necesaria en el futuro a raíz de que se siente incómodo por la forma en que fuera tratado. Por ende, los problemas de la dimensión de satisfacción del cliente pueden comprometer la calidad general de la atención. (Brown, 2015).

Perspectivas del significado de calidad:

Las definiciones y dimensiones explicadas anteriormente constituyen un marco teórico amplio en el que se pueden incluir casi todos los aspectos del desempeño del sistema de salud. Todas estas dimensiones son importantes cuando los pacientes, proveedores de servicios de salud y administradores tratan de definir la calidad de la atención desde

sus puntos de vista únicos. ¿Qué significa la atención de calidad de salud para las comunidades y los pacientes que dependen de ella, los clínicos que la suministran y los gerentes y administradores que la supervisan?

Para los pacientes particulares o las comunidades que reciben atención por parte de estos establecimientos de salud, la atención de calidad satisface sus necesidades percibidas, se presta de manera cortés y en el momento en que se necesita. Desean servicios que alivien los síntomas en forma eficaz y prevengan las enfermedades. La perspectiva del paciente es muy importante porque es más probable que los clientes satisfechos cumplan con el tratamiento y continúen utilizando los servicios de salud primaria. Es por ese motivo que, con respecto a todas las demás dimensiones de calidad, la satisfacción del cliente afecta la salud y el bienestar de la comunidad.

Los pacientes y las comunidades a menudo se concentran en la eficacia, la accesibilidad, las relaciones interpersonales, la continuidad y las comodidades como los aspectos más importantes que la calidad tiene para ellos. Sin embargo, es importante observar que las comunidades no siempre comprenden totalmente sus necesidades en materia de servicios de salud y no están en condiciones de evaluar la competencia profesional en forma adecuada. Además, el hecho de que las comunidades no siempre entienden sus necesidades en materia de servicios de salud es especialmente cierto para los servicios preventivos. Son los miembros del grupo de servicios de salud quienes tienen que averiguar cuáles son las condiciones y las necesidades de servicios de la comunidad, a fin de instruir a las comunidades sobre los servicios básicos y darles la mayor participación posible en la definición de la forma en que se prestarán los mismos. ¿Qué decisiones deben tomar los profesionales de salud y cuáles la comunidad? ¿Cuál es el campo de acción de los profesionales en este aspecto? Se trata de una esfera de índole subjetiva y cargada de valores que requiere un diálogo constante entre los trabajadores de salud y la comunidad. Se debe mantener una relación de confianza y un proceso de comunicación mutuo entre la comunidad y el grupo de salud para poder negociar estos aspectos de una manera eficaz. (Brown, 2015).

Para los miembros de servicios de salud, la atención de calidad implica la libertad de hacer todo lo que sea apropiado para mejorar la condición de salud del paciente y de la comunidad, de acuerdo a normas establecidas, técnicas actuales y los recursos con los que se cuenta. El compromiso y la motivación del proveedor dependen de la capacidad para llevar a cabo su vocación de una manera ideal u óptima. Los miembros del grupo de salud tienden a concentrarse en la competencia profesional, la eficacia y la seguridad. Las preguntas clave que se podrían formular son las siguientes: ¿A cuántos pacientes por hora deben atender los proveedores? ¿Qué servicios de laboratorio tienen a su disposición y qué tan precisos, eficaces y confiables son? ¿Qué sistemas de referencia existen cuando se necesitan los servicios de un especialista o una mayor tecnología? ¿Son adecuadas las condiciones físicas y sanitarias de trabajo como para garantizar la privacidad de los pacientes y un ambiente profesional para el encuentro? ¿Tiene la farmacia un suministro confiable de todos los medicamentos que necesitan? ¿Existen oportunidades para brindar educación médica continua? Así como el sistema de atención de la salud debe responder a las perspectivas y las demandas del paciente, también debe hacerlo con las necesidades y las estipulaciones del proveedor de atención de la salud si se desea maximizar la calidad de ésta. En este sentido, los proveedores de atención médica pueden considerarse como “clientes internos” del sistema de atención de salud. Necesitan y esperan recibir servicios profesionales, administrativos y auxiliares que sean eficaces y eficientes para estar en condiciones de brindar una atención de primera calidad. (Brown, 2015)

La satisfacción del usuario implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio; está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y a la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias. (Huamán, 2014)

Para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción con el personal de salud, de atributos tales como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad de la atención y sobre todo, de que obtenga el servicio que procura. Cuando los sistemas de salud y sus trabajadores ponen al usuario por encima de todo, ellos le ofrecen un servicio que no solo cubren los estándares técnicos de calidad, sino que también cubren sus necesidades relacionadas a otros aspectos de la calidad, tales como respeto, información pertinente y equidad. Al respecto Diprette y Col. Refieren que en los momentos actuales se es competitivo como organización o como persona si se está, entre los que, de acuerdo a criterios del mercado, proporcionan mayor satisfacción al cliente, de tal forma que la calidad de los servicios de salud pasa a constituir una exigencia que se extiende progresivamente desde una perspectiva de los usuarios y trabajadores de los servicios de salud, que los enfoques gerenciales denominan usuarios externos e internos respectivamente.

Así mismo Delbanco T. y Daley J. refieren que la satisfacción del usuario es uno de los resultados más importante de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento.

Para estos autores la satisfacción del cliente puede influir en:

- El hecho que el usuario procure o no procure atención.
- El lugar al cual acuda para recibir atención.
- El hecho de que esté dispuesto a pagar por los servicios.
- El hecho de que el usuario siga o no siga las instrucciones del prestador de servicios.
- El hecho de que el usuario regrese o no regrese al prestador de servicios.
- El hecho de que el usuario recomiende o no recomiende los servicios a los demás.

Cantú considera que los principales factores que determinan la satisfacción del usuario son el comportamiento, actitud y habilidad del empleado en proporcionar el servicio, el tiempo de espera para ofrecer el servicio; y, los errores involuntarios cometidos durante la prestación del mismo. Asimismo, en lo que respecta a las actitudes se espera que el servidor sea amistoso, atento, responsable, educado, amable, cortés. Su apariencia

se ve influenciada por el uso de vestimenta apropiada, la limpieza y el aspecto general de su persona. En cuanto al comportamiento, debe ofrecer respuesta rápida, dar explicaciones claras, mostrar respeto al cliente, utilizar un lenguaje adecuado y saber escuchar con atención al cliente. (Huamán, 2014)

La satisfacción del usuario depende no solo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes. (MINSA, www.minsa.gob.pe, 2002)

Insatisfacción

La insatisfacción es un sentimiento de malestar o disgusto que se tiene cuando no se colma un deseo o no se colma una necesidad. (<https://colmartinfic.wordpress.com>, 2012)

La insatisfacción es un sentimiento que aparece cuando las cosas que tenemos o que hemos conseguido no nos parecen suficientes o no cubren por sí mismas nuestras expectativas. Todas las personas sufrimos de alguna u otra manera de un sentimiento de insatisfacción 'sana', que nos ayuda a seguir buscando, a intentar ser mejores cada vez, y a progresar en nuestra jerarquía de prioridades, en busca de la autorrealización. Por lo tanto, desde esta perspectiva, la insatisfacción es una emoción buena y necesaria, que nos impulsa hacia el crecimiento personal. Sin embargo, algunas personas, lejos de manifestar un sentimiento de insatisfacción concreto suscitado por un determinado suceso, algo natural que todos hemos experimentado en alguna ocasión, presentan unos elevados niveles de insatisfacción crónica, que se mantienen en diferentes momentos de su vida, interfiriendo de manera significativa en todos los aspectos de la misma.

La causa más frecuente de la insatisfacción crónica son los problemas del estado de ánimo, como el trastorno depresivo; pero puede existir una insatisfacción crónica sin

presencia de depresión en aquellos casos en los que la persona no se siente realizada, o considera que lo que ocurre en su vida no persigue ningún objetivo concreto, bien porque ella misma no acierte a establecerlo, o bien porque otras personas o circunstancias le impidan conseguirlo. En el primer caso, la insatisfacción cursa con elevados niveles de frustración, tristeza y apatía, mientras que, en el segundo caso, es la ira quien coge de la mano a la insatisfacción para hacerle la 'tarea' más complicada a quien la padece. Finalmente, existen personas para quienes la insatisfacción no está siempre presente, sino que aparece poco tiempo después de haber conseguido su objetivo. También ocurre en aquellos casos en los que las metas han sido demasiado fáciles de conseguir por lo que, una vez alcanzadas, pierden interés. (<http://www.webconsulta.com/>, s.f.).

Componente interpersonal: se refiere a las relaciones (interacción social y psicológica) que se dan entre operadores y usuarios así como a la circulación de información de carácter logístico y sanitario.

Componente confort: se refiere a las condiciones de comodidad que ofrecemos en el establecimiento de la salud para los usuarios y operadores de la salud.

Problemas que enfrenta el personal de salud para la atención del VPCD.

En Alma-Ata el Director general de la OMS planteó que la atención primaria era la clave para alcanzar un nivel aceptable de salud y se adoptó la meta de Salud para Todos en el año 2000. En un documento estratégico, la OMS identifica 3 principios claves y 3 objetivos principales para el logro de esta meta.

Principios claves de Salud para Todos

1. Debe basarse en la atención primaria.
2. Requiere la participación conjunta de los profesionales y la población.
3. Depende de colaboraciones intersectoriales.

