

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



**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 año 2015.

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 Primero de Mayo Matagalpa II semestre año 2015.

AUTORES:

BR. Cortedano Maykely Sarahi
BR. Estrada Montenegro María Alejandra.

TUTOR:

MSc. Aguinaga Pérez Harvy José

Matagalpa, Febrero del 2016

INDICE

Agradecimiento	i
Dedicatoria.....	ii
Dedicatoria.	iii
Resumen.	iv
Valoración del tutor.....	v
I. Introducción.....	1
II. Justificación.....	5
III. Objetivos	6
IV. Desarrollo del tema.	7
1. Características Demográficas.....	7
2. Disponibilidad de los medios	18
3. Aplicabilidad de las normas y protocolo.	29
4. Satisfacción al usuario	41
V. Conclusiones.....	50
VI. Bibliografía.	51
VII. Anexos.....	

Agradecimiento.

Agradezco de manera especial a Dios por haberme permitido alcanzar mis metas y por darme la oportunidad de haber ingresado a esta prestigiosa Universidad.

A la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN-FAREM Matagalpa por ayudar a mi formación profesional.

A mi Madre Verónica Cortedano quien siempre se esforzó por darme lo mejor, e influir en mis buenos valores y a mi Hermana Ana Yancys Cortedano que con sus consejos me ayudaron a seguir motivada por ser Profesional.

A mis maestros MSc. Miguel Ángel Estopiñan quien siempre me impulso a seguir adelante con sus sabios consejos y MSc. Harvy José Aguinaga por compartir sus conocimientos cuando sea y donde sea a lo largo de mi carrera y por ser mi tutor, por su apoyo y orientación para la elaboración de este Seminario de Graduación y así cumplir con los requisitos establecidos por la Universidad.

Maykely Sarahí Cortedano.

Agradecimiento.

Agradezco primeramente a Dios, por darme inteligencia ya que sin el nada podemos hacer y por concederme el privilegio de la vida.

A mis padres por sus consejos, apoyo y ayuda en los momentos más difíciles y ser los principales promotores de mis sueños.

A mi esposo por estar siempre a mi lado y acompañarme durante todo este trayecto.

Y por último y sin menos importancia a mis forjadores en especial MSc. Miguel Ángel Estopiñan y MSc. Harvy José Aguinaga por compartir sus conocimientos cuando sea y donde sea a lo largo de mi carrera.

María Alejandra Estrada Montenegro.

Dedicatoria.

Dedicamos este seminario de graduación, expresando nuestro

Agradecimiento y gratitud

A:

- **DÍOS:** fuente de toda sabiduría, por habernos dado fe paciencia y confianza entre los compañeros.

- **NUESTRAS FAMILIAS:** Por el apoyo incondicional de desearnos ver como futuros profesionales.

- **NUESTROS FORJADORES:** Por sus conocimientos, experiencias y comprensión.

- **A LAS INSTITUCIONES** como el ministerio de la salud (MINSA) y al Puesto de salud Primero de mayo, que su personal de salud médicos, enfermeras y otros por su valiosa colaboración y su tiempo dedicado ya que sin su ayuda este estudio no hubiera sido posible.

- **TODAS LAS PERSONAS:** Que de una manera u otra se interesaron en apoyarnos y en especial a MSc. Harvy J. Aguinaga por ser la fuente de nuestro aprendizaje.

Resumen.

Se realizó la investigación, con el objetivo de evaluar la calidad de atención en el VPCD en infantes menores de 5 años según usuarios que asisten al puesto de salud Primero de Mayo Matagalpa II Semestre Año 2015 .tomando a (Piura, 2008) la metodología de la investigación este estudio es de tipo descriptivo de corte transversal y prospectivo en el tiempo con un enfoque cualicuantitativo. El área de estudio de esta investigación en el puesto de salud Primero de Mayo que cuenta con 4 cubículos, 3 enfermeras, 1 farmacia y 1 de limpieza. El universo lo comprende 1634 pacientes que asisten a esta área de salud. La muestra que tomamos fue de 50 niños menores de 5 años, estos corresponden a usuarios externos (U.E) El tipo de muestreo no probabilístico a conveniencia. El instrumento que se aplicó fue una guía de observación a la infraestructura del P/S y a la atención brindada. También se aplicó entrevistas a Usuarios Internos y Usuario Externo; se pidió autorización a la directora del policlínico para realizar este estudio y al U.E se incluyó a ser parte del estudio. En conclusión Según, las edades que predominan en los niños son de 2 meses a 5 años y el usuario que brinda la atención es mayor a los 35 años. Los usuarios internos y externos la mayoría son de la zona urbana, la mayor parte del personal que existe son enfermeras, de U.E la mayoría son alfabetos, la calidad de la estructura según observador y el U.I miran como buena, mientras que el U.E en su mayoría la mira regular, el periodo que se brindó la información sobre problemas de salud según U.I y U.E en su mayor porcentaje fue durante la consulta. La calidad del proceso del VPCD el U.I y U.E lo ven en su mayoría como buena mientras que el observador lo ve regular.

Valoración del tutor.

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



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 PRIMERO DE MAYO, MATAGALPA II SEMESTRE AÑO 2015. Elaborado por los autores: **Br. Cortedano Maykely Sarahi y Br. Estrada Montenegro María Alejandra**; Reúne los requisitos científicos y metodológicos para ser presentada y defendida ante un tribunal examinador. Matagalpa 20 de febrero de 2016.

Msc. Harvy José Aguinaga Pérez
Tutor de Seminario

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.

Actualmente existen 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, 2012) 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) se ha caracterizado por ser integral, 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 New York 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.

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 Artículo 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, se realizó la presente investigación 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 Primero De Mayo, Matagalpa año 2015. Tomando (Piura, 2008) Metodología de la investigación; este estudio es de tipo descriptivo de corte transversal y prospectivo en el tiempo con un enfoque cualicuantitativo. El área de estudio de esta investigación en el puesto de salud Primero de Mayo que cuenta con 4 cubículos, 3 enfermeras, 1 farmacia y 1 de limpieza. El universo lo comprende 1634 que asisten a esta área de salud. La muestra que tomamos fue de 50 niños

menores de 5 años, estos corresponden a usuarios externos (U.E) El tipo de muestreo no probabilístico a conveniencia. El instrumento que se aplicó fue una guía de observación con el fin de encontrar el porcentaje de la calidad en relación a la atención por parte del personal de salud clasificándolos de acuerdo al porcentaje que obtuvimos de cada ítem. También se aplicó entrevistas a los usuarios internos (U.I) y U.E; se pidió autorización a la directora del policlínico Dra. Ñurinda para realizar este estudio en el puesto de salud Primero de Mayo la cual muy amablemente aceptó y al usuario externo se le invitó a ser parte del estudio. El procesamiento de la información se realizó de la siguiente manera, se elaboraron tablas de frecuencia extraídas de los instrumentos aplicados de los cuales se elaboraron gráficas que se expondrán las variables de mayor relevancia. Según nuestro estudio realizado encontramos que en el puesto de salud existe una atención regular ya que existen algunas dificultades por parte del personal de salud, al momento de realizar la consulta y no está satisfecho con la carga de trabajo que tiene y por la falta de compañerismo. Al finalizar concluimos que Según la investigación, las edades que predominan en los Niños son de 2 meses a 5 años y en los U.I es mayor a los 35 años. La procedencia de los U.I y U.E la mayoría es de la zona urbana, la mayor parte del personal que existe son enfermeras, de los U.E la mayoría son alfabetos, la calidad de la estructura según observador, U.I miran como buena, mientras que el U.E en su mayoría la mira como regular, el periodo que se brindó la información sobre problemas de salud según U.I y U.E en su mayor porcentaje fue durante la consulta. La calidad del proceso del VPCD el U.I y U.E lo ven en su mayoría como buena mientras que el observador lo ve regular.

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 Primero de Mayo, Matagalpa II semestre año 2015, se le da importancia, porque se buscaran y resolverán 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 de 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 Primero de Mayo, Matagalpa II Semestre año 2015.

Objetivos 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 de Matagalpa es de origen indígena, del pueblo aborigen "Matagalpa" al que se le añadieron los españoles y otros inmigrantes europeos. Matagalpa cuenta con una población en año 2015 un total de 156.369 habitantes, Densidad: 312.28 hab/km², Extensión Territorial 619.36 kms², Densidad Poblacional 135 hab. /kms². 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 hasta el 2015, 17 puestos 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 primero de mayo está ubicado en el barrio Totolate Arriba en la zona Norte de la ciudad de Matagalpa, cuenta con una población de 1634 pacientes es atendido por 1 Enfermera Profesional, 2 Auxiliares de Enfermería y un Medico General, con un horario de atención de 7:30am a 5:00pm ofreciendo consultas general, Atención integral al infante, Planificación Familiar, PAE; brinda programas del gobierno tales como Amor para los más chiquitos y Todos con vos.

Su órgano rector es el MINSA que es dirigido por el Policlínico Trinidad Guevara Narváez

Demografía:

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

Tipos:

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

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

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

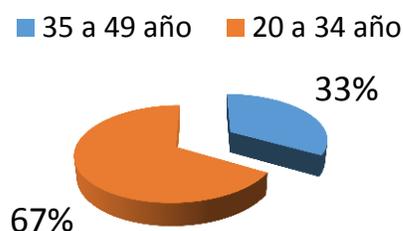
Centro de Salud: Establecimiento que conforma la unidad funcional básica de los equipos de salud familiar y comunitaria, cuyas acciones son de carácter integral y están dirigidas a las personas, familia, comunidad y medio ambiente. El desarrollo de sus acciones debe estar encaminado a la promoción, prevención 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: Pertenece a la infancia. (Diccionario enciclopédico, 2014).

