

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



**SEMINARIO DE GRADUACION 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/as que asisten a los puestos de salud, Matagalpa II Semestre año 2015.

SUB-TEMA:

Calidad de atención en la Vigilancia, Promoción del Crecimiento y Desarrollo en Infantes menores de 5 años según usuarios/as que asisten al puesto de salud Wuppertal Sector N° 3, Matagalpa II semestre año 2015.

AUTORAS:

BR. Alemán Vallejos María José
BR. Castillo Jarquin Ana Cristina.

TUTOR:

MSc. Aguinaga Pérez Harvy José

Matagalpa 04 de Febrero 2016.

INDICE

Agradecimiento.....	i
Dedicatoria.	ii
Dedicatoria	iii
Valoración del tutor.....	iv
Resumen.....	v
I. Introducción.....	1
II. Justificación.....	5
III. Objetivos	6
IV. Desarrollo del tema.	7
1. Características Demográficas.....	7
2. Disponibilidad de los medios para la atención a los infantes que acuden a su control de VPCD.....	18
3. Aplicabilidad de las normas y protocolo de atención en el VPCD.	31
4. Satisfacción de los usuarios/as con relación a la atención recibida en el control de VPCD.	43
V. Conclusiones.....	56
VI. Bibliografía	
Anexos	

Agradecimiento

En primer lugar agradecemos a:

Díos, nuestro señor por ayudarnos a terminar este trabajo, dándonos fuerza, sabiduría, esperanza y tenacidad para poder elaborarlo.

En especial al MSc. Harvy José Aguinaga Pérez, por habernos brindado su tiempo, motivación, conocimiento, y mucha paciencia en el desarrollo de nuestro trabajo final.

Al Docente MSc. Miguel Ángel Estopiñan coordinador de la carrera de Enfermería, quien nos ha apoyado durante estos cinco años y deja un gran legado en nuestra vida, que en su gran labor de educador nos ha transmitido sus conocimientos y consejos útiles, contribuyendo así a nuestra formación científica e intelectual.

Al personal del puesto de salud Wuppertal, por habernos proporcionado la información necesaria para el desarrollo de la Investigación y por brindarnos su tiempo, disponibilidad y amabilidad durante el desarrollo de todo este proceso investigativo, permitiéndonos culminar con éxito la documentación de este trabajo.

A los Padres y Niños que son el eje central de nuestra investigación.

BR. Ana Cristina Castillo Jarquín

BR. María José Alemán Vallejos

Dedicatoria.

CON MUCHO AMOR DEDICO A:

Díos Padre, Hijo y Espíritu Santo que me condujo dándome su sabiduría y la fortaleza a lo largo de estos cinco años y de esta manera prepararme para mi vida laboral. Al Soberano y Dueño de mis pensamientos y deseos en quien puse mi confianza para ser capaz de realizar cada prueba, examen y trabajo de estos años, porque él es el centro de mi corazón y hoy puedo decir...Hasta aquí me ha ayudado Jehová y por medio de su palabra ha guiado mi vida.

A mis padres:

Leonel Castillo Rosales y Lucía Consuelo Jarquín Orozco, a quienes amo con toda mi alma porque son los tesoros y la luz de mi vida, por brindarme su amor, comprensión y apoyo durante toda mi vida estudiantil, por ser ellos el consuelo antes las adversidades de esta vida, Por ser los padres amorosos del buen camino del amor, la humildad, la sabiduría y la esperanza.

A mis hermanos(a) quienes han estado presente siempre en las buenas y en las malas, con los que no hizo falta ni decir nada, ellos estaban siempre ahí cuando los necesite en especial a Franklin Leonel Castillo Jarquín, quien ha sido como un padre más quien me ha apoyado en el transcurso de mis estudios, e igualmente a mi tía Rosibel Jarquín Orozco, tío Juan Carlos Orozco Rosales a demás familiares y amigos...

Gracias por su inmenso amor, los amo Bendiciones...

Ana Cristina Castillo Jarquín

Dedicatoria

Con mucho amor dedico:

A DIOS: El dueño de mi vida y mis pensamientos, quien llena mi vida de Propósito y felicidad, él que me concede la fortaleza para cada adversidad que se me ha presentado durante estos cinco años de los cuales me ayudado a madurar y hacer mejor persona, por darme su amor incondicional en cada segundo de mi vida, por regalarme su Gracia, su Bendición y sabiduría para poder culminar un logro más en mi vida y por ser la razón de vivir cada día con sentido.

A Mis padres:

Denís Antonio Alemán y Aída Rosa Vallejos, las dos personas más importantes en mi vida, a quienes amo con todo mi corazón por ser mis mayores tesoros, que con su esfuerzo, amor, y dedicación han hecho de mí la persona que soy ahora, por brindarme su apoyo incondicional durante toda mi vida, por sus consejos, su comprensión en los momentos que los he necesitado, por confiar en mí y correr conmigo durante estos cinco años, porque han sido pieza fundamental para lograr mis sueños.

A mi hermana Ana Gabriela Alemán por ayudarme en mis estudios cuando lo he necesitado y por alegrarse de mis logros.

A mi novio Gustavo González a quien amo, por brindarme su apoyo aun en las pequeñas cosas.

Gracias por ser parte de mi vida, Dios les Bendiga

María José Alemán Vallejos.

Valoración del tutor.

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



VALORACION DEL DOCENTE

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

Msc. Harvy José Aguinaga Pérez
Tutor de Seminario

Resumen.

El propósito de la investigación es evaluar la calidad de atención en la Vigilancia, Promoción del Crecimiento y Desarrollo en infantes menores de 5 años según usuarios que asisten al puesto de salud Wuppertal, Matagalpa II Semestre año 2015. Este estudio es de tipo descriptivo, de corte transversal y prospectivo en el tiempo con un enfoque cualicuantitativo. El área de estudio de esta investigación es el puesto de salud Wuppertal. El universo lo comprenden 356 niños que asisten a esta área de salud y 5 personal de salud, donde la muestra seleccionada fueron 50 niños/as menores de cinco años y 3 personal que laboran en el puesto, en el cual el tipo de muestreo aplicado es no probabilístico a conveniencia. Para valorar la calidad de atención al VPCD se realizó una guía de observación a la infraestructura del puesto, una entrevista al usuario interno y externo para valorar la estructura, proceso y resultado de atención e igual una guía de observación al expediente clínico. Los principales hallazgos que se encontraron fueron que las edades de los U.I en su mayoría están comprendidas entre 20-34 años, y los U.E es de 2 meses a 4 años, en cuanto a la estructura el Puesto no cuenta con los equipos suficientes tales como: ropa de cama, instrumentos médicos, camas para la atención, los servicios higiénico, lava manos, sistemas de comunicación no están accesible para los usuarios. En el proceso la queja más relevante por parte de los U.E. es el tiempo de espera para ser atendido y el poco tiempo que se llevan en la atención misma, por parte del observador se encontró dificultad en el llenado del expediente clínico. En satisfacción tantos usuarios internos y externos no señalan mayores complicaciones más que el tiempo de espera, falta de recursos humanos y medicamentos. En conclusión en cuanto la estructura, proceso y resultados los datos revelan una deficiencia en la calidad porque en todo el proceso se clasifico como regular según la información obtenida.

I. Introducción

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

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

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

Cabe mencionar que el concepto de calidad de atención en enfermería existe desde antaño, gracias a la pionera de la disciplina del arte de cuidar, Florence Nightingale ejemplo a seguir, dio un paso importante en relación del cuidado del paciente, orientándonos hacia la formación científica con los modelos de atención encaminados a la relación enfermera-paciente, que permite ofrecer una atención de calidad, científica y humanística. Según la Organización Mundial de la salud (OMS, 2010)). La estrategia AIEPI responde a los servicios de salud, mejorando la calidad de atención de los mismos, ofreciendo las herramientas para abordar los principales problemas de salud de los niños respondiendo así a la demanda, además capacita al personal de salud para mejorar los conocimientos y habilidades, permitiéndoles mejorar la calidad de atención que se ofrece a los niños.

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

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

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

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

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

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

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

Por lo antes mencionado, se realizó la presente investigación con el objetivo de evaluar la calidad de atención en la Vigilancia, Promoción del Crecimiento y Desarrollo en infantes menores de 5 años según usuarios que asisten al puesto de salud Wuppertal, Matagalpa II Semestre año 2015.

Tomando a (Piura, 2008), basándonos en su teoría de Metodología de la Investigación. Este estudio es de tipo descriptivo prospectivo y de corte transversal con un enfoque cualicuantitativo. El área de estudio de esta investigación es el puesto de salud Wuppertal que cuenta con 5 cubículos donde se atienden 5 barrios, también con un personal de salud conformado por 2 médicos generales, 2 Auxiliares de Enfermería y 1 Licenciada, 1 persona que labora de limpieza, y 1 en farmacia. El universo lo comprenden 356 niños que asisten a esta área de salud, la muestra seleccionada es de 50 niños menores de cinco años (usuarios externos) atendidos en el sector tres y 3 del personal de salud que laboran en el puesto de salud Wuppertal (usuario interno), en el cual el tipo de muestreo aplicado es no probabilístico a conveniencia.

Para valorar la calidad de atención al VPCD se realizó una guía de observación por el observador a la infraestructura del puesto de salud donde se le dio un valor estadístico (bueno, regular y malo) según los ítem que van de 0-65. En cuanto al análisis y los procesamientos de la información de los datos se crearon tablas de frecuencias a partir de los datos obtenidos de los instrumento, posteriormente se reflejaron en gráficos de mayor relevancia que serán expuestas para su discusión y presentación. Se realizó una carta que está dirigida a la Lic. Janeth Zelaya jefa del puesto de salud Wuppertal con el objetivo de solicitar el permiso para realizar nuestro trabajo investigativo y se solicitó el permiso a usuarios internos y externos de objeto de estudio.

II. Justificación

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

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

Por lo tanto este trabajo permitirá hacer una contribución al Ministerio de Salud en su atención a 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/as que asisten al puesto Wuppertal Sector N° 3, Matagalpa II Semestre año 2015.

Objetivos Específicos:

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

IV. Desarrollo del tema.

1. Características Demográficas

La población original Matagalpina es de origen indígena, del pueblo aborigen "Matagalpa" al que se le añadieron los españoles y otros inmigrantes europeos. Matagalpa cuenta con una población hasta el año 2015 con un total de 156.369 habitantes, con una Extensión Territorial de 619.36 kms² y una Densidad Poblacional 135 hab. /kms². Geográficamente La cabecera municipal está ubicada a 130 km al Norte de Managua capital de Nicaragua y sus Límites Municipales: Al Norte con el Municipio de Jinotega, al Sur con Municipios de Esquipulas y San Dionisio, al Este con los Municipios El Tuma, la Dalia, San Ramón, y Muy Muy, al Oeste con Municipio de Sébaco.

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

En la ciudad de Matagalpa hasta el año 2015 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.

El puesto de salud Wuppertal fue fundado en el año 1996 con la cooperación de ciudad Wuppertal de Alemania y el apoyo de la alcaldía de Matagalpa, está ubicado en el barrio Lucidia Mantilla en la parte sur de Matagalpa, sus límites son al norte con Reparto Sandino, al sur el barrio sor María Romero, al este Sadrach Zeledón, y al oeste barrio Primero de Mayo, el personal está conformado por 2 médicos generales, 1 licenciada, 2 auxiliares de enfermería, el horario de atención es de las 7:30am a 4:00pm, ofreciendo los servicios de

consulta general, Planificación Familiar, PAE, Control prenatal, Atención integral al infante, brinda programas del gobierno tales como Amor para lo más chiquitos y todos con voz. Su órgano rector es el MINSA que es dirigido por el policlínico Trinidad Guevara Narváez.

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

Tipos:

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

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

Centro de Salud:

Establecimiento que conforma la unidad funcional básica de los equipos de salud familiar y comunitaria, cuyas acciones son de carácter integral y están dirigidas a las personas, familia, comunidad y medio ambiente.

El desarrollo de sus acciones debe estar encaminado a la promoción, prevención con énfasis en la identificación de riesgos y atención oportuna al daño principalmente a través de la identificación clínica y epidemiológica de las enfermedades, brindando tratamiento de las afecciones comunes, estabilización y traslado en casos complicados o emergencias que amenacen la vida de las personas. Puede estar ubicado en áreas rurales o urbanas, dispone de personal médico y de enfermería de forma permanente, así como insumos médicos y no médicos. (MINSA, 2008)

Infante: Pertenece a la infancia. (Nuevo Oceano uno color, 2014)

Edad:

Tiempo desde que una persona ha vivido desde que nació. (Nuevo Oceano uno color, 2014) Tiempo transcurrido entre el nacimiento de un individuo y el momento presente. Se mide en días, meses o años. Determinado periodo de la vida (edad madura o edad avanzada). En psicología, el grado de desarrollo de una persona expresado en término de la edad de una persona promedio que presente desarrollo o logros comparables. (Venes, 2008.)

Edad y productividad:

Una de las principales preocupaciones relacionadas con el envejecimiento de los trabajadores es que la pérdida de capacidades funcionales y de salud por causa de la edad disminuye automáticamente el rendimiento y la productividad entre los trabajadores mayores. La relación entre edad y productividad es mucho más compleja, debido a las ventajas que brindan la experiencia práctica, el amplio conocimiento del trabajo, la maestría profesional, los conocimientos especializados, la adaptabilidad y el uso de estrategias de compensación.

No existen pruebas concluyentes que indiquen que los trabajadores de edad avanzada son menos productivos en general que los trabajadores más jóvenes. Al mismo tiempo, los datos acumulados señalan que la experiencia laboral permite prever la productividad con mayor precisión y fiabilidad que la edad cronológica. (EU-OSHA, 2015)

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

modificar el trabajo y el entorno de trabajo para hacer frente a esos cambios. (EU-OSHA, 2015)

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

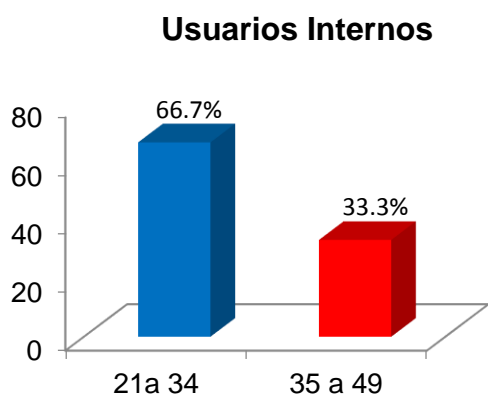


Gráfico N° 1.

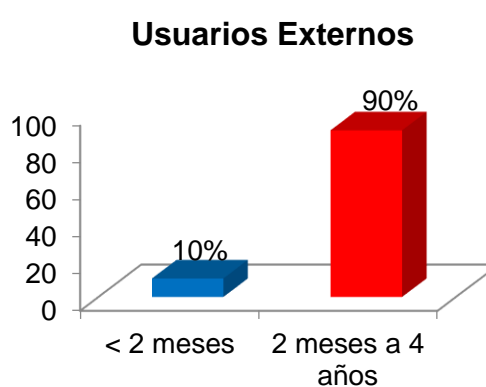


Gráfico N° 2.

