



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN CONSULTA
MÉDICA EN EL PUESTO DE SALUD TÚPAC AMARU -
CHIMBOTE 2015.**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OBTENER EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA EN
EMERGENCIA Y DESASTRES**

AUTOR:

LIC. KARLA BEATRIZ APONTE RUIZ

ASESORA:

DRA.ENF. SONIA AVELINA GIRON LUCIANO

CHIMBOTE - PERÚ

2015

JURADO EVALUADOR

DRA. ENF. MARÍA DEL PILAR JAVES AGUILAR
PRESIDENTE

Mgtr. FREDDY WILSON MOSQUEIRA POEMAPE
SECRETARIO

Mgtr. SUSANA CABANILLAS DE LA CRUZ
MIEMBRO

AGRADECIMIENTO

A Dios por guiarme y dado la fortaleza de seguir adelante con mi carrera profesional.

A mis padres y hermano , quienes me alentaron en todo momento para culminar tan anhelada meta.

A mis abuelos Félix y Graciela, por su apoyo, orientación, iluminar mi camino y darme la pauta para realizar mis estudios de especialidad.

Un agradecimiento muy especial a la Dra. Sonia Girón Luciano, quien con sus conocimientos, orientaciones, y motivación me ayudó a elaborar este trabajo.

Karla Beatriz Aponte Ruiz

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a todos mis profesores de la especialidad en Emergencias y Desastres de esta prestigiosa casa de estudios, por forjarnos a ser profesionales enfermeros especialistas con principios bioéticos para brindar un cuidado humano de calidad, de ese modo contribuir al gran cambio que necesita nuestro sector salud.

También dedico este trabajo a mis compañeros y colegas de aula con quienes compartimos muchas experiencias educativas, laborales y personales, permitiendo de esta manera interactuar con ellos y sumarnos a la gran tarea de brindar cuidados especializados a las personas que más lo necesitan.

A Dios, mi familia y amigos.

Karla Beatriz Aponte Ruiz

PRESENTACION

El Proyecto de Intervención denominado **“SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN CONSULTA MEDICA EN EL PUESTO DE SALUD TÚPAC AMARU- CHIMBOTE 2015**, se pretende realizar en la unidad de atención de la micro red Progreso, que pertenece a la Red de Salud Pacifico Norte Chimbote, con la finalidad de obtener el título en la Segunda Especialidad en Enfermería, Mención en Emergencia y Desastres; el mismo que surge como alternativa para dar solución a los inconvenientes que se han detectado en la atención que se realiza en el servicio de medicina de esta unidad de análisis.

La satisfacción del usuario, es de fundamental importancia como una medida de la calidad de atención, porque propone información sobre el éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas del mismo

El objetivo del presente proyecto es lograr una buena atención del usuario externo en consulta médica en el P.S. Túpac Amarú. Optimizando la capacidad del establecimiento de salud en los procesos afectados a través del proyecto de intervención, consiguiendo a la vez la satisfacción de las necesidades y expectativas del cliente tanto externo e interno durante el proceso de su atención. Así mismo está, concatenado (series, o hechos) necesariamente a las propuestas y formas de cómo debe realizarse la atención durante todo el proceso hasta llegar al servicio de medicina.

Por ello nos vemos en la necesidad de iniciar un proceso de cambio a fin de mejorar los procesos relacionados a una buena calidad de atención a los usuarios del puesto de Salud Túpac Amaru, considerando aspectos básicos: Proceso de admisión, Recursos humanos capacitados para brindar calidad de atención y una infraestructura adecuada para el archivamiento de las historias clínicas con equipo informático para la atención. En este proyecto, encontramos toda la metodología de cómo llegamos al problema , planeamiento de objetivos y plan de trabajo, utilizando el modelo de proyectos de inversión del SNIP y del autor Bobadilla, que incluye: Justificación, Objetivos, Metas e Indicadores de Evaluación, Metodología de Trabajo, Cronograma de Ejecución de Acciones, Aspectos Organizativos e Institucionales y Coordinaciones Interinstitucionales.

Finalmente, espero que este proyecto sea de gran utilidad para los gestores en la salud y para todos los profesionales que quieren mejorar la problemática de sus centros laborales.

INDICE

	Pág.
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
I. PRESENTACIÓN	1
II. HOJA RESUMEN	3
2.1 Título del Proyecto	3
2.2 Localización (Distrito, Provincia, Departamento, Región)	3
2.3 Población beneficiaria	3
2.4 Institución(es) que los presentan	3
2.5 Duración del proyecto	3
2.6 Costo Total o aporte solicitado/aporte propio.....	3
2.7 Resumen del proyecto	4
III. JUSTIFICACIÓN	6
IV. OBJETIVOS	30
V. METAS	31
VI. METODOLOGÍA	33
6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención	33
6.2. Sostenibilidad del proyecto	37
VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN	38
VIII. RECURSOS REQUERIDOS	46
IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES	57
X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES	67
XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES	67
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	68
ANEXOS	70

II. HOJA RESUMEN

2.1. TÍTULO DEL PROYECTO

“ SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN CONSULTA MEDICA EN EL PUESTO DE SALUD TÚPAC AMARU- CHIMBOTE 2015 ”.

2.2. LOCALIZACION:

Localización : Urb. El Carmen.
Localidad : El Carmen Chimbote.
Provincia : Santa
Departamento : Ancash
Región : Ancash

2.3. POBLACION BENEFICIARIA

Población directa: Usuarios que asisten al consultorio de medicina del puesto de salud Túpac Amaru. Durante el mes 960 pacientes.

Población indirecta: Equipo de salud que labora en el servicio de medicina del puesto de salud Túpac Amaru.

2.4. INSTITUCIÓN QUE LO PRESENTAN:

Estudiante de la especialidad de Emergencias y Desastres de la Universidad Católica de Chimbote

2.5. DURACIÓN DEL PROYECTO: 3 años.

2.6. COSTO TOTAL DEL PROYECTO: s/ 843,000.00

2.7. RESUMEN

Este proyecto de intervención nace a raíz de la problemática que a diario se vive en el puesto de salud Túpac Amaru, referente a la insatisfacción de los usuarios externos con el servicio de medicina, debido a que los pacientes manifiestan que para sacar consulta, tienen que acudir a las 4 de la mañana, que no hay un buen trato por parte del personal no médico y médico, no se cuenta con personal capacitado, tampoco existe una validación, monitoreo y supervisión para estas actividades, generando muchas veces insatisfacción al usuario y malestar, por ello el presente proyecto, busca gestionar una adecuada atención del usuario externo en consulta médica, mejorando la mediante los procesos de Admisión, con suficientes recursos humanos calificados que cumplan con los estándares de calidad, eficiencia, eficacia y la adecuación de la infraestructura en el archivamiento de las historias clínicas y equipo informático.

Por lo cual se establecen como líneas de acción: Proceso de admisión, Dotación de recursos humanos y Capacidad gerencial, incluyendo acciones como: Implementación de un sistema de citas, implementación del proceso de admisión para usuarios asegurados al Seguro Integral de Salud y no SIS, implementación de un programa de dotación de recursos humanos en salud, capacitación, implementación de un sistema de informático en admisión y la creación de un ambiente pre fabricado para la admisión. Cabe resaltar que se cuenta con el marco lógico que detalla cada una de las acciones programadas.

Como profesional de enfermería espero contribuir con la mejora de calidad de atención a los usuarios externos que acuden a consulta Médica en el puesto de salud Túpac Amaru, a fin que la atención de nuestros usuarios sean con los más altos índices de calidad y seguridad previniendo de esta manera efectos adverso como la insatisfacción por la demora del tiempo de espera y las necesidades y demandas del cliente externo que repercuten también en los profesionales sanitarios del puesto de salud.

III. JUSTIFICACIÓN:

En el puesto de Salud Túpac Amaru existe una problemática relacionada con la inadecuada atención del usuario externo en consulta Médica, que conlleva a la insatisfacción del mismo, que incluye el proceso de admisión, inadecuada infraestructura e insuficiente recursos humanos. El Puesto de Salud, es un establecimiento de primer nivel de atención, cuenta con los servicios de consulta externa (Medicina, obstetricia, tópico, tópico de cirugía, odontología, nutrición, inmunizaciones, consultorio de CRED y programas preventivos promocionales como PCT, ITS-VIH SIDA), servicios de apoyo al diagnóstico (farmacia, laboratorio).

La población afectada son todos los usuarios que viven en la urbanización el Carmen. La salud asegura la vida del ser humano, siendo un indicador de calidad de vida; por esta razón es necesario prestar atención a la calidad de servicio que se brinda al usuario externo. El puesto de salud Túpac Amaru atiende desde años atrás a pacientes con problemas de iras, edas, enfermedades de la piel, es decir que cuenta con una población que requiere de una atención pertinente en cada una de las especialidades por parte del personal de salud.

El establecimiento no cuenta con un sistema de citas, un sistema informático para la atención, un ambiente de archivamiento, recurso humano capacitado para la atención de calidad, por lo expuesto, la consulta externa se realiza previo procedimiento de un proceso de admisión con largas colas, un limitado número de ticket porque se cuenta con un solo consultorio médico y recurso humano insuficiente para la atención, lo que genera insatisfacción del usuario externo, como del personal de salud, ocasionando cambio de carácter en este, que conlleva al trato no adecuado al usuario.