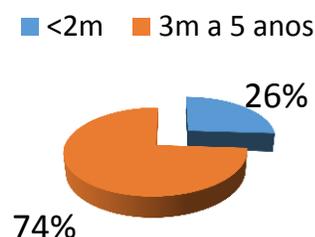
Paciente: es el receptor de un servicio de Asistencia Sanitaria.

Edad: Tiempo desde que una persona ha vivido desde que nació. (Diccionario 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.)



Gráfica No. 1
U. Interno



Gráfica No 2
U. Externos

Edades de los Usuarios Internos y externos P/S Primero de Mayo.

Fuente: Entrevista a los usuarios/as del P/S Primero de Mayo.

Se observa en el gráfico anterior que la edad de los usuarios internos predominan en el rango de 20-34 años encontrando un 2(66%) y un 1(33%) en las edades de 35-49 años. En el grafico No 2 demuestra que un 37(74%) es de 3 m a 5 años y un 13(26%) <2m.

La adultes es llamada segunda edad de la vida del ser humano, incluye el final de la adolescencia por lo que no pueden verse aisladas una de otra, es el periodo comprendido entre los 20 y los 59 años de edad. El hombre alcanza la etapa plena de desarrollo humano, se enfrenta a la sociedad con un nivel de responsabilidad en la formación de las nuevas generaciones (OMS, 2010). Según el grafico el

personal que labora en el puesto de salud primero de mayo dos son mayores de 35 años personas con experiencia que pueden ayudar a los más jóvenes. Es importante señalar que el declive de las capacidades funcionales no implica necesariamente que los trabajadores de más edad desempeñen las tareas peor que los más jóvenes, o que el desempeño del trabajo siempre va disminuyendo a medida que aumenta la edad. No sólo no significa esto, sino que algunos estudios sobre trabajadores de edad han mostrado que, en ciertos aspectos, los resultados son, al menos, tan buenos como en los grupos de menos edad, por ejemplo, en tareas de oficina. En aspectos como ausentismo, accidentes o rotación, los índices que presentan los trabajadores de edad son más bajos que en los trabajadores jóvenes. Esto no debe causar sorpresa si se considera que raramente el desempeño del trabajo depende de una única función. Por el contrario, suele suponer la integración de una serie de funciones y depende de decisiones y acciones que tienen que ver, en muchas ocasiones, con el conocimiento y experiencia que sólo quienes tienen edad pueden llegar a atesorar. Mientras algunas capacidades funcionales de los trabajadores de edad pueden declinar, el desempeño de ciertos tipos de tareas puede mejorar. En general, el desempeño en tareas que demandan un alto nivel de destreza, experiencia y necesidad de toma de decisiones no suele declinar con la edad, pudiendo incluso mejorar con ésta. De forma contraria, el desempeño en tareas que requieren una importante movilización de facultades físicas (fortaleza muscular, cardiorespiratoria), que suponen una alta carga sensorial, que exigen un alto nivel de destreza manual o rapidez en la emisión de respuestas, tiende a declinar a medida que la edad es mayor. (YOCUM, 1993)

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. (Aguinaga, 2013)

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

Urbano: Relativo a la ciudad. (Diccionario enciclopedico, 2014)

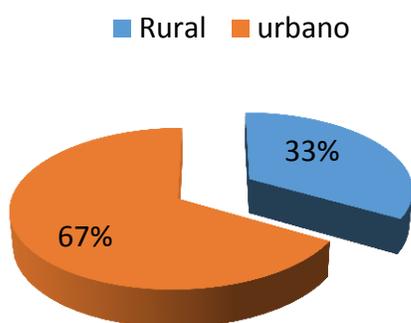


Gráfico No. 3
U. Interno

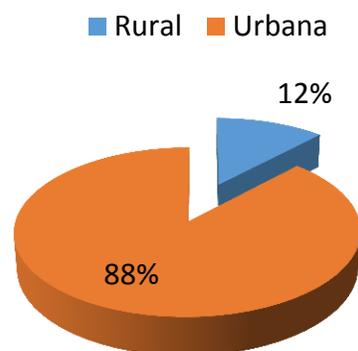


Gráfico No. 4
U. Externos

Procedencia del Usuario Interno y externos. P/S Primero de Mayo.

Fuente: Entrevista a usuarios internos/as del P/S Primero de Mayo

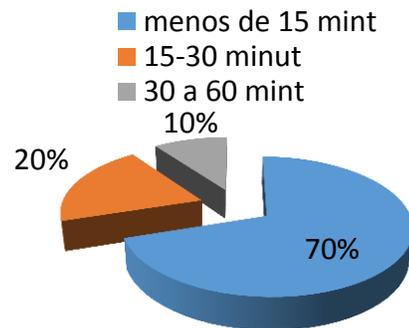
En la gráfica No 3 se observa que el 2(67%) de los usuarios internos son procedentes de la zona urbana y un 1(33) pertenece a la zona Rural. En la gráfica No 4 se observa que un 44(88%) de los U. Internos son de la zona urbana y un 6(12%) de la zona rural.

Según (INIDE, 2013)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

y la población dispersa. De la población nicaragüense 2, 875,550 pertenecen al área urbana y 2, 266,548 pertenecen al área rural. En el Departamento de Matagalpa 174,852 son del área urbana y 294,320 pertenecen al área rural. En este estudio predominó más el área urbana debido a que los pacientes que asisten al centro de salud son de la cabecera municipal y un 33.3% del área rural ya que en la actualidad existen puestos de salud en la zona rural y los pacientes no tienen que viajar hasta la zona urbana para poder ser atendido.



Gráfica No. 5
U. Internas



Gráfica No.6
U. externos.

Tiempo usado por el Usuario Interno. Para llegar al P/S Primero de Mayo.

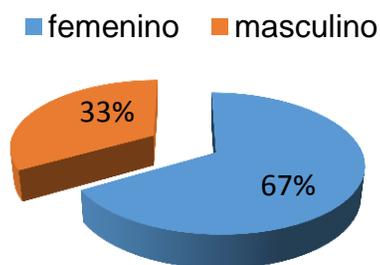
Fuente: Entrevista a usuarios/as internas y externas del P/S Primero de Mayo

El gráfico No.5 el 2(66%) los U.I tardan en llegar al puesto de salud de 15 a 30 minutos y un 1(33%) menos de 15 minutos. En el gráfico No 6 el 35(70%) de los U.E tardan menos de 15 min un 10(20%) se tardan de 15 a 30 min y 5(10%) se tardan de 30 a 60 min.

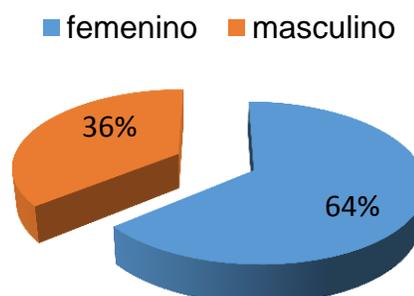
En el gráfico No 5 los U.I llegan en menos de 15 min al puesto de salud lo cual es una ventaja ya que les permite estar en tiempo y forma en la unidad de salud, de la misma manera disfrutan mayor tiempo con sus familias sin embargo el otro porcentaje se tardan en llegar de 15 a 30 min esto depende de muchos factores como por ejemplo el clima o la distancia del lugar donde viven. En el gráfico No. 6 los U.E llegan al puesto de salud en menos de 15 minutos siendo este el mayor

porcentaje esto se debe a que los usuarios viven aledaños al puesto y un menor porcentaje que llegan de 30 a 60 minutos ya que estos pueden vivir en el área rural.

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



Gráfica No.7
U.interno



Gráfica N. 8
U.externo

Sexo del Usuario Interno y Externo. P/S Primero de Mayo.

Fuente: Entrevista a usuarios/as internas del P/S Primero de Mayo.

La gráfica del U.I muestra que un 2(67%) son del sexo femenino y otro 1(33%) masculino. La grafica No.8 de los U.E muestra que el 32(64%) es femenino y 18(36) es masculino.

Según la OMS (2002) refiere que sexo son las características que vienen determinadas biológicamente. Las personas nacen con sexo masculino o femenino, pero aprenden ser niños y niñas que se convierten en hombres y mujeres. Según la gráfica en el puesto de salud primero de mayo labora más personal del sexo femenino, los pacientes refieren sentirse mejor que una mujer realice el VPCD a sus hijos ya que es más delicada; y de los usuarios que asisten son más del sexo femenino por lo que las mas atentas del desarrollo físico y psicomotor de sus hijos en su mayoría son las madres.

Femenino: Propio de la mujer. (Diccionario enciclopédico, 2014)

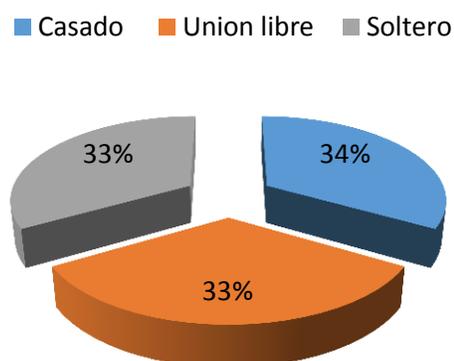
Masculino: Que está dotado de órganos para fecundar. (Cayuela, 2006)

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. (Diccionario enciclopédico, 2014)



Gráfica No 9

Estado civil del Usuario Interno. P/S primero de mayo.

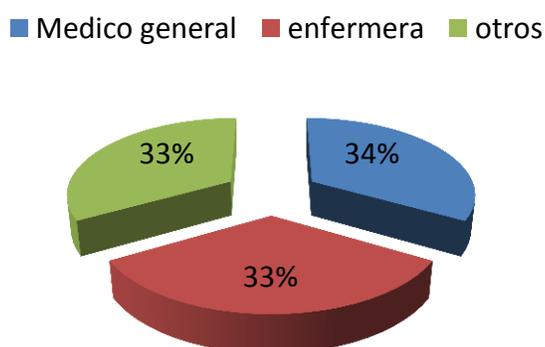
Fuente: Entrevista a usuarios/as internos/as del P/S Primero de Mayo

En el gráfico No 7 se observa que según los U. Internos un 1(33%) son casados, 1(33%) son de unión libre y otro 1(33%) son solteros.