Edad de los usuarios internos y externos del Puesto de Salud Wuppertal Sector N° 3.

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

El gráfico N° 1 refleja la edad de los usuarios internos, de los cuales 2 (66.7%) se encuentran en el rango de edad de 21 a 34 años y 1 (33.3%) resultó pertenecer al grupo de edad de 35 a 49 años. El gráfico N° 2 indica la edad de los niños y niñas que asistieron al control de VPCD, de los 50 usuarios entrevistados 5 (10%) son menor de 2 meses y 45 (90%) se encuentran entre las edades de 2 meses a 4 años.

La edad tiempo transcurrido entre el nacimiento de un individuo y el momento presente. Se mide en días, meses o años. Determinado periodo de la vida (edad madura o edad avanzada). (Venes, 2008.) Por lo antes reflejado en el

gráfico podemos decir que la calidad de acuerdo a la edad de usuarios internos del puesto de salud no se encuentra afectada, el hecho que exista 1 trabajador en el rango de edad de 35-49 años, no significa que la productividad del trabajo se encuentre disminuido por razones de la edad, todo lo contrario muchas veces favorece una mejor eficiencia y eficacia en la atención brindada, además es importante tener personas con experiencias porque de esta manera estas personas se complementan con los del recurso joven donde hay un fortalecimiento en las metas e ideas que mejoren la atención. De acuerdo a la edad de los usuarios externos según (OMS,OPS,MINSA, 2010) en el inciso D: VPCD, estos se encuentran en el grupo de edad establecido por el ministerio de salud todo niño(a) menor de dos meses deberán de tener un control de ingreso a los 3 días de nacido. En cambio los de 2 meses a 4 años de edad deberán tener por lo menos 5 controles de VPCD (Vigilancia, Promoción del Crecimiento y Desarrollo), junto con las vacunas correspondientes.

Procedencia:

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

La población del municipio de Matagalpa es eminentemente urbana (en los barrios rurales no viven más de 80.000 personas de un total de más de 200.000) y tiene un crecimiento del 3,87% anual (período 1995 – 2014). Representa la cuarta zona poblacional de Nicaragua.

El casco urbano se compone de 48 barrios, 16 ciudadelas, 15 repartos, 4 asentamientos, 4 colonias y 2 urbanizaciones. (Aguinaga, 2013)

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

Urbano:

Relativo a la ciudad. Se consideran urbanas cabeceras departamentales y municipales así como las concentraciones de población de 1000 o más habitantes que cuentan con algunas características entre ellas: trazado de calles, servicio de luz eléctrica, establecimientos comerciales y/o industriales.

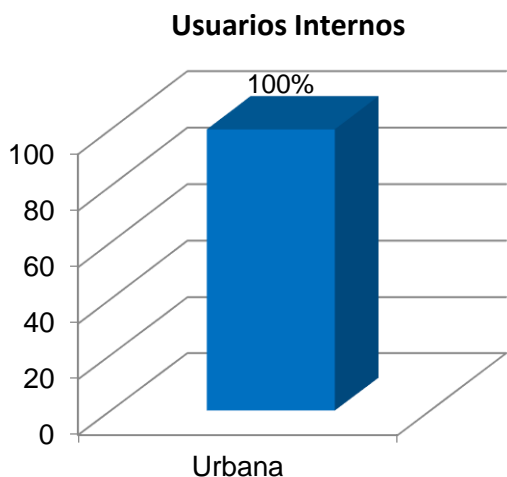


Gráfico N° 3.

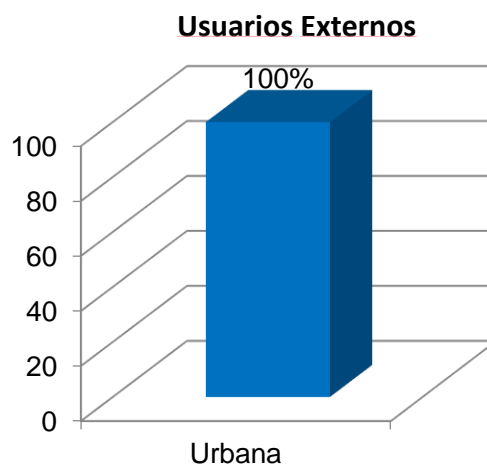


Gráfico N° 4

Procedencia de Usuarios internos y externos del Puesto de Salud de Wuppertal Sector N° 3.

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

El gráfico N° 3 refleja la procedencia de los usuarios internos del P/S Wuppertal, de los 3 entrevistados se obtuvo que 3(100%), corresponde a la zona urbana, en cambio el gráfico N° 4 representa la procedencia de los usuarios externos, de los 50 entrevistados se obtuvo que el 50(100%) pertenece a la zona urbana.

Pertenecer a la zona urbana es gozar de beneficio, favorece en gran parte a la población ya que hay más accesibilidad a los recursos necesarios para satisfacer necesidades de las personas. Según INIDE en el 2005 Se consideran urbanas cabeceras departamentales y municipales así como las concentraciones de población de 1000 o más habitantes que cuentan con algunas características entre ellas: trazado de calles, servicio de luz eléctrica, establecimientos comerciales y/o industriales. En este estudio los usuarios internos y externos pertenecen a la zona urbana, esto quiere decir que hay mayores resultados para ambos ya que el personal de salud puede asistir más temprano para integrarse a sus labores diarias sin ningún problema y los usuarios externos no tienen dificultad para trasladarse al centro asistencial cuando lo ameritan, no hay excusas para no llevar a los niños(a) a los controles y así contribuir al bienestar de los mismos.

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

Femenino: Propio de la mujer. (Nuevo Oceano uno color, 2014)

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

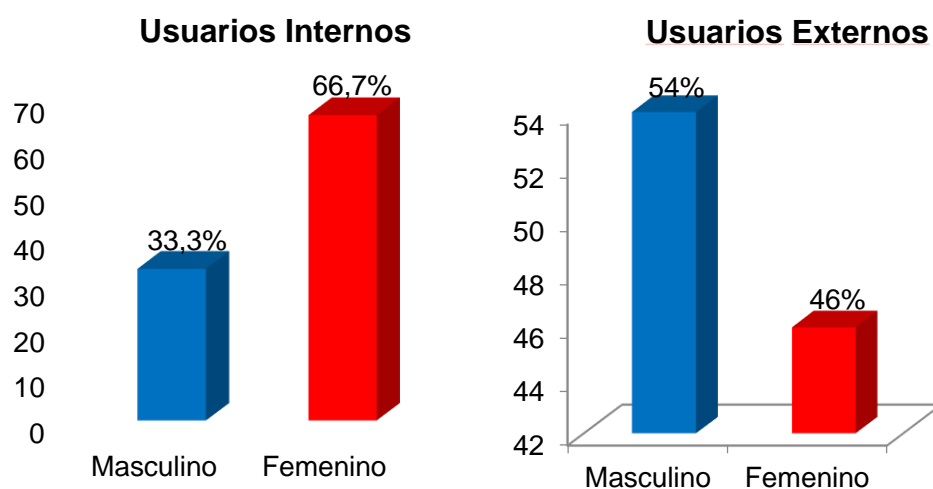


Gráfico N° 5

Gráfico N° 6

Sexo de usuarios internos y externos del Puesto de Salud Wuppertal Sector N° 3.

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

El gráfico N° 5 representa el sexo de los usuarios interno del P/S Wuppertal, de las tres personas que fueron entrevistadas se obtuvo que el 2(66.7%) son de sexo femenino, y que el 1(33.3%) corresponden al sexo masculino, mientras que el gráfico N° 6 refleja el sexo de los usuarios externos que asisten al P/S, de los 50 entrevistados muestra que el 27(54%) son de sexo masculino y el 23(46%) pertenecen al sexo femenino.

Según (ENDESA, 2013) por cada 100 personas del sexo masculino el 10.8 equivale a niños y de cada 100 personas del sexo femenino el 10.2 son niñas, con respecto a los resultados obtenidos de la entrevista el sexo predominante en usuarios externos es masculino , esto quiere decir que están naciendo más

niños que niñas. En lo que respecta al sexo de los usuarios internos tenemos que nuestro personal hay más mujeres que varones pero esto no influye en la calidad de atención al momento de realizar VPCD.

Estado civil: Existe desde el momento en que el ser humano crea la institución del matrimonio, pero el mismo se vincula específicamente con el alcance que tiene el Estado como institución política para organizar y regir el establecimiento de vínculos de este tipo. (Judicial, 2009).

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

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

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

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

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

Usuarios Internos

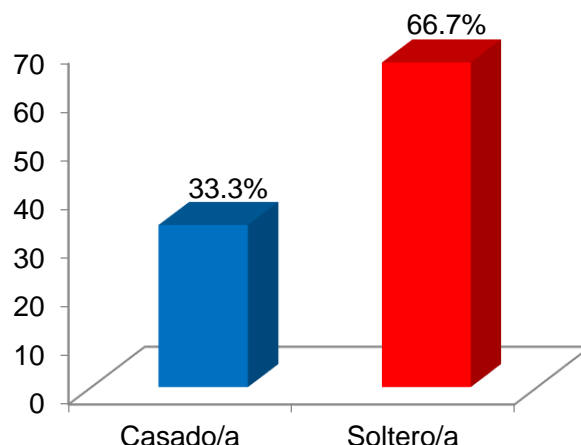


Gráfico N° 7

Estado Civil de los usuarios internos del Puesto de Salud Wuppertal Sector N° 3.

Fuente: Entrevista a Usuarios internos del P/S Wuppertal

El gráfico N° 7 refleja el estado civil de los usuarios internos del puesto de salud Wuppertal, de los tres entrevistados se obtuvo que el 1(33.3%) son casados, y el 2(66.7%) son solteros.

Según Martínez en su trabajo publicado en el año 2000 titulado “comportamiento organizacional”, No existen pruebas de que el estado civil de las personas influya mucho en el área laboral. De acuerdo a los resultados obtenidos de la entrevista el personal que labora en este puesto de salud en su mayoría están solteros, una persona soltera tiende a comprometerse menos aunque tenga más tiempo, la presión de alguna responsabilidad puede llevarla tanto al fracaso como al éxito, sin embargo se puede decir que las personas que están casadas tienden a tener mayores compromisos y por ende más preocupaciones que lamentablemente pueden terminar en estrés por la doble responsabilidad tanto en el trabajo como en el hogar y esto perjudica en su carácter a la hora de trabajar con otros.

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

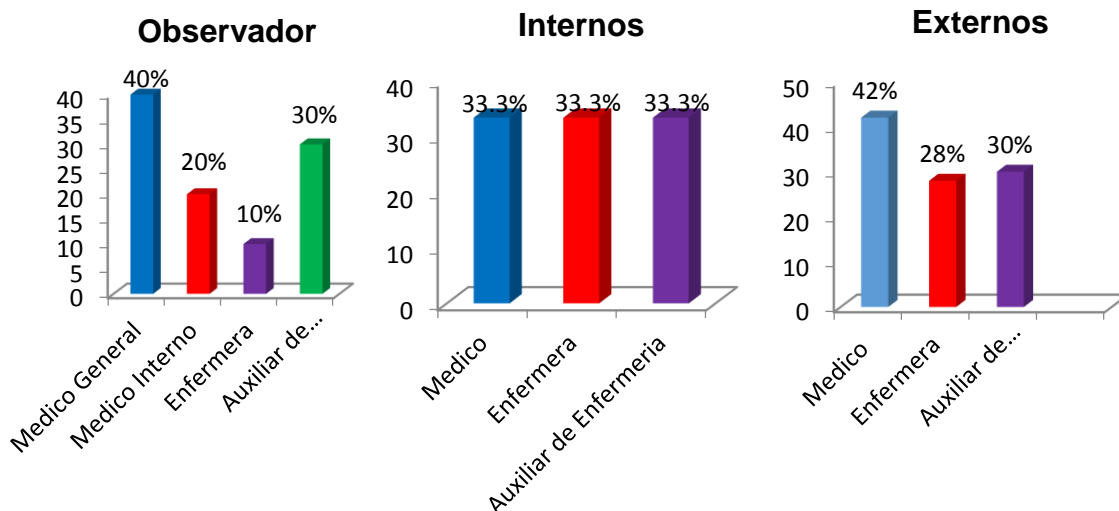


Gráfico N° 8

Gráfico N° 9

Gráfico N° 10

Perfil laboral de quien realiza la atención según observador, usuario interno y externo del Puesto de Salud Wuppertal Sector N° 3.

Fuente: Guía de Observación y Entrevista a Usuarios internos y externos del P/S Wuppertal

El gráfico N° 8 representa el perfil laboral de la persona quien realiza la atención, según observador el 6(60%) lo realiza el médico general, el 2(20%) lo realiza el médico interno, 1(10%) lo realiza la enfermera y el 3(30%) la realiza la auxiliar de enfermería, el gráfico N° 9 Según usuario interno se entrevistaron a tres y se obtuvo que 1(33.3%) lo realiza el médico general, el otro 1(33.3%) la enfermera, y por último el 1(33.3%) lo realiza la auxiliar de enfermería. En cambio los usuarios externos expresan que 21(42%) fueron atendidos por un médico, el 14(28%) la atención la realizó la enfermera y por último 15(30%) fueron atendidos por una auxiliar de enfermería.

Según la normativa MINSAs 2010, en todo puesto de salud deberá atender un médico y una enfermera o auxiliar de enfermería, de acuerdo a los resultados se obtuvo que el perfil laboral del personal del puesto de salud se encuentra dentro de lo establecido por el MINSAs y con respecto al que realiza la atención se tiene que los VPCD lo realizan en su mayoría los médicos, es importante que la persona que realiza VPCD conozca sobre normas y protocolos para el abordaje de los procedimientos a realizar en los infantes y este en educación continua para retroalimentar los conocimientos científicos-técnicos y así brindar una atención de calidad al infante que demanda el servicio.

Antigüedad Laboral:

El tiempo acumulado por un trabajador durante la prestación de su servicio para un empleador, es lo que comúnmente se ha dado en llamar "antigüedad".

Esta institución jurídica encierra una gran importancia para ambos sujetos de la relación laboral. Así, la antigüedad es tomada en cuenta para obtener ascenso en algunas escalas y profesiones; y también para obtener la bonificación, indemnización o prestación a la que tiene derecho todo trabajador en consideración al tiempo dedicado a esa labor.

En este aspecto, hay que resaltar que el término "antigüedad" atiende sólo a ese lapso de tiempo transcurrido en una colocación, mas no atiende ni valora dicho término la calidad del servicio prestado, pues, tan solo basta el cúmulo del tiempo legalmente necesario, para que al trabajador se le reconozca dicho derecho. Puede decirse, que la antigüedad es un derecho adquirido del trabajador, con rango constitucional en muchas legislaciones, y de carácter irrenunciable por parte de éste. (Zuñiga, 2008)

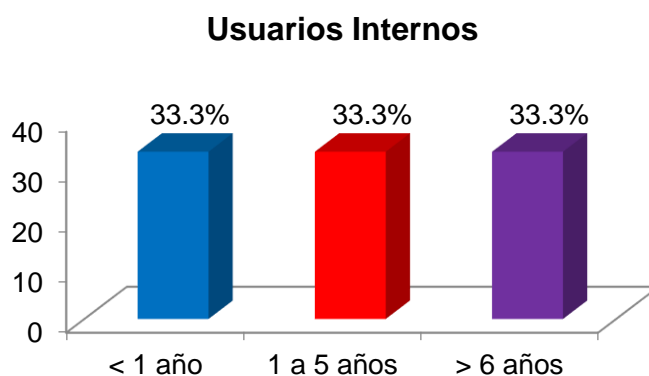


Gráfico N° 11

Antigüedad Laboral de los usuarios internos del Puesto de Salud Wuppertal Sector N° 3.