El puesto de salud Túpac Amaru, demanda la necesidad de elaborar un proyecto de intervención que pueda diseccionar el personal en el desarrollo de sus actividades, buscando la calidad de la atención al usuario. En la atención realizada en el puesto de salud Túpac Amaru, se ha detectado algunas falencias, provocando que el usuario sus familiares no reciben información adecuada y oportuna. Otra constante para la falta de la calidad en la atención, es el clima laboral existente,

evidenciándose la inexistencia de trabajo en equipo y comunicación, factores que han influido negativamente en el fortalecimiento institucional. El presente proyecto pretende optimizar el servicio del personal, ofreciendo a la comunidad una verdadera oportunidad de preservar su salud y mejorar su forma de vida.

La atención del usuario en el servicio de Tópico, que atiende la Emergencia, amerita una intervención rápida, oportuna y eficaz para aliviar el dolor, el sufrimiento y evitar complicaciones severas que deja de percibir otras necesidades que experimenta el usuario como: La incertidumbre, el miedo, la ansiedad y la incomodidad. Igualmente no se toma conciencia de que el usuario para vivenciar el entorno hospitalario, en muchas ocasiones desconocidas para él, un ambiente de rutinas, de realización de exámenes diagnósticos y terapéuticos, casi siempre impuesto pero necesario y se ve obligado a depositar su confianza en los profesionales de salud, que muchas veces se ve afectado por las condiciones en que se encuentra el servicio es decir, falta de personal para la atención, desabastecimiento de insumos, y ambientes pequeños.

Los servicios deben ofrecerse en forma constante, además, el usuario debe tener acceso a la atención rutinaria y preventiva de un proveedor que conozca su historia clínica, para poder derivarlo oportunamente a servicios especializados, cuando corresponda. A veces la continuidad se logra asegurándose que los usuarios visiten al mismo proveedor de atención primaria, en otras situaciones se logra mediante el mantenimiento de registros médicos bien ordenados y archivados, para que un nuevo miembro del grupo de salud conozca la historia clínica del paciente y pueda complementar el diagnóstico y tratamiento de proveedores anteriores. La continuidad es una dimensión muy importante de los servicios de calidad para la atención de la salud y su carencia puede comprometer la eficacia, reducir la calidad de satisfacción del usuario y disminuir la eficiencia de la atención.

Se dice que hoy en día el objetivo de la SUNASA es garantizar que las prestaciones de salud sean otorgadas con calidad independientemente de quien las financie y así garantizar el acceso de los asegurados con calidad, se espera que al finalizar el año, se concluya el proceso de supervisión a nivel de provincias que para este año ha

sido considerado la inspección de casi 300 instituciones de salud entre las entidades a ser supervisadas se ha incluido a los denominados establecimientos estratégicos del ministerio de salud cuya estructura se viene mejorando como parte del proceso de fortalecimiento del primer nivel de atención ya que a la fecha lamentablemente no se cuenta con información estadística.

Por lo expuesto, el presente proyecto busca gestionar la construcción de un ambiente físico de material prefabricado para el archivamiento de historias clínicas, con la implementación de un sistema informático con el equipamiento. Asimismo implementar un proceso de admisión con un sistema de citas y la implementación de un programa de dotación de recursos humanos y capacitación de los mismos en calidad de atención.

Para ello se propone planes de trabajo por cada línea de acción, teniendo en cuenta el marco lógico del proyecto y un sistema de evaluación y monitoreo de las actividades planteadas. De este modo contribuir con la atención oportuna, pacientes contentos con la atención, disminución del tiempo de espera, mejorar el trato del personal no médico y médico, evitar el extravío de historias clínicas y finalmente lograr la satisfacción del usuario externo en consulta médica.

Los beneficiados con este trabajo son los usuarios derecho habientes de la urbanización el Carmen, del distrito de Chimbote, así como los usuarios internos personal de salud. Contando con un proceso de admisión, infraestructura adecuada y recursos humanos calificados nuestro establecimiento podrá superar la problemática que vive actualmente.

En los últimos años, los países han tenido importantes transformaciones en la organización de su Sistema Nacional de Salud, que han involucrado la calidad de la atención como uno de los pilares fundamentales de la prestación de los servicios de salud. De ello se deduce que la calidad de la atención es un requisito fundamental, orientado a otorgar seguridad a los usuarios, minimizando los riesgos en la prestación de servicios; lo cual conlleva a la necesidad de implementar un sistema

de gestión de calidad en todas las instituciones prestadoras, que pueda ser evaluado regularmente, para lograr mejoras progresivas en cuanto a la calidad (1)

El Sistema de Gestión de la calidad, del Ministerio de Salud del Perú identifica la **Calidad** como un principio básico de la atención de salud, estableciendo que calidad de la atención es el conjunto de características técnico-científicas, materiales y humanas que debe tener la atención de salud que se provea a los usuarios en la búsqueda constante de su satisfacción. El sistema considera entre sus componentes el de Información para la Calidad, que está definido como el conjunto de estrategias, metodologías, instrumentos y procedimientos que permiten contar con evidencias de la calidad de manera sistemática y continua. (1).

La Calidad de Atención Médica puede definirse como “brindar el cuidado indicado en el momento adecuado, cumpliendo con las expectativas del paciente”. El objetivo del mejoramiento de la calidad se basa en identificar la brecha entre los servicios que efectivamente se prestan y las expectativas respecto de esos servicios, para luego disminuir esta brecha y mejorar la calidad del cuidado brindado. Las medidas utilizadas para valorar la calidad de atención son un conjunto de indicadores de desempeño representativos de la práctica diaria, que abarcan diferentes aspectos de la atención, manifestándose en el desempeño clínico en la prevención, diagnóstico y tratamiento de condiciones prevalentes; documentación de la información en la historia clínica; acceso y coordinación de los cuidados (2).

El presente trabajo se sustenta en la propuesta desarrollado por Donavedian que abordar la calidad a partir de tres dimensiones, la dimensión humana, la dimensión técnica y la dimensión del entorno, en cada una de las cuales se puede encontrar atributos o requisitos de calidad que caracterizarán al servicio de salud. Para efectos del análisis y evaluación de la calidad se utiliza el enfoque sistémico diferenciando tres áreas, a saber: la estructura, los procesos y los resultados. Se refiere a la organización de la institución a las características de sus recursos humanos, físicos y financieros. El contenido de la atención y a la forma como es ejecutada dicha atención. Representan el impacto logrado con la atención, en

términos de mejoras en la salud y el bienestar de las personas, así como la satisfacción de los usuarios por los servicios prestados (1).

En el contexto de atención a los usuarios de las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud, el concepto de calidad ha despertado gran interés para su aplicación, lo que implica compromiso gerencial, trabajo en equipo, tecnología de punta, entre otros; sin embargo, éstos no serían suficientes si se vulneraran los derechos a una atención basada en el trato humano, lo que permite otorgar ciertamente no sólo una mejor atención, sino cuidado con dignidad (3).

Según la OMS, calidad es “Alto nivel de excelencia profesional usando eficientemente los recursos con un mínimo de riesgos para el paciente, para lograr un alto grado de satisfacción por parte de éste y produciendo un impacto final positivo en salud” (4).

Es este sentido la satisfacción del usuario es el aspecto fundamental de medición de la calidad e implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio y está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y la propia organización sanitaria (4).

Cuando se piensa en un servicio de Calidad, casi espontáneamente surge la idea de usuario satisfecho, como consecuencia de ese servicio de calidad, todos hemos sido alguna vez usuarios satisfechos o insatisfechos de algún servicio, es una experiencia cotidiana perfectamente entendible por todos. Sin embargo el camino inverso no es automáticamente cierto. Un usuario satisfecho, no es por si solo un indicador de un buen servicio. Los esfuerzos aislados en mejorar la satisfacción del usuario pueden inclusive tener un efecto negativo sobre la calidad del servicio por ejemplo un factor de queja frecuentemente del usuario se vuelve más importante que el correcto mantenimiento del equipo quirúrgico o la habilidad del profesional (5).

La dimensión de satisfacción del usuario se refiere a la relación entre proveedores y usuarios, 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 distancia de la asesoría prestada en materia de salud y el 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. (6).