Según Martínez en su trabajo publicado en el año 2000 titulado “comportamiento organizacional”, No existen pruebas de que el estado civil de las personas influya mucho en el área laboral, pero se considera que la persona que es casado(a) es más comprometido(a) con su trabajo, tiene pocas ausencias y están más satisfechos en sus trabajos debido a que tienen una familia y precisan velar por sus intereses, pero como todo tiene sus desventajas, y esto podría ser el hecho de estar estresada por dificultades de su vida cotidiana y/o familiar. Mientras tanto la persona que es soltera no tiene que preocuparse por estos conflictos matrimoniales, probablemente viva menos estresada, con menos problemas, es un poco más libre de pensamientos y actitudes, y por consecuente disfrutar de su trabajo (Martinez, 2000). La grafica nos muestra que de los trabajadores que laboran en el puesto de salud primero de mayo uno es casado, el otro de unión libre y el otro soltero, esto no afecta en la atención brindada a los usuarios.

Economía: Administración organizada de los bienes. Actividades de una colectividad humana relativas a la producción y consumo de las riquezas. (Cayuela, 2006)

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



Gráfica No 10
Perfil Laboral Del Usuario Interno. P/S primero de mayo.

Fuente: Entrevista a usuarios/as internos/as del P/S Primero de Mayo.

En la siguiente gráfica se observa según el perfil laboral que un 1(34%) corresponde a un médico general, el 1(33%) a una enfermera y otro 1(33%) a otros tipos de cargos.

Según el Ministerio del Trabajo (MITRAB) en el capítulo III Del empleo, en el Art. 13 El empleo o cargo es la ocupación o profesión ejercida por un trabajador con subordinación a otra persona denominada empleador, para prestar sus servicios de acuerdo a las responsabilidades que deben ser cumplidas. El papel que desempeña el medico junto a la enfermera son de vital importancia, ya que los dos están dedicados al cuidado y a la preservación de la salud, La OMS, inquieta por la disminución del personal de enfermería, del número de candidatos para estudiar la profesión y por las consecuencias que para el futuro esto ocasionaría. Es notable darse cuenta que en el P/S no se cumple con las normativas en base a recursos humanos solo laboran 4 personas cuando deberían existir 8. La falta de recursos afecta la calidad de los servicios de salud ya que no se satisfacen en un 100% las necesidades de los usuarios (MITRAB, 2009)

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)

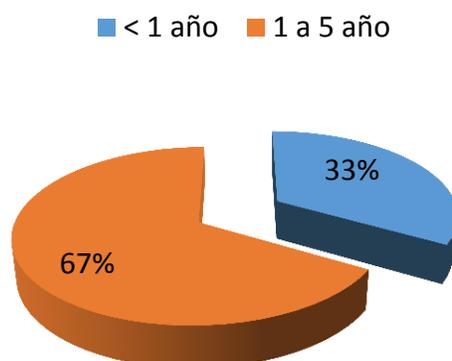


Gráfico N° 11.
Antigüedad Laboral del Usuario Interno, P/S Primero de Mayo.

Fuente: entrevista a usuarios/as del P/S Primero de Mayo.

En el siguiente gráfico muestra que el 2(67%) tienen más de 1 año de antigüedad laboral y menor que un año un 1(33%).

La antigüedad laboral es 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”. La antigüedad es tomada en cuenta para obtener acenso 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 (P, 2008). Según (previainem, 2015) hace referencia que “La antigüedad laboral es un derecho que empieza a desarrollar el trabajador desde el primer día que presta servicio en la empresa, incluso durante el periodo de Prueba, o si ha enlazado varios contratos diferentes o convertido un contrato a otra modalidad” según la gráfica en el puesto de salud Primero De Mayo los trabajadores tienen la antigüedad laboral necesaria para tener bastante experiencia y a si brindar una atención de mejor calidad; ya que los

pacientes les gusta ser atendidos por una persona con mayor experiencia que está altamente capacitado para cualquier tipo de situaciones que presente el Usuario.

Escolaridad: Periodo de tiempo durante el cual se asiste a la escuela. Tiempo que asiste a un centro de enseñanza para llevar a cabo en los estudios. (Cayuela, 2006).

Analfabetismo: situación de una persona que no sabe leer ni escribir la lengua que habla. (Diccionario enciclopedico, 2014)

Habitante: persona que habita en una casa, barrio, ciudad, país entre otros. (Diccionario enciclopedico, 2014)

Hermanos: El que con respecto a otro tiene los mismos padres. (Cayuela, 2006)

2. Disponibilidad de los medios

Enfoque estructural.

Al trabajo de Flexner (2007). Este autor analizo 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 quedo normalizado en EUA en 1952, donde se estableció las condiciones mínimas que debían cumplir los hospitales en lo referentes 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 instrumento principal para brindar atención.
- Financieros, son los que ayudan al financiamiento de los recursos necesarios.
- La distribución y cualificación profesional, hacen el balance de recursos humanos.
- El número, tamaño, equipos y localización geográfica de los centros sanitarios, para organizar la atención y distribución de la población según sectores.
- La organización formal e informal de la presentación de los servicios, el proceso de producción.
- El sistema retributivo de los profesionales.
- Organización formal del personal médico y de enfermería.

El análisis de la estructura es un enfoque válido 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:

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. La infraestructura es la base material de una sociedad y la que determinara 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.

Otras de las referencias que presenta la palabra habla del conjunto de estructuras se ingeniería e instalaciones, generalmente de larga vida útil, que constituyen la base sobre la cual se produce la prestación de servicio que se considera necesario para el desarrollo de fines productivos, personales políticos y sociales. (Definicionabc, 2015)

Puesto de Salud Familiar Y Comunitario:

Representa la unidad de menor complejidad, destinada a organizar y ejecutar acciones de promoción, prevención y atención de los problemas de salud de la población que puede ser Rural o Urbana. (MINSA D. d., 2010)

Centro De Salud Familiar y comunitario:

Es la unidad básica del sistema de servicios de salud del primer nivel de atención, responsable de programar, ejecutar y evaluar las acciones de prevención y promoción de salud en el Municipio. (MINSA D. d., 2010)

Un puesto de salud Urbano debe poseer aspectos tales como: Posición Geográfica adecuada, local amplio, medios Básicos, Ambiente separados de acuerdo a cada patología ya que se le debe brindar privacidad al paciente en el momento de las consulta. Según (MINSA N. , 2008) El Puesto De Salud Familiar Y Comunitario deberá estar ubicado de acuerdo a las características demográficas indicadores socio demográficos, no deben construirse en zonas de riesgo, la

ubicación del centro deberá estar en un lugar accesible para los territorios establecidos.

Techo: Cubierta o parte superior que cubre y cierra una construcción o cualquier espacio o recinto. Techado. (Diccionario enciclopédico, 2014)

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

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

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

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

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.*) (Diccionario enciclopédico, 2014)

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. (diccionario esencial Larousse , 2008)

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)

Farmacia: Ciencia que tiene por objeto la preparación de medicamentos. (diccionario esencial 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. (Diccionario enciclopédico, 2014)

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

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

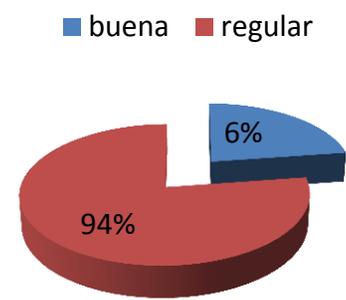
El Puesto de Salud Primero de Mayo cuenta con una farmacia, consultorios médicos, con áreas de esperas, con muro perimetral en buen estado, techo ventana, piso y paredes integrales. Ya que el Puesto ha sido remodelado por el gobierno.



Gráfica No. 12
Observador



Gráfica No. 13
U. Internos.



Gráfica No. 14
U. externo.

Calidad de la estructura según observador/a y usuario/as VPCD. DEL P/S Primero De Mayo.

Fuente: Observación de los locales donde se brinda la atención y entrevista a usuarios/as internos y externos del P/S Primero de Mayo.

En el gráfico se observa que según el observador y los usuarios internos encuentran una buena calidad de estructura, y según los usuarios externos encontramos que en un 47(94%) hay buena calidad y en un 3(6%) regular.

Asumiendo su rol rector del sector salud, el Ministerio de Salud, desarrolla el proceso de habilitación de establecimientos de salud en los SILAIS, en el contexto de la reforma la modernización del sector salud, la política nacional de salud y la descentralización e impulsados por la imperante necesidad de diseñar y aplicar normativas de regulación dirigidas a evaluar los aspectos de infraestructura, organización, dotación de equipos y recursos humanos, considerados de obligatorio cumplimiento para todos los establecimientos de salud que ofertan servicios de salud a la población para asegurar la seguridad sanitaria en el marco del sistema de garantía de la calidad (MINSA, manual de habilitación de los establecimientos de salud, 2013). Debido a esto observamos en la gráfica que los usuarios internos y el observador definen una buena estructura, Mientras el U. externo la define como regular en donde los pacientes creen que al personal o al puesto de salud le hace falta como el lava manos en buen estado, es importante

que haya este instrumento en una unidad de salud para realizar procedimientos tales como el lavado de mano; también le hace falta un buzón de quejas para conocer cuáles son las opiniones y sugerencias para el centro de salud.

Mobiliarios:

Es el conjunto de mueble; son objetos que sirven para facilitar los usos y actividades habituales en casa, oficina y otros tipos de locales.

