



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE**

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

**MEJORAMIENTO DE LA SATISFACCIÓN DEL  
USUARIO EXTERNO EN EMERGENCIAS DEL  
PUESTO DE SALUD CULEBRAS-HUARMEY. 2018**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN  
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**AUTORA:**

**Lic. Enf. YENISER GRICELI CALDERÓN MORÁN**

**ASESOR:**

**Mgtr. JOSÉ ORLANDO CHERO CUSTODIO**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2018**

**JURADO EVALUADOR**

**Mgtr. Susana Elizabeth Cabanillas De La Cruz**  
**Presidenta**

**Mgtr. Freddy Wilson Mosqueira Poémape**  
**Miembro**

**Mgtr. Rosana Morales Chihuala**  
**Miembro**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a la Universidad Católica los  
Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de  
la Salud, Escuela Profesional de Enfermería la  
cual me brinda la oportunidad de seguir  
estudiando la segunda especialidad en  
enfermería por lo que siempre siga más  
oportunidad a otros profesionales.

De igual forma agradezco a mi madre  
por brindarme una crianza de valores,  
buenos hábitos y sentimientos, que  
permitieron desarrollarme y forjar mi  
destino.

**YENISER**

## **DEDICATORIA**

A Dios todopoderoso por darme la vida, la capacidad y fuerza para afrontar la vida, permitiéndome asumir todos los retos con la meta de ser una gran profesional.

A mis padres *Rosa y Luzgardo*, gracias por estar siempre a mi lado para brindarme su apoyo y oportunidades de crecimiento como persona y lograr lo que tanto deseo, y continuar con mi carrera profesional de enfermería.

A mis hijos *Jhosep y Greissy* por darme su tiempo y comprensión

## ÍNDICE

	<b>Pág</b>
<i>AGRADECIMIENTO</i>	<i>ii</i>
<i>DEDICATORIA</i>	<i>iii</i>
<b>I. PRESENTACIÓN</b>	<b>1</b>
<b>II. HOJA RESUMEN</b>	<b>6</b>
2. 1. Título del Proyecto	<b>6</b>
2.2. Localización (Distrito, Provincia, departamento, región)	6
2.3. Población beneficiaria	6
2.4. Institución(es) que lo presentan	6
2.5. Duración del proyecto	6
2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio	6
2.7. Resumen del proyecto.	7
<b>III. JUSTIFICACIÓN</b>	<b>9</b>
<b>IV. OBJETIVOS</b>	<b>13</b>
<b>V. METAS</b>	<b>14</b>
<b>VI. METODOLOGÍA</b>	<b>15</b>
6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención.	<b>15</b>
<b>VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN</b>	<b>18</b>
<b>VIII. RECURSOS REQUERIDOS</b>	<b>24</b>
<b>IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES</b>	<b>26</b>
<b>X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES</b>	<b>30</b>
<b>XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES</b>	<b>30</b>
<b>XII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>31</b>
<b>XIII. ANEXOS</b>	<b>35</b>

## **I. PRESENTACIÓN**

En la actualidad, en latinoamericana el elemento fundamental la calidad en la prestación del servicio de salud. Por ello, es posible afirmar que la calidad es valorada como uno de los requisitos principales del servicio y se orienta a brindar seguridad al usuario, permitiendo minimizar el riesgo en la atención; siendo necesaria poner en funcionamiento de un sistema para gestionar la calidad en las entidades de prestación del servicio de salud, lo cual deberá evaluarse frecuentemente para asegurar la mejora continua, referido fundamentalmente a la interacción con el personal, donde se distinguen factores como el tiempo de servicio y de espera, la privacidad, el trato, acceso a la atención y principalmente, valorar que el servicio otorgado al paciente sea el requerido. (1)

En el ámbito nacional, el MINSA en conjunto con otras entidades prestadoras del servicio de salud ha desplegado diversas acciones para obtener una mejoría en la calidad de atención, realizadas a partir de la década anterior. Dichas iniciativas surgen como resultado del trabajo consensuado a nivel de dirección, gerencia y personal operativo, en la totalidad de niveles que componen el sistema sanitario. (2)