Los servicios de salud se pueden presentar de una manera profesionalmente competente, pero si las relaciones interpersonales no son adecuadas, se corre el riesgo de que la solución sea menos eficaz por ejemplo, si no se trata bien al paciente, es probable que este no atienda las recomendaciones formuladas por el miembro del equipo 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 usuario pueden comprender la calidad general de la atención. (6)

Para los pacientes con las comunidades que reciben atención por parte de los establecimientos de salud, desean servicios que alivian los síntomas en forma eficaz y prevengan las enfermedades. La perspectiva del paciente es muy importante porque es más probable que los pacientes 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 usuario 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. (6)

Son 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. Se 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 esos aspectos de una manera eficaz. (6)

El usuario es aquella persona que responsablemente busca un servicio y participa en el proceso terapéutico no sólo va “en busca de ayuda”; trata de ayudarse a sí misma. En las circunstancias actuales es frecuente encontrar descontento y desconfianza de los pacientes hacia sus médicos; las razones están relacionadas con una inadecuada relación médico paciente la comunicación verbal no es el único mecanismo de la relación entre médico y paciente, factores como la actitud, la expresión y los movimientos corporales forman parte de la capacidad del médico para establecer una comunicación no verbal. Estos criterios son utilizados para la aplicación e intervención del plan de mejoramiento, en él su proceso de inducción y sensibilización del servicio (6)

Según la Organización de las Naciones Unidas, la felicidad es la salud y la salud no es sólo la ausencia de enfermedad o dolor sino un completo estado de bienestar social biológico y psicológico. La salud biológica se refiere a las modificaciones de los órganos del cuerpo y es a lo que se da más importancia. La salud psicológica es la armonía entre lo que anhelamos ser lo que somos en el ambiente personal, familiar y social. Por tanto, el servicio de salud debe tomar en cuenta la salud biológica como la salud psicológica del momento de brindar la atención al paciente (7)

El presente trabajo, cuenta con los siguientes antecedentes de orden teórico científico:

Navarro Francisco Pascual, en su ensayo sobre mejora de procesos de **consulta externa**, a través de la metodología de análisis de recorrido, en un hospital General de México. Tiene como resultado: “Que se siguió desde el momento en que el paciente ingresa a la unidad médica al momento en que sale de la misma. Encontrando que lo escrito en los manuales no es congruente con la operación del servicio, el tiempo de recorrido es muy alto en todos los servicios, no existe seguimiento de los procesos ni corrección para su optimización. Concluye que es necesaria la capacitación de todo el personal involucrado en el proceso, incluyéndose los directivos y la revisión de los procesos de atención escritos en los

manuales de procedimientos y realizar los ajustes pertinentes para su optimización en la realidad y así mismo dar seguimiento” (8).

Los servicios de salud, están necesitados de modelos, filosofías y herramientas dedicadas al tratamiento, análisis, gestión y mejora de los procesos donde se debe tener en cuenta que la buena aplicación de procesos y procedimientos debe hacerse desde cinco puntos de vista positivos, básicos e inseparables: ético, cumplimiento de normas, atención humanizada, capacitación continua y calidad en la aplicación de los procesos, estos cinco factores bien aplicados en la ejecución de los procesos apuntan a un gran objetivo como prestadores de servicios de salud que es la satisfacción real de los usuarios.

Hernández Nariño, García León, Sánchez Villanueva, Bernal Pentón, Medina León, Nogueira Rivera y Marqués León: "Apuntando a la mejora integral de procesos hospitalarios. Experiencias en hospitales cubanos" en Observatorio de la Economía Latinoamericana, N° 126, 2010 argumenta que “El sistema de salud cubano, realiza grandes esfuerzos para que los servicios médicos y asistenciales, satisfagan las necesidades de los pacientes y familiares. Estos esfuerzos tienen como base la búsqueda de herramientas para la mejora de estos procesos. Este trabajo aborda, la introducción de herramientas gerenciales de apoyo a la mejora de procesos hospitalarios, desde una concepción más integradora, mostrando su aplicabilidad en tres hospitales cubanos” (9).

Un estudio realizado por el Hospital Universitario Del Valle “Evaristo García” de Cali Colombia en el año 2010, arribó a las siguientes conclusiones: se reconoce los esfuerzos del hospital en el mejoramiento de su planta física y se considera una necesidad para prestar un servicio de calidad en condiciones de dignidad. Hay insatisfacción frente al aspecto (apariencia) de algunas dependencias, en particular el área de urgencias, la cual se sugiere mejorar en sus instalaciones y limpieza. Los usuarios coinciden en la necesidad de instaurar un centro de información de fácil acceso al público, con gente capacitada que brinde orientación precisa a los usuarios sobre ubicación y trámites. Los tiempos de espera para solicitar tus visitas

y exámenes programados son muy largos, los usuarios no reciben información oportuna sobre cambios en citas y procedimientos programados. (10).

En Lima se realizó otro estudio “Satisfacción del Usuario Interno y Calidad de Atención de Salud en el Control Pre vacacional Hospital Rebagliati 2008, y en el que concluyó que el nivel de satisfacción del usuario interno atendido en el control pre vacacional es de 18%, mientras que la insatisfacción está dada por el 82%. La calidad de Atención de Salud en el control pre vacacional es regular con 52% y mala con 48%. Así mismo las debilidades que percibieron los usuarios internos: tiempo de espera prolongado para recibir atención, insuficiente número de personal y las fortalezas que manifestaron buen trato del médico y del personal de Enfermería, así como privacidad y confianza entre otros (11).

Alva E., Barrera K. y Chucos J. (12), desarrollaron un estudio en un establecimiento de salud de primer nivel (ubicado en el Distrito de Ventanilla) que depende de la Dirección de Salud de la Marina. En la investigación titulada: “Nivel de satisfacción del usuario ambulatorio sobre la calidad de atención que se brinda en la Posta Médica Naval de Ventanilla-2002”, abordan las cinco dimensiones de la calidad de la atención expresado en la satisfacción del usuario: Elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal tuvo como objetivo, determinar el nivel de satisfacción del usuario ambulatorio. Los resultados demostraron que el 56,6% de los encuestados se encontraron satisfechos respecto a la calidad de atención que se brinda en la Posta Médica Naval, medianamente satisfechos el 33,7% y el 9,8% Insatisfechos.

Espinoza J. (13), en la investigación titulada “Satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo, Marzo 2004, nos muestra un estudio de tipo descriptivo de corte transversal el cual tuvo como objetivo determinar el grado de satisfacción del usuario externo y los factores que influyen en la utilización de los servicios del Centro de Salud José Leonardo Ortiz de Chiclayo durante el mes de Marzo 2004. Se utilizó la encuesta SERVQUAL

modificado para los servicios de salud y la muestra estuvo conformada por 199 usuarios seleccionados aleatoriamente.

La encuesta recogió que el nivel de satisfacción de los encuestados en este estudio el 12% de los usuarios externos estuvo satisfecho. Asimismo los resultados mostraron que la dimensión de confiabilidad (ó la habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma viable y cuidadosa) fue la que presentó mayor insatisfacción en promedio percibida por el usuario externo ($x=0,84$), mientras que la dimensión de seguridad (ó inspirar credibilidad y confianza, sin peligro, riesgos o dudas) mostró mayor satisfacción ($x=0,49$).

Urquiaga, D (14), realizó la investigación: “Medición de la calidad de servicio al usuario externo en el Centro de Salud Encañada – Red de Salud II Cajamarca, 2000”. El estudio consistió en un trabajo prospectivo, exploratorio con el objetivo de medir la calidad de servicio en el usuario externo del Centro de Salud La Encañada-Cajamarca, utilizando como instrumentos la encuesta SERVQUAL, encuesta complementaria y grupos focales. Las conclusiones fueron: El nivel general de satisfacción de 60,1% revela que el Centro de Salud de Encañada brinda una atención de aceptable calidad. Las causas motivo de insatisfacción (39,9%) fueron las dimensiones de tangibilidad y confiabilidad, aspectos que tienen que ver con la capacidad resolutoria del centro de salud como ambiente físico, instrumentos y equipos, medicamentos y falta de profesionales, entre otros.

El Ministerio de Salud del Perú propuso impulsar el Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, con la Resolución Ministerial RM768-2001 SA/DM, a fin de direccionar, articular e integrar los diversos esfuerzos que se desarrollan para el mejoramiento en la calidad de las prestaciones de Salud, siendo actualizado y ampliado en la Resolución Ministerial con la RM 519-2006/ MINSA del 30 de mayo del 2006, en el cual se establecen los conceptos, principios, políticas, objetivos, componentes y niveles del Sistema de Gestión de la calidad en servicios de Salud, que han de servir de marco para el desarrollo de las acciones de mejora de la Calidad de atención de las entidades prestadoras de servicios de Salud del sector

con eficiencia y eficacia a nivel Nacional, con el propósito de satisfacer a los usuarios, en el corto, mediano y largo plazo (15).

Por lo expuesto, el propósito principal de este estudio, es lograr una buena atención del usuario externo en consulta médica en el P.S. Túpac Amaru-Chimbote 2015, mediante la mejora de los procesos de admisión, un sistema de citas, infraestructura para el archivamiento correcto de historias clínicas, implementación de un sistema informático, todo este proceso liderado por un profesional de enfermería mediante la presentación del perfil del proyecto.

El presente proyecto de intervención, es de suma importancia porque los resultados permitirán obtener la satisfacción del usuario que acude al servicio de medicina y demás servicios, aumento en el ingreso económico pro los servicios de atención, incremento de atenciones, ampliación de la oferta de servicios de salud, donde se generará líneas de acción como base para la solución del problema planteado.

Para el Puesto de Salud Túpac Amaru, permitirá reorientar sus acciones en la atención que brinda al usuario en el servicio de medicina, mejorando los procesos de admisión, trato al usuario, infraestructura, equipamiento, implementación de un sistema informático, archivamiento de historias clínicas y un sistema de citas.

Para la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote servirán como base bibliográfica para el desarrollo de nuevos trabajos de intervención, incrementar los conocimientos referentes al tema, en docentes, estudiantes, ampliar y mejorar los contenidos en el área de enfermería en proyectos de intervención y/o inversión.

