

**Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua.
Facultad Regional Multidisciplinaria Matagalpa.**



**Seminario de Graduación para optar al título de Licenciatura en Enfermería con
Orientación Materno Infantil.**

Tema:

Calidad de atención en la vigilancia, promoción del crecimiento y desarrollo en infantes menores de 5 años según usuarios que asisten a los puestos de salud, Matagalpa 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 El Progreso, Matagalpa II semestre año 2015.

Autores:

Br: Navarro Suarez Adilia Rebeca

Br: Téllez Rayo Rosalinda

Tutor:

Msc. Aguinaga Pérez Harvy José

Índice

| | |
|---|-----|
| Dedicatoria 1 | i |
| Dedicatoria 2..... | ii |
| Agradecimiento 1..... | iii |
| Agradecimiento 2..... | iv |
| Resumen..... | v |
| Valoración del Tutor..... | vi |
| I.Introducción..... | 1 |
| II.Justificación..... | 5 |
| III.Objetivos..... | 6 |
| IV.Desarrollo del tema..... | 7 |
| 4.1 Características Demograficas..... | 7 |
| 4.2 Calidad del VPCD..... | 8 |
| 4.3 Conceptos..... | 9 |
| Factores relacionados con la Calidad..... | 10 |
| 4.4 Disponibilidad de los medios para la atención a los infantes que acuden a su control de VPCD..... | 18 |
| 4.5 Aplicabilidad de las normas y protocolo de atención en el VPCD..... | 26 |
| 4.6 Satisfacción de los usuarios/as con relación a la atención recibida en el control de VPCD..... | 35 |
| V. Conclusiones..... | 41 |
| VI. Bibliografía..... | 42 |

ANEXOS

Dedicatoria 1

Dedico mi trabajo a:

Dios por acompañarme todo este tiempo dándome sabiduría y fuerzas para seguir adelante.

A mi familia por todo su apoyo incondicional ya sea en las malas y las buenas.

A mi dedicación y perseverancia para continuar y lograr terminar la carrera con mucho esfuerzo.

Br: Adilia Rebeca Navarro Suarez



Dedicatoria 2

A Dios: nuestro creador que me ha dado la vida, fortaleza, sabiduría y entendimiento día a día, la paciencia en aquellos momentos difíciles para culminar este trabajo.

A mis padres: Reynaldo Téllez y Madeleine Rayo por su amor, comprensión y apoyo incondicional a la largo de mi vida y formación académica.

A mi hija: Nathaly Téllez por ser la que me ha impulsado a seguir adelante con mucho amor y esfuerzo.

Br: Rosalinda Téllez Rayo

Agradecimiento 1

Agradezco a Dios por darme la vida y por darme fuerzas para seguir adelante y no renunciar a la carrera ya que al principio no me gustaba pero con el tiempo descubrí que esa era mi profesión, gracias por darme salud y de culminar la carrera con éxitos.

A mis Padre Sr: Donald Navarro y Madre Sra.: Sara María Suarez por el apoyo incondicionalmente ya sea económicamente como emocionalmente, les agradezco por no dejar de luchar por mí y de acompañarme durante estos 5 años teniendo dificultades pero nunca se rindieron y siempre me apoyaron.

A todos los docentes que me dieron clases durante estos 5 años, gracias por todos los conocimientos aprendidos que gracias a ello e podidos terminar la carrera.

Al Lic. Harvy José Aguinaga por brindar tiempo a nuestro seminario de graduación y por todos sus consejos que han servido de mucha ayuda.

Br: Adilia Rebeca Navarro Suarez

Agradecimiento 2

Agradezco de manera especial a Dios por haberme permitido alcanzar mis metas.

A mis padres por todo su apoyo

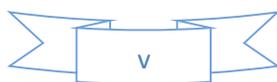
A mi hija que es lo más hermoso que me ha pasado en esta vida ya que es mi motor a seguir cada día.

Al Lic.: Harvy Aguinaga por todo su tiempo y apoyo.

Br: Rosalinda Téllez Rayo

Resumen

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 El Progreso Matagalpa II Semestre 2015, ubicado del Colegio San Francisco de Asís 1c al este y ½ al sur atiende a 6 barrios y 8 comunidades con una población de 19,935 habitantes, con un universo de 1385 niños y 7 trabajadores del puesto y con una muestra de 30 usuarios y 3 trabajadores, Describir las características demográficas así como la disponibilidad de los medios y la aplicabilidad de las normas y protocolos. Entre los hallazgos más importantes tenemos la falta de papelería en los expedientes clínicos, el tiempo de espera para ser atendidos por el personal ya que se tardan demasiado para dar atención, no hay un llenado correcto del expediente clínico, la falta de murales educativos en donde los usuarios se informan sobre las diferentes enfermedades, el personal de salud no les brinda seguridad ni confianza al momento de la consulta ya que en el cubículo existe otro médico atendiendo, así como en el momento de la consulta no anotan en el expediente y a veces ni sacan el expediente para anotar lo encontrado en el paciente, los usuarios no se sienten satisfechos con la atención brindada en este puesto de salud la edad del personal en su mayoría es de edad avanzada y estos no tienen la paciencia para dar una buena atención, este trabajo se clasificó de tipo descriptivo. Es prospectivo y de corte transversal y con un enfoque cuali-cuantitativo., el tipo de muestreo fue no probabilístico a conveniencia. Las características demográficas encontradas con mayor predominio fueron: la edad, sexo, y la procedencia de las usuarias así como la satisfacción de las usuarias con el tiempo de espera para ser atendidos.



Valoración del tutor.

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



VALORACION DEL DOCENTE

Por medio de la presente se informa, que el Seminario de Graduación para optar al Título de **Licenciatura en Enfermería con Orientación Materno Infantil**, que lleva por Tema general: CALIDAD DE ATENCIÓN EN LA VIGILANCIA, PROMOCIÓN DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN INFANTES MENORES DE 5 AÑOS, SEGÚN USUARIOS QUE ASISTEN A LOS PUESTOS DE SALUD, MATAGALPA II SEMESTRE AÑO 2015 y con Sub tema, CALIDAD DE ATENCIÓN EN LA VIGILANCIA, PROMOCIÓN DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN INFANTES MENORES DE 5 AÑOS SEGÚN USUARIOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD EL PROGRESO, MATAGALPA II SEMESTRE AÑO 2015. Elaborado por los autores: **Br. Navarro Suarez Adilia Rebeca y Br. Téllez Rayo Rosalinda**; Reúne los requisitos científicos y metodológicos para ser presentada y defendida ante un tribunal examinador. Matagalpa 04 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)

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

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

Este estudio se realizó con el propósito 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 El Progreso ubicado del colegio San Francisco de asís 1c al este y $\frac{1}{2}$ al sur, con una población de 10,935 habitantes atiende a 6 barrios y 8 comunidades, este trabajo se clasificó de tipo descriptivo, prospectivo y de corte transversal con un enfoque cuali-cuantitativo. (Canales, 2008) El lugar donde se realizó este estudio es en el Puesto de salud El Progreso donde cuenta con 2 cubículos de atención, 1 cubículo de inmunización, 1 área de almacenamiento de expedientes, 1 cuarto de procedimientos, 1 Farmacia, 1 Lic. En Enfermería y 2 Enfermeras Auxiliares, 2 médicos Generales, 1 persona de limpieza ,1 encargada de farmacia. El universo está comprendido por 1385 niños menores de 5 años que asisten al puesto de salud y 7 personas que laboran en el centro, la muestra de estudio fueron 30 niños (U.E) y 3 trabajadores de la salud (U.I), los instrumentos que se aplicaron:

Fueron: 1. Guías de observación aplicada por el observador a la infraestructura y a la atención del proceso del VPCD y al expediente clínico para valorar la calidad. 2. Entrevistas: Para valorar estructura, procesó y resultado, para analizar y procesar los datos en cuanto a la estructura se le dio una cierta calificación con un valor de 20-31 como bueno, regular: 10 a 19 y malo: menor o igual 9. En cuanto al proceso

se le dio un valor de: 23-34 como bueno, 12-22 regular y menor o igual a 9 .En resultado encontramos: 13-18 buena, 7-12 regular y menor o igual 6 como malo. El tipo de muestreo fue no probabilístico a conveniencia. El Aspecto ético se solicitó permiso a la responsable del Puesto de salud además del permiso de las usuarias que iban a ser objeto de estudio que fueron 3 trabajadores de salud (U.I) Y 30 Padres de familia que asisten a su VPCD (U.E).

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.

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

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

4.1 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/km 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.

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)

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

En la ciudad de Matagalpa existen 17 puestos 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.

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

Tipos:

Demografía cuantitativa o analítica: es basada en censos, registros, encuestas y métodos estadísticos. (Nuevo Oceano uno color, 2014)

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

4.2 Calidad del VPCD

Desde el nacimiento hasta los seis años, fundamentalmente, se lleva a cabo esta actividad de supervisión de salud y desarrollo del menor, de manera que se puedan detectar eventuales alteraciones, enfermedades o situaciones de riesgo.

Y aunque para algunos padres puede parecer innecesario, especialmente a medida que el niño crece y no padece afecciones tan frecuentes como cuando es lactante, el cuidado de su salud está directamente relacionado con su asistencia a esta supervisión.

El primer control se hace en la maternidad cuando el bebé nace. Se chequea que no tenga malformaciones ni enfermedades, se le aplica sus primeras vacunas, y se comienza con la lactancia materna. El control sano se efectúa con distinta periodicidad dependiendo de la edad del niño. Los primeros seis meses los controles se realizan con mayor frecuencia, idealmente cada mes porque el riesgo de enfermedad es mayor. Por ejemplo, un virus respiratorio puede significar un simple resfrío para un adulto, pero para el lactante puede implicar una bronconeumonía.

Después de los seis meses, el control se realiza cada dos meses, entre el año y los dos, cada 3 meses. Y de ahí en adelante el examen se hace cada seis meses.

A partir de los 3 años los controles son anuales. Es común que los niños deban ir al pediatra varias veces al año, por distintas razones: tos, fiebre, dolor de oídos y diarrea, entre otros.

Es necesario llevarlos, además, cuando están sanos:

Sí, es muy importante. Cuando el niño viene a estos controles, además de ver el crecimiento y la madurez psicomotora, a la mamá se le entregan orientaciones correspondientes a cada edad: qué cosas tiene que hacer con el niño, cómo

estimularlo, qué alimentación darle, hábitos, prevención de accidentes. Se indican también las vacunas correspondientes, las posibles molestias que puede sufrir y Cómo tratarlas. (Dirección Materno Infantil, 2008)

4.3 Conceptos

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.

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

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.