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 (diccionario esencial Larousse , 2008)

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

El Puesto de salud Primero de Mayo cuenta con 4 cubículos y en cada uno de ellos existe su mesa de oficina, es decir su escritorio.

Servicios básicos

Según la Empresa Pública Municipal de Agua potable en 2010 los servicios básicos en la población son las obras de infraestructuras necesarias para contar con una vida saludable y evitar así el deterioro de la misma entre dichos servicios podemos mencionar:

Agua: Es una sustancia que está compuesta por un átomo de oxígeno y dos átomos de hidrógeno. (Cayuela, 2006)

Luz: Agente físico que permite que los objetos sean visibles. (Diccionario enciclopédico, 2014)

Teléfono: Instalación que permite sostener una conversación entre personas situadas en lugares distantes entre sí. (diccionario esencial 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)

Servicios higiénicos: Son utilizados por la población para realizar sus necesidades fisiológicas y de aseo personal. (diccionario esencial Larousse , 2008)

Lavadero: Se utiliza para lavar ropa. (diccionario esencial Larousse , 2008)

Cocina: Sitio en el cual se prepara la comida. (Diccionario enciclopédico, 2014)

En el Puesto de salud Primero de Mayo cuenta con los servicios básicos tales como luz, agua, teléfono, servicios higiénicos y lavadero. Cocina no había en el Puesto por que los trabajadores tiene una determinada hora para comer, la cual ellos llevan preparada su comida de sus casas entre otras opciones.

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. (Diccionario enciclopédico, 2014)

Tallimetro: Instrumento empleado para la medición de la estatura o bien de la longitud. (Cayuela, 2006)

Termómetro: instrumento que sirve para medir la temperatura. (diccionario esencial Larousse, 2008)

Tensiómetro: Dispositivo que se utiliza para la medición de la presión arterial. (Diccionario enciclopédico, 2014)

Estetoscopio: Instrumento que sirve para auscultar. (diccionario esencial Larousse, 2008)

Cintas para perímetro cefálico: Cinta que se utiliza para medir perímetro cefálico en los recién nacidos. (Diccionario enciclopédico, 2014)

Motas: Bolitas de algodón que se utiliza para limpiar heridas etc. (diccionario esencial Larousse, 2008)

Jeringas: Instrumento cilíndrico hueco para inyectar o extraer líquidos de los tejidos o cavidades naturales. (diccionario esencial Larousse, 2008)

Vacunas: Virus u otra sustancia biológica que se inocula a un individuo o animal para inmunizarlo contra una enfermedad. (diccionario esencial Larousse, 2008)

Termo: Botella o vasija que conserva la temperatura de lo que contiene. (Diccionario enciclopedico, 2014)

Caja para cortos punzantes: Caja de cartón que se utiliza para almacenar jeringas. (Diccionario enciclopedico, 2014)

Papelería: Material de escritorio como hojas de papel. (diccionario esencial larousse , 2008)

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. (diccionario esencial larousse , 2008)

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

Reloj: Dispositivo o maquinas que sirve para para medir el tiempo. (diccionario esencial larousse , 2008)

El Puesto de salud Primero de Mayo cuenta con todos los instrumentos básicos para poder realizar cualquier procedimiento a realizar.

Material de limpieza:

Son herramientas que permiten limpiar una superficie entre ellos esta:

Lampazo: Manajo grueso de filásticas para limpiar y enjuagar la embarcaciones. (diccionario esencial larousse , 2008)

Escoba: Utensilio para barrer. (diccionario esencial larousse , 2008)

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

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

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

El puesto de salud Primero de Mayo cuenta con un personal de limpieza que labora solamente tres días a la semana, donde lo ideal sería diario y constante para una mejor higiene y no haya más recargo de trabajo para el personal de salud. Este Puesto cuenta con todos los utensilios de limpieza y desinfección.

Material educativo:

El material educativo es un medio que sirve para estimular el proceso educativo, permitiendo a las persona adquirir informaciones, experiencia, desarrollar actitudes y adoptar normas de acuerdo a las competencia que se quiere lograr. (Miguel, 2010)

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. (diccionario esencial Larousse , 2008)

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

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

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

El Puesto de Salud Primero de Mayo cuenta con materiales educativos de acuerdo al ambiente donde se brinda la atención ya sea PAE, Planificación, VPCD, CPN y enfermedades que ocurren actualmente.

3. Aplicabilidad de las normas y protocolo.

Son las interacciones entre los profesionales y sus clientes acerca de los cuales se 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. (Donabedian, 1980)

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

1. Aspectos científicos-técnicos junto con las consecuencias que de ellos 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.

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, social, legal y propio de cada Puesto de Salud que regulan las interrelaciones.

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.

Con respecto a las historias clínicas y su uso en la evaluación del proceso asistencial se han señalado algunas limitaciones:

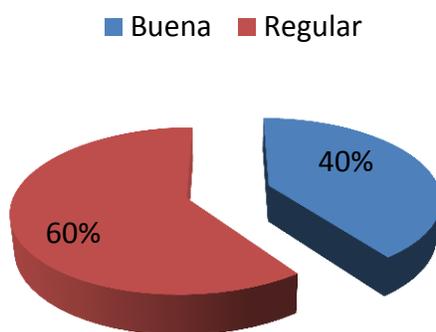
1. Las historias clínicas no reflejan necesariamente lo que ha sucedido al paciente, de hecho, en muchos puestos de salud son incompletas, desordenadas y difíciles de evaluar.
2. Las historias clínicas solo informan acerca de los conocimientos del profesional y no dicen nada de su habilidad técnica, su actitud, su agudeza, su percepción, su capacidad analítica en la interpretación o de las variables psicosociales del paciente.

En la asistencia sanitaria el producto (la asistencia prestada) no puede modificarse pues como servicio se produce y consume al mismo tiempo y consecuentemente, el control de calidad final solo proporciona información para mejorar procesos posteriores. La inseparabilidad de la producción de la asistencia sanitaria de su consumo resta validez al enfoque del proceso formulario de forma tradicional

Calidad del llenado del expediente:

El Manual de procedimientos del expedientes clínico tiene el propósito de responder a una problemática básica en el sistema de salud: ¿Cómo proceder con el expediente clínico?, así como precisar las instrucciones requeridas para crearlo, usarlo, operativizarlo y resguardarlo; esto es responder para cada expediente clínico: ¿quién lo hace, cuándo, cómo, dónde, por qué y para qué?

El expediente clínico se utilizará a través de herramientas automatizadas disponibles del sistema de Información en salud de acuerdo al avance tecnológico alcanzado o las formas de registro actualmente vigentes, preservando las historias clínicas orientadas a problemas, las notas de evolución médica (SOAP) en los espacios de indicaciones y los correspondientes planes diagnósticos, terapéuticos y educativos. Tendrán derecho a leer y escribir en el expediente las personas debidamente habilitadas por el Ministerio de Salud y permitidas por las autoridades de la institución proveedoras de servicios de salud pública y privada. Es obligación de todas las personas que utilizan el expediente clínico conservarlo y preservarlo. (Minsa, 2013).



Gráfica No.15

Calidad del llenado del Expediente Clínico. Según el ObservadorC/S Primero De Mayo.

Fuente: revisión de expedientes clínicos de usuarios/as externas del P/S Primero de Mayo.

En el gráfico se observa que el 6(60%) de los 10 expedientes revisados son regular en la calidad del llenado y un 4(40%) es Buena.

Según la norma para el manejo del expediente clínico a toda persona que recibe servicios de salud en los establecimientos públicos y privados se le debe elaborar un expediente clínico de acuerdo a lo establecido en el manual de procedimientos del expediente clínico el cual se dará a conocer a través de previa capacitación al personal de estadística para su implementación. Todo expediente clínico debe contener los datos generales de identificación del paciente los datos generales deberán estar consignados con detalle en la hoja de admisión de acuerdo con el formato respectivo, de acuerdo a los procedimientos establecidos. Según lo que observamos solo 4 expedientes de los 10 tomados de muestra cumplieron con los requisitos antes propuestos, en donde el resto de los expediente uno o más no cumplieron con los requisitos propuestos en el manual de procedimientos del expediente clínico entre los cuales estaban que no anotaban la lista de problemas que llevaba el paciente, o el nombre completo entre otras cosas.

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

El concepto de calidad es un término que se origina de la gerencia empresarial donde los productos son tangibles, es decir se pueden medir o tocar. En el caso de las instituciones de salud esto se vuelve más difícil ya que sus productos son servicios, los cuales tienen la cualidad de ser intangibles.

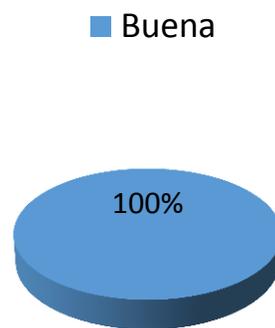
De acuerdo al proyecto garantía de la calidad, “La calidad de la atención tiene que definirse a la luz de las Normas Técnicas del proveedor y de las expectativas del paciente, tomando en consideración el contexto local”.

Quizás la más sencilla definición de calidad está inspirada por el trabajo de W. Edwards Deming (1986), un pionero del movimiento hacia la calidad en la

industria. En su enunciado más básico, proveer de buena calidad significa: “Realizar las cosas correctas de manera correcta, de inmediato”. (Aguinaga, 2013)

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 los 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.



Gráfica No. 16

Calidad técnica (Introducción a la atención) durante el proceso de atención del VPCD según observador. P/S Primero de Mayo.

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

La gráfica muestra que según el observador en un 10(100%) la calidad durante el proceso de atención del VPCD es buena.