La prestación de un servicio integral de salud que responda a necesidades sanitarias identificadas y que abarque elementos de promoción de salud, de prevención y de tratamiento, ha sido muy pocas veces el objetivo principal de la gestión de la salud pública y lo que quizás es aún más importante, en la mayoría de los países, la falta de información epidemiológica, hace que este objetivo sea prácticamente inalcanzable en la era de la salud para todos. Muchos sistemas de salud están principalmente orientados hacia el cuidado médico profesional, a menudo con un ligero enfoque sobre el cuidado hospitalario. Un cuidado adecuado de los ancianos, tal como se plantea en la "nueva sanidad" va más allá del alcance de estos sistemas y también va más allá de la cobertura estándar que proporcionan los seguros de salud lo cual analizaremos ulteriormente, por lo que constituye un verdadero dilema la implantación de esta nueva política sanitaria en las actuales condiciones (Chavez, 1997)

Tiempo de espera: El tiempo de espera tiene lugar en la teoría de la decisión, en la cual una regla de espera se caracteriza como un mecanismo que sirve para decidir si continuar o detener un proceso sobre la base de la posición presente y de eventos pasados, y que casi seguramente conduce a una decisión para detener en algún momento de tiempo. (Wikipedia, 2013)

Personal de salud: El personal sanitario son «todas las personas que llevan a cabo tareas que tienen como principal finalidad promover la salud» (*Informe sobre la salud en el mundo 2006*). Los trabajadores de los sistemas de salud de todo el mundo están sometidos a una amplia y compleja gama de fuerzas que están generando una tensión e inseguridad crecientes. Los trabajadores sanitarios tienen que estar preparados para hacer frente a retos como el envejecimiento de la población, las nuevas enfermedades y el aumento de la carga de las ya existentes o el aumento de los conflictos y la violencia. (OMS., 2015)

Falta de medicamento: La falta de acceso a medicamentos supone un factor limitante para una mejora real del estado de salud, un problema esencial, con múltiples efectos sociales, políticos y/o económicos. El medicamento es un factor indispensable en el

derecho a la salud y es responsabilidad de la ciudadanía y en especial de las personas e instituciones con poder de decisión, el promover iniciativas que conduzcan a un acceso equitativo y racional de la salud, y por tanto de los medicamentos. (Lanuza, s.f.)

Maltrato: La palabra maltrato es utilizada para designar a todas aquellas formas de actuar que supongan algún tipo de agresión o violencia. Tal como lo dice la misma palabra, el maltrato es una forma de tratar mal a alguien, de dirigirse a esa persona o ser vivo de manera agresiva, con insultos, con gritos e incluso también con violencia física. El maltrato es en todo sentido perjudicial para quien lo recibe ya que puede suponer lesiones graves si la agresión es física y también heridas emocionales y psicológicas cuando el maltrato. (Definicionabc, 2015)

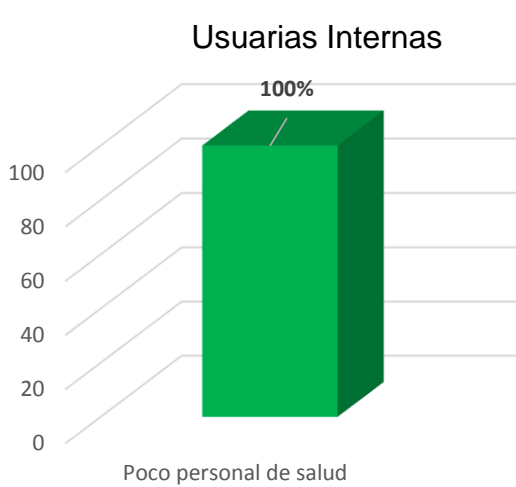


Gráfico N°27

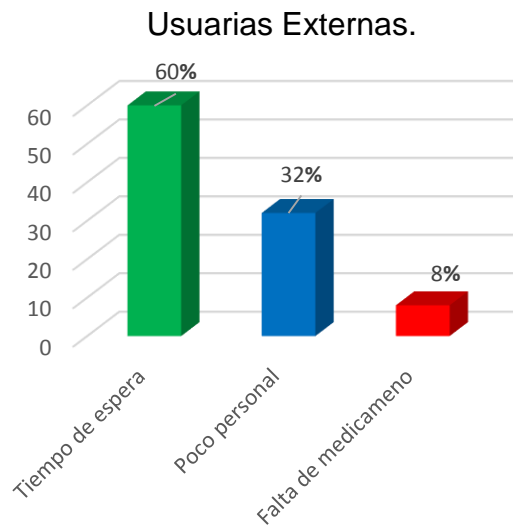


Gráfico N°28

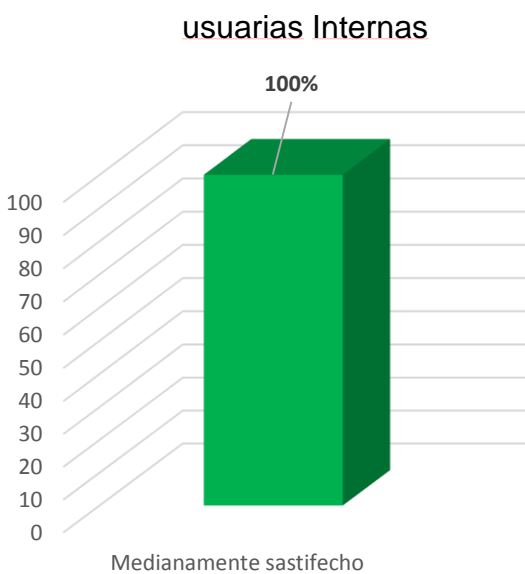
Mayor problema que enfrenta el personal de salud para brindar la atención de VPCD a usuarios Externo e Internos P/S Wuppertal II Semestre 2015.

Fuente: Entrevista a Usuarios internos y externos.

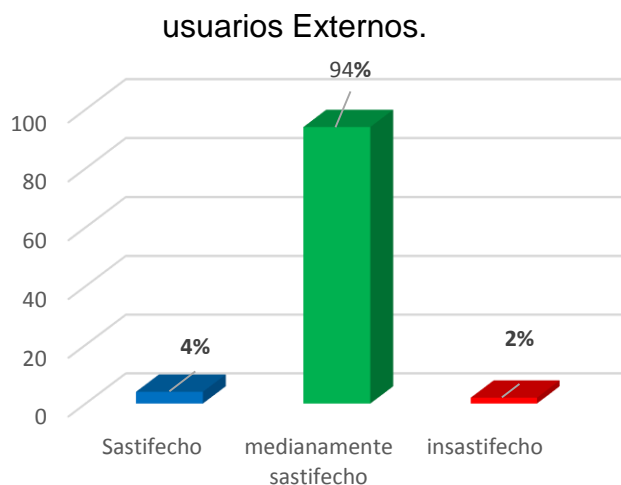
La gráfica N° 27 representan el mayor problema que enfrentan el personal de salud para brindar la atención del VPCD según usuarios internos manifiesta que 3(100%) es por poco personal de salud. Mientras que la gráfica N° 28 representa el mayor problema que enfrenta el personal de salud para brindar la atención del VPCD, según usuarios

externo manifiestan que 30(60%) es el tiempo de espera y 16(32%) es poco personal de salud y 4(8%) es por falta de medicamento.

(MINSA, 2010) Nos indica que en el puesto de salud debe de existir al menos 8 recursos humanos. Según usuarios interno en su totalidad reflejan que el mayor problema que enfrentan en el puesto es el poco personal, dicho problema afecta la calidad ya que el personal tiene sobre carga de trabajo, pero hay que tomar en cuenta que los problemas siempre existirán y que ellos deben de atender y clasificar los pacientes independientemente del problema que presente, a diferencia de los usuarios externos manifestaron que la mayor problemática que hay es el tiempo de espera esto puede ser a causa de lo antes mencionado. Considerando que la eficiencia está estrechamente relacionada con el desempeño de un sistema de salud y sus trabajadores, y que este desempeño debe evaluarse sobre la base de objetivos propuestos, con los recursos disponibles.



Gráfica N°29



Gráfica N°30

Calidad de la satisfacción con la atención del VPCD según usuarios Internos y Externos P/S Wuppertal II Semestre 2015.

Fuente: Entrevista a Usuarios Internos y Externos.

El gráfico N°29 representan la calidad de la satisfacción con la atención del VPCD según usuarios internos manifiestan que el 3(100%) es medianamente satisfecho en cambio el gráfica N°30 representa la calidad de la atención de la satisfacción con la atención del VPCD, según usuarios externos dicen que el 2(4%) están satisfecho y 47 (94%) es medianamente satisfecho y 1(2%) están insatisfecho.

(Huamán, 2014), Delbanco T. y Daley J. refieren que “La satisfacción del usuario es uno de los resultados más importante de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento”. En lo que respecta a los usuarios interno y usuarios externo se encontró una similitud entre los resultado expresado en donde los trabajadores manifiestan estar medianamente satisfecho, esto se debe a la carga de trabajo y el bajo salario recibido, en el caso de usuarios externos es por el tiempo de espera, la duración de la consulta y la falta de otras oferta de salud. Donabedian establece “una relación funcional considera que una buena estructura aumenta las posibilidades de un buen proceso y que de un buen proceso aumenta las posibilidades de un buen resultado”, por lo tanto según lo obtenido por los diferentes instrumentos empleado en el estudio demostró que hay deficiencia en la estructura y en el proceso por lo consiguiente la calidad se verá siempre afectada en este servicio.

Conclusiones.