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

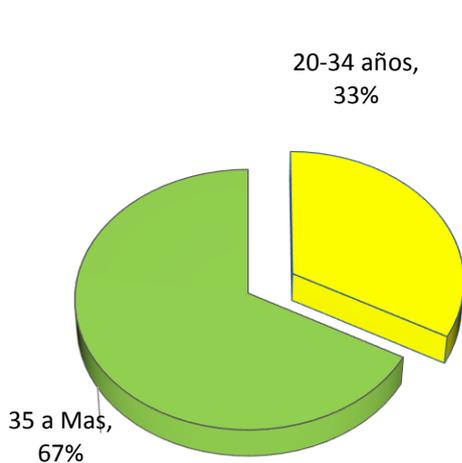
Según la OMS La buena salud es fundamental para el bienestar humano y el desarrollo económico y social sostenible. . Los Estados Miembros de la OMS se han fijado el objetivo de desarrollar sus sistemas de financiación sanitaria para garantizar que todas las personas puedan utilizar los servicios sanitarios mientras están protegidas contra las dificultades económicas asociadas al pago de los mismos.

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. (Nuevo Oceano uno color, 2014)

Edad: Tiempo desde que una persona ha vivido desde que nació. (Nuevo Oceano uno color, 2014)

Cada uno de los periodos en que se considera dividida la vida Humana aquella en que el organismo alcanza su completo desarrollo. (Zamora, 2005)



**GRAFICO N° 1
USUARIOS INTERNOS**



**GRAFICO N° 2
USUARIOS EXTERNOS**

Fuente: Entrevista Usuaría/os internos y externos.

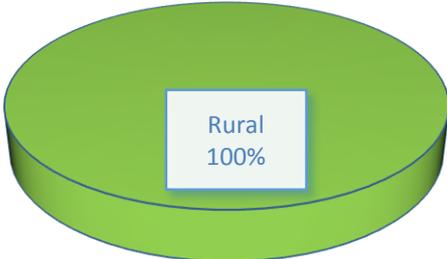
Edad de las Usuaría/os Internas Y Externa que asisten Al P/S El Progreso Matagalpa.

En el gráfico N°1 de las usuarias internas se observa que un (1)33% están en el rango de 20 a 34 años y un (2)67% están en el rango de 35 a más Y en el gráfico N°2 se observa que de un (6)20% de los usuarios externos están en el rango de 0 a 2 meses y un (24)80% están en el rango de 2 meses a 5 años.

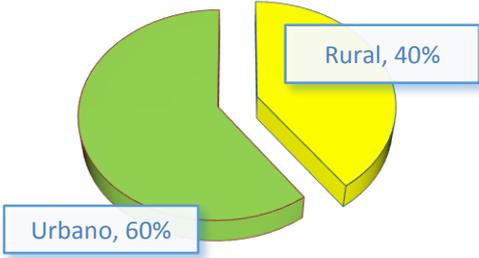
Según Medrano (1970), la edad es el espacio de tiempo que ha durado alguien o algo desde que empezó a existir. Diversos periodos que se considera dividida la vida humana. La edad está referida al tiempo de existencia de alguna persona, o cualquier otro ser animado o inanimado, desde su creación o nacimiento, hasta la actualidad. La edad es uno de los que más influye en la calidad de atención ya que el personal no sigue el rango establecido de las edades que atienden. La edad interfiere en la atención porque entre mayor edad mejor calidad en la consulta con el usuario, pero también tiene una desventaja que el personal que tiene muchos años trabajando no se capacitan con las nuevas normas de atención y los procedimientos los realizan a como ellos aprendieron en sus tiempos y tienen menos edad el personal tiene menos experiencia sobre la atención brindada y realiza los procedimientos según las normas establecidas. Entre las edades que más se

atienden oscilan y que predomina entre los trabajadores es de 35-a mas con un mayor porcentaje según el estudio realizado y de 20-34 años una minoría representando a los U.I y en los U.E la edad que predomina más es de 2 meses a 5 años con un un mayor porcentaje y una minoría de 0 a 2 meses de edad.(Ver Anexo N° 2)

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



**GRAFICO N°3
USUARIOS INTERNOS**



**GRAFICO N° 4
USUARIOS EXTERNOS,**

Fuente: Entrevista Usuaría/os internos y externos.

Procedencia de las Usuaría/os Internas y Externa que asisten al P/S el Progreso Matagalpa.

El gráfico N° 3 se observa que un (12) 40% de los usuarios habitan en la zona rural y un (18) 60% en la zona urbana y el gráfico N°4 indica que un (3)100% de las usuarias Internas son de la zona urbana.

INIDE (Instituto Nacional de Información de Desarrollo) menciona que la población de Nicaragua es de 2.875.550 perteneciente al área rural y al área urbana 2.266.548 al área rural, en el departamento de Matagalpa 174.832 personas habitan en el área urbana y 294.320 al área rural. En este estudio predominó el área urbana con un mayor porcentaje ya que tienen más accesibilidad para llegar al puesto de salud y recibir una atención adecuada y una minoría el área rural porque se les dificulta poder llegar al puesto porque viven en lugares alejados de la ciudad y el transporte para poder movilizarse solo sale una vez al día y si asisten el puesto corren el riesgo de no regresar a sus casas, también porque son de escasos recursos y no cuentan

con dinero para pagar el transporte para venir a la ciudad , en los U.E y los U.I predomino el área urbana. (Desarrollo, 2008) (Ver Anexo N°2)

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

Urbano: Relativo a la ciudad. (Nuevo Oceano uno color, 2014)

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

Hace referencia a las características físicas que diferencian al hombre y a la mujer

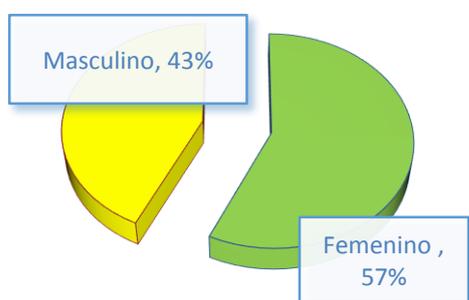


GRAFICO N° 5
USUARIOS EXTERNOS



GRAFICO N° 6
USUARIOS INTERNOS

Fuente: Entrevista Usuaría/os internos y externos.

Sexo de las Usuaría/os Internas y Externa que asisten al P/S el Progreso Matagalpa.

Sé observa en el gráfico N° 5 que un (17) 57% es de sexo femenino y un (13) 43% masculino y en el gráfico N° 6 indica que un (3)100% de las usuarias internas son del sexo femenino.

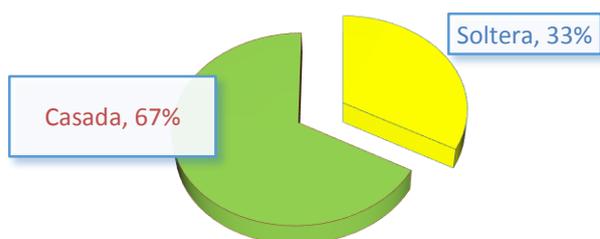
Sexo se define como la propiedad según la cual los órganos de acuerdo a sus funciones reproductivas. Diferenciando los órganos del hombre y la mujer. Sexo apunta a las características fisiológicas y sexuales con las que Nacen mujeres y hombres. (Zamora, 2005). Según Guido Gómez define el sexo como la propiedad el cual, los organismos de acuerdo con las funciones reproductivas. (Silva, 1998) Según INIDE En Nicaragua el sexo con mayor predominio es el sexo Femenino con

un 51% de la población Nicaragüense y un 49% el sexo Masculino. En el estudio realizado encontramos que el sexo con mayor predominio es el femenino con un mayor porcentaje y una minoría el sexo masculino de los U.E y en los U.I predomino el sexo femenino. *Ver Anexo N° 2)*

Femenino: Propio de la mujer. (Nuevo Oceano uno color, 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)



**GRAFICO N° 7
USUARIAS INTERNAS**

Fuente: Entrevista Usuarías internos.

Estado civil de las Usuarías Internas que laboran en el P/S el Progreso Matagalpa.

Se Observa que en el gráfico N°7 un (1) 33% es su estado civil es soltera y un (2) 67% son casadas.

Conjunto de disposiciones normativas que contiene, referidas al mismo, se deduce que lo configura, desde un punto de vista objetivo, como la situación jurídica en la que se encuentra una persona dentro del orden civil, y, desde un punto de vista

subjetivo, como la cualidad que corresponde a cada uno por estar en esa situación especialmente reconocida por la ley. (Ver Anexo N° 2)

Según la Constitución Política de Nicaragua en el Capítulo IV, Art. 72 afirma que el matrimonio y la relación de hecho estable están protegidos por el estado; descansan en el acuerdo voluntario del hombre y la mujer y podrán disolverse por el mutuo consentimiento o por la voluntad de una de las partes. La ley regula esta materia. En el Código Civil de la republica de Nicaragua en el Título II, Capítulo 1, Art. 95. La ley no considera el matrimonio sino como como contrato. En general, el matrimonio debe celebrarse antes funcionarios del orden civil que señala la Ley. Art. 96. Toda condición contraria a los fines del matrimonio es nula. Y en el Art. 100. El varón de veintiún años o el declarado mayor y la mujer de diez y ocho años cumplidos o declarada mayor pueden contraer matrimonio libremente. (Nacional, 2006)

El estado civil de los trabajadores interfiere de diversas maneras se el personal está casado o pasando por un divorcio mantiene distraído y afecta la atención brindada al usuario por sus problemas personales, y si es soltero brinda una mejor atención ya que no tiene preocupaciones.

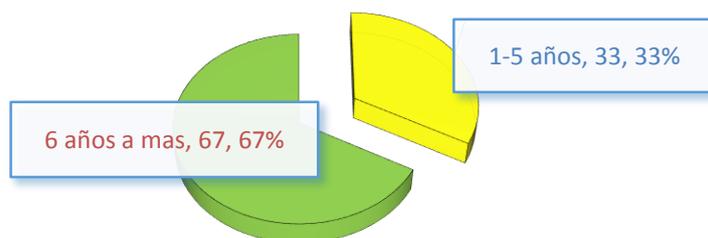
Soltero: Que no ha contraído matrimonio. (Cayuela, 2006)

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

Acompañado: Estar o vivir en compañía de otro. (Nuevo Oceano uno color, 2014)

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

Antigüedad Laboral: Se refiere a la duración del empleo o servicio prestado por parte de un trabajador. Por ejemplo, un empleado que ha estado con la compañía durante 20 años tiene mayor antigüedad que un empleado que ha estado trabajando para la empresa tan sólo tres años. (Zamora, 2005)



**GRAFICO N° 8
USUARIOS INTERNOS**

Fuente: Entrevista Usuaría/os internos.

Antigüedad laboral de los Usuarios Internos del P/S el Progreso, Matagalpa

En el gráfico N° 8 nos muestra que un (1) 33% de los usuarios internos tiene una antigüedad laboral de 1-5 años y un (2) 67% de 6 años a más.