Fuente: Entrevista a Usuarios internos del P/S Wuppertal

El gráfico N° 11 representa la antigüedad laboral de los usuarios internos del puesto de salud Wuppertal, se entrevistaron a tres personas, de las cuales se obtuvo que el 1(33.3%) tiene < 1 año, el 1(33.3%) 1 a 5 años, y por último el 1(33.3%) > 6 años.

La antigüedad laboral es un derecho adquirido del trabajador, con rango constitucional en muchas legislaciones, y de carácter irrenunciable por parte de éste. (Zuñiga, 2008). Según lo representado anteriormente se obtuvo que hay una persona que cuenta con más de seis años de laborar, tiempo que la debe llenar de experiencia, habilidades, y conocimientos científicos-técnicos en el campo donde se desenvuelve e interactúa de forma directa con sus compañeros que poseen menos tiempo de laborar en el puesto y por ello se pueden complementar los conocimientos sirviendo de retroalimentación y esto contribuye a mejorar la atención que se brinda a usuarios que asisten a su VPCD.

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

Enfoque estructural.

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

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

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

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

- Los recursos humanos: son el instrumento principal para que se lleve a cabo la atención que demanda la población.
- Financieros: los que proveen los recursos materiales necesarios para la atención.
- La distribución y cualificación profesional.: Es la que hace el balance de los recursos humanos
- El número, tamaño, equipos y localización geográfica de los centros sanitarios: para organizar la atención y distribución de la población dividiéndolos en sectores.
- La organización formal e informal de la presentación de los servicios, el proceso de producción.
- El sistema retributivo de los profesionales.
- Organización formal del personal médico y de enfermería: elegir y calificar los recursos de la salud para la atención.

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

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

Infraestructura

Es el conjunto de elementos o servicios que están considerados como necesarios para que una organización pueda funcionar o bien para que una actividad se desarrolle efectivamente. Por otro lado, la infraestructura es la base material de una sociedad y la que determinará la estructura social, el desarrollo y el cambio social de la misma, incluyéndose en estos niveles las fuerzas productivas y las relaciones de producción que en la misma se dan.

Otra de las referencias que presenta la palabra habla del conjunto de estructuras de ingeniería e instalaciones, generalmente de larga vida útil, que constituyen la base sobre la cual se produce la prestación de servicios que se consideran necesarios para el desarrollo de fines productivos, personales, políticos y sociales. (DefiniciónABC, 2015)

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

Los Ambientes que debe tener un puesto de salud son:

- Como mínimo 2 Consultorios integrales donde se atenderá a la población demandante sana o enferma de manera integral, 1 para el médico y 1 para enfermería, se garantizará la atención permanente de un médico y un recurso de enfermería como mínimo.

Se estima un total de 5-6 atenciones por hora por recurso al día, deberá contar con privacidad del paciente visual y auditiva, (Área para entrevistas separada por una cortina, mampara, o división interna del área para revisión física del paciente). Servicio de Atención inmediata, comprende las áreas: Área de procedimiento, Unidad de Rehidratación Oral, Cuarto de Nebulizaciones, Observación. Servicio de Apoyo, comprende las áreas: Área de Admisión y Archivo, Farmacia, Red de frío. Servicios Generales, comprende las áreas: Almacén, Central de Equipo, Área de Aseo.

- **Servicios Diagnóstico:** De acuerdo a la capacidad de la red se puede proyectar un área de toma de muestras y recepción de muestras de laboratorio para su posterior envío al Centro de Salud Familiar y Comunitario sede.

Es importante que una unidad de salud cuente con los medios necesarios para la debida atención como laboratorio para toma de muestra de exámenes cuando el usuario lo amerite, en este puesto no hay laboratorio por lo que los usuarios cuando necesitan de este servicio el medico les da la orden para realizárselo en el policlínico trinidad Guevara Narváez.

- **Otros Servicios,** comprende las áreas: Panel Solar: garantizar el adecuado funcionamiento de la red de frío, comunicación, atenciones por la noche. Pozo y/o tanque de agua: garantizar el adecuado abastecimiento de agua de consumo humano y para aseo de instrumentos y planta física. Vivienda para el Persona: alojamiento para el Personal de Salud.
- **Consultorio médico:** Un consultorio es un espacio físico en el cual un médico o varios médicos asociados atienden a sus pacientes. Normalmente los consultorios pueden establecerse en departamentos, casas, o bien formar parte de un centro de asistencia sanitaria. (Cayuela, 2006)

El consultorio médico o el espacio donde el trabajador ofrece el servicio de salud al usuario juegan un papel importante porque brinda privacidad

al paciente al momento de brindar la atención, de acuerdo a este puesto de salud cuenta con 5 cubículos.

- **Área de espera:** La sala de espera es aquella que 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).

El área de espera debe ser un momento para que el paciente pueda sentirse cómodo mientras llega el turno de ser atendido, el puesto de salud cuenta con una sala de espera.

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

La farmacia debe cumplir con la demanda de los usuarios prestando con el medicamento que es necesario para la población; el puesto de salud cuenta con una farmacia, pero no siempre tiene el medicamento que se les prescribe a los usuarios.

- **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)

En una unidad de salud es necesario una bodega para tener una mejor organización y cuidados de los recursos.

- **Estadística:** Ciencia cuyo objeto es reunir una información cuantitativa concerniente a hechos de un mismo tipo. (diccionario esencial Larousse , 2008)
- **Techo:** Cubierta o parte superior que cubre y cierra una construcción o cualquier espacio o recinto. Techado. (Nuevo Oceano uno color, 2014). La estructura y calidad de la misma son de importancia porque da seguridad física al usuario/a que asiste a una unidad de salud. En el caso del puesto de salud Wuppertal el techo se encuentra en buen estado.
- **Pared:** Construcción vertical de albañilería que cierra o separa un espacio. (diccionario esencial Larousse , 2008) la condición física de un lugar también tiene que ver con la calidad de un servicio que se ofrece con respecto al puesto de salud las paredes se encuentran en buen estado.
- **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) el puesto de salud cuenta con pocas ventanas siendo esto un problema porque no hay una buena circulación de aire.
- **Puertas:** Una puerta es una barrera móvil utilizada para cubrir una abertura. (Cayuela, 2006).
- **Muro perimetral:** Es un sistema formado de planchas y columnas prefabricadas de concreto de alta resistencia, disponible en cinco diferentes texturas y diseñado para su uso como un muro perimetral (en terrenos, casas, colegios, edificios, etc.) (Nuevo Oceano uno color, 2014)

Mobiliarios:

Se entiende normalmente por mobiliario a todo aquel elemento o ítem que sirva para decorar los ambientes de una casa, elementos que completan el espacio y lo hace más apropiado para el lugar de acuerdo a las necesidades que el lugar amerite. (DefiniciónABC, 2015)

- **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) , el puesto de salud no cuenta con las camas suficientes para cuando realizan un procedimiento o una revisión.
- **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).

El puesto de salud cuenta con asientos disponible para los usuarios durante el tiempo de espera para hacer atendidos.

- **Mesas:** Mueble compuesto por una tablero horizontal sostenido por unas o varias patas. (diccionario esencial Larousse , 2008). Este puesto de salud cuenta con mesas dentro de los cubículos.

Servicios Básicos para la Atención:

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

- **Agua:** Es una sustancia que está compuesta por un átomo de oxígeno y dos átomos de hidrógeno. (Cayuela, 2006). el agua es vital, es importante contar con este recurso en una unidad de salud ya que es muy necesario para practicar el lavado de manos antes y después de realizar procedimientos a los pacientes, el puesto cuenta con este recurso pero no está accesible para los usuarios.
- **Luz:** Agente físico que permite que los objetos sean visibles. (Nuevo Oceano uno color, 2014). Este puesto de salud cuenta con alumbrado pero no en todos los sectores donde se brinda la atención y algunos de los interruptores están malos, esto perjudica por que los usuarios no reciben una buena atención.
- **Teléfono:** Instalación que permite sostener una conversación entre personas situadas en lugares distantes entre sí. (diccionario esencial Larousse , 2008) .En el puesto de salud los servicios de comunicación no están disponibles para los usuarios externos.
- **Servicios higiénicos:** Son utilizados por la población para realizar sus necesidades fisiológicas y de aseo personal. (diccionario esencial Larousse , 2008) con respecto al puesto de salud los servicios higiénicos no son accesibles para los pacientes.

Equipos para procedimientos para brindar la atención

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

- **Pesa:** Instrumento que se utiliza para medir el peso de las personas. (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 sirve 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). Es importante que en un centro de salud cuenten con las vacunas necesarias para la inmunización de la población y así mismo cumplir los esquemas de vacunación.
- **Termo:** Botella o vasija que conserva la temperatura de lo que contiene. (Nuevo Oceano uno color, 2014) es esencial que una unidad de salud tenga un termo para guardar y preservar las vacunas.
- **Caja para cortos punzantes:** Caja de cartón que se utiliza para almacenar jeringas. (Nuevo Oceano uno color, 2014) . son necesarios para depositar desechos y evitar accidentes.

- **Papelería:** Material de escritorio como hojas de papel. (diccionario esencial Larousse , 2008), recurso necesario para llevar las correspondientes anotaciones, en el puesto de salud no cuentan con la papelería suficiente.
- **Carpetas:** Se utilizan para guardar información. (Cayuela, 2006), donde se guarda la papelería concerniente a datos del paciente.
- **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 maquinas que sirve para para medir el tiempo. (diccionario esencial Larousse , 2008).

Todo puesto de salud debe contar con equipos necesarios para realizar procedimientos al momento de que se brinda la atención, el puesto de salud Wuppertal no cuenta con todos estos equipos ya que algunos están en mal estado tales como: estetoscopio, tensiómetro, pesa, Tallímetro y estos son de gran importancia ya que se utilizan para llevar control sobre el peso y talla de los infantes para saber si están de acuerdo a su edad, también no cuenta con carpetas y papelería necesaria para los expedientes clínicos y esto conlleva a una mala calidad por que no se realizan anotaciones ni se lleva registro de estado nutricional, vacunas, enfermedades patológicas tanto personales como familiares de los infantes.

Material de Limpieza: Son herramientas que permiten limpiar una superficie entre ellos esta:

- **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)

Es necesario contar con materiales de limpieza en la unidad de salud para mantener un ambiente saludable y agradable tanto para el personal así también como para los pacientes para que se sientan cómodos en el área de espera.

Material Educativo:

Es un medio que sirve para estimular el proceso educativo, permitiendo a las personas adquirir informaciones, experiencia, desarrollar actitudes y adoptar normas de acuerdo a las competencias que se quiere lograr. (Miguel, 2010)

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

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

Es importante que en las unidades de salud cuenten con murales informativos sobre enfermedades es más comunes en los infantes y sobre esquemas de vacunación para que los usuarios siempre estén al tanto de las enfermedades y así tomar medidas para prevenirlas, en el caso del puesto de salud Wuppertal no tiene murales que contengan este tipo de información, tampoco están debidamente rotulados los sectores donde se brindan las consultas.

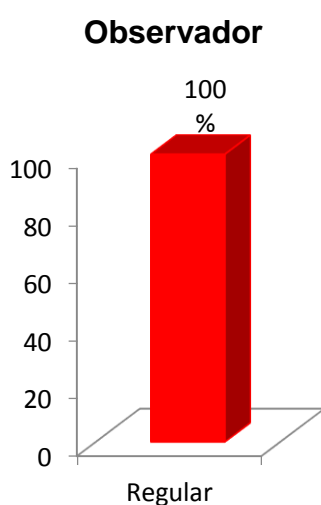


Gráfico N° 12

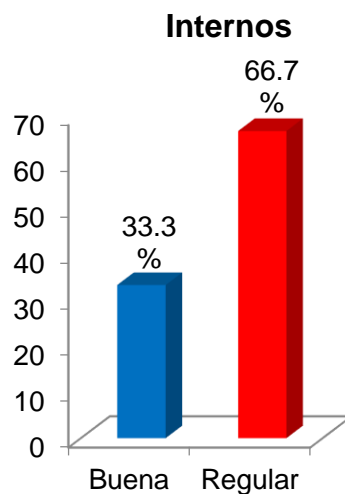


Gráfico N° 13

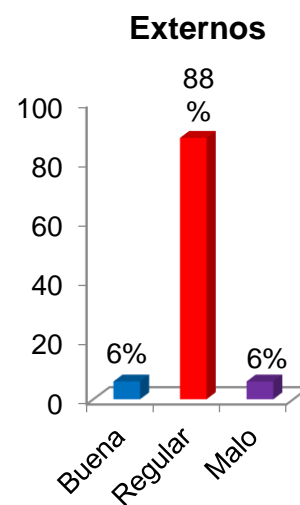


Gráfico N° 14

Calidad de la estructura según observador, usuario interno y usuario externo del puesto de salud Wuppertal.

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

El gráfico N° 12 representa la calidad de la estructura del puesto de salud Wuppertal, se aplicó una guía de observación donde se obtuvo que 1(100%), refleja que es regular y en el gráfico N° 13 según usuarios internos de los tres entrevistados se obtuvo que 1(33.3%) la valoran como buena, y el 2(66.7%) manifiestan que la estructura es regular, en cambio en el gráfico N° 14 que representa a usuarios externos, de los 50 entrevistados se muestra que 3(6%) la calidad es buena, el 44(88%) la valoran como regular, y el 3(6%) reflejan que es mala.

La infraestructura de una unidad de salud juega un papel muy importante en la percepción de buena calidad en la atención prestada por los usuarios que demandan un servicio teniendo en cuenta que la infraestructura es el conjunto de elementos o servicios que están considerados como necesarios para que una organización pueda funcionar o bien para que una actividad se desarrolle efectivamente (DefiniciónABC, 2015). Según la óptica del observador se muestra que la infraestructura la valora como regular ya que esta unidad no cuenta con servicios higiénicos y lava manos disponibles para los usuarios, tampoco con un sistema de comunicación accesible a los usuarios externos, no existen murales educativos alusivos a higiene personal, alimentación, enfermedades prevalentes. (Ver anexo 2, cuadro N° 3) Coincidiendo así en un mayor porcentaje con la opinión de los trabajadores de la salud quienes expresan que no se cuenta con suficiente ropa de cama, instrumentos médicos para brindar la atención y papelería adecuada para equipar los expedientes clínico (ver anexo N° 2, cuadro N° 4), en relación a los usuarios externos en un 88.0 la juzga como regular y un 6.0 opina que es mala tomando en cuenta los siguientes ítems: no hay suficientes camas para la atención, los ambientes de salud no se encuentran debidamente identificados y no hay circulación de aire adecuada para la atención (ver anexo 2, cuadro N° 5). Por lo antes mencionado se puede decir que existe una deficiencia en la calidad de acuerdo a la infraestructura del puesto de salud, es importante que donde se brinda la consulta el espacio este adecuado ya que esto brinda confianza y seguridad al usuario y de acuerdo a los equipos no cuentan con los suficientes o necesarios para desarrollar con éxito los procedimientos que se deberían llevar a cabo según lo amerite o correspondan según la edad del infante.