Calidad (científico – técnica) de la Atención Médica Consiste en brindar cuidados oportunos de reconocida efectividad que se ajustan a los estándares técnicos establecidos, a costos razonablemente compatibles con las capacidades del país, adecuados a la idiosincrasia cultural de la población y

que además dejan un alto grado de satisfacción en los usuarios que los utilizan. Estas intervenciones en salud pueden estar afectadas por: la calidad de todos los productos utilizados en las instituciones sanitarias; la calidad en la prestación de los servicios de atención; y la calidad de los propios profesionales (en términos de competencia y rendimiento) (MINSa, normativa 088, 2012). Según la grafica la calidad del proceso del VPCD realizada en el puesto de salud primero de mayo fue buena, el trabajador de la salud actúa con ética profesional y se le brinda seguridad al paciente para que este pueda sentirse en confianza.

2- 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 de las necesidades sentidas de los usuarios. Relaciona la entrega amable y respetuosa de los servicios con un contenido técnico y óptimo.

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):

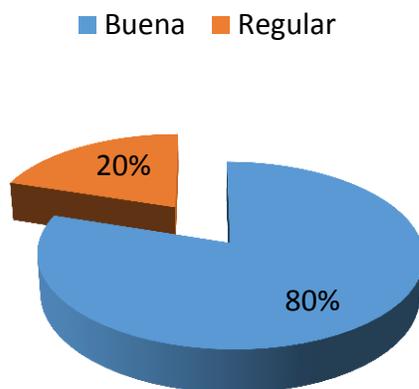
1. Dimensión técnica: engloba los aspectos científicos y tecnológicos que afectan al producto o servicio.
2. Dimensión humana: cuida las buenas relaciones entre clientes y empresas.
3. Dimensión económica: intenta minimizar costes tanto para el cliente como para la empresa. (OMS., 2015)

Para poder brindar una atención de calidad debemos realizarlo aplicando los conocimientos científicos y técnicos con calidad humana adoptando buenas relaciones enfermera y paciente.

Parámetros de la calidad

- 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. (OMS., 2015)

Estos parámetros nos ayudan a desarrollar una buena calidad de atención, beneficiando así al paciente como tal. Él paciente es el objeto principal, este debe estar conforme y satisfecho de la atención brindada, el servidor de salud debe de brindar confianza y privacidad y actuar con ética profesional.



Gráfica No. 17

Calidad humana durante el proceso de atención del VPCD según observador. P/S primero de mayo.

Fuente: Guía de observación de los locales donde se brinda la atención en el P/S Primero de Mayo.

En el gráfico No. 16 obtuvimos un resultado de un 8(80%) de los 10 expedientes observados siendo Bueno y un 2(20%) en Regular.

La calidad de la atención es un derecho de la población nicaragüense, que garantiza una atención humanizada, solidaria, esto implica utilizar y mantener la ética profesional, poner en práctica los conocimientos científicos y utilizar de forma racional los recursos. Esto se logrará con el apoyo de los profesionales y técnicos que laboran en los establecimientos prestadores de servicios de salud que apliquen una nueva actitud en el acto médico, sin olvidar el valor que le otorgue el paciente a la calidad de la atención (MINSAL, Normativa 090, 2012) la gráfica nos muestra que el mayor porcentaje de los 10 expedientes observados el resultado 8(80%) es buena con los pacientes, y en un pequeño porcentaje 2(20%) es regular esto se debe a que el personal de salud no le pregunta sobre la situación económica y familiar que vive el paciente.



Gráfica No.18
U.I



Gráfica No. 19
U.E

Período en el que se brindó información sobre problemas de salud según usuarios VPCD internos y externos. P/s primero de mayo.

Fuente: Envista A Usuario/as internas y externas del C/S Primero de Mayo.

Según el gráfico No 14 de los U.I el periodo en que se brindó la información fue durante la consulta con un 3(100%).En la gráfica No 12 de los U.E se observa que un 70(35) fue durante la consulta, el 10(20%) antes de la consulta y un 5(10%) después de la consulta.

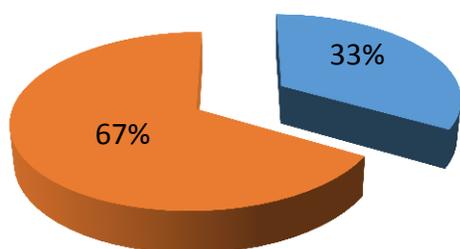
En el Código Deontológico de Enfermería, en el capítulo II La Enfermería y el ser humano, deberes de las Enfermeras/os. En su Artículo 10: “Es responsabilidad de la Enfermera/o mantener informado al enfermo, tanto en el ejercicio libre de su profesión como cuando este se ejerce en las instituciones sanitarias, empleando un lenguaje claro y adecuado a la capacidad de comprensión del mismo” (Perez Fernandez, 2010), a como se observa en la gráfica el U.I brinda la información durante la consulta; mientras que el U.E expresa según la gráfica que le brindan la información antes, durante y después de la consulta, mediante charlas previas y después de las consultas.

Tiempo como parámetro 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)

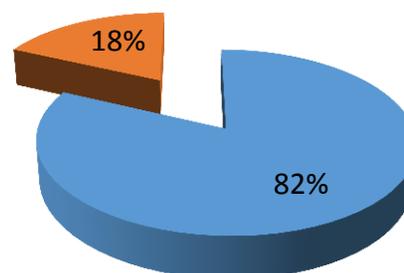
Las encuestas realizadas en los servicios de salud muestran que en su orden los pacientes lo que desean de su terapeuta es disponibilidad, entendida como la facilidad con la que el usuario obtiene los servicios que demanda y cuando lo demanda. La prontitud es la capacidad de realizar el servicio dentro 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).

■ menos de 30 minutos ■ 30 a 59 minutos



Gráfica No. 20
U. Interno

■ Menos de 30 minutos ■ 30 a 59 minutos



Gráfica N° 21
U. Externo

Tiempo de espera para ser atendidos a su VPCD en la unidad de salud según usuarios internos y externos. P/S Primero De Mayo.

Fuente: Entrevista a Usuario/as interna y externas del C/S Primero de Mayo.

En el gráfico No.20 se observa que los usuarios internos indican que para atender a los usuarios externos en un 2(67%) tardan de 30 a 59 minutos siendo un mayor porcentaje. Mientras que el usuario externo en un 41(82%) esperan menos de 30 minutos siendo su mayoría.

Según Normas del Ministerio de Salud (MINSA, ley general de la Salud) un médico debe dar de 4 a 5 cada hora, el medico que elabora en el P/S Primero De Mayo refiere que brinda de 50 a más consultas en el día donde los más afectados son los pacientes porque tienen que esperar mucho tiempo para ser atendidos. Los factores que pueden influir para que el paciente pueda ser atendido son la cantidad de personas que estén esperando o el tipo de atención y/o procedimiento que el paciente requiera. El grafico nos muestra que los U. Externos en su minoría esperan de 30 a 59 min esto puede ser por los factores antes mencionados.

En la asistencia sanitaria el producto (la asistencia prestada) no puede modificarse pues como servicio se produce y consume al mismo tiempo y consecuentemente, el control de calidad final solo proporciona información para mejorar procesos posteriores. La inseparabilidad de la producción de la asistencia sanitaria de su consumo resta validez al enfoque del proceso formulario de forma tradicional.

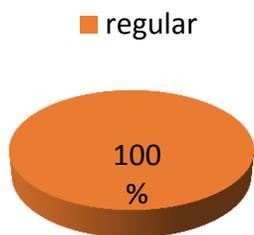
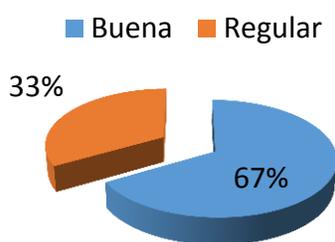
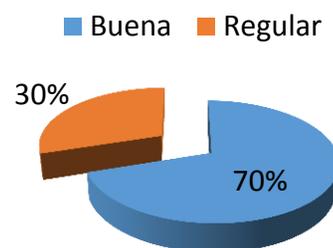


Gráfico N° 22
Observador



Gráfica NO.23
U. Internas



Gráfica No. 24
U. Externo

Calidad del proceso de atención del VPCD según observador y usuarios internos y externos. P/S Primero de Mayo.

Fuente: Observación y entrevista a usuarios/as internas y externas del P/S Primero de Mayo.

En los gráficos anteriores indica la opinión del observador, del U. interno y U. externo con relación a la calidad de proceso de atención del VPCD de 10 servicios observados por el investigador, obteniendo 1(100%) por parte del estudiador, con un 2(67%) con buena calidad y el U. externo categoriza con un 35(70%) buena calidad.

Hace referencia el Dr. Donabedian (1980) cuando define el enfoque del proceso como: “Son las interacciones entre los profesionales y sus clientes acerca de los cuales se 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”. Según el protocolo de acogida al usuario este es el conjunto de acciones realizadas por las distintas personas de una institución de salud, cuyo fin es lograr la satisfacción de las expectativas del Usuario. Esta actividad requiere de la contribución de todo el personal que comprende su recepción desde la portería hasta su egreso se debe considerar la actividad más importante y la más humana, este es un sello de estrategia de calidad de atención en salud que sea integral con características propias del modelo de cuidado de enfermería y otras relacionadas a normativas y líneas de acción para atender y ampliar límites de estrategias (MINSA, 2010).

Según el gráfico el observador mira que el proceso de atención en su mayor porcentaje es regular por que durante la consulta observo que no se presenta el personal ante el paciente y no practica el lavado de manos para examinar al paciente simplemente hace uso de guantes cuando lo hay; mientras que el U. Interno y el U. Externo en su minoría lo miran como regular esto se debe a que en las entrevistas que realizamos uno que otro ítem esta alterado como no tienen suficiente ropa de cama, no se lavan las manos a como se mencionaba anteriormente el puesto de salud no cuenta con lista completa de medicamentos

básicos, también que el personal de salud no se presenta ante el usuario externo y no se dirige por su nombre.