- 1- Casi en su mayoría las edades de los usuarios internos están comprendida entre 35 a 49 años y externas de 3 meses a 4 años de edad en el cual se realiza VPCD, según perfil laboral este cumple con las normativas MINSA, con un buen perfil y experiencia laboral, en cuanto a la procedencia la mayoría de usuarios internos y externos provienen de la zona urbana en lo que respecta al estado civil la mayoría de usuarios internos son casados.
- 2- En cuanto a la disponibilidad de los medios según observador, usuario interno y externo clasifican la calidad de la estructura como regular.
- 3- Con respecto a la aplicabilidad de normas y protocolo se puede decir que el proceso de atención según observador, usuario externo coinciden en que es regular no obstante para los internos que la valoran como buena.
- 4- Sobre satisfacción se puede decir que según la evolución de los resultados obtenidos en la investigación el personal que labora en el puesto de salud Wuppertal y usuarios externos en su totalidad se encuentran medianamente satisfechos en la atención que se brinda y se recibe en dicho puesto.

Bibliografía

ABC, (2015) : *Tu diccionario hecho fácil.*, de Definición de infraestructura: Recuperado el 15 de Septiembre de 2015.

Cayuela, N. L. (2006). *Diccionario enciclopédico Larrousse. XVI Edición-España* .

Estopiñan, M. Á. (2013). *Factores que afectan la calidad de atención con AIEPI en las áreas de salud del municipio de Matagalpa*. Matagalpa.

INIDE. (2008) Instituto Nacional de formación y desarrollo- Censo Nacional.

Judicial, P. (2009). *Código Civil, Tomo I*. Managua, Nicaragua.

Julio, Piura, J.P (2008). *Metodología de la investigación Científica-Sexta Edición, Un enfoque integrador*.

Mariela Sanchez, M. S. (2011). *Artículo Científico-Investigación y Ciencia*. Matagalpa.

Martinez, D. A. (2012). *Calidad del vpcd en áreas de salud del condado de Nueva York*. - Nueva York.

MINSA. (2008). *Normativa 080 , Manual de habilitación de establecimientos proveedores de servicios de salud*.

MINSA. (2010). *Programa médico funcional: puesto de salud familiar y comunitario*. Managua, Nicaragua.

MINSA,. (2012) *Normativa,090-Cumplimientos de normas, técnicas y satisfacción*.

Nuria, L. C. (2006). *Diccionario Enciclopédico Larrousse. Tomo-13*.

OMS; OPS; MINSA. (2008) *Acciones del conjunto de sistema de salud para la niñez*.

Venes, D. (2008.). *Diccionario Enciclopédico TABER de Ciencias de la Salud*. Madrid., España.: Ediciones Difusión Avances de Enfermería.

Sitios Web.

Minsa. (Junio de 2013). *Normativa - 004 segunda edición*. de Norma para el manejo del expediente clínico:
http://www.paho.org/nic/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=566&Itemid=235 Recuperado el 25 de Septiembre de 2015.

OMS. (2015). *Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente*. de http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/imci/es/. Recuperado el 08 de Mayo de 2015.

- OMS. (2015). *Temas de salud*. de Personal Sanitario: http://www.who.int/topics/health_workforce/es/ Recuperado el 25 de Septiembre de 2015.
- Organizacion, M. d. (2015). de La atención primaria de salud, más necesaria que nunca: <http://who.int/whr/2008/summary/es/> Recuperado el 25 de Septiembre de 2015.
- Perez Fernandez, C. (30 de Noviembre de 2010). de Comunicación: Una necesidad para el paciente - Familia: <http://www.paginasenferurg.com/revistas/2009/septiembre/comunicacion.pdf>- Recuperado el 25 de Septiembre de 2015.
- Pérez, G. (31 de Julio de 2012). *Grafiscopio*. de importancia de administrar el tiempo: <http://www.grafiscopio.com/la-importancia-de-administrar-el-tiempo/> Recuperado el 29 de Septiembre de 2015.
- Previainem*. (2 de Agosto de 2015). de la antigüedad en el trabajo: <http://www.citapreviainem.es/la-antigüedad-en-el-trabajo/> Recuperado el 25 de Septiembre de 2015.
- RAE. (2015). *Real Academia Española*. de Satisfacción.: <http://lema.rae.es/drae/srv/search?id=PR86p7lwWDXX2aVJHdLh>- Recuperado el 19 de Septiembre de 2015.
- Salud Infantil. (29 de Abril de 2013). *Bebes y Más*. de Revisiones del niño sano: <http://www.bebesymas.com/salud-infantil/revisiones-del-nino-sano-para-que-sirven-> Recuperado el 29 de Septiembre de 2015.
- Scribd.com. (19 de Marzo de 2009). *AIEPI paginas 3-17*. de [https://es.scribd.com/doc/13424680/AIEPI-paginas-3-17-](https://es.scribd.com/doc/13424680/AIEPI-paginas-3-17) Recuperado el 29 de Agosto de 2015.
- Slide Share. (2015). de Motivo de consulta: <http://es.slideshare.net/yukijenn/motivo-de-consulta-> Recuperado el 25 de Septiembre de 2015,
- UNICEF. (2005). *www.bvsde.org.ni*. de Salud Materna e Infantil en Nicaragua. Avances y Desafios 2005: http://www.bvsde.org.ni/Web_textos/OPS/OPS0010/saludMaterna.pdf- Recuperado el 26 de Septiembre de 2015,

Universia. (2015). *Universia España*. de La puntualidad un factor basico de tu trabajo: <http://desarrollo-profesional.universia.es/recursos-y-consejos/guias-y-consejos/puntualidad/> Recuperado el 29 de Septiembre de 2015.

Wikipedia. (04 de Diciembre de 2013). *wikipedia*. de tiempo de espera: https://es.wikipedia.org/wiki/Tiempo_de_espera- Recuperado el 25 de Septiembre de 2015.

www.iica.int.ni. (2015). *www.iica.int.ni*. de Calidad.pdf: http://www.iica.int.ni/IICA_NICARAGUA/Proyectos/archivos_dvd_mottsa/proto/M1/M1T1/M1T1S1/Doctos/Calidad.pdf- Recuperado el 19 de Septiembre de 2015,

www.monografia.com. (s.f.). Obtenido de <http://www.monograia.com/trabajos101/satisfaccion-del-usuario-servicios-salud>

Zuñiga, Y. (8 de Diciembre de 2008). *Derecho del trabajador - informatica "P"*. de Antigüedad Laboral: <http://derechodeltrabajop.blogspot.com/2008/12/introduccin-en-la-presente-investigacin.html-> Recuperado el 25 de Septiembre de 2015,

Actualización en enfermería. (2015). *Enfermeriaactual.com*. de Metodología PAE: <http://enfermeriaactual.com/metodologia-pae>. Recuperado el 29 de Agosto de 2015.

Aprendeonline.udea.edu.co. (2015). *aprendeonline.udea.edu.co*. de Definición del proceso enfermero.: <http://aprendeonline.udea.edu.co/lms/moodle/mod/resource/view.php?inpopup=true&id=61914-> Recuperado el 29 de Agosto de 2015.

Brown, T. (2015). *pdf.usaid.gov*. de Garantía de la Calidad de la atención de salud en los países en desarrollo.: http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/Pnach089.pdf. Recuperado el 19 de Septiembre de 2015.

Chavez, D. C. (20 de Febrero de 1997). *Revista*. de Sistemas de atención de salud. Dilemas que enfrenta el sector: http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol23_1_97/spu05197.htm- Recuperado el 25 de Septiembre de 2015.

Colmartinf.com. (19 de junio de 2012). *colmartinf.wordpress.com*. Obtenido de definicion de insatisfaccion: <https://colmartinf.com/definicion-de-insatisfaccion/>

De conceptos.com. (s.f.). *Definición en de conceptos.com*. Obtenido de Concepto de estándar: <http://deconceptos.com/ciencias-sociales/estandar#ixzz3bvIrp6oZ>

Definicion.De. (2015). *Definicion.De.* de Definicion de Referencia:
<http://definicion.de/referencia/> Recuperado el 03 de Junio de 2015.

Definicionabc. (2015). *Definicion ABC.* Obtenido de Definicion de Maltrato:
<http://www.definicionabc.com/social/maltrato.php>

Edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n23/satisfaccion. (mayo-agosto de 2003). Obtenido de
http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n23/satisfaccion.htm

ENDESA. (Junio de 2013). *www.inide.gob.ni.* de Informe preliminar Encuesta
Nicaraguense de demografía y salud 2011/12:
http://www.inide.gob.ni/endesa/Endesa11_12/HTML/endesa11/assets/basic-html/page22.html- Recuperado el 30 de Septiembre de 2015,

Entremujeres.clarin.com. (2015). *entremujeres.clarin.com.* Obtenido de Ranking: las
profesiones que más llevan al divorcio.: http://entremujeres.clarin.com/pareja-y-sexo/pareja/pareja-matrimonio-divorcio-separacion-infidelidad-divorciar-separar-infiel-engano-marido-esposo-trabajo_0_1334274782.html

EU-OSHA. (2015). *Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el trabajo.* de
Trabajadores de edad avanzada:
http://www.beswic.be/es/priority_groups/ageingworkers/index_html- Recuperado
el 25 de septiembre de 2015.

Flores, B. (2007). *cedoc.cies.edu.ni.* de Análisis de la satisfacción de los usuarios en los
servicios ofertados centro de salud Silvia Ferrufino Managua 2006:
<http://cedoc.cies.edu.ni/digitaliza/t408/doc-contenido.pdf>- Recuperado el 19 de
Septiembre de 2015.