Es un beneficio a dar una buena atención por la experiencia en el medio, la buena salud del trabajador influye directamente en la capacidad de producción individual y natural. El trabajo actúa como el determinante del estado de salud enfermedad. (Mazzafero, 1999). Según el estudio realizado una minoría de los trabajadores tiene una antigüedad laboral menor de 5 años y un mayor porcentaje mayor de 6 años de laborar en el centro de salud, expresaron que están cansados por la carga de trabajo y de que no hay suficiente personal y les corresponde hacer doble trabajo y sin incremento de trabajo. Una antigüedad laboral de muchos años crea confianza en el paciente y brinda un mejor confort en la población y si tiene poca antigüedad laboral los usuarios tienen miedo de recibir atención con el personal ya que piensan que no tiene los conocimientos suficientes para resolverles sus necesidades. (Ver Anexo N° 2)

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

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. (Nuevo Oceano uno color, 2014)

Habitante: persona que habita en una casa, barrio, ciudad, país entre otros. (Nuevo Oceano uno color, 2014)

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

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

Enfoque estructural.

Al trabajo de Flexner (2007). Este autor 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. (Aguinaga, 2013)

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: Suficiente personal para cubrir las áreas de atención y jornadas de salud.
- Financieros: Recursos necesarios económicamente para satisfacer las necesidades del puesto de salud.

- La distribución y cualificación profesional: El personal ejerza su trabajo de acuerdo al cargo asignado.
- El número, tamaño, equipos y localización geográfica de los centros sanitarios.
- La organización formal e informal de la presentación de los servicios, el proceso de producción.
- El sistema retributivo de los profesionales.
- Organización formal del personal médico y de enfermería.

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

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

Infraestructura:

una infraestructura alude a la parte construida, por debajo del suelo, en las edificaciones, como sostén de las mismas, aplicándose por extensión a todo lo que sirve de sustento o andamiaje para que se desarrolle una actividad o para que cumpla su objetivo.

Techo:

Cubierta o parte superior que cubre y cierra una construcción o cualquier espacio o recinto. Techado. (Nuevo Oceano uno color, 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). (Nuevo Oceano uno color, 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)
Mejor ventilación en el lugar.

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

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.*) (Nuevo Oceano uno color, 2014). Evita accidentes y brinda seguridad a la población que asiste al puesto.

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). Orden al momento de la consulta y para su comodidad mientras esperan su turno para ser atendido.

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)

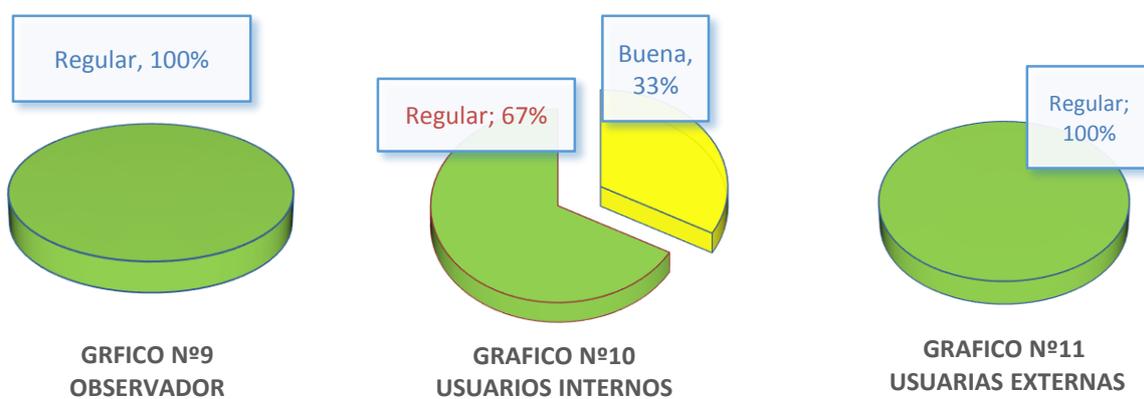
Farmacia: Ciencia que tiene por objeto la preparación de medicamentos. (diccionario esencial Larousse, 2008)

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. (Nuevo Oceano uno color, 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.

La estructura (del latín *estructura*) es la disposición y orden de las partes dentro de un todo. (Zamora, 2005)



Fuente: Guía de observación y Entrevista Usuaría/os internos y externos.

Calidad de la Estructura según Observador/a y Usuario/as VPCD del P/S el Progreso, Matagalpa.

En el gráfico N° 9 muestra que la calidad de la estructura según observadora es del (1)100% Regular y en el gráfico N° 10 nos muestra que según usuarios internos es de (1)33% la calidad de la estructura es buena y un (2)67% regular, en el gráfico N°11 indica que un (3)100% de las usuarias externas dijeron regular.

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)

Según JICA Nicaragua (Agencia de Cooperación Internacional Japonesa) Un mural es un material muy común en el sector salud para brindar información educativa o ilustrativa a los usuarios de las unidades de salud en Nicaragua, aunque se a una unidad lejana podemos encontrar murales ya sea elaborados por el personal de salud y líderes comunitarios, es decir por eso que el puesto de salud debería de tener murales educativos para beneficio de los pacientes. (Nicaragua). Según el estudio realizado el Observador y U.I y U.E lo ven como regular ya que su infraestructura es nueva porque hace menos de 1 año fue construido, cuenta con todos sus servicios básico y medios necesarios para brindar atención a los pacientes y una pequeña minoría lo describen como malo por la falta de murales educativo en donde se pueden informar acerca de temas de interés, ya que determinaron que está prohibido dañar las paredes y colgar murales implicaría hacerle fisuras a las paredes y esto dañaría la infraestructura del puesto de salud. (Ver Anexo N° 2)

Mobiliarios:

Es el conjunto de muebles; son objetos que sirven para facilitar los usos y actividades habituales en casas, oficinas y otro tipo de locales. Normalmente el término alude a los objetos que facilitan las actividades humanas comunes, tales como dormir, comer, cocinar, descansar, etc., mediante mesas, sillas, camas, estanterías, muebles de cocina, etc.

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)

Servicios Básicos:

Los servicios Básicos, existen en un centro poblado, barrio o ciudad son las obras de infraestructuras necesarias para una vida saludable.

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. (Nuevo Oceano uno color, 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 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. (Nuevo Oceano uno color, 2014)

Equipos para Procedimientos

Pesa: Instrumento que se utiliza para medir el peso de las personas. (Nuevo Oceano uno color, 2014)

Tallmetro: 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. (Nuevo Oceano uno color, 2014)

Estetoscopio: Instrumento que se utiliza para auscultar. (diccionario esencial larousse , 2008)

Cintas para perímetro cefálico: Cinta que se utiliza para medir perímetro cefálico en los recién nacidos. (Nuevo Oceano uno color, 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 inyecta 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. (Nuevo Oceano uno color, 2014)

Caja para cortos punzantes: Caja de cartón que se utiliza para almacenar jeringas, agujas. (Nuevo Oceano uno color, 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. (Nuevo Oceano uno color, 2014)

Reloj: Dispositivo o máquinas que sirven para medir el tiempo. (diccionario esencial Larousse , 2008)

Material de limpieza:

Los productos de Limpieza, tanto para la Limpieza Profesional Industrial, como para la limpieza doméstica son una necesidad básica, dado que ofrecen tanto efectividad como eficacia en las tareas de limpieza y mantenimiento.

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

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

Desinfectante: Sustancia que destruye los gérmenes o microorganismos. (Nuevo Oceano uno color, 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. (Nuevo Oceano uno color, 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. (Nuevo Oceano uno color, 2014)

Material Educativo:

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. (Nuevo Oceano uno color, 2014)

Rótulos: Puede referirse a letrero, inscripción o elemento decorativo que anuncia. (Nuevo Oceano uno color, 2014)

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

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

Enfoque del proceso.

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.

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.

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.

El manejo del expediente clínico son todas aquellas acciones y progreso que se llevan a cabo con el expediente clínico de un usuario desde que se apertura hasta que se archiva, brinda protección legal, administrativa y técnica tanto al personal de salud así como al usuario.

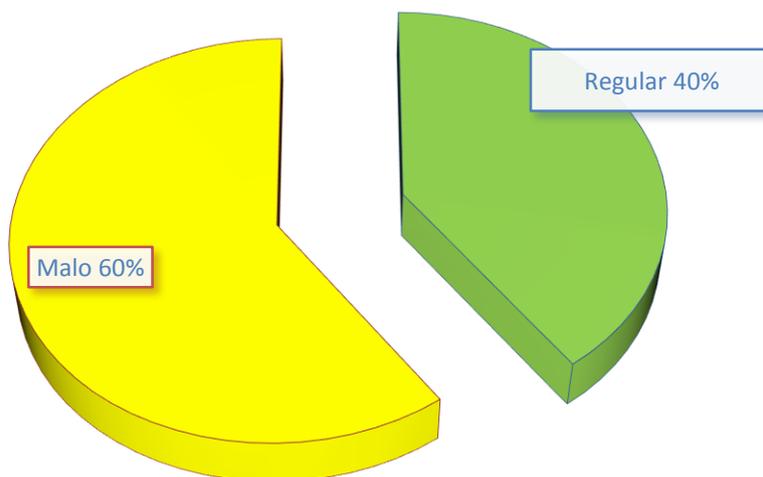


GRAFICO Nº 13
USUARIAS INTERNAS

Fuente: Guía de observación Usuaría/os internos.

Calidad del llenado del Expediente Clínico de las Usuarías Internas VPCD del P/S el Progreso Matagalpa.

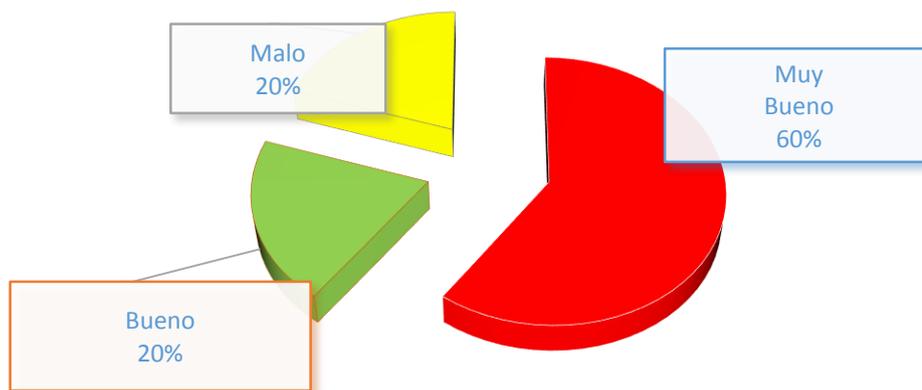
El gráfico Nº 13 indica que la calidad del llenado del expediente clínico según usuarias externas es de un (4) 40% regular y un (6) 60% es malo.