IV. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

- Adecuada atención del usuario externo en Consulta Médica en el P.S. Túpac Amaru-Chimbote 2015

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Mejorar el proceso de admisión durante la atención en el P.S. Túpac Amaru
- Suficientes recursos humanos capacitados para la atención de calidad en el P.S. Túpac Amaru
- Adecuada infraestructura para el archivamiento de historias clínicas y equipamiento informático para la atención.

V. METAS:

- Incrementa la calidad de atención en un 20% mayor al finalizar el 1 año de ejecución del proyecto y un 50% al final del proyecto.
- Mejora del proceso de admisión en un 100% al término del proyecto
- Disminución del tiempo de espera desde el inicio de su llegada hasta su egreso Y/o referencia.
 - 50% en el 1er. año
 - 30% en el 2do.año.
 - 20% en el 3er año
- 100% de recursos humanos capacitados en calidad de atención al termino del proyecto
- Construcción de ambiente prefabricado al 100 % en el primer año del proyecto.
- Equipamiento informático al 100% en el primer año del proyecto.

VI. METODOLOGIA DE TRABAJO

6.1. LINEAS DE ACCION Y/O ESTRATEGIAS DE INTERVENCION

Las estrategias para este proyecto, es organizar el proceso de admisión del establecimiento, trabajar con el equipo de gestión en comités las líneas de acción: Proceso de admisión, dotación de recursos humanos capacitados y gestión directoral, para involucrarlas en diferentes etapas del proyecto.

A.- PROCESO DE ADMISIÓN.

Es la unidad encargada de la gestión, organización y evaluación de los procesos asistenciales así como de la información que éstos generan y Realiza tres funciones principales como: **La gestión de pacientes**, el flujo de pacientes de los servicios que ofrece; **La gestión de la documentación clínica** y **El sistema de información asistencial**, enfocado principalmente al desarrollo integral y dinámico de sistemas y dispositivos adaptados a las necesidades de los diferentes usuarios y a la elaboración y el análisis de la información sobre la producción asistencial y de cuantos elementos influyen en ella, como apoyo en la toma de decisiones (16).

El proceso de admisión, es muy importante para satisfacer al usuario que acude a consulta médica en el P.S. Túpac Amaru ya que actualmente se evidencia, incomodidades de tiempo de espera.

ACCIONES:

A1. IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE CITAS.

- Coordinación con las jefaturas de los diferentes servicios.
- Sensibilización al personal sobre la implementación de citas
- Reestructuración de horarios de entrega de ticket.
- Implementación de ticket virtual.

A2. IMPLEMENTACIÓN DE UN PROCESO DE ADMISIÓN PARA PACIENTES ASEGURADOS SIS Y NO SIS

- Coordinación con las jefaturas de los diferentes servicios.
- Sensibilización al personal sobre la implementación

B. GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD.

Los recursos humanos, sin lugar a dudas, constituyen, en la actualidad, el activo más valioso con que cuenta una organización. La tecnología, los materiales, hasta el capital financiero, que son recursos organizacionales, no son importantes por sí mismos sin la intervención humana. Es el hombre, quien con sus conocimientos, experiencia, sensibilidad, compromiso, esfuerzo y trabajo, quien hace posible integrar y potenciar estos recursos a fin de lograr el desarrollo de la organización, y por ende, el de su misión, mejorando la calidad, cantidad y oportunidad de los bienes y servicios que produce. Existen varios **enfoques pero todos concluyen que:** El elemento más importante dentro de una organización es el **recurso humano** (17).

En el presente proyecto, observamos que el personal, es insuficiente en admisión, insuficiente para el archivo, para el trato directo personalizado, lo que ocasiona que el personal no tenga un trato adecuado por lo cual con la línea de acción propuesta esperamos solucionar el problema.

ACCIONES:

B1. IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE DOTACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD.

- Coordinación con las jefaturas: Dirección y jefe de personal
- Elaboración del sustento de requerimiento de recurso humano (contratación de tres técnicos, un profesional médico).
- Captación de los mejores recursos humanos necesarios (médicos, enfermeras y técnicos para perfeccionar la calidad de atención de los pacientes en el puesto de salud.
- Sensibilización al nuevo recurso humano con el proyecto.

B2. CAPACITACIÓN DEL RECURSO HUMANO EN TEMAS DE SALUD.

- Elaboración y presentación del plan de capacitación.
- Capacitación en temas de calidad de atención: Trato al usuario, deberes, derechos, trabajo en equipo.
- Socialización de experiencias vividas para identificar las fortalezas y las debilidades del trabajo en equipo y la implementación del proyecto

C. CAPACIDAD GERENCIAL

La capacidad gerencial, es el conjunto de conocimientos, experiencias, habilidades, actitudes y aptitudes (inteligencia), que permite a las personas influir con medios no coercitivos sobre otras personas para alcanzar objetivos con efectividad, eficiencia y eficacia (18).

Ante la usencia de una estructura física que cumplan con las especificaciones técnicas y la falta de recursos humanos, materiales para que se pueda dar el mejoramiento de la calidad de atención a los usuarios del servicio de medicina según nuestra categoría de establecimiento de salud, es necesario gestionar los diferentes recursos a fin de conseguir la aprobación de los requerimientos, con la finalidad de lograr resultados que una persona no podría lograr por si sola. Gestionar implica relacionarse con los diferentes niveles administrativos para coordinar, negociar, liderar, conciliar, convencer y a su vez planificar, organizar el servicio en sí, para una mejora de los productos finales y satisfacer las demandas tanto de los clientes internos y externos.

ACCIONES:

C1. IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA INFORMATICO EN ADMISIÓN.

- Elaboración de un listado de materiales y equipos informáticos para admisión(Requerimiento)
- Sensibilización al personal con las líneas y objetivos del proyecto
- Compra de un software sobre el sistema de admisión

C2. CREACIÓN DE UN AMBIENTE PRE FABRICADO PARA ADMISIÓN.

- Gestión para la elaboración del estudio de pre inversión a nivel de perfil para planificar, organizar el servicio en si para una mejora de los productos finales.
- Elaboración del cuadro de necesidades de acuerdo a nivel de complejidad para la compra de materiales.
- Elaboración de documentos de gestión, para el mejoramiento de calidad de atención

6.2 SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO.

La sostenibilidad del proyecto estará a cargo del equipo de salud que trabaja directamente con el equipo de gestión de calidad, la Unidad de admisión, la Jefatura de enfermería y el jefe del Puesto de salud, con la finalidad de impulsar, mantener este proyecto en forma sostenible a través del tiempo.

Las Políticas institucionales de gestión de Calidad, apoyan las estrategias disminuir el tiempo de espera, la insatisfacción de usuarios más aún que la SUNASSA a iniciado la inspecciona de los establecimientos de salud, verificando el cumplimiento de estándares de calidad en la atención acuerdo a nuestro nivel de resolución, estando sujetos a multas y sanciones si no las cumplimos.

**VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO:
MATRIZ DE EVALUACIÓN.**

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS	INDICADORES	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTOS
<p>Propósito: Adecuada atención del usuario externo en consulta médica en el puesto de salud Túpac Amará.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Incrementa la calidad de atención en un 20% mayor al finalizar el 1 año de ejecución del proyecto y un 50% al final del proyecto 	<ul style="list-style-type: none"> N° de usuarios Satisfechos con el tiempo de espera. N° de Usuarios satisfechos con la calidad de atención 	<p>Usuarios satisfechos con el tiempo de espera.</p> <p>Usuarios satisfechos con la calidad de atención</p>	<ul style="list-style-type: none"> Libre de quejas. Encuestas a la población de la zona de aplicación del proyecto. 	<p>Trimestral</p>	<p>Libro de reclamo</p>
<p>1._ Mejorar el proceso de Admisión durante la atención</p>	<ul style="list-style-type: none"> Mejora del proceso de admisión en 	<ul style="list-style-type: none"> N° de personal suficiente en admisión N° de Personal 	<p>Personal suficiente en admisión.</p> <p>Personal suficiente en archivo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Reportes estadísticos de las 	<p>Trimestral</p>	<p>Hoja de Medición</p>