<http://www.webconsulta.com/>. (s.f.). Obtenido de <http://www.webconsulta.com/-y-emociones-y-autoayuda/consejo.para.evitar.insatisfaccion-11818>

<http://colmartinf.com/>. (19 de junio de 2012). Obtenido de
<https://colmartinf.com/definicion-de-insatisfaccion/>

Huamán, M. (26 de Mayo de 2014). *Monografías.com.* de Satisfacción del usuario de
los servicios de salud.: <http://www.monografias.com/trabajos101/satisfaccion-del-usuario-servicios-salud/satisfaccion-del-usuario-servicios-salud2.shtml#ixzz3mEkYm0O7>- Recuperado el 19 de Septiembre de 2015.

iadb.org. (2015). *www.iadb.org.* de Cartera de Servicios Inicial Materno Infantil, Dengue
y Malaria, Iniciativa Mesoamericana 20015:

- <http://www.iadb.org/WMSfiles/products/SM2015/Documents/website/SM2015%20Nicaragua%20>- Recuperado el 20 de Septiembre de 2015.
- Importancia saber valorar la vida. (2013). *saber valorar la vida*. de Importancia de la Mujer: <http://www.importancia.org/mujer.php>- Recuperado el 29 de Septiembre de 2015.
- Jimenez, R. E. (13 de Noviembre de 2003). *Revista Cubana de Salud Pública*. Recuperado el 29 de Septiembre de 2015, de Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios. Una mirada actual: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000100004- Recuperado el 29 de Septiembre de 2015.
- Lanuza. (s.f.). *SALUDARIA*. de MEDICAMENTOS, CARENCIAS Y EXCESOS AFECTAN A LA SALU: <http://www.saludaria.org/saludaria-no-2/medicamentos-carencias-y-excesos-afectan-a-la-salud/> Recuperado el 25 de Septiembre de 2015.
- Macedo, F. G. (2010). *Condiciones limitadoras para la integridad del cuidado en niños en la atención básica de salud*. santa catalina, Brasil.
- Martínez, P. (17 de Diciembre de 2000). *monografias.com*. de Comportamiento organizacional: <http://www.monografias.com/trabajos6/compo/compo.shtml>- Recuperado el 26 de Septiembre de 2015.
- MINSA. (Agosto de 2002). *www.minsa.gog.pe*. de Encuesta de satisfacción de usuarios externos de servicios de salud- Recuperado el 19 de Septiembre de 2015.
- MINSA. (2009). *Estandares e indicadores de calidad de los procesos de atención en salud: Planificación Familiar, Salud Materna, Salud Neonatal y de la niñez, VIH/Sida y uso correcto de las soluciones antisépticas e higiene de manos*. Recuperado el Abril de 2015, de www.maternoinfantil.org: http://www.maternoinfantil.org/archivos/smi_D93.pdf
- MINSA. (Octubre de 2009). *minsamunicipioesteli.files.wordpress.com*. de <https://minsamunicipioesteli.files.wordpress.com/2010/03/n-029-guia-de-alimentacion-y-nutricion1.pdf>- Recuperado el 08 de Mayo de 2015.

Anexo

Anexo N°1

Guía de observación de estructura y equipamiento del puesto de Wuppertal en la ciudad de Matagalpa.

La presente guía de observación es para conocer las condiciones de la estructura y equipamientos con lo que se cuenta para la atención de los usuarios atendidos en el puesto de Wuppertal de Matagalpa.

INFRAESTRUCTURA	Si	No
1 –Techo íntegro y sin filtraciones		
2 –Todas las paredes están en buen estado		
3. Piso del puesto de salud está en buen estado		
4 –Todas las ventanas están integras		
5 –Existen equipos suficientes para los procedimiento		
6 –Existe camas suficientes para la atención		
7 -La sala cuenta con carpetas adecuadas para los expedientes		
8 –Tiene equipos para depositar corto punzantes		
9 -Cuenta con sistema de comunicación teléfonos (interno y externo)		
10 -Sanitarios para usuarios limpios y funcionando		
11 –Los servicios higiénicos son accesibles		
12 –Cuenta con lava manos limpios y funcionando		
13 -Hay recipientes para depositar la basura en la unidad		
14 -La unidad está limpia y ordenada		
15 -Cuenta con papelería adecuada para los expediente		
16 -Circulación de aire adecuada en los ambientes de atención.		
17 – Área de espera con asientos disponibles para las usuarias		
18 –El puesto de salud cuenta con suficiente ropa de cama		
19 – El puesto cuenta con material educativo expuesto para las usuarias		
Existen murales con temas educativos	Si	No
20-Folletos educativos		
21- Videos educativos		
22- Signos de peligro en niños de 0-5años		
23-Aseo personal infantil		
24-Higiene de los alimentos		
25- Nutrición		
26- Inmunizaciones		

1 Buena: /___/ 19 a 26

2 Regular: /___/ 10 a 18

3 malo: /___/ 1 a 8

Entrevista a usuarias internas que laboran en puesto de Wuppertal de Matagalpa.

Estamos haciendo un estudio con las usuarias/os que asisten a su VPCD a esta unidad de atención. (Sus respuestas son confidenciales, agradeceremos su sinceridad).

I. CARACTERISTICAS DE LOS USUARIOS INTERNOS:

1- Edad: Menor de 20: /___/ 21 a 34: /___/ 35 a 49: /___/ 50 y más: /___/

2- Perfil Laboral: Medico /___/ Enfermera(o) /___/ Auxiliar de enfermería /___/ Médico especialista /___/ Otros: /___/

3-Estado Civil: Casada(o)/___/ Soltera(o)/___/ Acompañada(o) /___/ Viuda(o)/___/

4- Procedencia: Urbana /___/ Rural /___/

5- Antigüedad laboral : < de 1 año /___/ 1 a 5 años /___/ > 6 años /___/

6-Cuánto tiempo utiliza para llegar a la unidad

Menos De 15 Minutos: _____

De 15 A 30 Minutos: _____

De 30 A 60 Minutos: _____

Más De 60 Minutos: _____

II. ESTRUCTURA:

FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO	Si	No
1-Conoce la misión y visión del servicio		
2-Conoce sus derechos y funciones		
3- El puesto cuenta en forma permanente con insumos médicos y no médicos necesarios para su funcionamiento.		
4 -Existen normas de atención a la niñez		
5 -Están accesibles las normas para todo el personal		
6 -Existe flujo gram de atención		
7 -Existen protocolos de atención		
8 -Existe señalización en el puesto		
9 -Existe cerca perimetral en buen estado		
10 -Cuentan con suficiente equipo para la toma de signos vitales		
CONDICIONES DEL ÁREA DE ESPERA		
11 -Están los sanitarios para las usuarias limpios y funcionando		
12 -Los servicios higiénicos son accesibles		
13 -Cuenta con lava manos limpios y funcionando		
14 Existen suficientes recipientes para depositar la basura en el servicio		
15 -El puesto de salud está limpio y ordenado		
16 -Cuenta con suficiente ropa de cama para la atención		
17 -La circulación de aire es adecuada en los ambientes de atención a las usuarias		
18 -Existe privacidad visual y auditiva en los ambientes de atención		
19 -Área de espera con asientos disponibles para las usuarias		
20 -Cuentan los cubículos con adecuados mobiliarios		
21-Hay en la unidad de salud material educativo expuesto a la usuaria		
22 -Cuentan con adecuado y suficientes instrumentos médicos para la atención		
23 -El puesto cuenta con la papelería adecuada de los expedientes		

La calidad de la estructura es:

1. Buena (17 a 23 puntos) /___/

2. Regular (9 a 16 puntos) /___/

3. Malo (menor o igual 8) /___/

III. PROCESO

Prestación del servicio		
RELACION USUARIA INTERNA Y EXTERNA	Si	No
1- Saluda al usuario cuando entra al consultorio		
2- Le brinda información sobre deberes y derechos al usuario		
3- El personal de salud se presenta con el usuario		
4 Se dirige al usuario por su nombre		
5 Le pregunta sobre su estado de salud		
6 Toma signos vitales al usuario		
7 Toma los signos vitales según normas		
8 Realiza examen de los reflejos		
9 Realiza examen de fontanela		
10 Utilizan bata durante la consulta		
11 Se lavan las manos para examinar al usuario		
12 Personal de salud envía ordenes de exámenes de laboratorio		
13 Le explica cómo prepararse para examen de laboratorio		
14 Brindan privacidad al usuario durante la consulta		
15 Crea un ambiente de confianza para que al usuario pregunte sobre su estado de salud		
16 Brinda tiempo suficiente para atender dudas e inquietudes		
17 Pregunta sobre situación familiar		
18 Cuentan con suficiente ropa de cama para la atención		
19 Solicitan firma de consentimiento informado		
20 Pregunta sobre el consumo de los alimentos		
21 Considera usted que el puesto de salud cuenta con lista completa de medicamentos básicos		
22 Conoce normas y protocolo para la atención en VPCD		
23 Existen normas y protocolos en el puesto de salud		
24 Le habla sobre Lactancia Materna a la madre del usuario		
25 Les habla sobre signos de peligro Crecimiento y desarrollo		
26 Se les habla sobre enfermedades prevalentes		
27 Se le habla sobre aseo personal		
28 Se le informa sobre tratamiento que está recibiendo		
29 Se les habla sobre otros temas de salud		
30 Le prescribieron medicamentos según las normas		
31 Se le explica como tomar el medicamento		
32 El Personal de salud refiere al usuario según normas		

1-Brinda algún tipo de información sobre problemas de salud al usuario:

1 - Antes de la consulta/___/ 2 - Durante la consulta: /___/ 3- Después de la consulta: /___/

2 -¿Cuánto Tiempo esperó la usuaria para ser Atendida?