Según Normativa-004 El expediente clínico es un conjunto de hojas o documentos legales ordenados sistemáticamente correspondiente a la atención integral en salud del usuario. En un establecimiento proveedor de estos servicios, cada uno de los diferentes formatos del expediente clínico debidamente diseñadas e impresos en ambas caras, empleado en el registro de datos de un usuario que recibe atención y de acuerdo a los estándares del Ministerio de salud (MINSA) cada hoja tiene su anverso y reverso. (MINSA, 2008). La calidad del llenado del expediente clínico es

regular según U.E y los instrumentos aplicados a los usuarios que asistieron por primera vez al control de su VPCD y una mayoría lo catalogaron como malo ya que refirieron que no anotaron en el expediente clínico nada de los procedimientos realizados a sus hijos, esto es debido a que no hay papelería necesaria ni conveniente para realizar anotaciones en el expediente clínico de lo que se realiza en el VPCD. (Ver Anexo N° 2)

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.

(Aguinaga, 2013)



**GRAFICO N° 14
USUARIO INTERNO**

Fuente: Guía de observación usuarias internas.

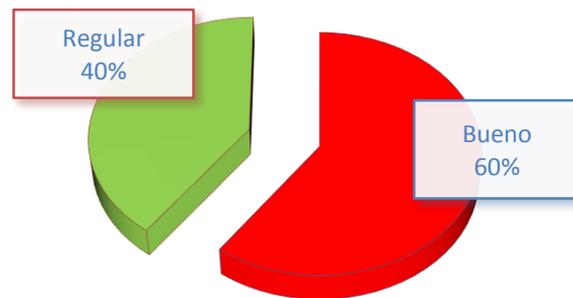
Calidad del Proceso de atención según Observadora PS el Progreso, Matagalpa

En el gráfico N° 14 se observa que un (6) 60% Muy Bueno, Bueno (2) 20% y un (2) 20% Malo.

Grado en el que un conjunto de características inherentes, cumple con la necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita y obligatoria. (Ver Anexo N° 2)

En la calidad del proceso la observadora ve como bueno la calidad del proceso del VPCD ya que en la calidad técnica el personal realizo sus procedimientos acorde con lo que se estipula según normas y protocolos.

La calidad humana debe ser el instrumento facilitador de la mejora del trato al usuario del sector público.



**GRAFICO Nº 15
USUARIO INTERNO**

Fuente: Guía de observación usuarias internas.

Calidad Humana en el Proceso del VPCD según Observadora P/S el Progreso, Matagalpa.

El gráfico Nº 15 se observa que según lo observado un (6)60% Bueno y un (4)40% Regular.

La calidad humana es el conjunto de atributos que generan un comportamiento positivo en los trabajadores del sector público, lo cual aplicado al desarrollo de sus actividades permitirá alcanzar una mejora del trato, lo que redundará en confianza y seguridad en el usuario del sector público. El trabajador público, antes que competencias técnicas necesita estar dotado de calidad humana para prestar sus servicios a los usuarios. De nada vale un trabajador capacitado, entrenado, perfeccionado, si no tiene calidad humana. La calidad humana se refleja en la persona. La calidad humana es lo que trasciende en las personas. La calidad humana es lo que se evidencia en la relación de las gentes, por tanto, todos debemos estar dotados de este importante instrumento del comportamiento humano. Es un hecho que la calidad humana será la solución a la relación entre usuarios y

trabajadores del sector público; pero también entre los propios trabajadores; y, desde luego entre directivos-funcionarios y trabajadores; todos deben ser dotados de calidad humana para disponer de mejora continua en el trato. El trato al usuario es el resultado. Es lo que se refleja. Es lo que llega al usuario; por tanto una mejora permanente en el mismo asegura la confianza del usuario; todo lo cual es factible conseguirlo mediante la calidad humana, como virtud que se debe cultivar. La calidad de la actitud por el personal según lo que se observo es buena ya que el trabajador tomo una actitud positiva al momento de brindar la atención a los pacientes. (Ver Anexo N° 2)

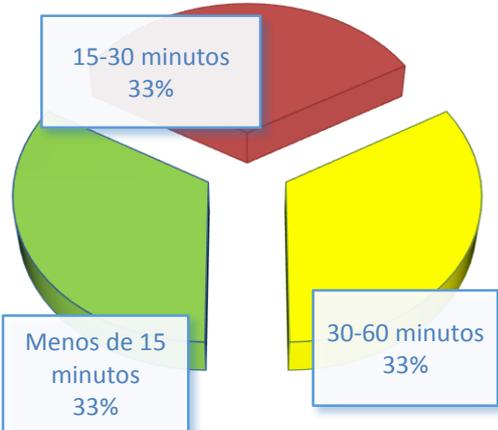


GRAFICO N° 16
USUARIAS INTERNAS

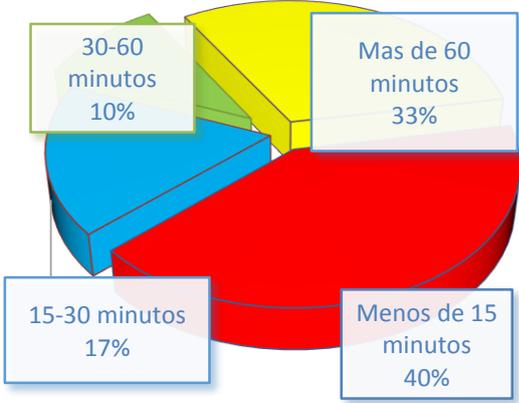


GRAFICO N° 17
USUARIAS EXTERNAS

Fuente: Entrevista a usuaria/os internos y externos.

Tiempo Utilizado para Llegar a la Unidad de Salud según Usuario/as VPCD del P/S el Progreso Matagalpa.

El gráfico N° 16 indica que según Usuarías internas el tiempo utilizado para llegar al P/S es de menos de 15 minutos es de un (1) 33% y de 15-30 minutos (1) 33% y de 30-60 minutos (1) 33% y en el gráfico N° 17 se observa que las usuarias externas el tiempo es de Menos de 15 minutos (12) 40% y de 15-30 minutos (5)17%, 30-60 minutos (3) 10% más de 60 minutos (10) 33%.

En Física el tiempo es una medida, que establece la duración de las cosas susceptibles de cambio, determinando la existencia de un tiempo presente, precedido de un tiempo pasado, y vaticinando la existencia de un tiempo futuro, ya que la experiencia observó que lo que hoy es presente, se volverá pasado, y antes había sido futuro, cuando el pasado era presente. Existen sucesos simultáneos, sucedidos en el mismo lapso temporal (<http://deconceptos.com/general/tiempo>). Según usuarias internas se toman menos de 15 minutos debido a que habitan cerca del puesto y de 15-30 minutos porque viven fuera del sector, 30-60 minutos debido a que tienen que tomar un transporte para poder llegar a su trabajo y las U.E predominan una pequeña minoría menos de 15 minutos porque residen a pocas cuadras del puesto y más de 60 minutos ya que habitan en la zona rural. (Ver Anexo N° 2)

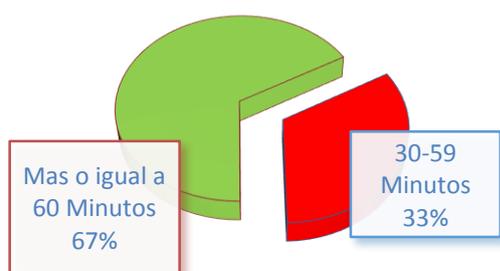


GRAFICO N° 18
USUARIAS INTERNAS



GRAFICO N° 19
USUARIOS EXTERNOS

Fuente: Entrevista Usuaría/os internos y externos.

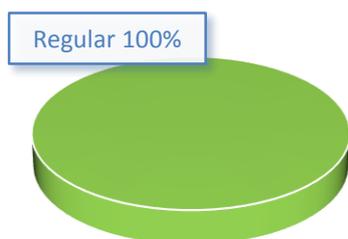
Tiempo de Espera para ser atendidos en la Unidad de Salud según Usuario/as VPCD del P/S el Progreso Matagalpa.

El gráfico N° 18 indica que el tiempo que esperan los usuarios externos para ser atendidos es de un (1) 33% de 30-59 minutos y de Más o igual a 60 Minutos (2) 67%. Y el gráfico N° 19 indica que un (8) 27% espera de los usuarios externos esperaron menos de 30 minutos para ser atendidos y un (15) 50% de 30-59 minutos, un (7) 23% más o igual a 60 minutos.

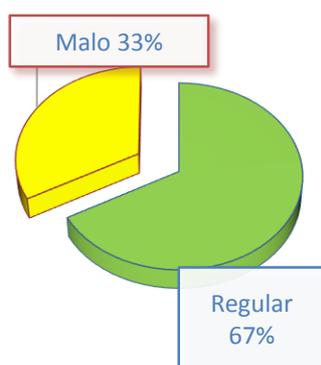
El tiempo de espera en el ámbito de los centros de salud ha sido definido como “la cantidad de tiempo desde que el usuario ingresa hasta que recibe su atención”. (Revista peruana de medicina experimental, 2009). El tiempo de espera tiene lugar

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. Los usuarios internos dijeron que el tiempo que tuvieron que esperar para ser atendidos es de 30-59 minutos y más o igual a 60 minutos, expresan que el tiempo de espera es razonable ya que atienden a bastantes usuarios y por lo tanto les toca esperar y las usuarios externas el tiempo de espera es de menos de 30 minutos un, 30 a 59 minutos y de más o igual a 60 minutos para ser atendidos. (Ver Anexo N° 2)

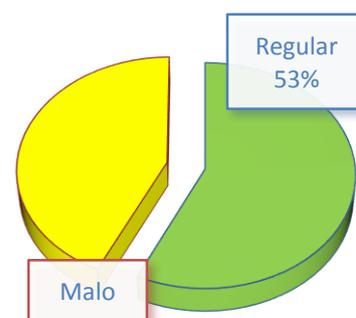
**GRAFICO N° 20
OBSERVADORA**



**GRAFICO N°21
USUARIAS INTERNAS**



**GRAFICO N° 22
USUARIAS EXTERNAS**



Fuente: Guía de observación y Entrevista Usuaría/os internos y externos.

**Calidad del Proceso del VPCD brindado según Observador/a y Usuario/as.
VPCD del P/S el Progreso Matagalpa.**

El Gráfico N°20 indica que un 100% Regular la calidad del proceso del VPCD según Observadora, el gráfico N° 21 indica que la calidad del llenado del expediente clínico es de un (4) 40% Regular y un (6) 60% Malo según usuarias y el Gráfico N° 22 según usuarias externas el (14) 47% la calidad del proceso es malo y un (16) 53% es malo.