	<p>un 100% al término del proyecto.</p> <ul style="list-style-type: none"> Disminución del tiempo de espera desde el inicio de su llegada hasta su egreso Y/o referencia. <ul style="list-style-type: none"> 50% en el 1er. año 30% en el 2do.año. 20% en el 3er año 	<p>suficiente en archivo</p> <ul style="list-style-type: none"> N° de Personal suficiente en área de admisión. N° de usuarios satisfechos con el proceso de admisión. 	<p>Usuarios satisfechos con el proceso de admisión.</p>	<p>atenciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> Reporte de la contratación de profesionales de la salud. Encuestas a la población objetivo del proyecto. 		
2._Suficiente recursos Humanos capacitados para	<ul style="list-style-type: none"> 100% de recursos humanos 	<ul style="list-style-type: none"> N° de recursos humanos capacitados en 	<p>Recursos humanos capacitados</p> <p>Usuarios</p>	<ul style="list-style-type: none"> Registros de personal capacitado 	<p>Trimestral</p>	<p>Hoja de medición</p>

la atención de calidad	capacitados en calidad de atención al término del proyecto	calidad de atención. <ul style="list-style-type: none"> Nº de usuarios satisfechos con la calidad de atención 	satisfechos con la calidad de atención	<ul style="list-style-type: none"> Actas Evaluaciones de personal 		
3._Adecuada infraestructura para el archivamiento de historias clínicas y equipamiento informático para la atención.	<ul style="list-style-type: none"> Construcción de ambiente prefabricado al 100% en el primer año del proyecto. Equipamiento informático 	<ul style="list-style-type: none"> Nº de Ambiente físico para funcionamiento del área de admisión implementados Nº de equipos informáticos implementados 	Ambiente prefabricado construido. Equipos informáticos implementados	<ul style="list-style-type: none"> Perfil del proyecto. Actas de aprobación. Facturas Boletas de compra. 	Trimestral	Hoja de medición

	o al 100% en el primer año del proyecto.					
			Promedio de minutos que transcurren entre el momento en que el usuario solicita la atención en el servicio de medicina y el inicio de esta por el médico		Trimest ral	Hoja de medición

7.1. MATRIZ DE MONITOREO

Resultados	Acciones o actividades	Metas por cada actividad	Indicador	Definición del indicador	Fuente de verificación	Frecuencia	Instrumento
1._ Mejorar el proceso de Admisión durante la atención	1a._ Implementación de un sistema de citas	<ul style="list-style-type: none"> Implementación de citas en el primer año del proyecto. 	<ul style="list-style-type: none"> Sistema de citas implementa. 	Implementación de citas	<ul style="list-style-type: none"> Registros físicos. Registros virtuales 	Trimestral	Encuestas
	1b.Implementación de un proceso de admisión para pacientes asegurados y no asegurados.	<ul style="list-style-type: none"> Proceso de admisión: 50% implementado en el 1er año y 80 en el 2do año y 100% al término del proyecto 	<ul style="list-style-type: none"> Proceso de admisión implementado. N° de pacientes satisfechos con el proceso de admisión. 	Proceso de admisión mejorado	<ul style="list-style-type: none"> Registros físicos Registros virtuales Libro de reclamaciones Encuestas 	Trimestral	Encuestas

2._Suficiente recursos Humanos capacitados para la atención de calidad	2a._ Implementación de un programa de dotación de recursos humanos en salud	<ul style="list-style-type: none"> • Contrato de recurso humanos, 100% el 1er año. 	<ul style="list-style-type: none"> • N° de contratos de personal de salud 	Contrato de personal	<ul style="list-style-type: none"> • Convocatoria de concurso. • Contratos de personal 	Trimestral	Contratos
	2b._ Implementación de un programa de Capacitación de recursos humanos en calidad de atención.	<ul style="list-style-type: none"> • Recursos humanos capacitados al 100% en calidad de atención 	<ul style="list-style-type: none"> • N° de personal de salud capacitado en calidad de atención 	Personal de salud capacitado	<ul style="list-style-type: none"> • Registros de capacitación. • Actas. Registros de evaluación 	Trimestral	Planes.
3._Adecuada infraestructura para el	3a._ Implementación de un sistema informático en admisión.	100% del programa implementado el 1er año del proyecto	<ul style="list-style-type: none"> • Programa informático implementado 	Sistema informático implementado	<ul style="list-style-type: none"> • Factura 	Trimestral	Registros

<p>archivamiento de historias clínicas y equipamiento informático para la atención.</p>	<p>3b._ Creación de un ambiente prefabricado para la admisión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ambiente prefabricado : 100% el primer año del proyecto. 	<ul style="list-style-type: none"> • N° de ambientes de admisión construidos 	<p>Ambiente construido de admisión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Factura de compra. • Registros de ingreso a patrimonio • Perfil de proyecto. • Acta de aprobación. 	<p>Trimestral</p>	<p>Perfil de proyectos. Contrato</p>
---	--	--	---	---	---	-------------------	--

7.2. BENEFICIOS.

□ Beneficios con el proyecto:

- Disminución de la insatisfacción en el proceso de admisión
- Mejoramiento en los procesos de admisión
- Servicio implementado de acuerdo a la normatividad.
- Satisfacción del usuario externo e interno
- Incremento económico, por la mayor confianza que genera en los usuarios.

□ Beneficios sin el proyecto:

- Incremento de la insatisfacción de los usuarios
- Desactualización en los procesos de organización
- Servicio Carente de recursos humanos para la atención de calidad
- Insatisfacción del usuario interno y externo
- Estancamiento económico, por la falta de confianza que genera en los usuarios.

VIII. RECURSOS REQUERIDOS

RECURSOS HUMANOS

1	Equipo de salud del servicio y personal médico:		
	5 Técnicos de enfermería	=	288,000.00
	2 Médicos	=	216,000.00
	2 Enfermeras.	=	180,000.00
	2 Técnicos de computación	=	108,000.00
	Total	=	792,000.00

RECURSOS MATERIALES

BIENES

1	Material de escritorio	8	Pizarra acrílica
2	Libros	9	Mesas
3	Revistas	10	Sillas
4	03 Equipo de computadoras	11	Trípticos
5	Televisor	12	Cd's
6	Proyector Multimedia	13	Papel
7	Cámara filmadora	14	Cámara fotográfica
	Total gasto	=	20,000.00

SERVICIOS

1	Capacitación a todo costo.....	4,000.00
2	Compra de sofwar.....	5,000.00
3	Movilidad local.....	1000.00
4	Movilidad local.....	1000.00
5	Construcción de ambiente prefabricado a todo costo dos ambientes:	15,000.00
TOTAL GASTO=		26,000.00

RECURSOS FINANCIEROS:

PRESUPUESTO GENERAL:

DENOMINACION	COSTO TOTAL
Servicios	26,000.00
Recursos Humanos:	792.000.00
Bienes	20,000.00
imprevistos	5,000.00
TOTAL	843,000.00

III. CRONOGRAMA DE EJECUCION DE ACCIONES

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL. Adecuada atención del usuario externo en Consulta Médica en el P.S. Túpac Amaru-Chimbote 2015

Nº	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		2015	2016		2017	INDICADOR
			DESCRIPCION	COSTOS	II Sem.	I Sem.	II Sem	I sem	
1	Elaboración del proyecto “Satisfacción del usuario externo en consulta médica en el Puesto de Salud Tupas Amaru. Chimbote 2015.”	1	Informe	200		X			Proyecto elaborado
2	Presentación del Proyecto a la Dirección del Puesto de Salud Túpac Amaru.	1	Informe	100.00			X		Proyecto presentado
3	Coordinación con jefe del establecimiento, jefa de Enfermeras y la Oficina de Capacitación	3	Informe				X		Coordinaciones realizadas
4	Elaboración de indicadores de gestión	2	Guías de atención	100.00			X		Indicadores de gestión elaborados

5	Ejecución del Proyecto de Intervención	1	Informe	300.00				X	Proyecto ejecutado
6	Evaluación del proyecto de Intervención	1	Informe	300.00				X	Proyecto evaluado
7	Presentación del Informe Final	1	Informe	150.00				X	Proyecto presentado

OBJETIVO ESPECIFICO 1: Mejorar el proceso de admisión durante la atención en el P.S. Túpac Amaru.

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA			
			DESCRIP CION	COSTOS	2015 II	2016 I	2017 II	2017 I
1	A1. IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE CITAS.	<ul style="list-style-type: none"> - Coordinación con jefaturas de los diferentes servicios del establecimiento. - Sensibilización al personal sobre la implementación de citas. - Reestructuración de horarios de entrega de ticket. - Implementación de ticket virtual (Recurso humano exclusivo y teléfono fijo con un registro electrónico). - Implementación de un piloto sobre el sistema de citas por hora por tres meses 	REUNION	50.00		X		
			PLAN	200.00		X		
			REUNION	150.00		X	X	X
			RR.HH.	1500.00		X	X	X
			RR.HH.	4.500		X		
2	A2. IMPLEMENTACIÓN DE UN PROCESO DE ADMISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Coordinación con las jefaturas del diferente servicios incluido el SIS. 	REUNION	100.00		X	X	

	<p>PARA PACIENTES ASEGURADOS SIS Y NO SIS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibilización al personal sobre la implementación del proceso de admisión mediante talleres de buen trato al usuario para usuarios con SIS y NO SIS. - Implementación de mecanismos de escucha al usuario (Libro de reclamaciones, Buzón de sugerencias) - Elaboración de flujos de atención del proceso de admisión validados. 	<p>ES</p> <p>PLAN</p> <p>PLAN</p> <p>GIGANTOGRAFIAS</p>	<p>400.00</p> <p>200.00</p> <p>100.00</p>		<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p></p> <p></p>	<p>X</p> <p></p> <p></p>
--	--	--	---	---	--	----------------------------	--------------------------	--------------------------

OBJETIVO ESPECIFICO 2: Suficiente recursos humanos capacitados para la atención de calidad en el P.S. Túpac Amaru.