1 - Menos De 30 Minutos: /___/ 2 - 30 Minutos a menos de 1 Hora: /___/

3 -1 Hora y más: /___/

La calidad del proceso es:

1. Buena (23-32 puntos) /___/
2. Regular (12-22 puntos) /___/
3. Malo (menor o igual 11) /___/

IV. SATISFACCION CON LA ATENCION:

Satisfacción de usuarias internas	Si	No
1- Recibe trato adecuado de su jefe inmediato		
2- Recibe trato adecuado de sus compañeros de trabajo		
3- Se encuentra satisfecho con el cargo que desempeña		
4 Está satisfecho con la carga de trabajo		
5- Está satisfecho con el salario que recibe		
6 -Oferta a los usuarios otro servicio de salud		
7-Considera que da respuesta a los problemas de salud de los pacientes		
8 -Recomendaría la unidad de salud donde labora		
9-Considera adecuada la atención brindada a los usuarios		
10 -Cobra por algún servicio de salud que brinda a los usuarios		

En General cuál cree que es el mayor problema que enfrenta el personal de salud para la atención:

1. Tiempo de espera/___/
2. Poco personal de salud/___/
3. Falta de medicamentos /___/
- 4 Maltrato por el personal/___/
5. Falta de exámenes de laboratorio/___/
6. Ninguno /___/
- 7 Otros/___/_____

La calidad de la satisfacción es:

1. Buena (8-10 puntos) /___/
2. Regular (5-7puntos) /___/
3. Malo (menor o igual 4) /___/

Entrevista a usuarios externos que asisten al puesto de salud Wuppertal de Matagalpa.

Estamos haciendo un estudio con los usuarios que recibieron atención en su consulta de Vigilancia, Promoción del Crecimiento y Desarrollo, para conocer su opinión sobre la atención que se brinda en este servicio. Sus respuestas son confidenciales, agradeceremos su sinceridad.

I. CARACTERISTICAS DE LAS USUARIAS EXTERNAS:

- 1- Edad: Menor de 2 meses: /___/ 2 meses a 4 años/___/
2 – sexo: Masculino /___/ Femenino /___/
3 – Procedencia: Rural /___/ Urbana /___/
4-Cuánto tiempo utilizó para llegar a la unidad de atención
 Menos de 15 Minutos: _____
 De 15 a 30 Minutos: _____
 De 30 a 60 Minutos: _____
 Más de 60 Minutos: _____

II. ESTRUCTURA:

INFRAESTRUCTURA.	Si	No
1- El Techo esta íntegro y sin filtraciones		
2- Todas las paredes están en buen estado		
3- El Piso del servicio se encuentra en buen estado		
4- Todas las ventanas están integras		
5- Tiene las puertas completas		
6- Existe buzón de quejas y sugerencias		
7- El servicio cuenta con agua potable disponible para tomar		
8 - Tiene teléfono público accesible		
9- Cuenta con sistema de comunicación		
10- Sanitarios para usuarios limpios y funcionando		
11- Los servicios higiénicos son accesibles		
12- Cuenta con lava manos limpios y funcionando		
13- Hay recipientes para depositar la basura en la unidad		
14-La unidad de salud está limpia y ordenada		
15- Cuenta con suficientes camas adecuadas para la atención		
16-Circulación de aire adecuada en los ambientes de atención a las usuarias		
17- Hay privacidad visual y auditiva en los ambientes de atención		
18- Área de espera con asientos disponibles para las usuarias		
19 - Cuentan los ambientes de atención con adecuados mobiliarios		
20 Había en el puesto de salud material educativo expuesto		
21 - Cuentan con adecuado y suficientes instrumentos médicos para la atención		
22 Aplican los instrumentos médicos durante la atención		
23 Tienen identificados y rotulados los ambientes de la unidad de salud		

La calidad de la estructura es:

4. Buena (13-23) puntos) /___/
5. Regular (9-16 puntos) /___/
6. Malo (menor o igual 8) /___/

Prestación del servicio	Si	No
1- Tiene algún carnet o tarjeta de salud		
2- Registran la atención en su expediente		
3- Le brindan información sobre deberes y derechos		
4- El personal la saluda al entrar a la sala		
5- El personal de salud se presenta		
6- El personal se dirige a usted por su nombre		
7- El personal pregunta sobre su condición de salud		
8- El personal lo pesa durante la atención		
9- El personal toma signos vitales		
10- Se le realizaron examen de los reflejos		
11- Le realizaron examen de fontanela		
12- Utilizaron bata durante la revisión		
13- Se lavaron las manos para examinarla		
14- Personal de salud envía ordenes de exámenes de laboratorio		
15- Se sintió cómoda con la atención		
16- Le brindaron privacidad durante la revisión		
17- Le mandaron a comprar algún medicamento		
18- Personal de salud le dio tiempo suficiente para atender dudas e inquietudes		
19- Le preguntan sobre la situación familiar		
20- Le preguntan sobre su situación económica		
21- Preguntan sobre el consumo de alimentos		
22- El personal de salud utiliza lenguaje comprensible		
23- Conoce la evolución del crecimiento y desarrollo de su hijo/a		
24- El personal de salud le hablo sobre Lactancia Materna		
25- El personal de salud le hablo sobre signos de peligro en el desarrollo		
26- El personal de salud le hablo sobre enfermedades prevalentes de la infancia		
27- El personal de salud le hablo sobre aseo personal		
28- El personal le hablo sobre otros temas de salud		
29- Le prescribieron medicamentos		
30- Le explicaron como tomar el medicamentos		
31- Le gusto como la atendieron		

2- Por qué asistió al puesto de salud:

1. Por Una Enfermedad /___/ 2 - Por Exámenes: /___/ 3- Traslado de otro centro: /___/

4 - VPCD /___/ 5 Otra Especifique _____/

3- Desde Cuándo la Atienden en esta Unidad De Salud

- Menos De Seis Meses /___/ - 6 meses o menos de 1 año /___/

- Más De Un Año /___/ - Es La Primera Vez /___/

4- Si a Usted le dieron algún tipo de información sobre problemas de salud, esto fue:

1 - Antes de la consulta/___/ 2 - Durante la consulta: /___/ 3- Después de la consulta: /___

La calidad del proceso es:

1. Buena (23-31 puntos) /___/

2. Regular (12-22 puntos) /___/

3. Malo (menor o igual 11) /___/

V. SATISFACCION CON LA ATENCION:

1 -Cuanto tiempo esperó para ser atendida

- Menos de 30 Min: /___/ - 30 Min a menos de 1 hora: /___/ - 1 Hora o más: /___/

2 -Las Preguntas que le hicieron en La Consulta Fueron:

- Fáciles De Entender/___/ - En General Claras/___/

- Confusas /___/ - Dificiles de entender/___/

SASTIFACCION DE LA ATENCION	Si	No
1- Se sintió cómoda en el área de espera		
2- Le Explicaron sobre su estado de salud		
3- Le ofertaron otro servicio de salud		
4- Recibió cita para pronta visita		
5- Recibió buen trato por el personal durante la atención		
6- Siente que le resolvieron su problema por el que vino en esta ocasión		
7- Regresaría a este centro a buscar atención		
8- Le gustaría ser atendido por la misma persona		
9 -Le Recomendaría a un familiar u otra persona esta unidad de salud		
10- Le gustó como fue atendido en la unidad de salud		
11- Está satisfecho con la duración de la atención		
12- Le dieron los medicamentos prescritos		
13- Le enviaron ordenes correspondientes de exámenes de laboratorio		
14-Tuvo que pagar por la consulta en esta unidad de salud		
15-Pagó por los medicamentos que le recetaron		

3- En General cuál cree que es el mayor problema que enfrenta el personal de Salud para brindar atención

- Tiempo de espera/___/

- Poco personal de salud/___/

- Falta de medicamentos /___/

- Maltrato por el personal/___/

- Falta de exámenes de laboratorio/___/

- Ninguno /___/

- Otros/___/_____

La calidad de la satisfacción es:

1. Buena (11-15 puntos) /___/

2. Regular (6-10 puntos) /___/

3. Malo (menor o igual 5) /___/

GUÍA DE OBSERVACIÓN A USUARIOS INTERNOS QUE ASISTEN LA CONSULTA DE VPCD AL PUESTO DE SALUD WUPPERTAL DE MATAGALPA.

La presente guía de observación se realizara durante la atención de VPCD, para conocer la calidad técnica y humana de los(as) usuarios (as) internos, y el debido registro de los datos en el expediente clínico.