El conjunto único de información y Datos Personales de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, ya sea público,

social o privado, el cual, consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, y de cualquier otra índole, en los cuales, el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables. (Zamora, 2005)

Según la OMS (2009) La higiene de manos es la medida primaria para reducir infecciones. Quizás una acción simple, pero la falta de cumplimiento de la misma por parte de los profesionales de la salud convirtiéndose en un problema mundial. Una atención limpia una atención segura, las manos limpias evitan sufrimiento del paciente y salvan vidas. (OMS, 2009). En el estudio realizado la calidad del llenado del VPCD según el observador, U.I y U.E lo ven como regular y una pequeña minoría lo catalogan como malo ya que no cuentan con la papelería adecuada para el llenado correcto del VPCD, esto implica que el personal no recuerde nada de lo que le realizó al niño(a) cuando regrese a su siguiente control por lo tanto si el personal no lleva una secuencia de la valoración escrita no va haber una buena captación precoz, sobre los factores de riesgo del niño en su crecimiento y desarrollo. El personal no crea un ambiente de confianza hacia el usuario ya que en el mismo sector donde se brinda atención hay otro personal de salud atendiendo sin ninguna privacidad, no se toman las medidas de sepsia y antisepsia al momento de examinar al paciente porque no hay un lavado de mano correcto y no les realizan los procedimientos necesarios, no les brindan consejería tales como enfermedades, aseo personal y nutrición. (Ver Anexo N° 2)

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

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”.

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.

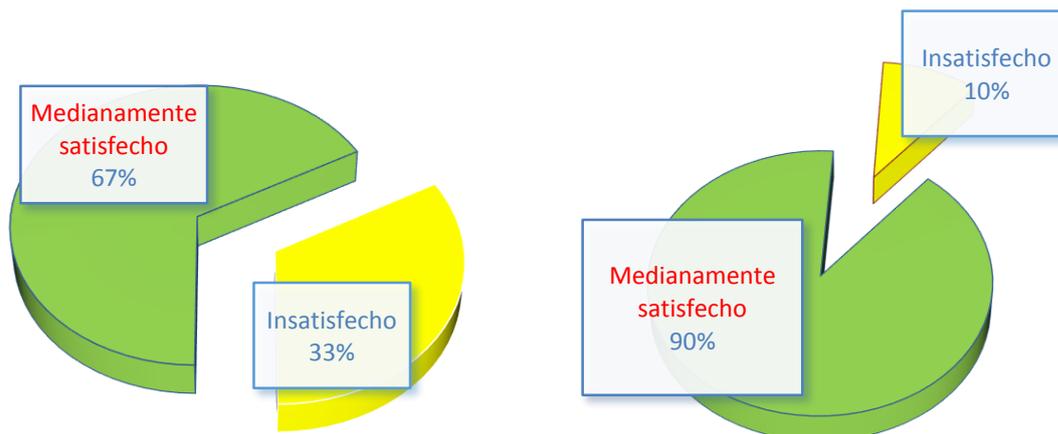
Para estos autores la satisfacción del cliente puede influir en:

- 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.



**GRAFICO N° 23
USUARIAS INTERNAS**

**GRAFICO N° 24
USUARIAS EXTERNAS**

Fuente: Entrevista Usuaría/os internos y externos.

Grado de Satisfacción con la Atención durante el VPCD según Usuario/as del P/S el Progreso Matagalpa.

El gráfico N° 23 nos muestra que el grado de satisfacción según usuarios internos se sienten medianamente satisfecho en un (2) 67%, un (1) 33%, insatisfecho y el gráfico N° 24 con un (27) 97% medianamente satisfecho y un (3) 10% insatisfecho según usuarios externos.

Es un componente integral de la calidad de atención en los servicios de salud. Un alto nivel de satisfacción promueve conductas positivas tales como conformidad y continuidad de los proveedores de salud de esta manera, la evaluación de la satisfacción del usuario puede ayudar a la mejora continua de la calidad de atención. (Revista peruana de medicina experimental, 2009). 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. El objetivo de los servicios sanitarios es satisfacer las necesidades de sus usuarios, y el análisis de la satisfacción es un instrumento de medida de la calidad de la atención de salud. Según Cantú H (1997) ., la calidad de

servicio o satisfacción del usuario es más difícil de medir, no se puede almacenar, es complicada de inspeccionar, no se puede anticipar un resultado, no tiene vida, solo duración muy corta, se ofrecen bajo demanda, depende mucho de las personas de menores sueldos; todo esto hace que la calidad de un servicio sea juzgada por el cliente en el instante en que lo está recibiendo, lo que Calzan (citado por Cantú H.) popularizó como "los momentos de la verdad". Los momentos de la verdad ocurren durante la interacción personal entre el que proporciona el servicio y quien lo recibe.

El estudio realizado los U.I y U.E se sienten medianamente satisfechos y una minoría se siente insatisfecho debido a que sienten que la atención que se les brinda no fue del todo buena por el tiempo de espera y el tiempo que tarda el personal en llegar. (Ver Anexo N° 2)

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

La causa más frecuente de la insatisfacción crónica son los problemas del estado de ánimo, como el trastorno depresivo; pero puede existir una insatisfacción crónica sin presencia de depresión en aquellos casos en los que la persona no se siente realizada, o considera que lo que ocurre en su vida no persigue ningún objetivo concreto, bien porque ella misma no acierte a establecerlo, o bien porque otras personas o circunstancias le impidan conseguirlo. En el primer caso, la insatisfacción cursa con elevados niveles de frustración, tristeza y apatía, mientras que, en el segundo caso, es la ira quien coge de la mano a la insatisfacción para hacerle la 'tarea' más complicada a quien la padece. Finalmente, existen personas para

quienes la insatisfacción no está siempre presente, sino que aparece poco tiempo después de haber conseguido su objetivo. También ocurre en aquellos casos en los que las metas han sido demasiado fáciles de conseguir por lo que, una vez alcanzadas, pierden interés. (<http://www.webconsulta.com/>, s.f.).

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

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

V. Conclusiones

- 1) Las Características de mayor relevancia fueron la edad que predomina en U.I fue de 35-49 años y en U.E de 3 meses a 5 años, procedencia en ambos fue la zona urbana y una experiencia laboral mayor de 6 años.
- 2) En cuanto a la disponibilidad de los medios según observador, U.I y U.E consideran una infraestructura regular debido a que el puesto es nuevo y una pequeña minoría lo consideran malo, ya que no cuentan con todos los recursos necesarios como murales educativos donde los usuarios puedan informarse.
- 3) En la aplicabilidad de las normas y protocolos según Observador, U.I y U.E lo consideran regular, sin embargo una minoría lo catalogan como malo porque consideran que no se les brindaron los procedimientos adecuados y a la falta de papelería ya que es lo que más aqueja el personal y los usuarios sobre todo este grupo hizo referencia al tiempo de espera ala falta d medicamentos y el tiempo que tarda el personal para llegar al puesto de salud.
- 4) En relación al grado de satisfacción U.E se sintieron medianamente satisfecho y una cierta parte se siente insatisfecho con la atención recibida durante el VPCD. UI expresaron que la carga de trabajo es grande y por eso no se les brinda una atención personalizada y satisfactoria a todos los usuarios.

VI. Bibliografía

- Aguinaga Harvy, (2013), calidad de Atención del control prenatal según usuarios/as de la clínica previsual del Ministerio de salud, Municipio de Matagalpa, Matagalpa.
- Asamblea Nacional de Nicaragua, (2006). Constitución de Nicaragua. Managua.
- Cayuela, Nuria Lucera (2006) Diccionario Enciclopédico Larousse.
- Cayuela, Nuria Lucera (2008) Diccionario Enciclopédico Larousse.
- Dirección Materno Infantil, Ministerio de salud (2008), Gobierno de la provincia de chaco.
- Estopiñan, Miguel Ángel (2013), Factores que afectan la calidad de atención con AIEPI en las áreas de salud del municipio de Matagalpa, Matagalpa.
- Guido Gómez de Silva (1998).Diccionario Etimológico de la lengua Española. México.
- INIDE (2008) Encuesta Nicaragüense de demografía y salud 2006/07-Managua.
- JICA (Agencia de cooperación Japonesa). Capítulo III del conocimiento para ofrecer información por afiches y murales, Managua, Nicaragua.
- Mazzafero, Vicente E (1999). Capítulo I del libro de medicina y salud pública. Buenos Aires Argentina.
- Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo del personal de salud/ Francisca H. de Canales-Mexico-2008.
- MINSA (2008) Normativa 004, Norma para el manejo del expediente clínico, Managua, Nicaragua.
- MINSA (2008) Normativa 080, Manual de habilitación de establecimientos proveedores de servicios de salud, Managua-Nicaragua.
- Nuevo Océano uno color, Diccionario Enciclopédico (2014)
- Organización Mundial de la salud (2009).Guía sobre higiene de manos en la atención de la salud.
- Revista peruana de medicina experimental (2009), Perú.
- S. Medrano, lengua española (1970), Madrid España.
- Edu.pe/revistas/situa/2004.n23/satisfacción (2003)
- HTTP: // www.webconsulta.com/consejos para evitar insatisfacción.

- [HTTP://colmartnf.wordpress.com/definicióndeinsatisfaccion](http://colmartnf.wordpress.com/definicióndeinsatisfaccion).
- [HTTP://www.monografia.com/trabajos/satisfacciondeusarideserviciosdesaludOM](http://www.monografia.com/trabajos/satisfacciondeusarideserviciosdesaludOM)
S. Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente. Ginevra: OMS; 2007.
- <http://www.monografias.com/trabajos81/calidad-humana-y-buen-trato-sector-publico/calidad-humana-y-buen-trato-sector-publico4.shtml#ixzz3nXSMLsAa>
- <http://deconceptos.com/general/tiempo>.
- <http://www.solomantenimiento.com/articulos/productos-limpieza.htm>
- https://es.wikipedia.org/wiki/Servicio_b%C3%A1sico
- <https://es.wikipedia.org/wiki/Mobiliario>
- <http://deconceptos.com/ciencias-sociales/infraestructura#ixzz3yMkiy8Lg>

AneXos

Anexo N°1

**GUÍA DE OBSERVACIÓN DE ESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO
DEL PUESTO DE SALUD EL PROGRESO 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 El Progreso de Matagalpa.