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.

Satisfacción: Del latín satis = bastante + paricez= hacer

Definido por el diccionario de la lengua española como “el estado que resulta de la realización de lo que se pedía o deseaba”.

4. Satisfacción al usuario

El personaje central de los servicios de enfermería es el paciente. Según el problema las necesidades de los pacientes varían. Una de las funciones importantes de enfermería es identificar las necesidades inmediatas del paciente y tomar las medidas que satisfagan estas necesidades.

La satisfacción y la felicidad, están ligados al estado de bienestar de las personas, no obstante, por la variedad de significados que el bienestar previsiblemente implica, no puede ser imputado ni predeterminado desde fuera.

Satisfacción: Se refiere a la complacencia del usuario (en función de sus expectativas) por el servicio recibido y la del trabajador de salud por las condiciones en las cuales brinda el servicio. Se puede dividir en tres grados

Satisfacción completa: Cuando las expectativas del usuario son cubiertas en su totalidad.

Satisfacción intermedia: Cuando las expectativas del usuario son cubiertas parcialmente. (edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n23/satisfaccion., 2003).

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.

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.

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.

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.

Se 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.

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. (www.monografia.com).

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.

(<http://colmartinf.c.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/>).

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.

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)

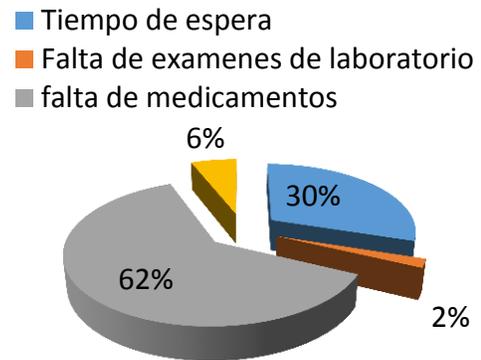
Falta de medicamento: La falta de acceso a medicamentos supone un factor limitante para una mejora real del estado de salud, un problema esencial, con múltiples efectos sociales, políticos y/o económicos. El medicamento es un factor indispensable en el derecho a la salud y es responsabilidad de la ciudadanía 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, 2009).

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)



Gráfica No. 25
U. Interno



Gráfica No.26
U.Externo

Mayor problema que enfrenta el personal de salud para brindar la atención a usuarios del VPCD. P/S Primero de Mayo.

Fuente: Entrevista a Usuarios/as Internos y Externos del Puesto de Salud Primero de Mayo.

En el gráfico No. 25 el mayor problema que enfrenta el personal de salud según U. interno es 1(34%) poco personal que existe en la unidad, 1(33%) salario que recibe y 1(33%) recargo de trabajo. En el gráfico No. 26 el mayor problema que enfrenta el personal de salud para brindar atención es con un 31(62%) la falta de medicamentos, 15(30%) tiempo de espera, 3(6%) maltrato de personal, 1(2%) falta de exámenes de laboratorio.

El abordar las inquietudes del usuario externo es tan esencial para la atención de buena calidad como la competencia técnica. 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, sobretodo, de que obtenga el servicio que procura. (Ministerio de salud, 2002). Según los datos es que el mayor problema que refleja el U. Interno es el recargo de trabajo y poco personal por

lo mismo que no hay recursos en el puesto de salud Primero de Mayo y este debe de trabajar más de la cuenta. En donde el usuario externo refiere que el mayor problema es la falta de medicamento esto se debe a que en el puesto de salud casi no se encuentra el medicamento prescrito.

■ medianamente satisfecho
 ■ insatisfecho/as

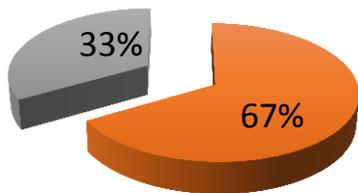


Gráfico N° 27
U. Internos

■ Satisfechos
 ■ Medianamente satisfechos
 ■ Insatisfecho

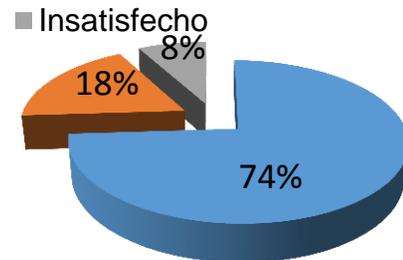


Gráfico N° 28
U. Externo

Calidad de la satisfacción con la atención del VPCD según usuarios internos y externos. P/S Primero De Mayo.

Fuente: Entrevista a Usuarios Internos y externos del P/S Primero de Mayo.

En esta gráfica se observa que un 37(74%) están satisfechos con la atención recibida un 9(18%) medianamente satisfechos y un 4(8%) insatisfechos según los usuarios externos, y según usuarios internos miran un 1(33%) y un 2(67%).

Según la Norma de Atención Prenatal, Parto, Recién nacido y puerperio de bajo riesgo, la unidad de salud garantizara que todos los usuarios atendidos expresen sentirse satisfechos por la atención recibida; en donde nosotros corroboramos que no todos los pacientes se sienten satisfechos en la atención brindada, pero no en su mayoría. En la gráfica observamos que el mayor porcentaje el U. Interno está medianamente satisfecho y un pequeño porcentaje de no estar satisfechos por muchas razones tales como recargo de trabajo, falta de papelería, falta de

compañerismo, un salario que no les da abasto para sus necesidades esto influye con la atención del VPCD y mientras que el U. Externo se encuentra Satisfecho en su mayor porcentaje pero en un pequeño porcentaje medianamente satisfechos e insatisfechos esto debido a muchos factores como el tiempo de espera, falta de medicamentos y de exámenes de Laboratorio.

V. Conclusiones.

- 1.** Las edades que predominan en los Niños son de 2 meses a 5 años y en los U. Internos es mayor a los 35 años. La procedencia de los U. Internos Y U. Externos la mayoría es de la zona urbana. En el perfil laboral se obtuvo que la mayor parte del personal que existe son de enfermería. En lo que se refiere al estado civil uno es casado, uno soltero y unión libre.
- 2.** Al identificar la disponibilidad de los medios, según el observador, usuarios internos miran como buena la estructura, mientras que el U. Externo en su mayoría la mira como regular.
- 3.** Se valoró la aplicabilidad de las Normas encontrando que en La calidad del proceso del VPCD el U. Interno y U. Externo lo ven en su mayoría como Buena en cambio el observador lo ve como regular por el recargo de trabajo por lo cual no anotan algunos ítem en el expediente clínico.
- 4.** Se determinó que la satisfacción de los usuarios internos y externos coinciden en su mayor porcentaje pero no en su totalidad por que los trabajadores de esta unidad de salud no están de acuerdo con el sobrecargo de trabajos y con el salario que reciben y los pacientes con la falta de medicamentos en farmacia.

VI. Bibliografía.

- Diccionario enciclopedico Larousse. (2014).*
- Aguinaga, H. (2013). *Calidad de atención del control prenatal según usuario/as de la clínica provisional del ministerio de salud, municipio de Matagalpa, diciembre 2013.* Matagalpa, Nicaragua.
- Cayuela, N. L. (2006). *Diccionario enciclopedico Larousse.*
- Estopiñan, M. Á. (2013). *Factores que afectan la calidad de atención con AIEPI en las áreas de salud del municipio de matagalpa.* matagalpa.
- INIDE. (2013). Instituto Nicaraguense de Estructura.
- Judicial, P. (2009). *Tomo I, Código Civil.* Managua, Nicaragua.
- Macedo, F. G. (2010). *Condiciones limitadoras para la integridad del cuidado en niños en la atención básica de salud.* santa catalina, Brasil.
- Sanchez, M. R. (2011). *Artículo Científico.* Matagalpa.
- Martinez, D. A. (2012). *Calidad del vpcd en áreas de salud del condado de nueva york.* Nueva york.
- MC, G. H. (2003). *Tratado de Enfermería Pediátrico .* Mexico : Grupo Grafico Alfa S.A.
- Ministerio de salud, M. (2002). *Encuesta de satisfacción de Usuarios Externos de servicios de salud.* Lima, Peru.
- MINSA. (2008). *Normativa 080 , Manual de habilitación de establecimientos proveedores de servicios de salud.*
- MINSA. (2010). NICARAGUA. Ministerio de Salud.
- MINSA. (2012). *normativa 088.* nicaragua.
- MINSA. (2012). *Normativa 090.* nicaragua.
- MINSA. (2013). *manual de habilitación de los establecimientos de salud.* 2DA.
- MINSA. (s.f.). *ley general de la Salud.*
- MINSA, D. d. (2010). *Manual de procedimientos Planificación y Programación de recursos humanos.*

MINSA, N. (2008). nicaragua. Ministerio de salud.

MITRAB. (2009). Mnisterio del trabajo.

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

OMS. (2010).Organizacion mundial de la salud.

OMS. (2012). *Organización mundial de la salud*.

P, i. s. (08 de diciembre de 2008). *derecho del trabajo*.

Piura, J (2008). *metodologia de la investigacion*.

previainem. (2015).Antiguedad laboral.

Venes, D. (2008.). *Diccionario Enciclopedico TABER de Ciencias de la Salud*.
Madrid., España.: Ediciones Difucion Avances de Enfermeria.

Bibliografía de sitios Web.