I. Datos personales del recurso que brinda la atención

1- Categoría laboral: 1) Médico especialista 2) Médico residente 3) Médico General 4) Medico en SS

5) enfermara 6) auxiliar de Enfermería

2- sexo: 1) Femenino 2) masculino

II. Valoración de calidad técnica

Introducción a la atención.	si	no
1- Llamó al usuario por su nombre completo		
2- Pregunto sobre condición general		
3- Pregunto la razón por la que asistió a la unidad de salud		
4- Explico el diagnóstico del usuario		
5- Brindo confianza al usuario		
6- Brindó privacidad al usuario		

III. Registro de datos.

3 -Se registraron datos de su atención: 1) Durante _____ 2) Después _____

Datos de la usuaria	Observación			Registro en el expediente y/o las tarjetas		
	Si	No	N/A	Si	No	N/A
1- Pregunto edad del usuario						
2 Pregunto el motivo de consulta						
3 Pregunta antecedentes personales						
4 Pregunta antecedentes Familiares patológicos						
5 - Pregunta antecedentes inmunológicos						
6 Pregunta por fecha de última consulta						
7 Pregunta por tipo de alimentación						
8 Pregunta por número de hermanos						
9 Pregunta su procedencia						
10 Registra la atención en el expediente.						
Educación al usuario						
11 Se le comunica al usuario cuales son los factores de riesgos presentes.						
12-Le explica el tipo de alimentación de acuerdo a su edad.						
13-Le explica al usuario sobre beneficios y reacciones de las vacunas que se le aplican.						
14- Explica cómo debe de cumplir el tratamiento ambulatorio						
15- Le pide a la mama del usuario no auto medicar						
16- Se le dan consejería sobre el cuidado adecuado del usuario en casa						
17- Explica signos de peligro (deshidratación, no come, letargia)						
18- Se le orienta sobre la prevención de las enfermedades prevalentes						
19- Se le brinda información de acuerdo a su patología						
20- El lenguaje estaba adecuado al nivel cultural de las usuarias						
21- Le dan cita de seguimiento a su patología.						
22- Pregunta si la usuaria se siente satisfecha con la atención						
23- Se maneja al usuario según grado de riesgo (si acontece que el usuario requiera ser atendida en otras especialidades)						
24- Le proporciono al usuario el medicamento indicado.						
25- Ayudo al usuario a su traslado.						
26- Describió diagnóstico del usuario al entregarlo en el otro nivel de atención(si lo amerita)						
27- Comprueba que las indicaciones están haciendo el efecto indicado.						
- calidad del proceso de atención es: 1) bueno : 19- 27 <input type="checkbox"/> 2) regular : 10 – 18 <input type="checkbox"/> 3) malo: menor o igual a 9 <input type="checkbox"/>	-Calidad del llenado de expedientes es: 1) bueno : 19- 27 <input type="checkbox"/> 2) regular : 10 – 18 <input type="checkbox"/> 3) malo: menor o igual a 9 <input type="checkbox"/>					

III. Calidad Humana

Actitud del trabajador de salud:	SI	NO
1- Saluda al usuario		
2- El trabajador de salud es cortés y respetuoso		
3- El trabajador de salud crea un ambiente de confianza		
4- El trabajador de salud es accesible a preguntas del usuario		
5- El trabajador de salud se preocupa por comprender al usuario		
6- Brinda privacidad al usuario		
7- Se dirige al usuario por su nombre		
8- Pregunta sobre la situación económica y familiar del usuario		
9- Si se encuentra en riesgo la vida del niño/a se le informa sobre su condición y le ayuda a comprender la toma de decisión a seguir.		
- La calidad de la actitud del trabajador es: 1) Buena: 7- 9 <input type="checkbox"/> 2) regular: 4- 6 <input type="checkbox"/> 3) mala : menor o igual a 3 <input type="checkbox"/>		

Anexo N°2

CUADRO No. 1

CARACTERISTICAS DE LAS USUARIO/AS INTERNOS QUE REALIZAN VPCD EN EL P/S WUPPERTAL. MATAGALPA II SEMESTRE DEL 2015.

n= 3

CARACTERISTICAS DE LAS USUARIOS INTERNOS	No.	%
EDAD:		
21 a 34	1	33.3
50 y más	2	66.7
PERFIL LABORAL		
Médico general	1	33.3
Enfermera	1	33.3
Auxiliar de enfermería	1	33.3
ESTADO CIVIL		
Casado/a	1	33.3
Soltero/	2	66.7
PROCEDENCIA		
Urbana	2	66.7
Rural	1	33.3
ANTIGÜEDAD LABORAL		
< 1 de un año	1	33.3
1 a 5 años	1	33.3
>6 años	1	33.3
TIEMPO USADO PARA LLEGAR AL PUESTO DE SALUD		
De 15 a 30 minutos	1	33.3
De 30 a 60 minutos	2	66.7
SEXO		
Femenino	2	66.7
Masculino	1	33.3

Fuente: Entrevista a Usuarios internos del P/S Wuppertal

CUADRO No. 2

CARACTERISTICAS DE LAS USUARIOS EXTERNOS QUE ASISITEN AL VPCD EN EL P/S WUPPERTAL. MATAGALPA II SEMESTRE DEL 2015.

n= 50

CARACTERISTICAS DE LAS USUARIO/AS EXTERNOS	No.	%
EDAD:		
< de 2 meses	11	22.0
2 meses a 4 años	39	78.0
SEXO		
Masculino	31	62.0
Femenino	19	38.0
PROCEDENCIA		
Urbana	50	66.0
Rural	0	34.0
TIEMPO USADO PARA LLEGAR AL PUESTO DE SALUD		
< de 15 minutos	50	100.0

Fuente: Entrevista a Usuario/as interno/as del P/S Wuppertal.

CUADRO No. 3

DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS BASICOS Y MEDIOS PARA BRINDAR LA ATENCION DEL VPCD EN EL P/S WUPPERTAL SEGÚN OBSERVADOR. MATAGALPA II SEMESTRE DEL 2015.

SERVICIOS BÁSICOS	Observador n:1	
	No.	%
Techo íntegro y sin filtraciones	1	100.0
Todas las paredes están en buen estado	1	100.0
Piso del puesto de salud está en buen estado	1	100.0
Todas las ventanas están integras	1	100.0
La sala cuenta con carpetas adecuadas para los expedientes	1	100.0
Tiene equipos para depositar corto punzantes	1	100.0
Sanitarios para usuarios limpios y funcionando	1	100.0
Cuenta con lava manos limpios y funcionando	1	100.0
Hay recipientes para depositar la basura en la unidad	1	100.0
La unidad está limpia y ordenada	1	100.0
Área de espera con asientos disponibles para los usuarios	1	100.0
El puesto de salud cuenta con material educativo expuesto para las usuarios	1	100.0
Existen murales con temas educativo		
Inmunizaciones	1	100.0

Fuente: Observación realizada a Consultorios donde se brinda la atención de VPCD en el P/S Wuppertal

CUADRO No. 4

DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS BÁSICOS Y MEDIOS PARA BRINDAR LA ATENCIÓN DEL VPCD EN EL P/S WUPPERTAL SEGÚN USUARIO INTERNO. MATAGALPA II SEMESTRE DEL 2015.

SERVICIOS BÁSICOS	Observador n:3	
	No.	%
Conoce la misión y visión del servicio	2	66.7
Conoce sus derechos y funciones	2	66.7
El puesto cuenta en forma permanente con insumos médicos y no médicos necesarios para su funcionamiento.	3	100.0
Existen normas de atención a la niñez	3	100.00
Están accesibles las normas para todo el personal	3	100.00
Existe flujograma de atención	2	66.7
Existen protocolos de atención	3	100.00
Existe señalización en el puesto	3	100.00
Existe cerca perimetral en buen estado	2	66.7
Cuentan con suficiente equipo para la toma de signos vitales	3	100.00
Están los sanitarios para las usuarias limpios y funcionando	2	66.7
Los servicios higiénicos son accesibles	2	66.7
Cuenta con lava manos limpios y funcionando	2	66.7
Existen suficientes recipientes para depositar la basura en el servicio	3	100.00
El puesto de salud está limpio y ordenado	3	100.00
Cuenta con suficiente ropa de cama para la atención	1	33.3
La circulación de aire es adecuada en los ambientes de atención a las usuarias	2	66.7
Existe privacidad visual y auditiva en los ambientes de atención	3	100.00
Área de espera con asientos disponibles para las usuarias	2	66.7
Cuentan los cubículos con adecuados mobiliarios	3	100.00
Hay en la unidad de salud material educativo expuesto a la usuaria	2	66.7
Cuentan con adecuado y suficientes instrumentos médicos para la atención	1	33.3

Fuente: Entrevista realizada a usuarios internos que brindan la atención de VPCD en el P/S Wuppertal.

CUADRO No. 5

DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS BÁSICOS Y MEDIOS PARA BRINDAR LA ATENCIÓN DEL VPCD EN EL C/S WUPPERTAL SEGÚN USUARIO EXTERNO. MATAGALPA II SEMESTRE DEL 2015.

SERVICIOS BÁSICOS	Observador n: 50	
	No.	%
El Techo esta íntegro y sin filtraciones	50	100.00
Todas las paredes están en buen estado	50	100.00
El Piso del servicio se encuentra en buen estado	50	100.00
Todas las ventanas están íntegras	50	100.00
Tiene las puertas completas	50	100.00
El servicio cuenta con agua potable disponible para tomar	40	80.00
Tiene teléfono público accesible	31	62.00
Cuenta con sistema de comunicación	35	70.00
Sanitarios para usuarios limpios y funcionando	35	70.00
Los servicios higiénicos son accesibles	14	28.00
Cuenta con lava manos limpios y funcionando	17	34.00
Hay recipientes para depositar la basura en la unidad	25	50.00
La unidad de salud está limpia y ordenada	25	50.00
Cuenta con suficientes camas adecuadas para la atención	45	90.00
Circulación de aire adecuada en los ambientes de atención a las usuarias	47	94.00
Hay privacidad visual y auditiva en los ambientes de atención	48	96.00
Área de espera con asientos disponibles para las usuarias	47	94.00
Cuentan los ambientes de atención con adecuados mobiliarios	25	50.00
Había en el puesto de salud material educativo expuesto	49	98.00
Cuentan con adecuado y suficientes instrumentos médicos para la atención	47	94.00
Aplican los instrumentos médicos durante la atención	47	94.00
Tienen identificados y rotulados los ambientes de la unidad de salud	23	46.00

Fuente: Entrevista realizada a usuarios externos que asisten al P/S Wuppertal.