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

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

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 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.

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

El expediente clínico registra la información concerniente a la atención en salud de un usuario. Toda anotación en el expediente clínico deberá registrar fecha, hora, nombre completo, sello, firma, código interno y del MINSA de quien la elabora el registro y/o nota, de acuerdo con el patrón establecido en la norma.

Las anotaciones en el expediente clínico deberán contener y expresarse con un lenguaje técnico-científico, la redacción será en español, requiriendo claridad, orden y objetividad; por consiguiente deberán escribirse con letra legible y sin abreviaturas. El objetivo fundamental de este precepto es proporcionar una información veraz y que tenga exactitud. (Minsa, 2013)

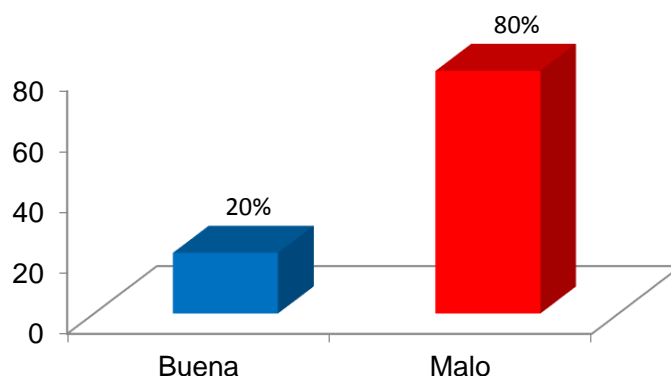


Gráfico N° 15

Calidad del llenado del expediente clínico según observador del Puesto de Salud Wuppertal Sector N° 3.

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

El gráfico N° 15 expresa la calidad del llenado del expediente clínico, de las 10 observaciones realizadas 2 (20%) resultaron ser de buena calidad y 8 (80%) de regular calidad.

Según observador los resultados obtenidos, en un mayor porcentaje valoran la calidad del llenado del expediente como regular; siendo esto un valor muy significativo debido a que el personal de salud al momento de brindar la atención no realiza las anotaciones correspondientes en el expediente clínico. Según (Minsa, 2013) en su Normativa 004, nos indica que: “El personal de salud debe estar involucrado en el manejo del expediente clínico de manera responsable del mismo y de las situaciones médico – legales y bio -éticas que resulten. El expediente clínico registra la información concerniente a la atención en salud de un usuario, el objetivo fundamental de este precepto es proporcionar una información veraz y que tenga exactitud. (Minsa, 2013). El expediente clínico es un documento legal por lo que se debe cuidar y evitar

hacer manchones o alterarlos; también el llenado completo de este resulta de gran importancia ya que representa un aspecto influyente con respecto a la calidad de atención que se le brinda al usuario que asiste a su VPCD, porque es donde se registran datos importantes del usuario, datos personales, antecedentes patológicos personales y familiares que podrían ponerlo en vulnerabilidad; se registran las vacunas aplicadas al niño(a) desarrollo psicomotor, crecimiento, ganancia de peso del niño(a) adecuado para la edad.

Calidad de atención

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

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

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

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

1-Calidad Técnica: Es la aplicación de la ciencia y tecnología médica de forma que maximice los beneficios para la salud sin aumentar de forma proporcional sus riesgos. Es la atención mediante la cual se espera poder proporcionar al

usuario externo el máximo y más completo bienestar, logrando un equilibrio más favorable de riesgo y beneficio. Esta calidad recoge el pensamiento técnico de quienes la aplican (médicos, enfermeras, técnicos, etc.), con su formación académica. (Aguinaga, 2013).

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

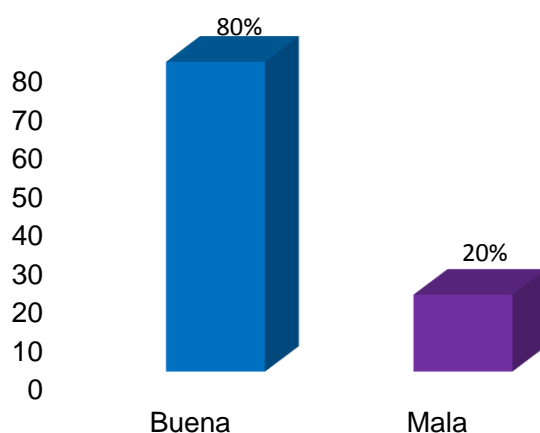


Gráfico N° 16

Calidad técnica del proceso de atención según observador del Puesto de Salud Wuppertal Sector N° 3.

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

El gráfico N° 16 refleja la calidad técnica del proceso de atención según observador donde el 40(80%) la valora como buena, y el 10(20%) expresa que es mala.

La definición más integral de calidad y quizás la más simple, fue formulada por W. Edwards Deming, el padre del movimiento de la gestión de calidad total. El resumía la calidad de la siguiente manera: “Hacer lo correcto en la forma correcta, de inmediato”. La calidad técnica 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. (005,

2008). Según la óptica del usuario se aprecia que en un porcentaje significativo se encontró que el personal de salud en los ítems que se valoraron casi en su totalidad resultó buena, (ver anexo 2, cuadro N° 12) ellos llaman al usuario por su nombre contribuyendo esto a que el usuario se sienta a gusto y conforme, asimismo pregunta la razón de asistencia, explica con claridad el diagnóstico del usuario para que sea comprendido, brinda confianza y privacidad en el momento de la atención esto favorece a crear un ambiente de confort y seguridad.

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. (Aguinaga, 2013).

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

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

Factores relacionados con la calidad

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

1. Dimensión técnica: engloba los aspectos científicos y tecnológicos que afectan al producto o servicio.

2. Dimensión humana: cuida las buenas relaciones entre clientes y empresas.
3. Dimensión económica: intenta minimizar costes tanto para el cliente como para la empresa.

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.

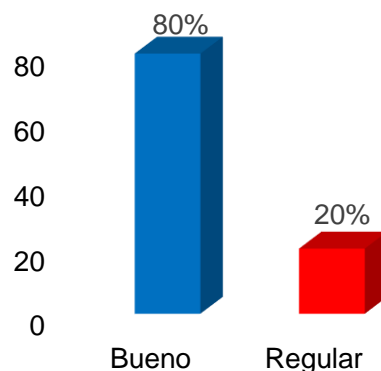


Gráfico N° 17

Calidad humana del proceso de atención según observador del Puesto de Salud Wuppertal Sector N° 3.

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

El gráfico N° 17 representa la calidad humana del proceso de atención según observador donde el 8(80%) muestra que es buena, y el 2(20%) es regular.

La Calidad humana es la satisfacción razonable de las necesidades de los usuarios externos después de utilizar los servicios de la institución. 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. (Herrera, 2007). Con relación a la calidad humana el observador en su mayoría la valora como buena en los parametros que se utilizaron para evaluar la calidad humana (ver anexo 2, cuadro N° 13) la actitud del personal de salud con el usuario durante la atención, saluda al usuario esto permite romper el hielo y hacer sentir al UE que se interesa por él, si es cortés y respetuoso, crea un ambiente de confianza y de privacidad, si se preocupa por comprenderlo, pregunta o no sobre situación económica y familiar del usuario, en caso de que se encuentre en riesgo la vida del niño si se le informa o no sobre su condición y los pasos a seguir; cabe señalar que en el 20% restante se encontró una deficiencia en donde se muestra que el personal no es tan accesible a preguntas realizadas por el UE. Por consiguiente es importante que el trabajador se encuentre sensible a problemas de salud que ponen en riesgo la salud del individuo, ofrecer un trato amable y responsable tomando en cuenta que son vidas humanas con las que se trabaja y pensar en el trato que les gustaría recibir si estuvieran en el lugar de los que demandan un servicio que por derecho les corresponde.

Tiempo como parámetro de diseños:

- ✓ Tiempo de acceso: Es el que transcurre desde que se produce la demanda del servicio, hasta que se capta la atención de la empresa.
- ✓ Tiempo de espera: Es el tiempo de las colas producido habitualmente por las variaciones de las cargas de trabajo.

- ✓ Tiempo de atención: Es el tiempo que dura la prestación del servicio tanto el tiempo máximo como el mínimo es parámetros de calidad y de gestión en la asistencia sanitaria. (Flores, 2007)

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

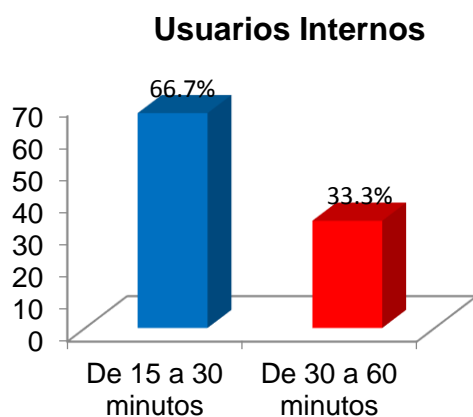


Gráfico N° 18

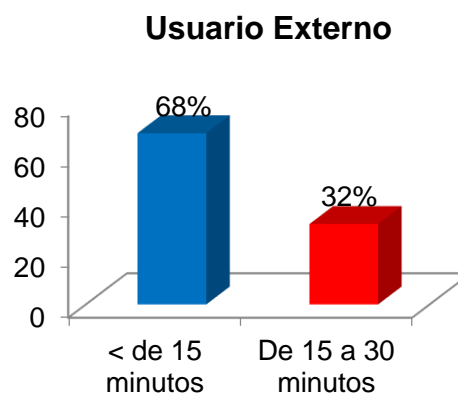


Gráfico N° 19

Tiempo para llegar según usuarios internos y externos al Puesto de Salud Wuppertal Sector N° 3.

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

El gráfico N° 18 representa el tiempo que utiliza para llegar al P/S Wuppertal los usuarios internos, de los tres entrevistados se obtuvo que el 2(66.7%) se tardan de 15 a 30 minutos, y el 1(33.3%) utilizan de 30 a 60 minutos, en cambio el gráfico N° 19 refleja el tiempo que utilizan los usuarios externos para llegar al puesto de salud, de los 50 entrevistados 34(68%), se tarda < de 15 minutos y 16(32%) utilizan de 15 a 30 minutos.

Se puede observar que tanto usuarios internos, como externos se tardan poco tiempo para llegar al puesto de salud; esto indica que hay accesibilidad de transporte, por consiguiente los del personal de salud pueden estar

incorporándose a sus labores diarias sin ningún problema y los usuarios externos son de lugares cercanos, esto ayuda a llevar un mejor control de los niños que asisten a su VPCD, también contribuye a la puntualidad del personal y así mejora la calidad de atención y aprovechamiento del tiempo. La puntualidad es un elemento importante que influye mucho para dotar la personalidad de nuestro carácter. Un aspecto importante de la puntualidad, es concentrarse en la actividad que estamos realizando, procurando mantener nuestra atención para no divagar y aprovechar mejor el tiempo. (Universia, 2015).

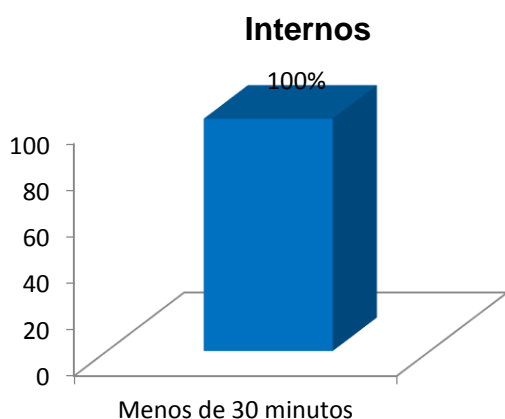


Gráfico N° 20

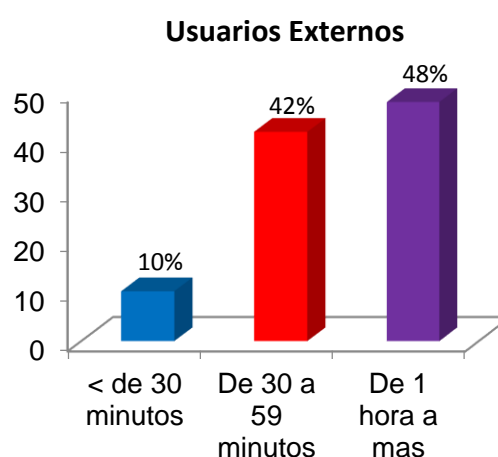


Gráfico N° 21

Tiempo de espera para ser atendidos según usuarios internos y externos del Puesto de Salud Wuppertal Sector N° 3.

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

El gráfico N° 20 refleja el tiempo que el UE espera para ser atendido según usuarios internos el 3(100%) manifiestan esperan menos de 30 minutos. En el gráfico N° 21 según usuarios externos manifiestan que el 5(10%) esperan < 30 minutos, el 21(42%) de 30 a 59 minutos y el 24(48%) de 1 hora o más.

Tiempo de espera es el tiempo de las colas producido habitualmente por las variaciones de las cargas de trabajo (Flores, 2007). De acuerdo a lo reflejado anteriormente los trabajadores manifiestan que el tiempo que esperan los usuarios es menos de 30 minutos, cabe mencionar que los usuarios opinan de manera diferente en un valor más significativo o predominante ellos expresan

que esperan más de una hora para ser atendidos, siendo esto para ellos pérdida de tiempo porque ellos manifiestan que esperan mucho y cuando llega su turno no les dedican el tiempo suficiente para expresar sus inquietudes lo cual los llena de inconformidad.

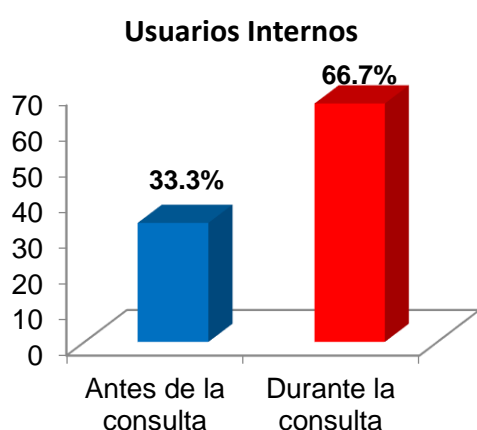


Gráfico N° 22

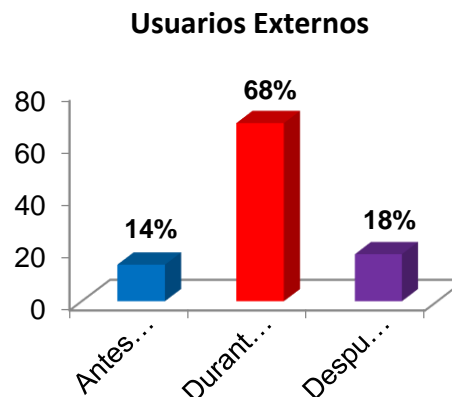


Gráfico N° 23

Periodo en el que se brindó la información sobre los problemas de salud según usuarios internos y externos del Puesto de Salud Wuppertal Sector N° 3.