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2015- 2016- 2017			
			DESCRIPCION	COSTOS	II	I	II	I
1	B1. IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE DOTACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD.	<ul style="list-style-type: none"> - Coordinación con las jefaturas: Dirección y jefe de personal - Elaboración del sustento de requerimiento de recurso humano (contratación de tres técnicos de enfermería, un profesional médico y un técnico en informática). - Sensibilización al nuevo recurso humano con el proyecto. 	INFORME DE REQUERIMIENTO	120,000.00		X	X	X
			TALLER	200.00		X	X	
2	B2. CAPACITACIÓN DEL RECURSO HUMANO EN CALIDAD DE ATENCIÓN.	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboración y presentación del plan de capacitación. - Capacitación en temas de calidad de atención: Trato al usuario, deberes, derechos, trabajo en Equipo. - Socialización de experiencias vividas para identificar las fortalezas y las debilidades del trabajo en equipo y la implementación del proyecto. 	PLAN	400.00		X	X	X
			REUNION	400.00		X	X	X
			REUNION	200.00		X	X	

OBJETIVO ESPECIFICO 3: Adecuada infraestructura para el archivamiento de historias clínicas y equipamiento informático para la atención.

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA			
			DESCRIP CION	COSTO S	2015 II	2016 I	2017 II	2017 I
1	C1.- IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA INFORMATICO EN ADMISIÓN.	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboración de un listado de materiales y equipos informáticos para admisión(Requerimiento) - Sensibilizar al personal con las líneas y objetivos del proyecto - Comprar un soufwer sobre el sistema de admisión 	REQUERI MIENTO	15,000.0 0		X		
			REUNION	50.00		X		
			SOUFWER	5,000.00		X	X	
2	C2.- CREACIÓN DE UN AMBIENTE PRE FABRICADO PARA ADMISIÓN.	<ul style="list-style-type: none"> - Coordinación con Jefe del establecimiento y patrimonio - Coordinación con ingenieros expertos en estudios de ampliación y/o construcción de infraestructura (elaboración de plano) - Elaboración del estudio de pre inversión de 	REUNION. PLANO	 500.00		X X		X X

		<p>construcción de ambiente para el área de admisión.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentación del estudio de pre inversión, solicitando su aprobación al Jefe del establecimiento. - Ejecución del proyecto de construcción. 	<p>PROYECTO</p> <p>O</p> <p>PROYECTO</p> <p>O</p> <p>INFORME</p>	<p>30,000</p>		<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
--	--	--	--	---------------	--	----------------------------	----------	----------

IV. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES

El Proyecto de Intervención “SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN CONSULTA MEDICA EN EL PUESTO DE SALU TÚPAC AMARU-CHIMBOTE 2015” estará a cargo de la autora en coordinación con el equipo de enfermería calificado para dirigir y participar en las actividades del proyecto.

V. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

Se establecerá coordinaciones con la Dirección del PS DE SALUD TÚPAC AMARU, Departamento de enfermería y la Dirección de Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

, allí redacte y esta para que coloques solo tus datos de acuerdo al problema

BIBLIOGRAFIA:

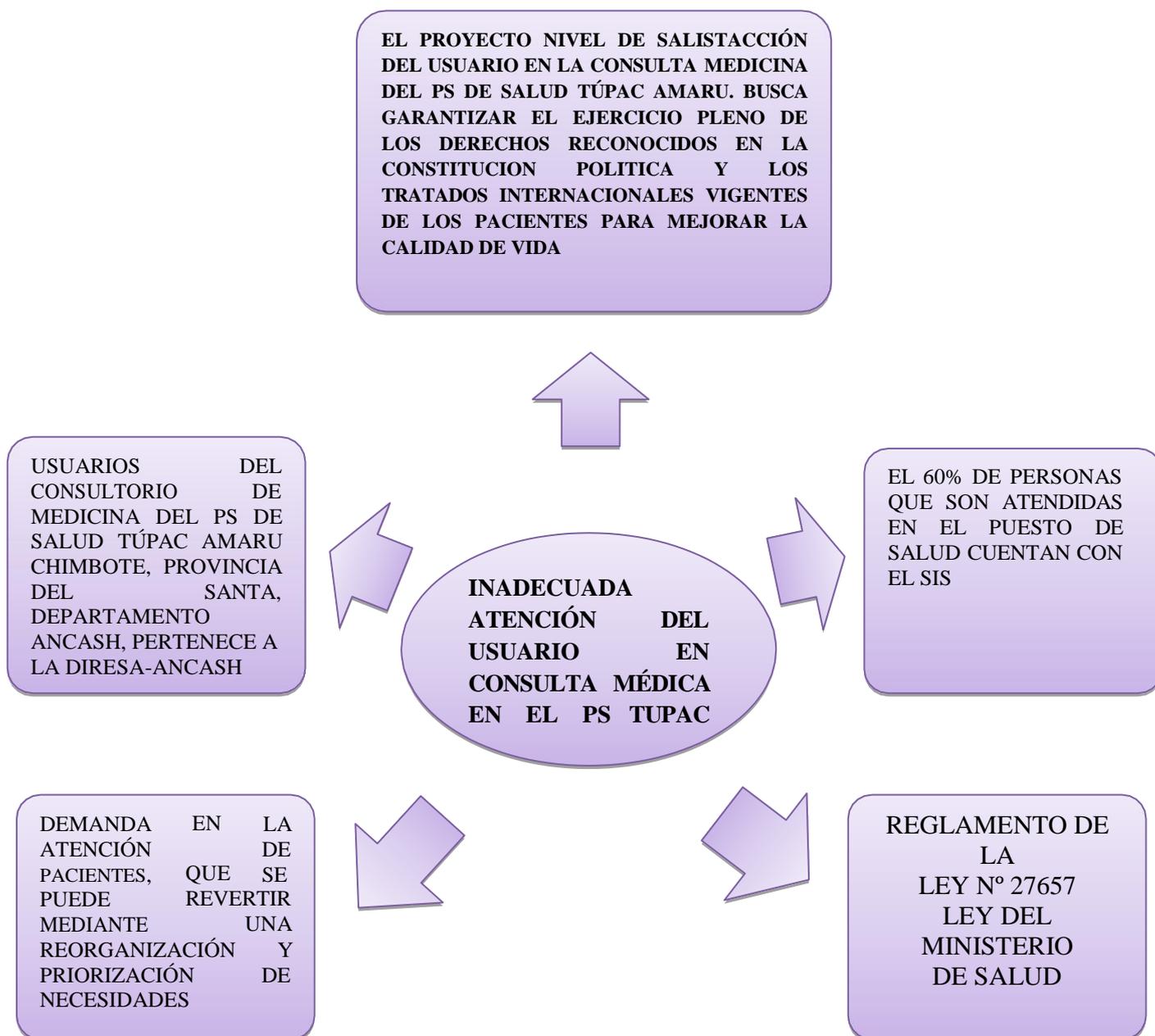
1. MINSA. Estándares de calidad para el primer nivel de atención en salud. Lima – Perú 2002. .[Fecha de acceso 10 Noviembre 2015] Disponible en: <https://www.google.es/#q=la+calidad+a+partir+de+tres+dimensiones%2C+la+dimensi%C3%B3n+humana%2C+la+dimensi%C3%B3n+t%C3%A9cnica+y+la+dimensi%C3%B3n+del+entorno%2C+en+cada+una+de+las+cuales+se+puede+encontrar+atributos+o+requisitos+de+calidad+que+caracterizar%C3%A1n+al+servicio++de+salud>
2. Vargas V Guía para la atención de calidad en el subcentro de salud de Punyaro en la ciudad de Otavalo, Ibarra.2010.
3. Delgado, A.; Álvarez, Y. Y Aliaga. R. Calidad de atención de Enfermería desde la percepción del usuario que acude al Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Revista electrónica Volumen 3:2. Revista de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de Ciencias de la Salud - Universidad Peruana Unión. Lima – Perú. 2006. Revisado el 12 de Noviembre del 2015. Disponible en: <http://posgrado.upeu.edu.pe/revista/filev3/66-68.pdf>. 2006
4. Núñez, S. y Otros. Identificación de problemas de calidad en la información clínica a usuarios. Rev Clin Esp 2010. España.
5. Muñoz L. Factores Biosocioculturales Asociados a la Percepción de la Calidad de Atención de Personal de Salud que Brinda al Usuario de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho.[Tesis para optar el Título de Licenciatura]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2007.
6. Center for Human Service . Garantía de calidad de la atención de salud en los países de desarrollo, serie de perfeccionamiento de la metodología de gerencia de calidad. 1999
7. Encalada S . Mejoramiento de la calidad de atención con énfasis en la satisfacción del usuario del servicio de odontología del Centro de salud N° 8 Cotacollo MSP en los grupos cubiertos por la ley de maternidad gratuita y atención a la infancia en el marco del plan nacional de salud bucal. Quito- Ecuador. Tesis para obtener el grado de Maestro en salud pública con mención en gerencia hospitalaria . Ecuador. 2012.
8. Navarro Francisco Pascual; Ensayo sobre mejora de procesos en consulta externa; Rev. CONAMED México. 2008.