CUADRO No. 6

CALIDAD DE LA ESTRUCTURA SEGÚN OBSERVADOR Y USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS DEL VPCD DEL P/S WUPPERTAL MATAGALPA. II SEMESTRE DEL 2015.

CALIDAD DE LA ESTRUCTURA	Observador/a n:1		Usuario/as			
			Internas n: 3		Externas n: 50	
	No.	%	No.	%	No.	%
BUENA			1	33.3	19	38.0
REGULAR	1	100.0	2	66.7	31	62.0
TOTAL	1	100.0	3	100.0	50	100.0

Fuente: Observación de los locales donde se brinda la atención y Entrevista a Usuarios internos y externos del P/S Wuppertal.

CUADRO No. 7

PROCESO DE ATENCION DEL CONTROL DE VPCD DEL P/S WUPPERTAL
SEGÚN OBSERVADOR. MATAGALPA II SEMESTRE 2015.

COMPONENTES DEL PROCESO DE ATENCION	U. internas n:10	
	No.	%
Pregunto edad del usuario	10	100.00
Pregunto el motivo de consulta	10	100.00
Pregunta antecedentes inmunológicos	10	60.00
Pregunta por fecha de última consulta	10	10.00
Pregunta por tipo de alimentación	10	100.00
Pregunta su procedencia	10	100.00
Registra la atención en el expediente.	10	100.00
Se le comunica al usuario cuales son los factores de riesgos presentes.	10	100.00
Le explica el tipo de alimentación de acuerdo a su edad.	10	100.00
Le explica al usuario sobre beneficios y reacciones de las vacunas que se le aplican.	10	100.00
Explica cómo debe de cumplir el tratamiento ambulatorio	10	100.00
Le pide a la mama del usuario no auto medicar	10	100.00
Se le dan consejería sobre el cuidado adecuado del usuario en casa	10	100.00
Explica signos de peligro (deshidratación, no come, letargia)	10	100.00
Se le orienta sobre la prevención de las enfermedades prevalentes	7	70.00
Se le brinda información de acuerdo a su patología	10	100.00
El lenguaje estaba adecuado al nivel cultural de las usuarias	10	100.00
Le dan cita de seguimiento a su patología.	10	100.00
Se maneja al usuario según grado de riesgo (si acontece que el usuario requiera ser atendida en otras especialidades)	10	100.00
Le proporciono al usuario el medicamento indicado.	10	100.00
Ayudo al usuario a su traslado.	9	90.00
Describió diagnóstico del usuario al entregarlo en el otro nivel de atención(si lo amerita)	9	90.00

Fuente: Observación de los locales donde se brinda atención de VPCD en el P/S Wuppertal.

CUADRO No. 8

Calidad técnica según Observadores	Observadores N°10	
	N°	%
Buena	8	80
Malo	2	20

CUADRO No. 9**PROCESO DE ATENCION DEL CONTROL DE VPCD SEGÚN USUARIOS INTERNOS DEL P/S WUPPERTAL. MATAGALPA II SEMESTRE 2015.**

COMPONENTES DEL PROCESO DE ATENCION	U. internas n: 3	
	No.	%
Saluda al usuario cuando entra al consultorio	3	100.00
Le brinda información sobre deberes y derechos al usuario	2	66.7
El personal de salud se presenta con el usuario	3	100.00
Se dirige al usuario por su nombre	3	100.00
Le pregunta sobre su estado de salud	3	100.00
Toma signos vitales al usuario	3	100.00
Toma los signos vitales según normas	2	66.7
Realiza examen de los reflejos	2	66.7
Realiza examen de fontanela	3	100.00
Utilizan bata durante la consulta	2	66.7
Se lavan las manos para examinar al usuario	3	100.00
Personal de salud envía ordenes de exámenes de laboratorio	3	100.00
Le explica cómo prepararse para examen de laboratorio	3	100.00
Brindan privacidad al usuario durante la consulta	3	100.00
Crea un ambiente de confianza para que al usuario pregunte sobre su estado de salud	3	100.00
Brinda tiempo suficiente para atender dudas e inquietudes	1	33.3
Pregunta sobre situación familiar	2	66.7
Cuentan con suficiente ropa de cama para la atención	1	33.3
Solicitan firma de consentimiento informado	3	100.00
Pregunta sobre el consumo de los alimentos	3	100.00
Considera usted que el puesto de salud cuenta con lista completa de medicamentos básicos	3	100.00
Conoce normas y protocolo para la atención en VPCD	3	100.00
Existen normas y protocolos en el puesto de salud	3	100.00
Le habla sobre Lactancia Materna a la madre del usuario	3	100.00
Les habla sobre signos de peligro Crecimiento y desarrollo	3	100.00
Se les habla sobre enfermedades prevalentes	2	66.7
Se le habla sobre aseo personal	3	100.00
Se le informa sobre tratamiento que está recibiendo	3	100.00
Se les habla sobre otros temas de salud	2	66.7
Le prescribieron medicamentos según las normas	3	100.00
Se le explica como tomar el medicamento	3	100.00
El Personal de salud refiere al usuario según normas	3	100.00

Fuente: Entrevista a Usuarios internos del P/S Wuppertal.

CUADRO No. 10**PROCESO DE ATENCION DEL CONTROL DE VPCD SEGÚN USUARIOS EXTERNOS DEL P/S WUPPERTAL. MATAGALPA II SEMESTRE 2015.**

COMPONENTES DEL PROCESO DE ATENCION	U. Externos n: 50	
	No.	%
Tiene algún carnet o tarjeta de salud	50	100.00
Registran la atención en su expediente	50	100.00
Le brindan información sobre deberes y derechos	24	48.00
El personal la saluda al entrar a la sala	44	88.00
El personal de salud se presenta	43	86.00
El personal se dirige a usted por su nombre	46	92.00
El personal pregunta sobre su condición de salud	47	94.00
El personal lo pesa durante la atención	46	92.00
El personal toma signos vitales	36	72.00
Se le realizaron examen de los reflejos	13	26.00
Le realizaron examen de fontanela	14	28.00
Utilizaron bata durante la revisión	44	88.00
Se lavaron las manos para examinarla	20	40.00
Personal de salud envía ordenes de exámenes de laboratorio	45	90.00
Se sintió cómoda con la atención	48	96.00
Le brindaron privacidad durante la revisión	40	80.00
Le mandaron a comprar algún medicamento	14	28.00
Personal de salud le dio tiempo suficiente para atender dudas e inquietudes	45	90.00
Le preguntan sobre la situación familiar	16	32.00
Le preguntan sobre su situación económica	8	16.00
Preguntan sobre el consumo de alimentos	9	18.00
El personal de salud utiliza lenguaje comprensible	50	100.00
Conoce la evolución del crecimiento y desarrollo de su hijo/a	47	94.00
El personal de salud le hablo sobre Lactancia Materna	47	94.00
El personal de salud le hablo sobre signos de peligro en el desarrollo	45	90.00
El personal de salud le hablo sobre enfermedades prevalentes de la infancia	46	92.00
El personal de salud le hablo sobre aseo personal	46	92.00
El personal le hablo sobre otros temas de salud	40	80.00
Le prescribieron medicamentos	15	30.00
Le explicaron como tomar el medicamentos	43	86.00
Le gusto como la atendieron	46	92.00

Fuente: Entrevista a Usuarios Externos del P/S Wuppertal.

CUADRO No. 11

CALIDAD DEL PROCESO DE ATENCIÓN DEL VPCD SEGÚN OBSERVADOR Y USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS DEL P/S WUPPERTAL MATAGALPA. II SEMESTRE DEL 2015.

CALIDAD DEL PROCESO	Observador/a n:10		Usuario/as			
			Internas n: 3		Externas n: 50	
	No.	%	No.	%	No.	%
BUENA			3	100.0	25	50.0
REGULAR	10	100.0			24	48.0
MALO					1	2.0
TOTAL	10	100.0	3	100.0	50	100.0

Fuente: Observación de los locales donde se brinda la atención y Entrevista a Usuarios internos y externos del P/S Wuppertal.

CUADRO No. 12

DATOS PERSONALES DEL RECURSO QUE REALIZA LA ATENCIÓN DEL VPCD SEGÚN OBSERVADOR EN EL P/S WUPPERTAL. MATAGALPA II SEMESTRE DEL 2015.

DATOS PERSONALES	Observador/a n:10	
	No.	%
Perfil laboral		
Médico General	4	40.0
Enfermera	1	10.0

Fuente: Observación de los locales donde se brinda la atención en el P/S Wuppertal

CUADRO No. 13

REGISTRO DE DATOS DE LA ATENCION DEL VPCD, SEGÚN OBSERVADOR EN EL P/S WUPPERTAL. MATAGALPA II SEMESTRE DEL 2015.

REGISTRO DE DATOS	Observador n:10	
	Nº	%
Durante la atención	7	70.00
Después de la atención	3	30.0

Fuente: Observación de los locales donde se brinda la atención en el P/S Wuppertal.

CUADRO No. 14

CALIDAD HUMANA DURANTE EL PROCESO DE ATENCIÓN DEL VPCD SEGÚN OBSERVADOR. P/S WUPPERTAL. MATAGALPA II SEMESTRE DEL 2015.