En sala de espera

| INFRAESTRUCTURA | Si | No |
|--|-----------|-----------|
| 1 –Techo íntegro y sin filtraciones | | |
| 2 –Todas las paredes están en buen estado | | |
| 3. Piso de la sala 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 a las usuarias | | |
| 17 -Sala de espera con asientos disponibles para las usuarias | | |
| 18 –La sala cuenta con suficiente ropa de cama | | |
| 19 – La sala 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: /___/ 18 a 27
 2 Regular: /___/ 9 a 17
 3 malo: /___/ 1 a 8

Anexo N°1

ENTREVISTA A USUARIAS INTERNAS QUE LABORAN EN PUESTO DE SALUD EL PROGRESO 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 LAS USUARIAS, USUARIOS INTERN@S:

- 1- Edad: Menor de 20:/___/ 21 a 34:/___/ 35 a 49:/___/ 50 y más: /___/
2- Perfil Laboral: Medico /___/ Enfermer@ /___/ Auxiliar de enfermería /___/ Médico especialista /___/ Otros: /___/
3-Estado Civil: Casad@ /___/ Solter@ /___/ Acompañad@ /___/ Viud@/___/
4-Procedencia: Rural/___/ Urbana /___/
5- Antigüedad laboral :< de 1 año /___/ 1 a 5 años /___/ > 6 años/___/

II. ESTRUCTURA:

31-Cuánto tiempo utiliza para llegar a la unidad

| FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO | Si | No |
|---|-----------|-----------|
| 6-Conoce la misión y visión del servicio | | |
| 7-Conoce sus derechos y funciones | | |
| 8-La sala cuenta en forma permanente con insumos médicos y no médicos necesarios para su funcionamiento | | |
| 9 -Existen normas de atención a la niñez | | |
| 10 -Están accesibles las normas para todo el personal | | |
| 11 -Existe flujograma de atención | | |
| 12 -Existen protocolos de atención | | |
| 13 -Existe señalización en el puesto | | |
| 14 -Existe cerca perimetral en buen estado | | |
| 16 -Cuentan con suficiente equipo para la toma de signos vitales | | |
| CONDICIONES DEL ÁREA DE ESPERA | | |
| 17 -Están los sanitarios para las usuarias limpios y funcionando | | |
| 18 -Los servicios higiénicos son accesibles | | |
| 19 -Cuenta con lava manos limpios y funcionando | | |
| 20 Existen suficientes recipientes para depositar la basura en el servicio | | |
| 21 -El puesto de salud está limpio y ordenado | | |
| 22 -Cuenta con suficiente ropa de cama para la atención | | |
| 23 -La circulación de aire es adecuada en los ambientes de atención a las usuarias | | |
| 24 -Existe privacidad visual y auditiva en los ambientes de atención | | |
| 25 -Área de espera con asientos disponibles para las usuarias | | |
| 26 -Cuentan los cubículos con adecuados mobiliarios | | |
| 27-Hay en la unidad de salud material educativo expuesto a la usuaria | | |
| 28 -Cuentan con adecuado y suficientes instrumentos médicos para la atención | | |
| 30 -El puesto cuenta con la papelería adecuada de los expedientes | | |

- Menos De 15 Minutos: _____
 De 15 A 30 Minutos: _____
 De 30 A 60 Minutos: _____
 Más De 60 Minutos: _____

La calidad de la estructura es:

1. Buena (20 a 31 puntos) /___/
2. Regular (10 a 19 puntos) /___/
3. Malo (menor o igual 9) /___/

III. PROCESO

| Prestación del servicio | | |
|---|----|----|
| RELACION USUARIA INTERNA Y EXTERNA | Si | No |
| 32 Saluda al usuario cuando entra al consultorio | | |
| 34 Le brinda información sobre deberes y derechos al usuario | | |
| 35 El personal de salud se presenta con el usuario | | |
| 36 Se dirige al usuario por su nombre | | |
| 37 Le pregunta sobre su estado de salud | | |
| 38 Toma signos vitales al usuario | | |
| 39 Toma los signos vitales según normas | | |
| 40 Realiza examen de los reflejos | | |
| 41 Realiza examen de fontanela | | |
| 42 Utilizan bata durante la consulta | | |
| 43 Se lavan las manos para examinar al usuario | | |
| 44 Personal de salud envía ordenes de exámenes de laboratorio | | |
| 45 Le explica cómo prepararse para examen de laboratorio | | |
| 46 Brindan privacidad al usuario durante la consulta | | |
| 47 Crea un ambiente de confianza para que al usuario pregunte sobre su estado de salud | | |
| 48 Brinda tiempo suficiente para atender dudas e inquietudes | | |
| 49 Pregunta sobre situación familiar | | |
| 50 Cuentan con suficiente ropa de cama para la atención | | |
| 51 Solicitan firma de consentimiento informado | | |
| 52 Pregunta sobre el consumo de los alimentos | | |
| 53 Considera usted que el puesto de salud cuenta con lista completa de medicamentos básicos | | |
| 54 Conoce normas y protocolo para la atención en VPCD | | |
| 55 Existen normas y protocolos en el puesto de salud | | |
| 56 Le habla sobre Lactancia Materna a la madre del usuario | | |
| 57 Les habla sobre signos de peligro Crecimiento y desarrollo | | |
| 58 Se les habla sobre enfermedades prevalentes | | |
| 59 Se le habla sobre aseo personal | | |
| 60 Se le informa sobre tratamiento que está recibiendo | | |
| 61 Se les habla sobre otros temas de salud | | |
| 62 Le prescribieron medicamentos según las normas | | |
| 63 Se le explica como tomar el medicamento | | |
| 64 El Personal de salud refiere al usuario según normas | | |

65-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: /___/

66 -¿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 (23-34 puntos) /___/
2. Regular (12-22 puntos) /___/
3. Malo (menor o igual) /___/

IV. SATISFACCION CON LA ATENCION:

| Satisfacción de usuarias internas | Si | No |
|---|----|----|
| 67- Recibe trato adecuado de su jefe inmediato | | |
| 68- Recibe trato adecuado de sus compañeros de trabajo | | |
| 69- Se encuentra satisfecho con el cargo que desempeña | | |
| 70 Está satisfecho con la carga de trabajo | | |
| 71- Está satisfecho con el salario que recibe | | |
| 72 -Oferta a los usuarios otro servicio de salud | | |
| 73-Considera que da respuesta a los problemas de salud de los pacientes | | |
| 74 -Recomendaría la unidad de salud donde labora | | |
| 75-Considera adecuada la atención brindada a los usuarios | | |
| 76 -Cobra por algún servicio de salud que brinda a los usuarios | | |

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

- 78. Tiempo de espera/___/
- 79. Poco personal de salud/___/
- 80. Falta de medicamentos /___/
- 81 Maltrato por el personal/___/
- 82. Falta de exámenes de laboratorio/___/
- 83. Ninguno /___/
- 84 Otros/___/_____

La calidad de la satisfacción es:

1. Buena (13-18 puntos) /___/
2. Regular (7-12puntos) /___/
3. Malo (menor o igual 6) /___/

Anexo N°1

ENTREVISTA A USUARIOS EXTERNOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD EL PROGRESO 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: /___/ 3 meses a 5 años/___/
 2 – sexo: Masculino /___/ Femenino /___/
 3 – Procedencia: Rural/___/ Urbana /___/

II. ESTRUCTURA:

| INFRAESTRUCTURA. | Si | No |
|---|----|----|
| 4- El Techo esta íntegro y sin filtraciones | | |
| 5- Todas las paredes están en buen estado | | |
| 6- El Piso del servicio se encuentra en buen estado | | |
| 7- Todas las ventanas están íntegras | | |
| 8- Tiene las puertas completas | | |
| 9 Existe buzón de quejas y sugerencias | | |
| 10 El servicio cuenta con agua potable disponible para tomar | | |
| 11 - Tiene teléfono público accesible | | |
| 12- Cuenta con sistema de comunicación | | |
| 13- Sanitarios para usuarios limpios y funcionando | | |
| 14- Los servicios higiénicos son accesibles | | |
| 15- Cuenta con lava manos limpios y funcionando | | |
| 16- Hay recipientes para depositar la basura en la unidad | | |
| 17-La unidad de salud está limpia y ordenada | | |
| 18 Cuenta con suficientes camas adecuadas para la atención | | |
| 19-Circulación de aire adecuada en los ambientes de atención a las usuarias | | |
| 20- Hay privacidad visual y auditiva en los ambientes de atención | | |
| 21- Área de espera con asientos disponibles para las usuarias | | |
| 22 - Cuentan los ambientes de atención con adecuados mobiliarios | | |
| 23 Había en la sala material educativo expuesto | | |
| 24 - Cuentan con adecuado y suficientes instrumentos médicos para la atención | | |
| 25 Aplican los instrumentos médicos durante la atención | | |
| 26 Tienen identificados y rotulados los ambientes de la unidad de salud | | |

27-Cuánto tiempo utilizo Para llegar a unidad de atención

- Menos de 15 Minutos: _____
 De 15 a 30 Minutos: _____
 De 30 a 60 Minutos: _____
 Más de 60 Minutos: _____

La calidad de la estructura es:

- 4. Buena (19-27 puntos) /___/**
5. Regular (10-18 puntos) /___/
6. Malo (menor o igual 9) /___/

III. PROCESO

30 - Persona que lo atendió en la sala

1 - Médico: /___/

2 - Enfermera /___/

3 - Auxiliar De Enfermería /___/

4 - Médico Especialista: /___/

5- Otro: Especifique _____

| Prestación del servicio | Si | No |
|--|----|----|
| 31 Tiene algún carné o tarjeta de salud | | |
| 32 Registran la atención en su expediente | | |
| 33 Le brindan información sobre deberes y derechos | | |
| 34 El personal la saluda al entrar a la sala | | |
| 35 El personal de salud se presenta | | |
| 36 El personal se dirige a usted por su nombre | | |
| 37 El personal pregunta sobre su condición de salud | | |
| 38 El personal lo pe durante la atención | | |
| 39 El personal toma signos vitales | | |
| 40 Se le realizaron examen de los reflejos | | |
| 41 Le realizaron examen de fontanela | | |
| 42 Utilizaron bata durante la revisión | | |
| 43 Se lavaron las manos para examinarla | | |
| 44 Personal de salud envía ordenes de exámenes de laboratorio | | |
| 45 Se sintió cómoda con la atención | | |
| 46 Le brindaron privacidad durante la revisión | | |
| 47 Le mandaron a comprar algún medicamento | | |
| 48 Personal de salud le dio tiempo suficiente para atender dudas e inquietudes | | |
| 49 Le preguntan sobre la situación familiar | | |
| 50 Le preguntan sobre su situación económica | | |
| 51 Preguntan sobre el consumo de alimentos | | |
| 52 Es la primera vez que viene a esta unidad | | |
| 53 El personal de salud utiliza lenguaje comprensible | | |
| 54 Conoce la evolución del crecimiento y desarrollo de su hijo/a | | |
| 55 El personal de salud le hablo sobre Lactancia Materna | | |
| 56 El personal de salud le hablo sobre signos de peligro en el desarrollo | | |
| 57 El personal de salud le hablo sobre enfermedades prevalentes | | |
| 58 El personal de salud le hablo sobre aseo personal | | |
| 59 El personal le hablo sobre otros temas de salud | | |
| 60 Le prescribieron medicamentos | | |
| 61 Le explicaron como tomar el medicamentos | | |
| 62 Le gusto como la atendieron | | |

63 – Por qué asistió al puesto de salud:

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

4 - VPCD /___/ 5 Otra Especifique _____/

64 - Desde Cuándo la Atienden en esta Unidad De Salud

1 - Menos De Seis Meses /___/ 2 - 6 meses o menos de 1 año /___/

3 - Más De Un Año /___/ 4 - Es La Primera Vez /___/

65-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 (22-38 puntos) /___/

2. Regular (12-21 puntos) /___/

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

66 -Cuanto tiempo esperó para ser atendida

1 - Menos De 30 Minutos: /___/ 2 - 30 Minutos a menos de 1 Hora: /___/ 3 - 1 Hora ó más: /___/