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

El gráfico N° 22 representa el periodo en que se brindó la información sobre problemas de salud según usuarios internos el 1(33.3%) brinda información antes de la consulta y el 2(66.7%) durante la consulta; en cambio el gráfico N° 23 representa a los usuarios externos que de los 50 entrevistados se muestra que 7(14%) el personal de salud brinda la información antes de la consulta, el 34(68%) la ofrece durante la consulta, y el 9(18%) da la información después de la consulta.

Según (Perez Fernandez, 2010) En el Código Deontológico de Enfermería, en el capítulo II La Enfermería y el ser humano, deberes de las Enfermeras/os. En su Artículo 10: “Es responsabilidad de la Enfermera/o mantener informado al enfermo, tanto en el ejercicio libre de su profesión como cuando este se ejerce en las instituciones sanitarias, empleando un lenguaje claro y adecuado a la capacidad de comprensión del mismo” con respecto a los resultados obtenidos los porcentajes que más predominan se tiene que los usuarios internos brindan

información en un 66.7% durante la consulta, coincidiendo así con lo que expresan los usuarios externos que un 68% se la brindan también durante la consulta.

El trabajador de la salud juega una labor de gran importancia desarrollando roles de educadores y sensibilizadores por ende brindar información al usuario antes, durante y después de la consulta en temas educativos en promoción de salud, estilos de vida saludable es prioridad, también necesita recibir información sobre el estado general de su niño(a), es importante orientar a la madre sobre aspectos que contribuyan al crecimiento y desarrollo del niño, educar sobre temas de higiene, alimentación, señales de peligro, también si el motivo de la asistencia se debe a problemas de salud, brindar consejería acerca de la medicación, cuidados óptimos que mejoren el bienestar del niño, también la información que se le brinda al usuario debe ser claro para que pueda ser comprendida por el mismo y de esta manera pueda causar un impacto positivo.

Enfoque del proceso.

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

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

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

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

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

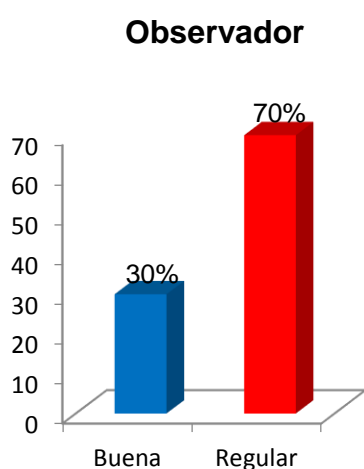


Gráfico N° 24

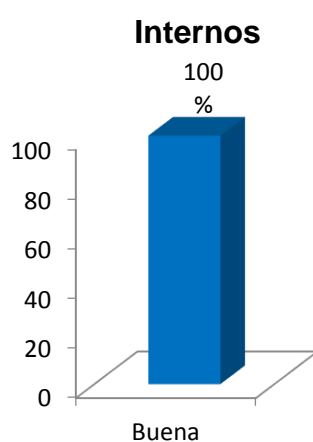


Gráfico N° 25.

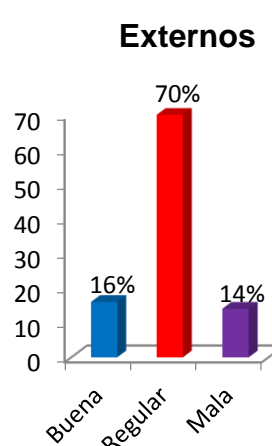


Gráfico N° 26.

Calidad del proceso de atención según observador, usuario interno y externo del Puesto de Salud Wuppertal Sector N° 3.

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

El gráfico N° 24 representa la calidad del proceso de atención según observador el 3(30%), la clasifica como buena, el 7(70%) como regular. En el gráfico N° 25 según usuarios internos 3(100.0) la valoran como buena, en cambio en el gráfico N° 26 los usuarios externos el 8(16.0) manifiestan que es buena, el 35(70%) consideran que es regular, y por último el 7(14%) la clasifican como mala.

El control de calidad del proceso tiene un carácter normativo, en su vértice operacional las normas rigen la aplicación de las técnicas diagnósticas y el tratamiento en su vértice relacional, las normas del servicio, sociales, legales y

propias de cada centro regulan las interrelaciones. (Aguinaga, 2013). La calidad del proceso según usuario interno lo ve en su totalidad como buena, mientras que el observador lo aprecia en una mayoría como regular coincidiendo así con los usuarios externos que la estiman igualmente en mayor porcentaje como regular debido a que durante la consulta brindada hay deficiencia tomando en cuenta los siguientes ítems (ver anexo 2, cuadro N° 9) el personal de salud no se lava las manos antes de la revisión es importante tomar en cuenta medidas de asepsia y antisepsia para prevenir enfermedades, no pregunta sobre el consumo de alimentos sabemos que el niño en esta etapa necesita ganar peso para que pueda crecer fuerte y saludable, no realiza examen de fontanela y reflejo aunque en esto hay que tomar en cuenta que esto solo se realiza al recién nacido, no brinda información acerca de los deberes y derechos del UE este necesita conocer los derechos que como ciudadano le corresponde y los deberes que tiene que cumplir como tal, mandaron a comprar medicamento se supone que la población asiste al puesto de salud para encontrar una solución al problema por el que acudió por lo que esto crea inconformidad, no hablo sobre otros problemas de salud es vital aprovechar el tiempo que se está con el paciente para brindar consejería acerca de la promoción y prevención en salud, estilos de vida saludable. La calidad del proceso abarca si aplica conocimientos científicos-técnicos habilidades y destrezas que el prestador de servicios debe tener para proveer los servicios de salud, también la existencia y aplicación de normas y protocolos; los usuarios deben sentirse bien tratados durante su permanencia mientras interactúen con él en todo momento el trabajador debe mostrar actitud interés por servir, respeto y amabilidad.

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

VPCD: Siglas que significan Vigilancia, Promoción, Crecimiento y Desarrollo. Son los controles que se realizan cronológicamente cada dos meses a los niños, durante cinco años, con el fin de vigilar y valorar el crecimiento y desarrollo de los infantes, tomando en cuenta las medidas antropométricas y el estado nutricional.

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

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

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

- ✓ Aplicación de vacunas. (iadb.org, 2015).

SATISFACCIÓN:

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

Satisfacción de la atención:

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

Satisfacción del usuario:

La dimensión de satisfacción del usuario se refiere a la relación entre proveedores y clientes, entre administradores y proveedores de servicios de salud y entre el equipo de servicios de salud y la comunidad. Las buenas relaciones interpersonales contribuyen a la eficacia de la asesoría prestada en materia de salud y al establecimiento de una buena relación general con los pacientes. Dichas relaciones son las que producen confianza y credibilidad, y se demuestran por medio del respeto, la confidencialidad, la cortesía, la comprensión y compenetración. La manera de escuchar y comunicarse es también un aspecto importante.

Los servicios de salud se pueden prestar de una manera profesionalmente competente, pero si las relaciones interpersonales no son adecuadas, se corre el riesgo de que la atención sea menos eficaz. Por ejemplo, si no se trata bien al paciente, es probable que éste no atienda las recomendaciones formuladas por el miembro del grupo de salud, o que no obtenga la atención necesaria en el futuro a raíz de que se siente incómodo por la forma en que fuera tratado. Por ende, los problemas de la dimensión de satisfacción del cliente pueden comprometer la calidad general de la atención. (Brown, Franco, Rafeh, & Hatzell, 2015).

Perspectivas del significado de calidad:

Las definiciones y dimensiones explicadas anteriormente constituyen un marco teórico amplio en el que se pueden incluir casi todos los aspectos del desempeño del sistema de salud. Todas estas dimensiones son importantes cuando los pacientes, proveedores de servicios de salud y administradores tratan de definir la calidad de la atención desde sus puntos de vista únicos. ¿Qué significa la atención de calidad de salud para las comunidades y los pacientes que dependen de ella, los clínicos que la suministran y los gerentes y administradores que la supervisan?

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

Los pacientes y las comunidades a menudo se concentran en la eficacia, la accesibilidad, las relaciones interpersonales, la continuidad y las comodidades como los aspectos más importantes que la calidad tiene para ellos. Sin embargo, es importante observar que las comunidades no siempre comprenden totalmente sus necesidades en materia de servicios de salud y no están en condiciones de evaluar la competencia profesional en forma adecuada. Además, el hecho de que las comunidades no siempre entienden sus necesidades en materia de servicios de salud es especialmente cierto para los servicios preventivos. Son los miembros del grupo de servicios de salud quienes tienen que averiguar cuáles son las condiciones y las necesidades de servicios de la comunidad, a fin de instruir a las comunidades sobre los servicios básicos y darles la mayor participación posible en la definición de la

forma en que se prestarán los mismos. ¿Qué decisiones deben tomar los profesionales de salud y cuáles la comunidad? ¿Cuál es el campo de acción de los profesionales en este aspecto? Se trata de una esfera de índole subjetiva y cargada de valores que requiere un diálogo constante entre los trabajadores de salud y la comunidad. Se debe mantener una relación de confianza y un proceso de comunicación mutuo entre la comunidad y el grupo de salud para poder negociar estos aspectos de una manera eficaz. (Brown, Franco, Rafeh, & Hatzell, 2015)

Para los miembros de servicios de salud, la atención de calidad implica la libertad de hacer todo lo que sea apropiado para mejorar la condición de salud del paciente y de la comunidad, de acuerdo a normas establecidas, técnicas actuales y los recursos con los que se cuenta.

El compromiso y la motivación del proveedor dependen de la capacidad para llevar a cabo su vocación de una manera ideal u óptima. Los miembros del grupo de salud tienden a concentrarse en la competencia profesional, la eficacia y la seguridad. Las preguntas clave que se podrían formular son las siguientes: ¿A cuántos pacientes por hora deben atender los proveedores? ¿Qué servicios de laboratorio tienen a su disposición y qué tan precisos, eficaces y confiables son? ¿Qué sistemas de referencia existen cuando se necesitan los servicios de un especialista o una mayor tecnología? ¿Son adecuadas las condiciones físicas y sanitarias de trabajo como para garantizar la privacidad de los pacientes y un ambiente profesional para el encuentro? ¿Tiene la farmacia un suministro confiable de todos los medicamentos que necesitan? ¿Existen oportunidades para brindar educación médica continua? Así como el sistema de atención de la salud debe responder a las perspectivas y las demandas del paciente, también debe hacerlo con las necesidades y las estipulaciones del proveedor de atención de la salud si se desea maximizar la calidad de ésta.

En este sentido, los proveedores de atención médica pueden considerarse como “clientes internos” del sistema de atención de salud. Necesitan y esperan recibir servicios profesionales, administrativos y auxiliares que sean eficaces y

eficientes para estar en condiciones de brindar una atención de primera calidad. (Brown, Franco, Rafeh, & Hatzell, 2015)

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

Para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción con el personal de salud, de atributos tales como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad de la atención y sobre todo, de que obtenga el servicio que procura.

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

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

Para estos autores la satisfacción del cliente puede influir en:

- El hecho que el usuario procure o no procure atención.

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

Cantú considera que los principales factores que determinan la satisfacción del usuario son el comportamiento, actitud y habilidad del empleado en proporcionar el servicio, el tiempo de espera para ofrecer el servicio; y, los errores involuntarios cometidos durante la prestación del mismo. Asimismo, en lo que respecta a las actitudes se espera que el servidor sea amistoso, atento, responsable, educado, amable, cortés. Su apariencia se ve influenciada por el uso de vestimenta apropiada, la limpieza y el aspecto general de su persona. En cuanto al comportamiento, debe ofrecer respuesta rápida, dar explicaciones claras, mostrar respeto al cliente, utilizar un lenguaje adecuado y saber escuchar con atención al cliente. (Huamán, 2014)

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

INSATISFACCIÓN

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.

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

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

Problemas que enfrenta el personal de salud

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

Principios claves de Salud para Todos

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

La prestación de un servicio integral de salud que responda a necesidades sanitarias identificadas y que abarque elementos de promoción de salud, de prevención y de tratamiento, ha sido muy pocas veces el objetivo principal de la gestión de la salud pública y lo que quizás es aún más importante, en la mayoría de los países, la falta de información epidemiológica, hace que este objetivo sea prácticamente inalcanzable en la era de la salud para todos.

Muchos sistemas de salud están principalmente orientados hacia el cuidado médico profesional, a menudo con un ligero enfoque sobre el cuidado hospitalario. Un cuidado adecuado de los ancianos, tal como se plantea en la "nueva sanidad" va más allá del alcance de estos sistemas y también va más allá de la cobertura estándar que proporcionan los seguros de salud lo cual analizaremos ulteriormente, por lo que constituye un verdadero dilema la implantación de esta nueva política sanitaria en las actuales condiciones (Chavez, 1997)

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

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

Falta de medicamento: La falta de acceso a medicamentos supone un factor limitante para una mejora real del estado de salud, un problema esencial, con múltiples efectos sociales, políticos y/o económicos. El medicamento es un factor indispensable en el derecho a la salud y es responsabilidad de la ciudadanía y en especial de las personas e instituciones con poder de decisión, el promover iniciativas que conduzcan a un acceso equitativo y racional de la salud, y por tanto de los medicamentos. (Lanuza, s.f.)

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

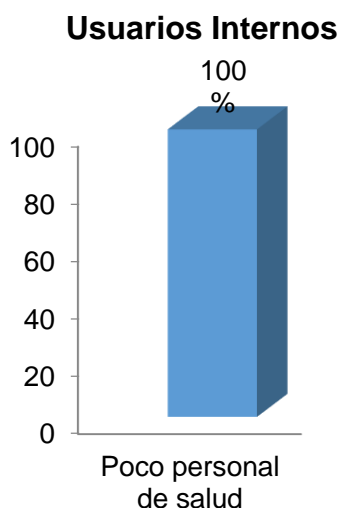


Gráfico N° 27.

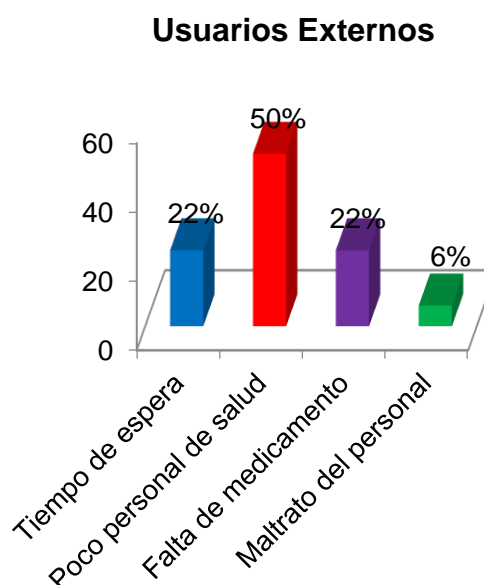


Gráfico N° 28.