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

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

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

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

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

deconceptos.com. (s.f.). *Definición en de conceptos.com*. Obtenido de Concepto de estándar: <http://deconceptos.com/ciencias-sociales/estandar#ixzz3bv1rP6oZ>

- Definicion.De. (2015). *Definicion.De.* Recuperado el 03 de Junio de 2015, de Definicion de Referencia: <http://definicion.de/referencia/>
- Definicionabc. (2015). *Definicion ABC.* Obtenido de Definicion de Maltrato: <http://www.definicionabc.com/social/maltrato.php>
- Flores, B. (2007). *cedoc.cies.edu.ni.* Recuperado el 19 de Septiembre de 2015, 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>
- <http://www.webconsulta.com/>. (s.f.). Obtenido de <http://www.webconsulta.com/-y-emociones-y-autoayuda/consejo.para.evitar.insatisfaccion-11818>
- Lanuz. (29 de 10 de 2009). *SALUDARIA.* Recuperado el 25 de Septiembre de 2015, de MEDICAMENTOS, CARENCIAS Y EXCESOS AFECTAN A LA SALU: <http://www.saludaria.org/saludaria-no-2/medicamentos-carencias-y-excesos-afectan-a-la-salud/>
- Vargas, D. (04 de agosto de 2010). *www.educacioninicial.com.* Recuperado el 23 de 1 de 2016
- 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.* Recuperado el 08 de Mayo de 2015, de <https://minsamunicipioesteli.files.wordpress.com/2010/03/n-029-guia-de-alimentacion-y-nutricion1.pdf>
- Minsa. (Junio de 2013). *Normativa - 004 segunda edicion.* Recuperado el 25 de Septiembre de 2015, de Norma para el manejo del expediente clinico: http://www.paho.org/nic/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=566&Itemid=235
- OMS. (2015). *Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente.* Recuperado el 08 de Mayo de 2015, de http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/imci/es/

- OMS. (2015). *Temas de salud*. Recuperado el 25 de Septiembre de 2015, de Personal Sanitario: http://www.who.int/topics/health_workforce/es/
- Perez Fernandez, C. (30 de Noviembre de 2010). Recuperado el 25 de Septiembre de 2015, de Comunicación: Una necesidad para el paciente - Familia: <http://www.paginasenferurg.com/revistas/2009/septiembre/comunicacion.pdf>
- Wikipedia. (04 de Diciembre de 2013). *wikipedia*. Recuperado el 25 de Septiembre de 2015, de tiempo de espera: https://es.wikipedia.org/wiki/Tiempo_de_espera
- 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"*. Recuperado el 25 de Septiembre de 2015, de Antigüedad Laboral: <http://derechodeltrabajop.blogspot.com/2008/12/introduccion-en-la-presente-investigacion.html>
- scribd.com. (19 de Marzo de 2009). *AIEPI paginas 3-17*. Recuperado el 29 de Agosto de 2015, de <https://es.scribd.com/doc/13424680/AIEPI-paginas-3-17>

ANEXOS

Anexo N°1

Guía de observación de estructura y equipamiento del puesto de salud Primero De Mayo 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 salud Primero de Mayo 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 salud Primero De Mayo 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 flujograma 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 Primero De Mayo 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:

1. Buena (13-23) puntos) /__/
2. Regular (9-16 puntos) /__/
3. Malo (menor o igual 8) /__/

III. PROCESO

1 - Persona que lo atendió en el ambiente

✓ Medico: /__/

✓ Auxiliar De Enfermería /__/

✓ Enfermera/__/

✓ Médico Especialista: /__/

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		

✓ Otro: Especifique _____

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 /___/ - Difíciles 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 PRIMERO DE MAYO 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) enfermera 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 INTERN@S QUE REALIZAN
VPCD. MATAGALPA. II SEMESTRE DEL 2015

n=3

CARACTERISTICAS DE LAS USUARIO/AS INTERN@S	No.	%
EDAD:		
20 a 34	2	66.6
35 a 49	1	33.3
SEXO		
Femenino	2	66.66
Masculino	1	33.33
PERFIL LABORAL		
Médico Especialista	0	0
Médico General	1	33.3
Enfermera	1	33.3
Auxiliar de enfermería	0	0
Otros	1	33.3
ESTADO CIVIL		
Casado/a	1	33.3
Unión libre	1	33.3
Soltero/	1	33.3
PROCEDENCIA		
Urbana	2	66.6
Rural	1	33.3
ANTIGÜEDAD LABORAL		
< 1 año	1	33.3
1 a 5 años	2	66.6

Fuente: Entrevista a Usuario/as interno/as del C/S Primero de Mayo

CUADRO No. 2

CARACTERISTICAS DE LAS USUARI/AS EXTERN@ QUE ASISITEN AL VPCD. MATAGALPA.
II SEMESTRE DEL 2015

n=50

CARACTERISTICAS DE LAS USUARIO/AS EXTERN@S	No.	%
EDAD:		
<2m	13	26.0
3mese a 5 años	37	74.0
SEXO		
Femenino	32	64.0
Masculino	18	36.0
ESTADO CIVIL		
Casado/a	14	28.0
Unión libre	23	46.0
Soltero/a	13	26.0
PROCEDENCIA		
Urbana	44	88
Rural	6	12

Fuente: Entrevista a Usuario/as interno/as del C/S Primero De Mayo.

CUADRO No. 3

DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS BASICOS Y MEDIOS PARA BRINDAR LA ATENCION A USUARIO/AS VPCD. DEL
C/S Primero de Mayo MATAGALPA. II SEMESTRE DEL 2015

SERVICIOS BÁSICOS	Observador		U. Interna		U. Externa	
	n:		n:		n:	
	No.	%	No.	%	No.	%
Techo íntegro y sin filtraciones	1	100	3	100	50	100
Todas las paredes están en buen estado	1	100	3	100	50	100
Piso de la sala está en buen estado	1	100	3	100	50	100
Todas las ventanas están integras	1	100	3	100	50	100
Existencia de cerca perimetral	1	100	3	100	50	100
Circulación de aire adecuada en los ambientes de atención a las usuarias	1	100	3	100	50	100
Sanitarios para usuarios limpios y funcionando	1	100	3	100	50	100
Los servicios higiénicos son accesibles	1	100	3	100	50	100
Cuenta con lava manos limpios y funcionando	1	100	3	100	50	100
Hay recipientes para depositar la basura en la unidad	1	100	3	100	50	100
La clínica está limpia y ordenada	1	100	3	100	50	100
Existencia de ruta de evacuación	1	100	3	100	50	100
MEDIOS PARA BRINDAR LA ATENCIÓN	No.	%	No.	%	No.	%

Existe camas suficientes para la atención de los usuarios	1	100	3	100	50	100
Escritorio y Sillas	1	100	3	100	50	100
La sala cuenta con carpetas adecuadas para los expedientes	1	100	3	100	50	100
Sala de espera con asientos disponibles para las usuarias	1	100	3	100	50	100
Cuenta con sistema de comunicación (teléfonos)	1	100	3	100	50	100
Existencia de buzón de quejas y sugerencias	1	100	3	100	50	100
Cuenta con papelería adecuada para los expediente	1	100	3	100	50	100
Canapé/camilla	1	100	3	100	50	100

Fuente: Observación realizada a Consultorios donde se brinda la atención del C/S Primero De Mayo

CUADRO No. 4

DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS Y MATERIALES EDUCATIVOS PARA BRINDAR LA ATENCION A USUARIO/AS DEL VPCD. DEL
C/S Primero De Mayo. MATAGALPA. II SEMESTRE DEL 2015

Equipos suficientes para desarrollar los procedimientos	Observador		U. Interna		U. Externa	
	n:		n:		n:	
	No.	%	No.	%	No.	%
Tensiómetro	1	100	3	100	50	100
Cinta métrica	1	100	3	100	50	100
Estetoscopio	1	100	3	100	50	100
Termómetro	1	100	3	100	50	100
Guantes	1	100	3	100	50	10
Bata	1	100	3	100	50	100
Pesa con Talla	1	100	3	100	50	100
Tiene equipo para depositar corto punzantes	1	100	3	100	50	100
Materiales Educativos	No.	%	No.	%	No.	%
La sala cuenta con material educativo expuesto para los usuarios	1	100	3	100	50	100
Folletos educativos	1	100	3	100	50	100
Videos educativos	1	100	3	100	50	100

Existen murales con temas educativos sobre enfermedades prevalentes en la infancia.	1	100	3	100	50	100
Signos de peligro en el RN	1	100	3	100	50	100
Aseo personal	1	100	3	100	50	100
Inmunizaciones	1	100	3	100	50	100

Fuente: Observación realizada a Consultorios donde se brinda la atención del C/S Primero De Mayo.

CUADRO No. 5

CALIDAD DE LA ESTRUCTURA SEGÚN OBSERVADOR/A Y USUARIO/AS
VPCD. DEL C/S Primero De Mayo. MATAGALPA. II SEMESTRE DEL 2015

CALIDAD DE LA ESTRUCTURA	Observador/a		Usuario/as			
	n:		Internas		Externas	
	No.	%	No.	%	No.	%
BUENA	1	100.0	3	100.0	47	94
REGULAR	0	0	0	0	3	06.0
TOTAL	1	100	3	100	50	100

Fuente: Observación de los locales donde se brinda la atención y Entrevista a Usuario/as interna y externas del C/S Primero De Mayo.