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

1 - Fáciles De Entender/___/ 2 - En General Claras/___/ 3 – Confusas /___/ 5 - difíciles de entender/___/

| SASTIFACCION DE LA ATENCION | Si | No |
|---|-----------|-----------|
| 68- Recibió buen trato del vigilante | | |
| 69- Recibió buen trato por parte del personal de admisión | | |
| 70- Se sintió cómoda en la sala de espera | | |
| 71- Le Explicaron sobre su problema de salud | | |
| 72- Le ofertaron otro servicio de salud | | |
| 73- Recibió cita para pronta visita | | |
| 74- Recibió buen trato por el personal durante la atención | | |
| 75- Siente que le resolvieron su problema por el que vino en esta ocasión | | |
| 76- Regresaría a este centro a buscar atención | | |
| 77- Le gustaría ser atendido por la misma persona | | |
| 78 -Le Recomendaría a un familiar u otra persona esta unidad de salud | | |
| 79- Le gustó como fue atendido en la unidad de salud | | |
| 80- Está satisfecho con la duración de la atención | | |
| 81- Le dieron los medicamentos prescritos | | |
| 82- Le enviaron ordenes correspondientes de exámenes de laboratorio | | |
| 83 -Tuvo que pagar por la consulta en esta unidad de salud | | |
| 84-Pagó por los medicamentos que le recetaron | | |

88 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 /___/
- 4 Maltrato por el personal/___/
- Falta de exámenes de laboratorio/___/
- Ninguno /___/
- Otros/___/_____

La calidad de la satisfacción es:

- 1. Buena (16-21 puntos) /___/**
- 2. Regular (8-15 puntos) /___/**
- 3. Malo (menor o igual 7)**

| | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|
| prevalentes | | | | | | |
| 28- Se le brinda información de acuerdo a su patología | | | | | | |
| 29- El lenguaje estaba adecuado al nivel cultural de las usuarias | | | | | | |
| 30- Le dan cita de seguimiento a su patología. | | | | | | |
| 31- Pregunta si la usuaria se siente satisfecha con la atención | | | | | | |
| 32- Se maneja al usuario según grado de riesgo (si acontece que el usuario requiera ser atendida en otras especialidades) | | | | | | |
| 33- Le proporciono al usuario el medicamento indicado. | | | | | | |
| 34- Ayudo al usuario a su traslado. | | | | | | |
| 35- Describió diagnóstico del usuario al entregarlo en el otro nivel de atención(si lo amerita) | | | | | | |
| 36- Comprueba que las indicaciones están haciendo el efecto indicado. | | | | | | |
| - calidad del proceso de atención es: 1) bueno : 24- 36 2) regular : 12 - 23 3) malo: menor o igual a 11 | -Calidad del llenado de expedientes es: 1) bueno: 24- 36 2) regular 12 - 23 3) malo menor o igual a 11 | | | | | |

III. Calidad Humana

| Actitud del trabajador de salud: | SI | NO |
|---|-----------|-----------|
| 37- Saluda al usuario | | |
| 38- El trabajador de salud es cortés y respetuoso | | |
| 39- El trabajador de salud crea un ambiente de confianza | | |
| 40- El trabajador de salud es accesible a preguntas del usuario | | |
| 41- El trabajador de salud se preocupa por comprender al usuario | | |
| 42- Brinda privacidad al usuario | | |
| 43- Se dirige al usuario por su nombre | | |
| 44- Pregunta sobre la situación económica y familiar del usuario | | |
| 45- 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 2) regular: 4- 6 3) mala : menor o igual a 3 | | |

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 | 1 | 33.00 |
| 35 a 49 | 2 | 67.00 |
| PERFIL LABORAL | | |
| Enfermera | 3 | 100.00 |
| ESTADO CIVIL | | |
| Casado/a | 2 | 67.00 |
| Soltero/ | 1 | 33.00 |
| PROCEDENCIA | | |
| Urbana | 3 | 100.00 |
| ANTIGÜEDAD LABORAL | | |
| 1 a 5 años | 1 | 33.00 |
| 6 años a mas | 2 | 67.00 |
| SEXO | | |
| Femenino | 3 | 100.00 |

Fuente: Entrevista a Usuario/as interno/as del P/S El Progreso

CUADRO No. 2
CARACTERISTICAS DE LAS USUARI/AS EXTERN@ QUE ASISITEN AL
VPCD. MATAGALPA. II SEMESTRE DEL 2015
N°:30

| CARACTERISTICAS DE LAS USUARIO/AS EXTERN@S | No. | % |
|---|------------|----------|
| EDAD: | | |
| 0-2 meses | 6 | 20.00 |
| 2 meses a 5 años | 24 | 80.00 |
| SEXO | | |
| Femenino | 17 | 57.00 |
| Masculino | 13 | 43.00 |
| PROCEDENCIA | | |
| Rural | 12 | 40.00 |
| Urbana | 18 | 60.00 |

Fuente: Entrevista a Usuario/as interno/as del P/S El Progreso

CUADRO No. 3
DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS BASICOS Y MEDIOS PARA BRINDAR LA ATENCION A USUARIO/AS VPCD. DEL P/S EL
PROGRESO, MATAGALPA. II SEMESTRE DEL 2015

| SERVICIOS BÁSICOS | Observador Nº:1 | | U. Interna Nº:3 | | U. Externa Nº:30 | |
|--|----------------------------|----------|----------------------------|----------|-----------------------------|----------|
| | No. | % | No. | % | No. | % |
| Techo íntegro y sin filtraciones | 1 | 100.00 | 3 | 100.00 | 30 | 100.00 |
| Todas las paredes están en buen estado | 1 | 100.00 | 3 | 100.00 | 30 | 100.00 |
| Piso de la sala está en buen estado | 1 | 100.00 | 3 | 100.00 | 30 | 100.00 |
| Todas las ventanas están integras | 1 | 100.00 | 3 | 100.00 | 30 | 100.00 |
| Existen equipos suficientes para la atención | 1 | 100.00 | 3 | 100.00 | 30 | 100.00 |
| Circulación de aire adecuada en los ambientes de atención a las usuarias | 1 | 100.00 | 3 | 100.00 | 30 | 100.00 |
| Sanitarios para usuarios limpios y funcionando | 1 | 100.00 | 3 | 100.00 | 30 | 100.00 |
| Los servicios higiénicos son accesibles | 1 | 100.00 | 3 | 100.00 | 30 | 100.00 |
| Cuenta con lava manos limpios y funcionando | 1 | 100.00 | 3 | 100.00 | 30 | 100.00 |
| Hay recipientes para depositar la basura en la unidad | 1 | 100.00 | 3 | 100.00 | 30 | 100.00 |
| El centro de salud está limpia y ordenada | 1 | 100.00 | 3 | 100.00 | 30 | 100.00 |
| Existencia de ruta de evacuación | 1 | 100.00 | 3 | 100.00 | 30 | 100.00 |
| Murales educativos | 0 | 0.00 | 1 | 33.00 | 0 | 0.00 |
| MEDIOS PARA BRINDAR LA ATENCIÓN | No. | % | No. | % | No. | % |
| Existe camas suficientes para la atención del VPCD | 1 | 100.00 | 3 | 100.00 | 30 | 100.00 |
| Escritorio y Sillas | 1 | 100.00 | 3 | 100.00 | 30 | 100.00 |
| Existen consultorios para brindar atención | 1 | 100.00 | 3 | 100.00 | 30 | 100.00 |
| Sala de espera con asientos disponibles para las usuarias | 1 | 100.00 | 3 | 100.00 | 30 | 100.00 |
| Cuenta con sistema de comunicación (teléfonos) | 1 | 100.00 | 3 | 100.00 | 30 | 100.00 |
| Área de inmunización | 1 | 100.00 | 3 | 100.00 | 30 | 100.00 |
| Cuenta con papelería adecuada para los expediente | 0 | 0.00 | 2 | 67.00 | 23 | 77.00 |
| Canapé/camilla | 1 | 100.00 | 3 | 100.00 | 30 | 100.00 |

Fuente: Observación realizada a Consultorios donde se brinda la atención del P/S El Progreso

CUADRO No. 4
DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS Y MATERIALES EDUCATIVOS PARA BRINDAR LA ATENCION A USUARIO/AS DEL VPCD.
DEL P/S EL PROGRESO, MATAGALPA. II SEMESTRE DEL 2015

| Equipos suficientes para desarrollar los procedimientos | Observador Nº:1 | | U. Interna Nº:3 | | U. Externa Nº:30 | |
|---|--------------------|--------|--------------------|--------|---------------------|--------|
| | No. | % | No. | % | No. | % |
| Tensiómetro | 1 | 100.00 | 3 | 100.00 | 30 | 100.00 |
| Cinta para medir perímetro cefálico | 1 | 100.00 | 3 | 100.00 | 30 | 100.00 |
| Estetoscopio | 1 | 100.00 | 3 | 100.00 | 30 | 100.00 |
| Termómetro | 1 | 100.00 | 3 | 100.00 | 30 | 100.00 |
| Camilla | 1 | 100.00 | 3 | 100.00 | 30 | 100.00 |
| Mesa | 1 | 100.00 | 3 | 100.00 | 30 | 100.00 |
| Tablas del crecimiento y desarrollo | 1 | 100.00 | 3 | 100.00 | 30 | 100.00 |
| Centímetro | 1 | 100.00 | 3 | 100.00 | 30 | 100.00 |
| Pesa con Talla | 1 | 100.00 | 3 | 100.00 | 30 | 100.00 |

Fuente: Observación realizada a Consultorios donde se brinda la atención del P/S El progreso

CUADRO No. 5**CALIDAD DE LA ESTRUCTURA SEGÚN OBSERVADOR/A Y USUARIO/AS
VPCD. DEL P/S EL PROGRESO, MATAGALPA. II SEMESTRE DEL 2015**

| CALIDAD DE LA ESTRUCTURA | Observador/a Nº:1 | | Usuario/as | | | |
|--------------------------|----------------------|--------|------------------|--------|-------------------|--------|
| | | | Internas Nº:3 | | Externas Nº:30 | |
| | No. | % | No. | % | No. | % |
| BUENA | — | — | 1 | 33.00 | — | — |
| REGULAR | 1 | 100.00 | 2 | 67.00 | 30 | 100.00 |
| TOTAL | 1 | 100.00 | 3 | 100.00 | 30 | 100.00 |

Fuente: Observación de los locales donde se brinda la atención y Entrevista a Usuario/as interna y externas del P/S El progreso