Mayor problema que enfrenta el personal del Puesto de Salud Wuppertal para brindar la atención según usuarios internos y externos.

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

El gráfico N° 27 refleja el problema que enfrenta el personal del puesto de salud al brindar la atención según usuario interno se obtuvo que el 3(100%) muestra que es debido al poco personal de salud, en cambio en la gráfico N° 28 los usuarios internos expresan que 11(22%) se debe a tiempo de espera, el 25(50%) al poco personal de salud, el 11(22%) a falta de medicamento y el 3(6%) a maltrato por el personal de salud.

El mayor problema que enfrenta el personal del puesto de salud Wuppertal según los datos obtenidos en la entrevista a usuarios interno , representa el poco personal de salud con la que esta unidad cuenta y esto hace que ellos tengan una sobrecarga de trabajo, y se ven limitado a brindar una buena atención y a cumplir con el tiempo establecido con cada paciente, según el (MINSA, 2010) muestra que en un puesto de salud debe de existir al menos 8 de recursos humanos, en cambio este puesto de salud solo cuenta con 5 recursos que laboran y esto hace que la atención se vea afectada, según los usuarios externos los porcentajes más altos que encontramos es poco personal

de salud , tiempo de espera y ellos se ven perjudicados porque esperan mucho para ser atendidos y cuando llega el momento para recibir su atención se les brinda por poco tiempo, también la falta de medicamentos, para los usuarios externos no siempre hay medicamento en farmacia y tienen que comprarlo, sin embargo los usuarios internos demuestran que tienen el suficiente medicamento para las necesidades de los pacientes.

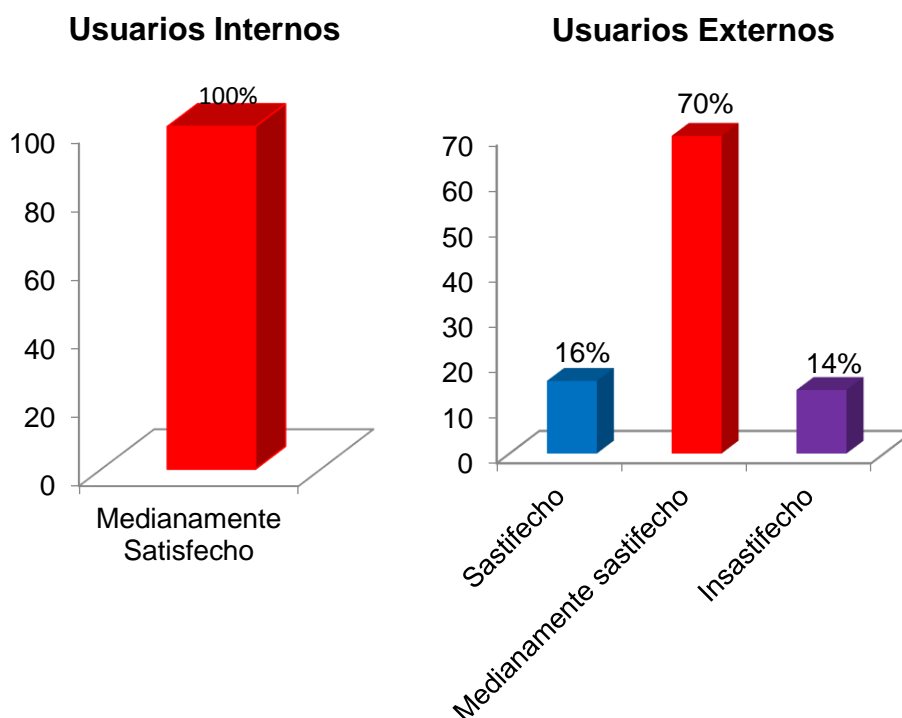


Gráfico N° 29.

Gráfico N° 30

Calidad de la satisfacción según usuarios internos y externos del Puesto de Salud Wuppertal Sector N° 3.

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

El gráfico N° 29 representa la calidad de satisfacción según usuarios internos que el 3(100%) expresa sentirse satisfecho con la atención que brindan. En el grafico N° 30 refleja la satisfacción de los usuarios externos donde el 8(16%) muestra sentirse satisfecho, el 35(70%) manifiesta sentirse medianamente satisfecha y por último el 7(14%) se siente insatisfecho con la atención que se le brindo.

Con relación al grado de satisfacción refleja que el personal de salud en su totalidad se muestran medianamente satisfecho proporción que fue valorada de acuerdo a ítems (ver anexo 2, cuadro N° 19) el personal no se siente satisfecho con la carga de trabajo y salario que tiene, coincidiendo con la información emitida por los usuarios externos consideran sentirse medianamente satisfecho con los servicios que se le brindan teniendo en cuenta que la satisfacción del usuario con respecto a la atención recibida, es el resultado final de la totalidad de la atención en salud que reciben los usuarios. (Flores, 2007) Con respecto a la satisfacción de usuarios externos se consideraron los siguientes ítems donde se encontró deficiencia (ver anexo 2, cuadro N° 19) el usuario no se sintió cómodo en la sala de espera para, no le ofertaron otro servicio de salud y no le prescribieron medicamentos, sin embargo en el caso si la asistencia era por VPCD no ameritaba que lo hicieran. La calidad de atención se basa en brindar un servicio de acuerdo a las necesidades que presentan los usuarios ya que esto proporciona bienestar, también es cumplir más allá las expectativas de este creando conformidad en el mismo, y la calidad del servicio se mejora cuando se puede ofrecer una variedad de insumos. La satisfacción del paciente es señal de una buena calidad, y esta debe entenderse como el grado en que los servicios mejoren y así lograr beneficios óptimos.

V. Conclusiones

- 1- Las edades de los usuarios internos en su mayoría se encuentran en el rango de 20 a 34 años y en lo que respecta a usuarios externos es de 2 meses a 4 años de edad quienes asisten a su VPCD, en cuanto al perfil laboral del personal del puesto de salud son médicos generales, enfermeras y auxiliares de enfermería, de acuerdo a la procedencia en su totalidad los usuarios internos y externos provienen de la zona urbana, en lo que se refiere al estado civil la mayoría de usuarios internos son solteros.
- 2- De acuerdo a la disponibilidad de los medios del puesto de salud el observador, usuario interno y externo la califican como regular, tomando en cuenta que no presta con los equipos suficientes para realizar procedimientos durante la atención en el VPCD.
- 3- En lo que respecta a la aplicabilidad de normas y protocolo es valorada por el usuario interno en su totalidad como buena, en cambio el observador y usuario externo la consideran en mayor porcentaje como regular.
- 4- Con relación al grado de satisfacción se encontró que los usuarios internos se encuentran medianamente satisfecho debido a la carga de trabajo y el poco salario que reciben coincidiendo así en mayor porcentaje con los usuarios externos que asisten a su VPCD ya que ellos expresan que no les prescriben medicamentos y existe falta de medicamentos.

VI. Bibliografía

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

Aguinaga, H. (2013). *Calidad de atención del control prenatal según usuario/as de la clínica provisional del ministerio de salud, municipio de Matagalpa, diciembre 2013*. Matagalpa, Nicaragua.

Cayuela, N. L. (2006). *Diccionario enciclopédico Larrousse*.

diccionario esencial larousse . (2008). Mexico: ultra.

Diccionario RAE. (2012).

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

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

Leon-Toirac. (2002).

Macedo, F. G. (2010). *Condiciones limitadoras para la integridad del cuidado en niños en la atención básica de salud*. Santa Catalina, Brasil.

Mariela Sanchez, M. R. (2011). *Artículo Científico*. Matagalpa.

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

MC, G. H. (2003). *Tratado de Enfermería Pediátrica* . Mexico : Grupo Grafico Alfa S.A.

MINSA. (2010). NICARAGUA.

MINSA. (2010). *PROGRAMA MÉDICO FUNCIONAL: PUESTO DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIO*. Managua, Nicaragua.

Nuevo Oceano uno color. (2014). *Diccionario enciclopédico*.

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

OMS. (2010).

OMS, OPS, MINSA. (2010).

Piura, H. (2008). *Metodología de la Investigación* .

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

Sitio Web:

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

Brown, L. D., Franco, L. M., Rafeh, N., & Hatzell, T. (2015). *pdf.usaid.gov*. Recuperado el 19 de Septiembre de 2015, de Garantía de la Calidad de la atención de salud en los países en desarrollo.:
http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/Pnach089.pdf

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

Cita previainem. (2 de Agosto de 2015). Recuperado el 25 de Septiembre de 2015, de la antigüedad en el trabajo: <http://www.citapreviainem.es/la-antigüedad-en-el-trabajo/>

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

Deconceptos.com. (s.f.). *Definición en de conceptos.com*. Obtenido de Concepto de estándar: <http://deconceptos.com/ciencias-sociales/estandar#ixzz3bvlrP6oZ>

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

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

- DefiniciónABC. (2015). *Definición ABC: Tu diccionario hecho fácil*. Recuperado el 15 de Septiembre de 2015, de Definición de Mobiliario: <http://www.definicionabc.com/general/infraestructura.php>
- ENDESA. (Junio de 2013). *Informe Preliminar Encuesta Nicaraguense de Demografía y Salud*. Recuperado el 30 de Septiembre de 2015, de http://www.inide.gob.ni/endesa/Endesa11_12/HTML/endesa11/assets/basico-html/page22.html
- Entremujeres.clarin.com. (2015). *entremujeres.clarin.com*. Obtenido de Ranking: las profesiones que más llevan al divorcio.: http://entremujeres.clarin.com/pareja-y-sexo/pareja/pareja-matrimonio-divorcio-separacion-infidelidad-divorciar-separar-infiel-engano-marido-esposo-trabajo_0_1334274782.html
- EU-OSHA. (2015). *Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el trabajo*. Recuperado el 25 de septiembre de 2015, de Trabajadores de edad avanzada: http://www.beswic.be/es/priority_groups/ageingworkers/index_html
- Flores, B. (2007). *cedoc.cies.edu.ni*. Recuperado el 19 de Septiembre de 2015, de Análisis de la satisfacción de los usuarios en los servicios ofertados centro de salud Silvia Ferrufino Managua 2006: <http://cedoc.cies.edu.ni/digitaliza/t408/doc-contenido.pdf>
- Herrera, F. A. (2007). *Calidad y auditoría en salud*. managua: ECOE .
- <http://www.webconsulta.com/>. (s.f.). Obtenido de <http://www.webconsulta.com/-y-emociones-y-autoayuda/consejo.para.evitar.insatisfaccion-11818>
- <https://colmartinf.wordpress.com>. (19 de junio de 2012). Obtenido de <https://colmartinf.com/definicion-de-insatisfaccion/>
- Huamán, M. (26 de Mayo de 2014). *Monografías.com*. Recuperado el 19 de Septiembre de 2015, de Satisfacción del usuario de los servicios de salud.: <http://www.monografias.com/trabajos101/satisfaccion-del-usuario-servicios-salud/satisfaccion-del-usuario-servicios-salud2.shtml#ixzz3mEkYm0O7>
- iadb.org. (2015). *www.iadb.org*. Recuperado el 20 de Septiembre de 2015, de Cartera de Servicios Inicial Materno Infantil, Dengue y Malaria, Iniciativa Mesoamericana 20015: <http://www.iadb.org/WMSfiles/products/SM2015/Documents/website/SM2015%20Nicaragua%20->

%20Estudio%20de%20an%C3%A1lisis%20de%20pol%C3%ADticas%20en%20salud.pdf

Importancia saber valorar la vida. (2013). *saber valorar la vida*. Recuperado el 29 de Septiembre de 2015, de Importancia de la Mujer: <http://www.importancia.org/mujer.php>

INIDE. (2008).

Jimenez Paneque, R. E. (13 de Noviembre de 2003). Recuperado el 29 de Septiembre de 2015, de Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios. Una mirada actual: http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol30_1_04/sp04104.htm

Jimenez, R. E. (13 de Noviembre de 2003). *Revista Cubana de Salud Pública*. Recuperado el 23 de Septiembre de 2015, de Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios. Una mirada actual: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000100004

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

Lanuz. (s.f.). *SALUDARIA*. Recuperado el 25 de Septiembre de 2015, de MEDICAMENTOS, CARENCIAS Y EXCESOS AFECTAN A LA SALU: <http://www.saludaria.org/saludaria-no-2/medicamentos-carencias-y-excesos-afectan-a-la-salud/>

Martínez, P. (17 de Diciembre de 2000). *monografias.com*. Recuperado el 26 de Septiembre de 2015, de Comportamiento organizacional: <http://www.monografias.com/trabajos6/compo/compo.shtml>

Miguel, V. D. (04 de Agosto de 2010). Obtenido de www.educacióninicial.com.

MINSA. (Agosto de 2002). Recuperado el 19 de Septiembre de 2015, de Encuesta de satisfacción de usuarios externos de servicios de salud: <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/07%20-%20Encuesta%20Usuarios%20Externos.pdf>

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

MINSA. (2009). *Estandares e indicadores de calidad de los procesos de atención en salud: Planificación Familiar, Salud Materna, Salud Neonatal y de la niñez, VIH/Sida y uso correcto de las soluciones antisepticas e higiene de manos*. Recuperado el Abril de 2015, de

www.maternoinfantil.org:

http://www.maternoinfantil.org/archivos/smi_D93.pdf

MINSA. (Octubre de 2009). *minsamunicipioesteli.files.wordpress.com*. Recuperado el 08 de Mayo de 2015, de <https://minsamunicipioesteli.files.wordpress.com/2010/03/n-029-guia-de-alimentacion-y-nutricion1.pdf>

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

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

OMS. (2015). *Temas de salud*. Recuperado el 25 de Septiembre de 2015, de Personal Sanitario: http://www.who.int/topics/health_workforce/es/

Organizacion, M. d. (2015). Recuperado el 25 de Septiembre de 2015, de La atención primaria de salud, más necesaria que nunca: <http://who.int/whr/2008/summary/es/>

Perez Fernandez, C. (30 de Noviembre de 2010). Recuperado el 25 de Septiembre de 2015, de Comunicación: Una necesidad para el paciente - Familia: <http://www.paginasenferurg.com/revistas/2009/septiembre/comunicacion.pdf>

RAE. (2015). *Real Academia Española*. Recuperado el 19 de Septiembre de 2015, de Satisfacción.: <http://lema.rae.es/drae/srv/search?id=PR86p7lwWDXX2aVJHdLh>

Salud Infantil. (29 de Abril de 2013). *Bebes y Más*. Recuperado el 29 de Septiembre de 2015, de Revisiones del niño sano: <http://www.bebesymas.com/salud-infantil/revisiones-del-nino-sano-para-que-sirven>

Scribd.com. (19 de Marzo de 2009). *AIEPI paginas 3-17*. Recuperado el 29 de Agosto de 2015, de <https://es.scribd.com/doc/13424680/AIEPI-paginas-3-17>

Slide Share. (2015). Recuperado el 25 de Septiembre de 2015, de Concepto de Servicios Básicos: <http://es.slideshare.net/yukijenn/motivo-de-consulta>