CALIDAD HUMANA DEL PROCESO DE ATENCIÓN Actitud del trabajador de la salud	Observador n:10	
	No.	%
Saluda al usuario	10	100.00
El trabajador de salud es cortés y respetuoso	10	100.00
El trabajador de salud crea un ambiente de confianza	10	100.00
El trabajador de salud es accesible a preguntas del usuario	10	100.00
El trabajador de salud se preocupa por comprender al usuario	10	100.00
Brinda privacidad al usuario	10	100.00
Se dirige al usuario por su nombre	10	100.00
Si se encuentra en riesgo la vida del niño/a se le informa sobre su condición y le ayuda a comprender la toma de decisión a seguir.	10	100.00
CALIDAD HUMANA		
Regular	10	100.0

Fuente: Observación de los locales donde se brinda la atención en el P/S Wuppertal.

CUADRO No. 15

PERIODO EN EL QUE SE BRINDO INFORMACION SOBRE PROBLEMAS DE SALUD SEGÚN USUARIOS VPCD DEL P/S WUPPERTAL MATAGALPA. II SEMESTRE DEL 2015.

PERIODO EN EL QUE SE BRINDÓ INFORMACIÓN	Usuarios			
	Internos n: 3		Externos n: 50	
	No.	%	No.	%
Antes de la consulta			10	20.0
Durante la consulta	3	100.0	40	80.0

Fuente: Entrevista a Usuarios internos y externos del P/S Wuppertal.

CUADRO No. 16

TIEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDOS A SU VPCD EN LA UNIDAD DE SALUD SEGÚN USUARIOS DEL P/S WUPPERTAL MATAGALPA. II SEMESTRE DEL 2015.

TIEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDOS EN LA UNIDAD DE SALUD	Usuario/as			
	Internas n:3		Externas n:50	
	No.	%	No.	%
Menos de 30 Minutos:	1	33.3	13	26.0
30 a 59 minutos	2	66.7	27	54.0
Más o igual a 60 Minutos			10	20.0

El Tiempo usado para llegar a la unidad de salud según usuarios Internos y Externos de P/S Wuppertal II Semestre 2015.

CUADRO No. 17

REGISTRO EN EL EXPEDIENTE CLINICO DE LOS USUARIOS EXTERNOS DE ACTIVIDADES BRINDADAS DURANTE EL VPCD. P/S WUPPERTAL MATAGALPA. II SEMESTRE DEL 2015.

ACTIVIDADES BRINDADAS DURANTE EL CONTROL PRENATAL	REGISTRO EN EL EXPEDIENTE n: 10	
	No:	%
Pregunto edad del usuario	10	100.00
Pregunto el motivo de consulta	10	100.00
Pregunta antecedentes inmunológicos	10	100.00
Pregunta por tipo de alimentación	5	100.00
Pregunta su procedencia	8	80.00
Registra la atención en el expediente.	10	100.00
Se le comunica al usuario cuales son los factores de riesgos presentes.	4	40.00
Le explica el tipo de alimentación de acuerdo a su edad.	5	50.00
Le explica al usuario sobre beneficios y reacciones de las vacunas que se le aplican.	5	50.00
Explica cómo debe de cumplir el tratamiento ambulatorio	5	50.00
Se le dan consejería sobre el cuidado adecuado del usuario en casa	2	20.00
Explica signos de peligro (deshidratación, no come, letargia)	8	80.00
Se le brinda información de acuerdo a su patología	4	40.00
El lenguaje estaba adecuado al nivel cultural de las usuarias	1	100.00
Le dan cita de seguimiento a su patología.	8	80.00
Se maneja al usuario según grado de riesgo (si acontece que el usuario requiera ser atendida en otras especialidades)	10	100.00
Le proporciono al usuario el medicamento indicado.	10	100.00
Ayudo al usuario a su traslado.	10	100.00
Describió diagnóstico del usuario al entregarlo en el otro nivel de atención(si lo amerita)	10	100.00
Comprueba que las indicaciones están haciendo el efecto indicado.	10	100.00

Fuente: Revisión de expedientes clínicos de Usuarios externos del P/S Wuppertal.

CUADRO No. 18

CALIDAD DEL LLENADO DEL EXPEDIENTE CLINICO EN EL VPCD DE LAS USUARIOS EXTERNOS DEL P/S WUPPERTAL MATAGALPA II SEMESTRE DEL 2015.

CALIDAD DEL LLENADO	n= 10	
	No.	%
REGULAR	10	100.0

Fuente: Revisión de expedientes clínicos de Usuarios externos del P/S Wuppertal.

CUADRO No. 19

SATISFACCION CON LA ATENCION DEL VPCD SEGUN USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS DEL P/S WUPPERTAL MATAGALPA. II SEMESTRE DEL 2015.

TIPO DE USUARIOS:	No.	%
INTERNOS No UI= 3		
Recibe trato adecuado de su jefe inmediato	3	100.00
Recibe trato adecuado de sus compañeros de trabajo	3	100.00
Se encuentra satisfecho con el cargo que desempeña	3	100.00
Está satisfecho con la carga de trabajo	2	66.7
Está satisfecho con el salario que recibe	1	33.3
Oferta a los usuarios otro servicio de salud	1	33.3
Considera que da respuesta a los problemas de salud de los pacientes	3	100.00
Recomendaría la unidad de salud donde labora	3	100.00
Considera adecuada la atención brindada a los usuarios	3	100.00
EXTERNAS: No UE=50	No.	%
Se sintió cómoda en el área de espera	50	100.00
Le Explicaron sobre su estado de salud	50	100.00
Le ofertaron otro servicio de salud	14	28.00
Recibió cita para pronta visita	42	84.00
Recibió buen trato por el personal durante la atención	50	100.00
Siente que le resolvieron su problema por el que vino en esta ocasión	42	84.00
Regresaría a este centro a buscar atención	44	88.00
Le gustaría ser atendido por la misma persona	48	96.00
Le Recomendaría a un familiar u otra persona esta unidad de salud	45	90.00
Le gustó como fue atendido en la unidad de salud	48	96.00
Está satisfecho con la duración de la atención	37	74.00
Le dieron los medicamentos prescritos	20	40.00
Le enviaron ordenes correspondientes de exámenes de laboratorio	20	40.00

Fuente: Entrevista a Usuarios internos y externos del P/S Wuppertal.

CUADRO No. 20

CALIDAD DE LA SATISFACCION CON LA ATENCION DEL VPCD SEGUN USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS DEL P/S WUPPERTAL MATAGALPA. II SEMESTRE DEL 2015.

CALIDAD DE LA SATISFACCIÓN	Usuarios			
	Internas n:3		Externos n: 50	
	No.	%	No.	%
BUENO			2	4.00
REGULAR	3	100.00	47	94.00
MALO			1	2.00
TOTAL	3	100.0	50	100.0

Fuente: Entrevista a Usuarios Internos y Externos del P/S Wuppertal.

CUADRO No. 21

MAYOR PROBLEMA QUE ENFRENTA EL PERSONAL DE SALUD PARA BRINDAR LA ATENCION A USUARIOS DEL VPCD EN EL P/S WUPPERTAL. MATAGALPA II SEMESTRE 2015.

MAYOR PROBLEMA PARA BRINDAR LA ATENCION	Usuario/as			
	Interna/os n:3		Externas n:50	
	No.	%	No.	%
Tiempo de espera			30	60.00
Poco personal de salud	3	100.0	16	32.00
Falta de medicamento			4	8.00

Fuente: Entrevista a Usuarios internos y externos del P/S Wuppertal.

CUADRO No. 22

COMPRESIÓN DE LAS PREGUNTAS QUE EL PERSONAL LE HICIERON A LOS USUARIOS DURANTE LA ATENCIÓN DEL VPCD EN EL C/S WUPPERTAL. MATAGALPA II SEMESTRE 2015.

PREGUNTAS QUE LE HICIERON EN LA CONSULTA DE VPCD FUERON:	Usuarios Externos n: 50	
	No.	%
Fáciles de entender	47	94.0
En general claras	3	6.0

Fuente: Entrevista a Usuarios externos del P/S Wuppertal.

CUADRO No. 23

PERFIL LABORAL DE LA PERSONA QUE REALIZÓ LA ATENCIÓN DEL VPCD EN EL P/S WUUPERTAL SEGÚN USUARIOS EXTERNOS. MATAGALPA II SEMESTRE 2015.

PERSONA QUE LO ATENDIÓ	Usuarios Externos n: 50	
	No.	%
Médico	20	40.0
Enfermera	19	38.0
Auxiliar de Enfermería	11	22.0

Fuente: Entrevista a Usuarios externos del P/S Wuppertal.

CUADRO No. 24

MOTIVO DE LA ASISTENCIA DEL USUARIO EXTERNO AL P/S WUPPERTAL
SEGÚN USUARIOS EXTERNOS. MATAGALPA II SEMESTRE 2015.

MOTIVO DE LA CONSULTA	Usuarios Externos n: 50	
	No.	%
Por una enfermedad	27	54
VPCD	23	46

Fuente: Entrevista a Usuarios externos del P/S Wuppertal.

CUADRO No. 25

TIEMPO DE ASISTENCIA DEL USUARIO EXTERNO AL P/S WUPPERTAL.
MATAGALPA II SEMESTRE 2015.

MOTIVO DE LA CONSULTA	Usuarios Externos n: 50	
	No.	%
6 meses a menos de 1 año	15	30.00
Más de 1 año	35	70.00

Fuente: Entrevista a Usuarios externos del P/S Wuppertal.