9. Hernández N, García L, Sánchez V, Bernal P, Medina L, Nogueira R y Marqués L: "Apuntando a la mejora integral de procesos hospitalarios"; Cuba. 2010.
10. Un estudio realizado por el Hospital Universitario Del Valle "Evaristo García" de Cali Colombia en el año 2010
11. En Lima se realizó otro estudio "Satisfacción del Usuario Interno y Calidad de Atención de Salud en el Control Prevacacional Hospital Rebagliati 2008
12. Alva, E., Barrera, K. y Chucos, Y. Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención que se brinda en la Posta Naval de Ventanilla. (Tesis para optar el Grado de Licenciada en Enfermería). UPCH. Lima. Perú. 2002.
13. Espinoza, J. Satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo, Marzo. 2004. (Tesis para optar el Grado de Magíster en Gerencia de Servicios de Salud. UPCH. Lima. 2004.
14. Urquiaga D. Medición de la calidad de servicio al usuario externo en el Centro de Salud Encañada-Red de Salud II, Cajamarca. (Tesis para optar el Grado de Magíster en Salud Pública). UPCH. Lima. Perú. 2002.
15. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA. Lima: 2006.
16. Admisión y Documentación Clínica. Departamento de Salud de Orihuela. Revisado 12 de Diciembre 2015. Disponible en: http://www.dep21.san.gva.es/deporihuela/?page_id=123
17. Ministerio de salud. Gestión de Recursos Humanos. Lima Perú 1999. Revisado el 10 de Diciembre 2015. Disponible en: www.minsa.gob.pe/publicaciones/.../gestion%20recursos%20humanos.p
18. Planificación. Revisado el 10 de Noviembre 2015. Disponible en: <http://pnfacucplanes.blogspot.pe/2011/07/planificacion-estrategica-conceptos.html>

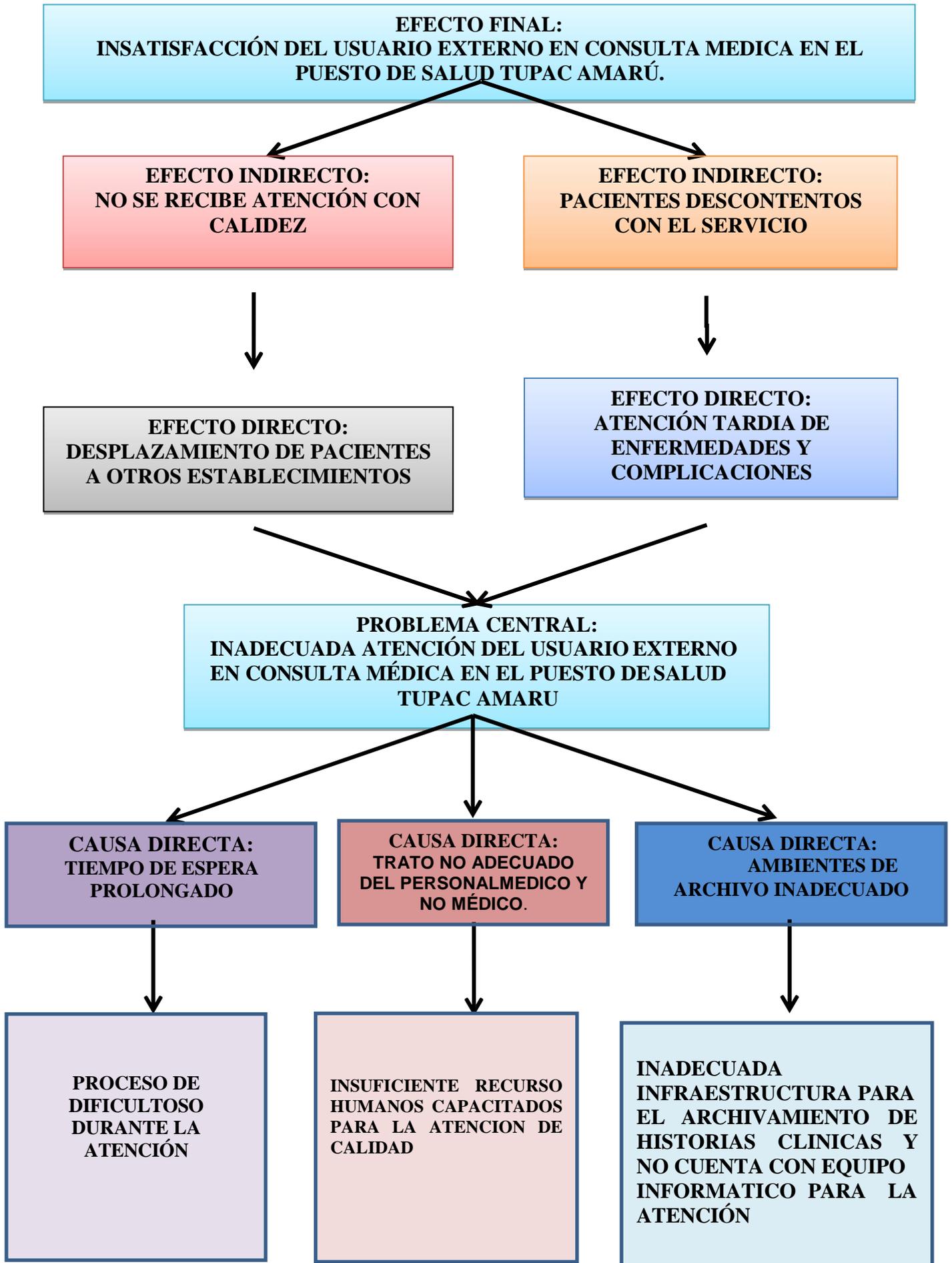
ANEXOS

ANEXO 1

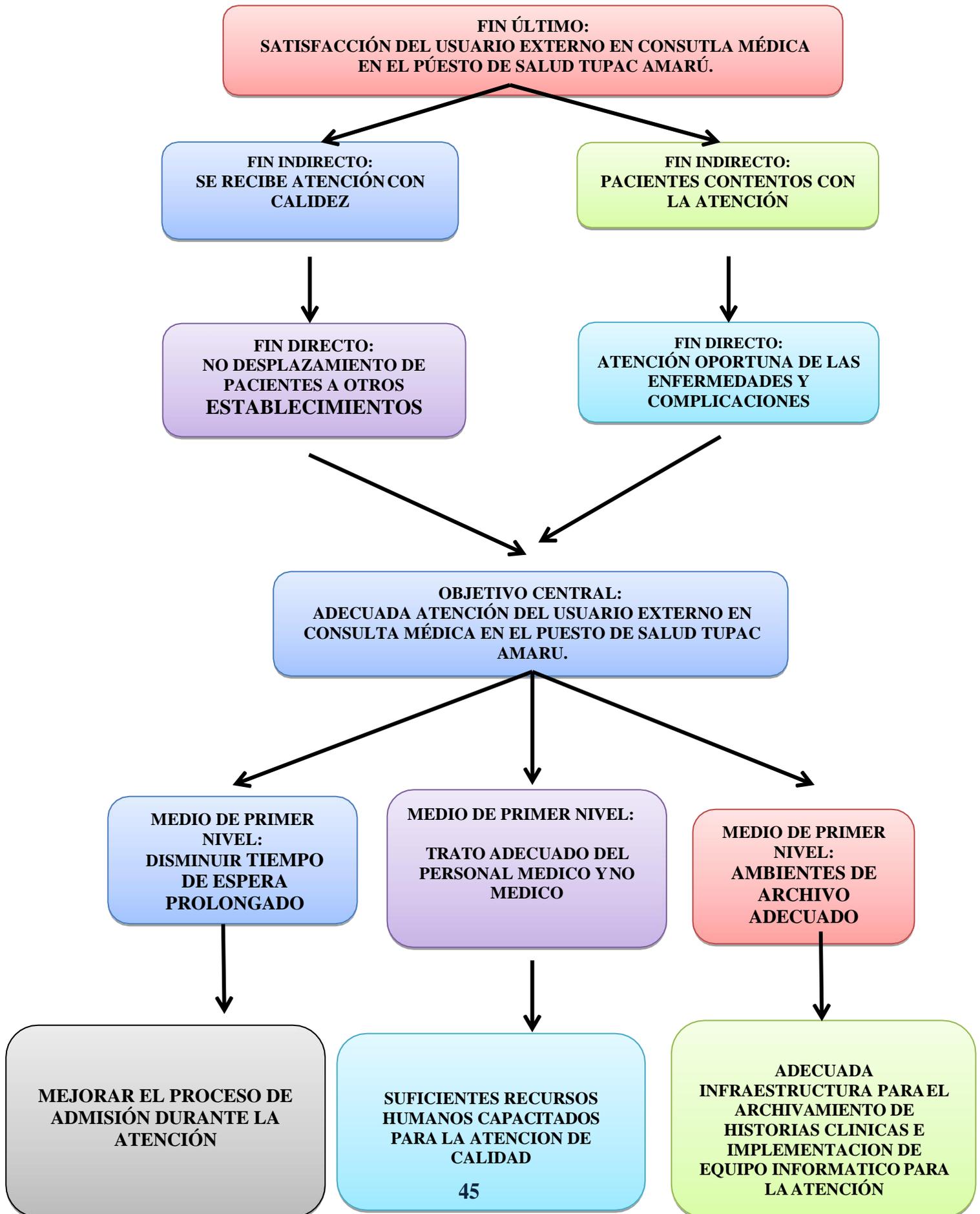
PROCESO SE DESARROLLO DEL PROYECTO NIVEL DE SATISFACI3N DEL USUARIO EN LA CONSULTA MEDICINA DEL PS DE SALUD T3PAC AMARU