- UNICEF. (2005). *www.bvsde.org.ni*. Recuperado el 26 de Septiembre de 2015, de Salud Materna e Infantil en Nicaragua. Avances y Desafios 2005: http://www.bvsde.org.ni/Web_textos/OPS/OPS0010/saludMaterna.pdf
- Universia. (2015). *Universia España*. Recuperado el 29 de Septiembre de 2015, de La puntualidad un factor basico de tu trabajo: <http://desarrollo-profesional.universia.es/recursos-y-consejos/guias-y-consejos/puntualidad/>
- WWW.iica.int.ni. (2015). *www.iica.int.ni*. Recuperado el 19 de Septiembre de 2015, de Calidad.pdf: http://www.iica.int.ni/IICA_NICARAGUA/Proyectos/archivos_dvd_mottsa/proto/M1/M1T1/M1T1S1/Doctos/Calidad.pdf
- WWW..monografia.com. (s.f.). Obtenido de <http://www.monograia.com/trabajos101/satisfaccion-del-usuario-servicios-salud>
- Zuñiga, Y. (8 de Diciembre de 2008). *Derecho del trabajador - informatica "P"*. Recuperado el 25 de Septiembre de 2015, de Antigüedad Laboral: <http://derechodeltrabajop.blogspot.com/2008/12/introduccion-en-la-presente-investigacion.html>

ANEXOS

Anexo N°1

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

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

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

1 Buena: /___/ 19 a 26
2 Regular: /___/ 10 a 18
3 malo: /___/ 1 a 9

ANEXO N°1

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

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

I. CARACTERISTICAS DE LOS USUARIOS INTERNOS:

- 1- Edad: Menor de 20: /___/ 21 a 34: /___/ 35 a 49: /___/ 50 y más: /___/
- 2- sexo: Femenino masculino
- 3-Perfil Laboral: Médico /___/ Enfermer@ /___/ Auxiliar de enfermería /___/
Médico especialista /___/
- 4-Estado Civil: Casad@ /___/ Solter@ /___/ Acompañad@ /___/ Viud@ /___/
- 5-Procedencia: Urbana /___/ Rural /___/
- 6-Antigüedad laboral : < de 1 año /___/ 1 a 5 años /___/ > 6 años /___/
- 7-Cuánto tiempo utiliza para llegar a la unidad
- Menos De 15 Minutos: _____
- De 15 A 30 Minutos: _____
- De 30 A 60 Minutos: _____
- Más De 60 Minutos: _____

II. ESTRUCTURA:

FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO	Si	No
1- Conoce la misión y visión del servicio		
2- Conoce sus derechos y funciones		
3- El puesto cuenta en forma permanente con insumos médicos y no médicos necesarios para su funcionamiento.		
4- Existen normas de atención a la niñez		
5 -Están accesibles las normas para todo el personal		
6 -Existe flujograma de atención		
7 -Existen protocolos de atención		
8 -Existe señalización en el puesto		
9 -Existe cerca perimetral en buen estado		
10 -Cuentan con suficiente equipo para la toma de signos vitales		
CONDICIONES DEL ÁREA DE ESPERA		
11 -Están los sanitarios para las usuarias limpios y funcionando		
12 -Los servicios higiénicos son accesibles		
13 -Cuenta con lava manos limpios y funcionando		
14- Existen suficientes recipientes para depositar la basura en el servicio		
15 -El puesto de salud está limpio y ordenado		
16 -Cuenta con suficiente ropa de cama para la atención		

17 -La circulación de aire es adecuada en los ambientes de atención a las usuarias		
18 -Existe privacidad visual y auditiva en los ambientes de atención		
19 -Área de espera con asientos disponibles para las usuarias		
20 -Cuentan los cubículos con adecuados mobiliarios		
21-Hay en la unidad de salud material educativo expuesto a la usuaria		
22 -Cuentan con adecuado y suficientes instrumentos médicos para la atención		
23 -El puesto cuenta con la papelería adecuada de los expedientes		

La calidad de la estructura es:

1. Buena (17 a 23 puntos) /__/
2. Regular (9 a 16 puntos) /__/
3. Malo (menor o igual 8) /__/

III. PROCESO

Prestación del servicio		
RELACION USUARIA INTERNA Y EXTERNA	Si	No
1 Saluda al usuario cuando entra al consultorio		
2 Le brinda información sobre deberes y derechos al usuario		
3 El personal de salud se presenta con el usuario		
4 Se dirige al usuario por su nombre		
5 Le pregunta sobre su estado de salud		
6 Toma signos vitales al usuario		
7 Toma los signos vitales según normas		
8 Realiza examen de los reflejos		
9 Realiza examen de fontanela		
10 Utilizan bata durante la consulta		
11 Se lavan las manos para examinar al usuario		
12 Personal de salud envía ordenes de exámenes de laboratorio		
13 Le explica cómo prepararse para examen de laboratorio		
14 Brindan privacidad al usuario durante la consulta		
15 Crea un ambiente de confianza para que al usuario pregunte sobre su estado de salud		
16 Brinda tiempo suficiente para atender dudas e inquietudes		
17 Pregunta sobre situación familiar		
18 Cuentan con suficiente ropa de cama para la atención		
19 Solicitan firma de consentimiento informado		
20 Pregunta sobre el consumo de los alimentos		
21 Considera usted que el puesto de salud cuenta con lista completa de medicamentos básicos		

22 Conoce normas y protocolo para la atención en VPCD		
23 Existen normas y protocolos en el puesto de salud		
24 Le habla sobre Lactancia Materna a la madre del usuario		
25 Les habla sobre signos de peligro Crecimiento y desarrollo		
26 Se les habla sobre enfermedades prevalentes		
27 Se le habla sobre aseo personal		
28 Se le informa sobre tratamiento que está recibiendo		
29 Se les habla sobre otros temas de salud		
30 Le prescribieron medicamentos según las normas		
31 Se le explica como tomar el medicamento		
32 El Personal de salud refiere al usuario según normas		

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

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

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

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

La calidad del proceso es:

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

ANE0 N°1

IV. SATISFACCION CON LA ATENCION:

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

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

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

La calidad de la satisfacción es:

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

ANEXO N°1

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

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

I. CARACTERISTICAS DE LAS USUARIAS EXTERNAS:

1- Edad: Menor de 2 meses: /___/ 3 meses a 4 años/___/

2 – sexo: Masculino /___/ Femenino /___/

3 – Procedencia: Rural /___/ Urbana /___/

4-Cuánto tiempo utilizó para llegar a la unidad de atención

Menos de 15 Minutos: _____

De 15 a 30 Minutos: _____

De 30 a 60 Minutos: _____

Más de 60 Minutos: _____

II. ESTRUCTURA:

INFRAESTRUCTURA.	Si	No
1- El Techo esta íntegro y sin filtraciones		
2- Todas las paredes están en buen estado		
3- El Piso del servicio se encuentra en buen estado		
4- Todas las ventanas están integras		
5- Tiene las puertas completas		
6 Existe buzón de quejas y sugerencias		
7 El servicio cuenta con agua potable disponible para tomar		
8 - Tiene teléfono público accesible		
9- Cuenta con sistema de comunicación		
10- Sanitarios para usuarios limpios y funcionando		
11- Los servicios higiénicos son accesibles		
12- Cuenta con lava manos limpios y funcionando		
13- Hay recipientes para depositar la basura en la unidad		
14-La unidad de salud está limpia y ordenada		
15 Cuenta con suficientes camas adecuadas para la atención		

16-Circulación de aire adecuada en los ambientes de atención a las usuarias		
17- Hay privacidad visual y auditiva en los ambientes de atención		
18- Área de espera con asientos disponibles para las usuarias		
19 - Cuentan los ambientes de atención con adecuados mobiliarios		
20 Había en el puesto de salud material educativo expuesto		
21 - Cuentan con adecuado y suficientes instrumentos médicos para la atención		
22 Aplican los instrumentos médicos durante la atención		
23 Tienen identificados y rotulados los ambientes de la unidad de salud		

La calidad de la estructura es:

4. Buena (17-23) puntos) /__/
5. Regular (9-16 puntos) /__/
6. Malo (menor o igual 8) /__/

III. PROCESO

1 - Persona que lo atendió en la sala

✓ Medico: /__/

✓ Enfermera/__/

✓ Auxiliar De Enfermería /__/

✓ Médico Especialista: /__/

✓ Otro: Especifique _____

Prestación del servicio	Si	No
1 Tiene algún carnet o tarjeta de salud		
2 Registran la atención en su expediente		
3 Le brindan información sobre deberes y derechos		
4 El personal la saluda al entrar a la sala		
5 El personal de salud se presenta		
6 El personal se dirige a usted por su nombre		
7 El personal pregunta sobre su condición de salud		
8 El personal lo pesa durante la atención		
9 El personal toma signos vitales		
10 Se le realizaron examen de los reflejos		
11 Le realizaron examen de fontanela		
12 Utilizaron bata durante la revisión		
13 Se lavaron las manos para examinarla		
14 Personal de salud envía ordenes de exámenes de laboratorio		

15 Se sintió cómoda con la atención		
16 Le brindaron privacidad durante la revisión		
17 Le mandaron a comprar algún medicamento		
18 Personal de salud le dio tiempo suficiente para atender dudas e inquietudes		
19 Le preguntan sobre la situación familiar		
20 Le preguntan sobre su situación económica		
21 Preguntan sobre el consumo de alimentos		
22 El personal de salud utiliza lenguaje comprensible		
23 Conoce la evolución del crecimiento y desarrollo de su hijo/a		
24 El personal de salud le hablo sobre Lactancia Materna		
25 El personal de salud le hablo sobre signos de peligro en el desarrollo		
26 El personal de salud le hablo sobre enfermedades prevalentes de la infancia		
27 El personal de salud le hablo sobre aseo personal		
28 El personal le hablo sobre otros temas de salud		
29 Le prescribieron medicamentos		
30 Le explicaron como tomar el medicamentos		
31 Le gusto como la atendieron		

2 - Por qué asistió al puesto de salud:

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

4 - VPCD /___/ 5 Otra Especifique _____/

3 - Desde Cuándo la Atienden en esta Unidad De Salud

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

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

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

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

La calidad del proceso es:

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

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

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

ANEXO N°1

V. SATISFACCION CON LA ATENCION:

1 -Cuanto tiempo esperó para ser atendida

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

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

- Fáciles De Entender/___/ - En General Claras/___/
- Confusas /___/ - Difíciles de entender/___/

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

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

- Tiempo de espera/___/
- Poco personal de salud/___
- Falta de medicamentos /___/
- Maltrato por el personal/___/

- Falta de exámenes de laboratorio/___/
- Ninguno /___/
- Otros/___/_____

La calidad de la satisfacción es:

1. Buena (11-15 puntos) /___/
2. Regular (6-10 puntos) /___/
3. Malo (menor o igual 5) /___/

ANEXO N°1

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

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

I. Datos personales del recurso que brinda la atención

- 1- Categoría laboral: 1) Médico especialista 2) Médico residente 3) Médico General 4) Medico en SS
- 5) enfermera 6) auxiliar de Enfermería 7) Estudiante Enfermería

II. Valoración de calidad técnica

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

III. Registro de datos.

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

Datos de la usuaria	Observación			Registro en el expediente y/o las tarjetas		
	Si	No	N/A	Si	No	N/A
1- Pregunto edad del usuario						
2 Pregunto el motivo de consulta						
3 Pregunta antecedentes personales						

4	Pregunta antecedentes Familiares patológicos						
5	Pregunta antecedentes inmunológicos						
6	Pregunta por fecha de última consulta						
7	Pregunta por tipo de alimentación						
8	Pregunta por número de hermanos						
9	Pregunta su procedencia						
10	Registra la atención en el expediente.						
Educación al usuario							
11	Se le comunica al usuario cuales son los factores de riesgos presentes.						
12	Le explica el tipo de alimentación de acuerdo a su edad.						
13	Le explica al usuario sobre beneficios y reacciones de las vacunas que se le aplican.						
14	Explica cómo debe de cumplir el tratamiento ambulatorio						
15	Le pide a la mama del usuario no auto medicar						
16	Se le dan consejería sobre el cuidado adecuado del usuario en casa						
17	Explica signos de peligro (deshidratación, no come, letargia)						
18	Se le orienta sobre la prevención de las enfermedades prevalentes						
19	Se le brinda información de acuerdo a su patología						
20	El lenguaje estaba adecuado al nivel cultural de las usuarias						
21	Le dan cita de seguimiento a su patología.						
22	Pregunta si la usuaria se siente satisfecha con la atención						
23	Se maneja al usuario según grado de riesgo (si acontece que el usuario requiera ser atendida en otras especialidades)						
24	Le proporciono al usuario el medicamento indicado.						
25	Ayudo al usuario a su traslado.						
26	Describió diagnóstico del usuario al entregarlo en el otro nivel de atención(si lo amerita)						
27	Comprueba que las indicaciones están haciendo el efecto indicado.						
- calidad del proceso de atención es: 1) bueno : 24- 36 <input type="checkbox"/> 2) regular : 12 – 23 <input type="checkbox"/> 3) malo: menor o igual a 11 <input type="checkbox"/>		-Calidad del llenado de expedientes es: 1) bueno: 24- 36 <input type="checkbox"/> 2) regular: 12 – 23 <input type="checkbox"/> 3) malo: menor o igual a 11 <input type="checkbox"/>					

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 <input type="checkbox"/> 2) regular: 4- 6 <input type="checkbox"/> 3) mala : menor o igual a 3 <input type="checkbox"/>		

Anexo N°2

CUADRO No. 1

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

n= 3

CARACTERISTICAS DE LAS USUARIOS INTERNOS	No.	%
EDAD:		
21 a 34	2	66.7
50 y más	1	33.3
PERFIL LABORAL		
Médico	1	33.3
Enfermera	1	33.3
Auxiliar de enfermería	1	33.3
ESTADO CIVIL		
Casado/a	1	33.3
Soltero/	2	66.7
PROCEDENCIA		
Urbana	3	100.0
ANTIGÜEDAD LABORAL		
< 1 año	1	33.3
1 a 5 años	1	33.3
> de 6 años	1	33.3
TIEMPO USADO PARA LLEGAR AL PUESTO DE SALUD		
De 15 a 30 minutos	2	66.7
De 30 a 60 minutos	1	33.3
SEXO		
Femenino	2	66.7
Masculino	1	33.3

Fuente: Entrevista a Usuarios internos del P/S Wuppertal

CUADRO No. 2

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

n= 50

CARACTERISTICAS DE LAS USUARIO/AS EXTERNOS	No.	%
EDAD:		
< de 2 meses	5	10.0
2 meses a 4 años	45	90.0
SEXO		
Masculino	27	54.0
Femenino	23	46.0
PROCEDENCIA		
Urbana	50	100.00

TIEMPO USADO PARA LLEGAR AL PUESTO DE SALUD		
< de 15 minutos	34	68.0
De 15 a 30 minutos	16	32.0