CUADRO No. 6
PROCESO DE ATENCION DEL VPCD DESDE LA OPTICA DEL OBSERVADOR Y LA/OS USUARI/AS INTERNO/AS Y EXTERNAS/OS DEL VPCD DEL P/S EL PROGRESO MATAGALPA 2015

| COMPONENTES DEL PROCESO DE ATENCION | Observador Nº: 1 | | U. internas Nº:3 | | U. Externas Nº:30 | |
|---|---------------------|----------|---------------------|----------|----------------------|----------|
| | No. | % | No. | % | No. | % |
| Comunicación con la usuaria | 1 | 100.00 | 3 | 100.00 | 30 | 100.00 |
| Saluda a la usuaria al entrar a la sala | 1 | 100.00 | 3 | 100.00 | 22 | 73.00 |
| Crea un ambiente de confianza | 0 | 0.00 | 3 | 100.00 | 12 | 40.00 |
| El personal de salud se presenta con la usuaria | 0 | 0.00 | 3 | 100.00 | 8 | 27.00 |
| Se dirige a la usuaria por su nombre | 1 | 100.00 | 3 | 100.00 | 30 | 100.00 |
| Le pregunta sobre su estado de salud | 1 | 100.00 | 3 | 100.00 | 19 | 63.00 |
| Crea un ambiente de confianza para que la usuaria pregunte sobre su estado de salud | 0 | 0.00 | 3 | 100.00 | 21 | 70.00 |
| Atención Directa | No. | % | No. | % | No. | % |
| Brindan privacidad a la usuaria durante la consulta | 0 | 0.00 | 3 | 100.00 | 24 | 80.00 |
| Utilizan bata durante la consulta | 0 | 0.00 | 3 | 100.00 | 10 | 33.00 |
| Se lavan las manos para examinar a la usuaria | 0 | 0.00 | 3 | 100.00 | 0 | 0.00 |
| Toma los signos vitales según normas | 1 | 100.00 | 3 | 100.00 | 15 | 50.00 |
| Pregunta sobre situación familiar | 0 | 0.00 | 1 | 33.00 | 0 | 0.00 |
| Realiza examen de reflejos | 1 | 100.00 | 3 | 100.00 | 12 | 40.00 |
| Realiza examen de fontanelas | 0 | 0.00 | 3 | 100.00 | 3 | 10.00 |
| Brinda tiempo suficiente para atender dudas e inquietudes | 1 | 100.00 | 3 | 100.00 | 16 | 53.00 |
| Consejería | No. | % | No. | % | No. | % |
| Le habla sobre Lactancia Materna a la usuaria | 1 | 100.00 | 3 | 100 | 18 | 60.00 |
| Les habla sobre signos de peligro en el Infante | 1 | 100.00 | 3 | 100 | 20 | 67.00 |
| Se les habla sobre enfermedades prevalentes de la infancia | 1 | 100.00 | 3 | 100 | 13 | 43.00 |
| Se le habla sobre aseo personal | 0 | 0.00 | 3 | 100 | 8 | 27.00 |
| Se le habla de nutrición | 0 | 0.00 | 3 | 100 | 5 | 17.00 |

Fuente: Entrevista a Usuario/as interno/as del P/S El progreso

CUADRO No.7
CALIDAD DEL PROCESO DE ATENCION SEGÚN OBSERVADORA P/S EL
PROGRESO, MATAGALPA-II SEMESTRE DEL 2015

| CALIDAD DEL PROCESO DE ATENCION | | | CALIDAD HUMANA | | |
|---------------------------------|-----------|---------------|----------------|-----------|---------------|
| OBSERVADORA | No.10 | % | OBSERVADORA | No.10 | % |
| Bueno | 6 | 60.00 | Bueno | 6 | 60.00 |
| Regular | 2 | 20.00 | Regular | 4 | 40.00 |
| Malo | 2 | 20.00 | Malo | ----- | ----- |
| TOTAL | 10 | 100.00 | TOTAL | 10 | 100.00 |

Fuente: Guía de Observación a Usuarios Internos del P/S El Progreso.

CUADRO No. 8
PERIODO EN EL QUE SE BRINDO INFORMACION SOBRE PROBLEMAS DE
SALUD SEGÚN USUARIO/AS VPCD. DEL P/S EL PROGRESO MATAGALPA. II
SEMESTRE DEL 2015

| PERIODO EN EL QUE SE BRINDO INFORMACION | Usuario/as | | | |
|---|------------------|--------|-------------------|-------|
| | Internas Nº:1 | | Externas Nº:30 | |
| | No. | % | No. | % |
| Durante la consulta | 1 | 100.00 | 16 | 53.00 |
| No se dio Información | ----- | ----- | 14 | 47.00 |

Fuente: Entrevista a Usuario/as interna y externas del P/S El progreso

CUADRO No. 9
REGISTRO EN EL EXPEDIENTE CLINICO DE LAS USUARIAS. EXTERNAS.DE
ACTIVIDADES BRINDADAS DURANTE EL VPCD. P/S EL PROGRESO
MATAGALPA. II SEMESTRE DEL 2015

| ACTIVIDADES BRINDADAS DURANTE EL VPCD | REGISTRO EN EL EXPEDIENTE N°:10 | |
|---|---------------------------------|----------|
| | No: | % |
| Signos vitales según normas | 7 | 70.00 |
| .00.00.00.00Examen de reflejos | 5 | 50.00 |
| Examen de fontanela | 2 | 20.00 |
| Peso y talla | 10 | 100.00 |
| Gráfico de crecimiento y desarrollo | 6 | 60.00 |
| Medicamentos prescritos | 3 | 30.00 |
| Consejería | No: | % |
| Le habla sobre Lactancia Materna a la usuaria | 6 | 60.00 |
| Les habla sobre Inmunización | 1 | 10.00 |
| Se le explica como tomar el medicamento | 3 | 30.00 |

Fuente: Revisión de expedientes clínicos de Usuario/as externas del P/S El progreso

CUADRO No. 10
CALIDAD DEL LLENADO DEL EXPEDIENTE CLINICO DE LAS USUARIAS
.EXTERNAS VPCD. DEL P/S EL PROGRESO MATAGALPA. II SEMESTRE DEL
2015

N°= 10

| CALIDAD DEL LLENADO | No. | % |
|---------------------|-----|--------|
| BUENO | 3 | 30.00 |
| REGULAR | 4 | 40.00 |
| MALO | 3 | 30.00 |
| TOTAL | 10 | 100.00 |

Fuente: Revisión de expedientes clínicos de Usuario/as externas del P/S El progreso

CUADRO No. 11
CALIDAD DEL VPCD BRINDADO SEGÚN OBSERVADOR/A Y USUARIO/AS.
VPCD. DEL P/S EL PROGRESO MATAGALPA. II SEMESTRE DEL 2015

| CALIDAD DEL PROCESO DEL VPCD | Observador/a | | Usuario/as | | | |
|------------------------------|--------------|--------|------------|--------|----------|--------|
| | | | Internas | | Externas | |
| | No. | % | No. | % | No. | % |
| REGULAR | 1 | 100.00 | 2 | 67.00 | 16 | 53.00 |
| MALO | — | — | 1 | 33.00 | 14 | 47.00 |
| TOTAL | 1 | 100.00 | 3 | 100.00 | 30 | 100.00 |

Fuente: Observación y Entrevista a Usuario/as interna y externas del P/S El progreso

CUADRO No. 12
SATISFACCION CON LA ATENCION SEGUN USUARIO/AS. VPCD. DEL P/S EL
PROGRESO MATAGALPA. II SEMESTRE DEL 2015

| TIPO DE USUARIO/AS: No UI= 3 | No. | % |
|--|------------|----------|
| INTERNO/AS | | |
| Recibe trato adecuado de su jefe inmediato | 2 | 67.00 |
| Recibe trato adecuado de sus compañeros de trabajo | 3 | 100.00 |
| Se encuentra satisfecho con el cargo que desempeña | 2 | 67.00 |
| Está satisfecha con la carga de trabajo | 1 | 33.00 |
| Está satisfecho con el salario que recibe | 2 | 67.00 |
| Considera que da respuesta a los problemas de salud de las pacientes | 3 | 100.00 |
| Le Explica a sus pacientes sobre su problema | 3 | 100.00 |
| Dio cita para próxima consulta si es necesario | 1 | 33.00 |
| Considera adecuada la atención brindada a las usuarias | 2 | 67.00 |
| EXTERNAS: No UE=30 | No. | % |
| Recibe trato adecuado del personal de salud | 13 | 43.00 |
| Está satisfecha con la atención recibida | 20 | 67.00 |
| Considera que le dieron respuesta a su problema de salud | 10 | 33.00 |
| Recomendaría la unidad de salud a otra persona | 16 | 53.00 |
| Recomendaría la unidad de salud a un familiar | 15 | 50.00 |

Fuente: Entrevista a Usuaris externas del P/S El progreso

CUADRO No. 13

**TIEMPO UTILIZADO PARA LLEGAR A LA UNIDAD DE SALUD SEGÚN
USUARIO/AS VPCD. DEL P/S EL PROGRSO MATAGALPA. II SEMESTRE DEL
2015**

| TIEMPO UTILIZADO PARA LLEGAR A LA UNIDAD DE SALUD | Usuario/as | | | |
|--|-----------------|-------|------------------|-------|
| | Internas n:3 | | Externas n:30 | |
| | No. | % | No. | % |
| Menos de 15 minutos | 1 | 33.00 | 12 | 40.00 |
| 15-30 Minutos | 1 | 33.00 | 5 | 17.00 |
| 30 A 60 Minutos | 1 | 33.00 | 3 | 10.00 |
| Más de 60 Minutos | --- | --- | 10 | 33.00 |

Fuente: Entrevista a Usuario/as interna y externas del P/S El progreso

CUADRO No. 14

**TIEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDOS EN LA UNIDAD DE SALUD
SEGÚN USUARIO/AS VPCD. DEL P/S EL PROGRESO MATAGALPA. II
SEMESTRE DEL 2015**

| TIEMPO UTILIZADO PARA SER ATENDIDO EN LA UNIDAD DE SALUD | Usuario/as | | | |
|---|-----------------|-------|------------------|-------|
| | Internas n:3 | | Externas n:30 | |
| | No. | % | No. | % |
| Menos de 30 Minutos: | --- | --- | 8 | 27.00 |
| 30 a 59 minutos | 1 | 33.00 | 15 | 50.00 |
| Más o igual a 60 Minutos | 2 | 67.00 | 7 | 23.00 |

Fuente: Entrevista a Usuario/as interna y externas del P/S El Progreso

CUADRO No. 15

**GRADO DE SATISFACCION CON LA ATENCION DURANTE EL VPCD SEGUN
USUAIO/AS. DEL P/S EL PROGRESO MATAGALPA. II SEMESTRE**

| GRADO DE SATISFACCION | Usuario/as | | | |
|--------------------------------|-------------------|--------|------------------|--------|
| | Interna/os n:3 | | Externas n:30 | |
| | No. | % | No. | % |
| Medianamente Satisfecho | 2 | 67.00 | 27 | 90.00 |
| Insatisfecho | 1 | 33.00 | 3 | 10.00 |
| TOTAL | 3 | 100.00 | 30 | 100.00 |

Fuente: Entrevista a Usuarías externas. Del P/S El Progreso