ANEXO 2: ARBOL DE CAUSA-EFECTO

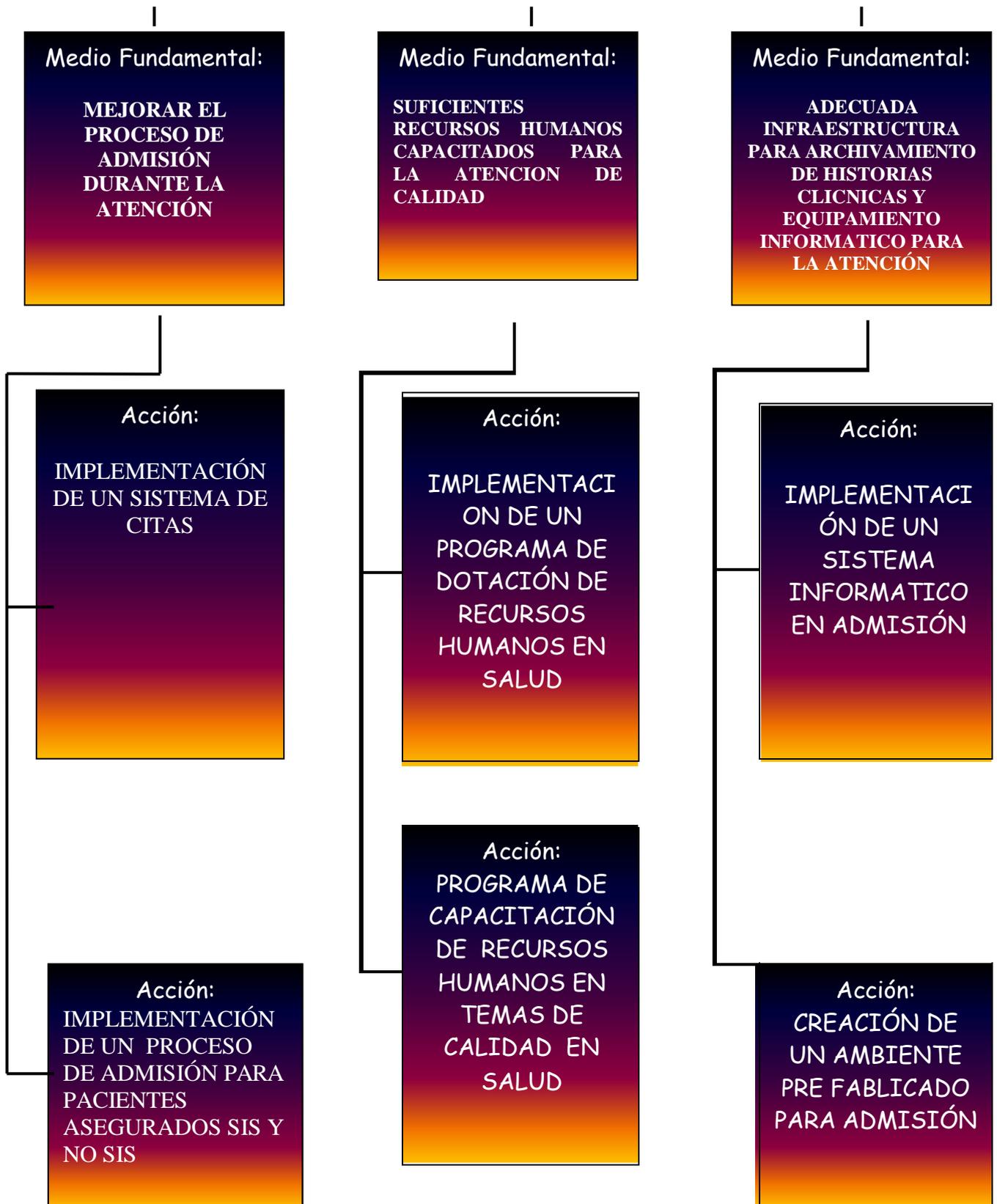


ANEXO 3: ARBOL DE FINES Y MEDIOS



ANEXO 4:

Arbol de Medios Fundamentales y Acciones Propuestas



MATRIZ DE MARCO LÓGICO

MATRIZ DE MARCO LÓGICO						
	Resumen de objetivos	Metas	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos	
Fin	Satisfacción del usuario externo en consulta médica en el P.S. Túpac Amaru					
Propósito	Adecuada atención del usuario externo en consulta médica en el Puesto de Salud Túpac Amaru.	<ul style="list-style-type: none"> Incrementa la calidad de atención en un 20% mayor al finalizar el 1 año de ejecución del proyecto y un 50% al final del proyecto 	<ul style="list-style-type: none"> N° de usuarios Satisfechos con el tiempo de espera. N° de Usuarios satisfechos con la calidad de atención 	<ul style="list-style-type: none"> Libre de quejas. Encuestas a la población de la zona de aplicación del proyecto. 	Usuarios en consulta externa, se encuentran satisfechos por la atención brindada.	

<p>Componentes</p>	<p>1._ Mejorar el proceso de Admisión durante la atención</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mejora del proceso de admisión en un 100% al término del proyecto. • Disminución del tiempo de espera desde el inicio de su llegada hasta su egreso Y/o referencia. <ul style="list-style-type: none"> • 50% en el 1er. año • 30% en el 2do.año. • 20% en el 3er año • 100% de recursos 	<ul style="list-style-type: none"> • N° de Personal insuficiente en admisión • N° de Personal suficiente en archivo • N° de Personal suficiente en área de admisión. • N° de usuarios satisfechos con el proceso de admisión. • N° de recursos humanos capacitados en calidad de atención. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reportes estadísticos de las atenciones. • Reporte de la contratación de profesionales de la salud. • Encuestas a la población objetivo del proyecto. • Registros de personal 	<p>Buen Proceso de admisión durante la atención.</p> <p>Se cuenta con recursos</p>
--------------------	---	---	---	--	--

		<p>2_ Suficiente recursos Humanos capacitados para la atención de calidad</p> <p>3_ Adecuada infraestructura para el archivamiento de historias clínicas y equipamiento informático para la atención.</p>	<p>humanos capacitados en calidad de atención al termino del proyecto</p> <ul style="list-style-type: none"> • Construcción de ambiente prefabricado al 100 % en el primer año del proyecto. • Equipamiento o informático al 100% en el primer año del proyecto. 	<ul style="list-style-type: none"> • N° de usuarios satisfechos con la calidad de atención • N° de Ambiente físico para funcionamiento del área de admisión implementados • N° de equipos informáticos implementados 	<p>capacitado</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actas • Evaluaciones de personal • Perfil del proyecto. • Actas de aprobación. • Facturas • Boletas de compra. 	<p>humanos capacitados en calidad de atención.</p> <p>Se logra un ambiente adecuado del servicio de admisión para la atención del paciente adulto mayor.</p> <p>Se cuenta con equipamiento informático.</p>
--	--	---	--	---	---	---

Acciones	<p>1a._ Implementación de un sistema de citas</p> <p>1b.Implementación de un proceso de admisión para pacientes asegurados y no asegurados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 100% de implementación de citas en el primer año del proyecto. • Proceso de admisión: 50% implementado en el 1er año y 80 	<ul style="list-style-type: none"> • Sistema de citas implementa. • Proceso de admisión implementado. • N° de pacientes satisfechos con el proceso de admisión. 	<ul style="list-style-type: none"> • Registros físicos. • Registros virtuales • Registros físico. • Registros virtuales. • Libro de reclamaciones • Encuestas 	<p>Sistema de citas implementadas</p> <p>Proceso de admisión implementado para pacientes asegurados y no asegurados.</p>	

		<p>2a._ Implementación de un programa de dotación de recursos humanos en salud</p> <p>2b._ Implementación de un programa de Capacitación de recursos humanos en calidad de atención.</p> <p>3a._ Implementación de un sistema informático en admisión.</p>	<p>en el 2do año y 100% al término del proyecto.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contrato de recurso humanos, 100% el 1er año. • Recursos humanos capacitados al 100% en calidad de atención • 100% del programa implementado el 1er año del 	<ul style="list-style-type: none"> • N° de contratos de personal de salud. • N° de personal capacitados en calidad de atención • Programa informático implementado 	<ul style="list-style-type: none"> • Registros de capacitación. • Actas. • Registros de evaluación. • Convocatoria de concurso. • Contratos de personal • Boletas de compra. • Registros de ingreso a patrimonio • Perfil de proyecto. 	<p>Programa implementado de dotación de recursos humanos en salud</p> <p>Recursos humanos capacitados en calidad de atención</p> <p>Sistema informático de admisión implementado</p>
--	--	--	--	---	--	--

		3b._ Creación de un ambiente prefabricado para la admisión.	proyecto. • Ambiente prefabricado : 100% el primer año del proyecto.	• N° de ambientes de admisión contruidos	• Acta de aprobación. • Recibos, facturas.	Ambiente prefabricado construido para la admisión.
--	--	---	--	--	---	--