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

CUADRO No. 3

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

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

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

CUADRO No. 4

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

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

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

CUADRO No. 5

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

SERVICIOS BÁSICOS	Observador n: 50	
	No.	%
El Techo esta íntegro y sin filtraciones	50	100.00
Todas las paredes están en buen estado	50	100.00
El Piso del servicio se encuentra en buen estado	50	100.00
Todas las ventanas están integras	45	90.00
Tiene las puertas completas	46	92.00
El servicio cuenta con agua potable disponible para tomar	10	20.00
Tiene teléfono público accesible	5	10.00
Sanitarios para usuarios limpios y funcionando	8	16.00
Los servicios higiénicos son accesibles	4	8.00
Cuenta con lava manos limpios y funcionando	15	30.00
Hay recipientes para depositar la basura en la unidad	43	86.00
La unidad de salud está limpia y ordenada	47	94.00
Cuenta con suficientes camas adecuadas para la atención	22	44.00
Circulación de aire adecuada en los ambientes de atención a las usuarias	18	36.00
Hay privacidad visual y auditiva en los ambientes de atención	45	90.00
Área de espera con asientos disponibles para las usuarias	42	84.00
Cuentan los ambientes de atención con adecuados mobiliarios	27	54.00
Había en el puesto de salud material educativo expuesto	44	88.00
Cuentan con adecuado y suficientes instrumentos médicos para la atención	26	52.00
Aplican los instrumentos médicos durante la atención	29	58.00
Tienen identificados y rotulados los ambientes de la unidad de salud	17	34.00

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

CUADRO No. 6

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

CALIDAD DE LA ESTRUCTURA	Observador/a n:1		Usuario/as			
			Internas n: 3		Externas n: 50	
	No.	%	No.	%	No.	%
BUENA			1	33.3	3	6.0

REGULAR	1	100.0	2	66.7	44	88.0
MALO					3	6.0

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

CUADRO No. 7

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

COMPONENTES DEL PROCESO DE ATENCION	U. internas n:10	
	No.	%
Pregunto edad del usuario	10	100.00
Pregunto el motivo de consulta	9	90.00
Pregunta antecedentes personales	7	70.00
Pregunta antecedentes inmunológicos	5	50.00
Pregunta por fecha de última consulta	4	40.00
Pregunta por tipo de alimentación	10	100.00
Pregunta su procedencia	9	90.00
Registra la atención en el expediente.	9	90.00
Se le comunica al usuario cuales son los factores de riesgos presentes.	9	90.00
Le explica el tipo de alimentación de acuerdo a su edad.	10	100.00
Le explica al usuario sobre beneficios y reacciones de las vacunas que se le aplican.	9	90.00
Explica cómo debe de cumplir el tratamiento ambulatorio	8	80.00
Le pide a la mama del usuario no auto medicar	8	80.00
Se le dan consejería sobre el cuidado adecuado del usuario en casa	10	100.00
Explica signos de peligro (deshidratación, no come, letargia)	9	90.00
Se le orienta sobre la prevención de las enfermedades prevalentes	10	100.00
Se le brinda información de acuerdo a su patología	9	90.00
El lenguaje estaba adecuado al nivel cultural de las usuarias	10	100.00
Le dan cita de seguimiento a su patología.	10	100.00
Se maneja al usuario según grado de riesgo (si acontece que el usuario requiera ser atendida en otras especialidades)	5	50.00
Le proporciono al usuario el medicamento indicado.	8	80.00
Comprueba que las indicaciones están haciendo el efecto indicado.	2	20.00

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

CUADRO No. 8

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

COMPONENTES DEL PROCESO DE ATENCION	U. internas n: 3	
	No.	%
Saluda al usuario cuando entra al consultorio	3	100.00
Le brinda información sobre deberes y derechos al usuario	3	50.00
El personal de salud se presenta con el usuario	3	50.00
Se dirige al usuario por su nombre	3	100.00
Le pregunta sobre su estado de salud	3	100.00
Toma los signos vitales según normas	3	100.00
Realiza examen de los reflejos	2	66.7
Realiza examen de fontanela	2	66.7
Utilizan bata durante la consulta	3	100.00
Se lavan las manos para examinar al usuario	2	66.7
Personal de salud envía ordenes de exámenes de laboratorio	2	66.7
Le explica cómo prepararse para examen de laboratorio	3	100.00
Brindan privacidad al usuario durante la consulta	3	100.00
Crea un ambiente de confianza para que al usuario pregunte sobre su estado de salud	3	100.00
Brinda tiempo suficiente para atender dudas e inquietudes	3	100.00
Pregunta sobre situación familiar	1	33.3
Cuentan con suficiente ropa de cama para la atención	1	33.3
Solicitan firma de consentimiento informado	1	33.3
Pregunta sobre el consumo de los alimentos	1	33.3
Considera usted que el puesto de salud cuenta con lista completa de medicamentos básicos	3	100.00
Conoce normas y protocolo para la atención en VPCD	3	100.00
Existen normas y protocolos en el puesto de salud	3	100.00
Le habla sobre Lactancia Materna a la madre del usuario	3	100.00
Les habla sobre signos de peligro Crecimiento y desarrollo	3	100.00
Se les habla sobre enfermedades prevalentes	3	100.00
Se le habla sobre aseo personal	2	66.7
Se le informa sobre tratamiento que está recibiendo	3	100.00
Se les habla sobre otros temas de salud	3	100.00
Le prescribieron medicamentos según las normas	2	66.7
Se le explica como tomar el medicamento	3	100.00
El Personal de salud refiere al usuario según normas	3	100.00

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

CUADRO No. 9

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

COMPONENTES DEL PROCESO DE ATENCION	U. Externos n: 50	
	No.	%
Tiene algún carnet o tarjeta de salud	47	94.00
Registran la atención en su expediente	43	86.00
Le brindan información sobre deberes y derechos	4	8.00
El personal la saluda al entrar a la sala	42	84.00
El personal de salud se presenta	26	52.00
El personal se dirige a usted por su nombre	49	98.00
El personal pregunta sobre su condición de salud	46	92.00
El personal lo pesa durante la atención	43	86.00
El personal toma signos vitales	29	58.00
Se le realizaron examen de los reflejos	10	20.00
Le realizaron examen de fontanela	3	6.00
Utilizaron bata durante la revisión	31	62.00
Se lavaron las manos para examinarla	3	6.00
Personal de salud envía ordenes de exámenes de laboratorio	10	20.00
Se sintió cómoda con la atención	44	88.00
Le brindaron privacidad durante la revisión	45	90.00
Le mandaron a comprar algún medicamento	20	40.00
Personal de salud le dio tiempo suficiente para atender dudas e inquietudes	32	64.00
Le preguntan sobre la situación familiar	5	10.00
Le preguntan sobre su situación económica	4	8.00
Preguntan sobre el consumo de alimentos	6	12.00
Es la primera vez que viene a esta unidad	14	28.00
El personal de salud utiliza lenguaje comprensible	45	90.00
Conoce la evolución del crecimiento y desarrollo de su hijo/a	38	76.00
El personal de salud le hablo sobre Lactancia Materna	35	70.00
El personal de salud le hablo sobre signos de peligro en el desarrollo	30	60.00
El personal de salud le hablo sobre enfermedades prevalentes de la infancia	32	64.00
El personal de salud le hablo sobre aseo personal	25	50.00
El personal le hablo sobre otros temas de salud	12	24.00
Le prescribieron medicamentos	26	52.00
Le explicaron como tomar el medicamentos	43	86.00
Le gusto como la atendieron	34	68.00

Fuente: Entrevista a Usuarios Externos del P/S Wuppertal

CUADRO No. 10

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

CALIDAD DEL PROCESO	Observador/a n:10		Usuario/as			
			Internas n: 3		Externas n: 50	
	No.	%	No.	%	No.	%
BUENA	3	30.0	3	100.0	8	16.00
REGULAR	7	70.0			35	70.0
MALO					7	14.00

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

CUADRO No. 11

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

DATOS PERSONALES	Observador/a n:10	
	No.	%
Perfil laboral		
Médico General	4	40.0
Médico Interno	2	20.0
Enfermera	1	10.0
Auxiliar de Enfermería	3	30.00

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

CUADRO No. 12

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

CALIDAD TÉCNICA DEL PROCESO DE ATENCIÓN Introducción a la atención	Observador n:10	
	No.	%
Llamó al usuario por su nombre completo	10	100.0
Preguntó la razón por la que asistió a la unidad de salud	9	90.0
Explicó el diagnóstico del usuario	10	100.0
Brindó confianza al usuario	10	100.0
Brindó privacidad al usuario	10	100.0
CALIDAD de introducción a la atención		
Buena	8	80.0
Regular	2	20.0

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

CUADRO No. 13

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

REGISTRO DE DATOS	Observador n:10	
	N°	%
Durante la atención	7	70.00

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

CUADRO No. 14

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

CALIDAD HUMANA DEL PROCESO DE ATENCIÓN Actitud del trabajador de la salud	Observador n:10	
	No.	%
Saluda al usuario	10	100.00
El trabajador de salud es cortés y respetuoso	9	90.00
El trabajador de salud crea un ambiente de confianza	9	90.00
El trabajador de salud es accesible a preguntas del usuario	4	40.00
El trabajador de salud se preocupa por comprender al usuario	7	70.00
Brinda privacidad al usuario	10	100.00
Se dirige al usuario por su nombre	10	100.00
Si se encuentra en riesgo la vida del niño/a se le informa sobre su condición y le ayuda a comprender la toma de decisión a seguir.	10	100.00
CALIDAD HUMANA		
Buena	8	80.0
Regular	2	20.0

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

CUADRO No. 15

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

PERIODO EN EL QUE SE BRINDÓ INFORMACIÓN	Usuarios			
	Internos n: 3		Externos n: 50	
	No.	%	No.	%
Antes de la consulta	1	33.3	7	14.0
Durante la consulta	2	66.7	34	68.0
Después de la consulta			9	18.0

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

CUADRO No. 16

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

TIEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDOS EN LA UNIDAD DE SALUD	Usuario/as			
	Internas n:3		Externas n:50	
	No.	%	No.	%
Menos de 30 Minutos:	3	100.0	5	10.0
30 a 59 minutos			21	42.0
1 Hora o Mas			24	48.0

Fuente: Entrevista a Usuario/as interna y externas del P/S Wuppertal.

CUADRO No. 17

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

ACTIVIDADES BRINDADAS DURANTE EL VPCD	REGISTRO EN EL EXPEDIENTE n: 10	
	No:	%
Pregunto edad del usuario	9	90.00
Pregunto el motivo de consulta	7	70.00
Pregunta por antecedentes personales	8	80.00
Pregunta antecedentes inmunológicos	6	60.00
Pregunta por tipo de alimentación	3	30.00
Pregunta su procedencia	8	80.00
Registra la atención en el expediente.	8	80.00
Se le comunica al usuario cuales son los factores de riesgos presentes.	3	30.00
Le explica el tipo de alimentación de acuerdo a su edad.	2	20.00
Le explica al usuario sobre beneficios y reacciones de las vacunas que se le aplican.	5	50.00
Explica cómo debe de cumplir el tratamiento ambulatorio	3	30.00
Le pide a mama del paciente no automedicar	1	10.00
Se le dan consejería sobre el cuidado adecuado del usuario en casa	1	10.00
Explica signos de peligro (deshidratación, no come, letargia)	7	70.00
Se le orienta sobre la prevención de las enfermedades prevalentes	3	30.00
Se le brinda información de acuerdo a su patología	4	40.00
El lenguaje estaba adecuado al nivel cultural de las usuarias	3	30.00
Le dan cita de seguimiento a su patología.	10	100.00
Pregunta si la usuaria se siente satisfecha con la atención	1	10.00
Se maneja al usuario según grado de riesgo (si acontece que el usuario requiera ser atendida en otras especialidades)	2	20.00
Le proporciono al usuario el medicamento indicado.	7	70.00
Comprueba que las indicaciones están haciendo el efecto indicado.	1	20.00

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

CUADRO No. 18

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

CALIDAD DEL LLENADO	n= 10	
	No.	%
BUENA	2	20.0
REGULAR	8	80.0

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

CUADRO No. 19

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

TIPO DE USUARIOS:	No.	%
INTERNOS No UI= 3		
Recibe trato adecuado de su jefe inmediato	3	100.00
Recibe trato adecuado de sus compañeros de trabajo	3	100.00
Se encuentra satisfecho con el cargo que desempeña	3	100.00
Está satisfecho con la carga de trabajo	2	66.7
Está satisfecho con el salario que recibe	1	33.3
Oferta a los usuarios otro servicio de salud	1	33.3
Considera que da respuesta a los problemas de salud de los pacientes	3	100.00
Recomendaría la unidad de salud donde labora	3	100.00
Considera adecuada la atención brindada a los usuarios	3	100.00
EXTERNAS No UE=50	No.	%
Se sintió cómoda en el área de espera	18	32.00
Le Explicaron sobre su estado de salud	34	68.00
Le ofertaron otro servicio de salud	14	28.00
Recibió cita para pronta visita	31	62.00
Recibió buen trato por el personal durante la atención	44	88.00
Siente que le resolvieron su problema por el que vino en esta ocasión	50	100.00
Regresaría a este centro a buscar atención	48	74.00
Le gustaría ser atendido por la misma persona	37	88.00
Le Recomendaría a un familiar u otra persona esta unidad de salud	50	100.00
Le gustó como fue atendido en la unidad de salud	40	80.00
Está satisfecho con la duración de la atención	36	72.00
Le dieron los medicamentos prescritos	23	46.00

Le enviaron ordenes correspondientes de exámenes de laboratorio	5	10.00
---	---	-------

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

CUADRO No. 20

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

CALIDAD DE LA SATISFACCIÓN	Usuarios			
	Internas n: 3		Externos n: 50	
	No.	%	No.	%
SATISFECHOS			8	16.00
MEDIANAMENTE SATISFECHOS	3	100.00	35	70.00
INSATISFECHOS			7	14.00
TOTAL	3	100.0	50	100.0

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

CUADRO No. 21

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

MAYOR PROBLEMA PARA BRINDAR LA ATENCION	Usuario/as			
	Interna/os n:		Externas n:	
	No.	%	No.	%
Tiempo de espera			11	22.00
Poco personal de salud	3	100.0	25	50.00
Falta de medicamento			11	22.00
Maltrato por el personal			3	6.00

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

CUADRO No. 22

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

PREGUNTAS QUE LE HICIERON EN LA CONSULTA DE VPCD FUERON:	Usuarios Externos n: 50	
	No.	%
Fáciles de entender	34	68.0
En general claras	13	26.0
Confusas	3	6.0

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

CUADRO No. 23

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

PERSONA QUE LO ATENDIÓ	Usuarios Externos n: 50	
	No.	%
Médico	21	42.0
Enfermera	14	28.0
Auxiliar de Enfermería	15	30.0

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

CUADRO No. 24

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

MOTIVO DE LA CONSULTA	Usuarios Externos n: 50	
	No.	%
Por una enfermedad	20	40.0
Por exámenes	2	4.0
VPCD	28	56.0

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

CUADRO No. 25

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

MOTIVO DE LA CONSULTA	Usuarios Externos n: 50	
	No.	%
6 meses a menos de 1 año	10	20.0
Más de 1 año	38	76.0
Primera vez	2	4.0

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