CUADRO No. 6

PROCESO DE ATENCION DESDE LA OPTICA DEL OBSERVADOR Y LA/OS USUARI/AS INTERNO/AS Y EXTERNAS/OS DEL VPCD DEL C/S Primero De Mayo. MATAGALPA 2015

COMPONENTES DEL PROCESO DE ATENCION	Observador n: 10		U. internas n:3		U. Externas n:50	
	No.	%	No.	%	No.	%
Comunicación con los usuarios	10	100	3	100	50	100
Saluda a los usuarios al entrar a la sala	10	100	3	100	40	80.0
Crea un ambiente de confianza	10	100	3	100	46	92.0
El personal de salud se presenta con los usuarios	7	70	3	100	35	70.0
Se dirige a los usuarios por su nombre	10	100	3	100	50	100
Le pregunta sobre su estado de salud	10	100	3	100	49	98.0
Crea un ambiente de confianza para que la usuaria pregunte sobre su estado de salud	10	100	3	100	45	90.0
Atención Directa	No.	%	No.	%	No.	%
Brindan privacidad a los usuarios durante la consulta	10	100	3	100	50	100
Utilizan bata durante la consulta	10	100	3	100	50	100
Se lavan las manos para examinar a los usuarios	5	50	3	100	35	70.0
Toma los signos vitales según normas	10	100	3	100	45	90.0
Pregunta sobre situación familiar	10	100	3	100	40	80.0
Se le realizo examen de fontanela	10	100	3	100	50	100
Realiza examen de reflejo	10	100	3	100	50	100
Solicitan firma de consentimiento informado	10	100	3	100	35	70.0
Pregunta sobre el consumo de alimentos	10	100	3	100	45	90.0
Personal de salud envía exámenes de laboratorio	10	100	3	100	50	100
Le explica cómo prepararse para examen de laboratorio	10	100	3	100	45	90.0
Le prescribieron medicamentos a su egreso	10	100	3	100	50	100
Brinda tiempo suficiente para atender dudas e inquietudes	10	100	3	100	45	90.0

Consejería	No.	%	No.	%	No.	%
Le habla sobre Lactancia Materna a la usuaria	1	100	3	100	48	96.0
Les habla sobre signos de peligro en el desarrollo	1	100	3	100	50	100
Se les habla sobre enfermedades prevalentes en el recién nacido	1	100	3	100	48	96.0
Se le habla sobre aseo personal	1	100	3	100	45	90.0
Se le habla de nutrición	1	100	3	100	48	96.0
Se le explica como tomar el medicamento	1	100	3	100	50	100

Fuente: Entrevista a Usuario/as interno/as del C/S Primero De Mayo

Cuadro no. 7

Periodo en el que se brindó información sobre problemas de salud según usuario/as VPCD del c/s primero de mayo Matagalpa. II semestre del 2015

PERIODO EN EL QUE SE BRINDO INFORMACION	Usuario/as			
	Internas		Externas	
	n:		n:	
	No.	%	No.	%
Antes de la consulta			10	20
Durante la consulta			35	70
Después De la Consulta			5	10

Fuente: Entrevista a Usuario/as interna y externas del C/S Primero De Mayo

Cuadro no. 8

Registro en el expediente Clínico de las usuarias externas de actividades brindadas durante el VPCD c/s primero de mayo Matagalpa. II semestre del 2015

ACTIVIDADES BRINDADAS DURANTE EL CONTROL PRENATAL	REGISTRO EN EL EXPEDIENTE	
	n:10	
	No:	%
Signos vitales según normas	10	100
Examen de fontanela	10	100
Examen de reflejo	10	100
Consentimiento informado firmado	10	100
Examen físico completo	10	100
Alimentación	10	100

Medicamentos prescritos a su egreso	10	100
Consejería	No:	%
Le habla sobre Lactancia Materna a la usuaria	10	100
Les habla sobre signos de peligro en el desarrollo	10	100
Se les habla sobre enfermedades prevalentes en el infante	10	100
Se le habla de nutrición	10	100
Se le informa sobre tratamiento que está recibiendo	10	100
Se les habla sobre otros temas de salud	10	100
Se le explica como tomar el medicamento	10	100

Fuente: Revisión de expedientes clínicos de Usuario/as externas del C/S Primero de mayo.

CUADRO No. 9

CALIDAD DEL LLENADO DEL EXPEDIENTE CLINICO DE LOS USUARIOS .EXTERNAS VPCD. DEL C/S Primero De Mayo, MATAGALPA. II SEMESTRE DEL 2015

n= 10

CALIDAD DEL LLENADO	No.	%
BUENA	4	40
REGULAR	6	60
MALA		
TOTAL	10	100

Fuente: Revisión de expedientes clínicos de Usuario/as externas del C/s Primero de mayo

CUADRO No. 10

CALIDAD DEL PROCESO DEL VPCD BRINDADO SEGÚN OBSERVADOR/A Y USUARIO/AS. DEL C/S Primero De Mayo MATAGALPA. II SEMESTRE DEL 2015

CALIDAD DEL PROCESO DEL VPCD	Observador/a		Usuario/as			
			Internas 3		Externas 50	
	No.	%	No.	%	No.	%
BUENA			2	66.6	35	70.0
REGULAR	1	100	1	33.3	15	30.0

Fuente: Observación y Entrevista a Usuario/as interna y externas del C/S primero de mayo.

CUADRO No. 11

SATISFACCION CON LA ATENCION DEL VPCD SEGUN USUARIO/AS. DEL C/S Primero de mayo. MATAGALPA. II SEMESTRE DEL 2015

TIPO DE USUARIO/AS: No UI= 3	No.	%
INTERNO/AS	3	100
Recibe trato adecuado de su jefe inmediato	2	66.6
Recibe trato adecuado de sus compañeros de trabajo	2	66.6
Se encuentra satisfecho con el cargo que desempeña	3	100
Está satisfecha con la carga de trabajo	2	66.6
Está satisfecho con el salario que recibe	1	33.3
Considera que da respuesta a los problemas de salud de las pacientes	3	100
Considera adecuada la atención brindada a los usuarios	3	100
Cobra por algún servicio de salud que brinda a las usuarias	0	0
EXTERNAS: No UE=50	No.	%
Recibe trato adecuado del personal de salud	43	86
Está satisfecha con la atención recibida	40	80
Le realizaron los exámenes de laboratorio que le enviaron en la consulta	50	100
Le dieron el medicamento completo	35	70
Considera que le dieron respuesta a su problema de salud	47	94
Recomendaría la unidad de salud a otra persona	50	100
Recomendaría la unidad de salud a un familiar	50	100
Le cobraron por algún servicio de salud que brindaron	0	0

Fuente: Entrevista a Usuarías externas del C/S Primero de mayo.

CUADRO No. 12

TIEMPO UTILIZADO PARA LLEGAR A LA UNIDAD DE SALUD SEGÚN USUARIO/AS VPCD. DEL C/S Primero de mayo. MATAGALPA. II SEMESTRE DEL 2015

TIEMPO UTILIZADO PARA LLEGAR A LA UNIDAD DE SALUD	Usuario/as			
	Internas n:3		Externas n:50	
	No.	%	No.	%
Menos de 15 minutos	2	66.6	35	70
15-30 Minutos	1	33.3	10	20
30 A 60 Minutos	0	00	5	10

Fuente: Entrevista a Usuario/as interna y externas del C/S Primero de mayo.

CUADRO No. 13

TIEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDOS EN LA UNIDAD DE SALUD SEGÚN USUARIO/AS VPCD. DEL C/S Primero de mayo. MATAGALPA. II SEMESTRE DEL 2015

TIEMPO UTILIZADO PARA SER ATENDIDO EN LA UNIDAD DE SALUD	Usuario/as			
	Internas n:3		Externas n:50	
	No.	%	No.	%
Menos de 30 Minutos:	1	33.33	41	82.0
30 a 59 minutos	2	66.66	9	18.0
Más o igual a 60 Minutos				

Fuente: Entrevista a Usuario/as interna y externas del C/S Primero de Mayo

CUADRO No. 14

CALIDAD TÉCNICA DURANTE EL PROCESO DE ATENCIÓN DEL VPCD SEGÚN OBSERVADOR. P/S. Primero De Mayo, MATAGALPA II SEMESTRE DEL 2015.

CALIDAD TÉCNICA DEL PROCESO DE ATENCIÓN	Observador n:10	
	No.	%
Introducción a la atención		
Llamó al usuario por su nombre completo	10	100.0
Preguntó sobre condición general	10	100.0
Preguntó la razón por la que asistió a la unidad de salud	10	100.0
Explicó el diagnóstico del usuario	10	100.0
Brindó confianza al usuario	10	100.0
Brindó privacidad al usuario	10	100.0
CALIDAD de introducción a la atención		
Buena	10	100.0

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

Cuadro No. 15

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

CALIDAD HUMANA DEL PROCESO DE ATENCIÓN		
Actitud del trabajador de salud	No.	%
Saluda al usuario	10	100
El trabajador de salud es cortés y respetuoso	10	100
El trabajador de salud crea un ambiente de confianza	10	100
El trabajador de salud es accesible a preguntas del usuario	10	100
El trabajador de salud se preocupa por comprender al usuario	10	100
Brinda privacidad al usuario	10	100
Se dirige al usuario por su nombre	10	100
Pregunta sobre la situación económica y familiar del usuario	6	60
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
- La calidad de la actitud del trabajador es: 1) Buena:	8	80

Fuente: guía de observación de los locales donde se brinda la atención en el P/S Primero De Mayo.

Cuadro No. 16

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

MAYOR PROBLEMA PARA BRINDAR LA ATENCION	Usuarios			
	Internos n: 3		Externos n: 50	
	No.	%	No.	%
Salario que recibe	1	33.33		
Poco personal de salud	1	33.33		
Recargo de trabajo	1	33.33		
Tiempo de espera			15	30.0
Falta de exámenes de laboratorio			1	2.0
Falta de medicamentos			31	62.0
Maltrato por parte del personal			3	6.0
Otros				

Fuente: Entrevista a Usuarios internos y externos del P/S Primero De Mayo.

CUADRO No. 17

GRADO DE SATISFACCION CON LA ATENCION DE USUARIO/AS DEL VPCD. DEL C/S Primero de mayo MATAGALPA. II SEMESTRE

GRADO DE SATISFACCION	Usuario/as			
	Interna/os n:3		Externas n:50	
	No.	%	No.	%
SATISFECHO/AS	0		37	74.0
MEDIANAMENTE SATISFECHO/S	2	66.6	9	18.0
INSATISFECHO/AS	1	33.3	4	8.0
TOTAL	3	100.0	50	100.0

Fuente: Entrevista a Usuarías externas. Del C/S primero de mayo.