La calidad en el servicio de salud marca la diferencia entre salvar una vida o su irremediable pérdida; cuando se evalúa específicamente las muertes ocurridas en mujeres gestantes y recién nacidos en el país, es importante mencionar que la accesibilidad a la atención en salud es insuficiente, situación similar acontece para la mayoría de urgencias y emergencias que se presentan a nivel nacional; por ello es importante implementar la gestión de calidad en los servicios de salud, que permita la puesta en práctica sistemática de los procesos de mejora de atención sanitaria. El

objetivo principal es buscar la excelencia en las entidades prestadoras del servicio; ello implica un reforzamiento del liderazgo a nivel directivo para alcanzar la calidad, incentivar el trabajo cooperativo y la gestión por procesos, considerando el sustento de la información para la toma de decisiones. (2)

Las diversas organizaciones del sector salud, pretenden una mejor calidad del servicio brindado a partir de sus cuatro atributos principales: humano, oportuno, seguro y continuo, situación que no se logra completamente, lo que se observa en la mayoría de personas que expresan su descontento a través de reclamos o incluso denuncias. Un caso específico evaluado en el distrito de Chongoyape - Lambayeque, evidencia que la atención brindada en ESSALUD y establecimientos del MINSA ha experimentado un crecimiento en el número de reclamos al mes, que se plasman continuamente en el libro de reclamaciones; presentándose además situaciones que reflejan cierto desinterés del personal de salud a partir de su percepción de gravedad en los malestares descritos por los pacientes, que son minimizados e incluso descartados. (3)

Definitivamente, el exceso de usuarios no satisfechos origina una inadecuada imagen institucional en las organizaciones públicas que prestan el servicio de salud y consecuentemente afecta al personal en dichas entidades. Por otro lado, según Izaguirre et al. un servicio deficiente en la atención no sólo genera descontento en un paciente, sino que dicho sentimiento se trasmite al menos a 10 pacientes más, mientras que un paciente satisfecho solo refiere su experiencia a tres. (3)

Incrementar el nivel de salud en las personas involucra el aseguramiento en la calidad de atención, que se ve directamente con su grado de satisfacción; por ello, se

enfatisa principalmente la calidad en los cuidados, sobre todo en naciones con capacidad limitada de recursos. Concordante a dicha situación, la OMS realizó una convocatoria para compartir y revisar las experiencias en salud de los países menos desarrollados económicamente, resultando de dicho encuentro con la colaboración de los participantes, un instrumento general para evaluar la particularidad de atención en salud que sirva como referencia, éste se fundamenta en el contexto tradicional de calidad en la atención involucrando su proceso, estructura y resultado, permitiendo su adaptación a diversos entornos y necesidades particulares. (4)

La satisfacción de los usuarios y la calidad en el servicio de salud se encuentran ampliamente vinculados; donde la satisfacción avoca en primer término a una valoración sobre la calidad de atención, incorporando las percepciones y expectativas del usuario; además, evalúa los servicio recibido, desde la perspectiva de bienestar físico y psicológico del paciente, que se traduce en el éxito del establecimiento de salud. Finalmente, la satisfacción percibida por el usuario permite asegurar el cumplimiento de las indicaciones y tratamiento prescrito, motivando a otros pacientes a confiar en la atención de salud para contribuir a su recuperación. La atención inadecuada se asocia con insatisfacción, tiene un reflejo inmediato en reclamos, quejas o denuncias, generando un efecto negativo para la salud e impactando en la sociedad, siguiéndose en ocasiones procesos judiciales a partir de la mala atención recibida. (4)

Determinar el nivel de insatisfacción de los pacientes permite el desarrollo de mejoras en los servicios de salud y podría representar un nivel de referencia para brindar mejores atenciones en otras entidades.

El puesto de salud Culebras Ancash – Huarmey, categoría 1- 2, está ubicado a 115 km de la ciudad de Chimbote, 350 metros cerca del mar, en la ruta de Huarmey a Lima, Av. Celestino Zapata s/n, en el distrito de culebras. En las cuales es dependiente de la DISA Ancash, Red Pacifico Sur, Micro red Huarmey. (5)

Respecto a la atención de pacientes que proceden de las diversas zonas de la población de culebras, muchas de estas personas se quejan por la mala atención que reciben en tópico de emergencia, ya que no cuenta con un personal permanente y con un pésimo abastecimiento de medicamento en la farmacia, recurriendo al hospital de Huarmey u otros centros de salud particulares. De la misma manera los pobladores de quita sombrero (penetración a la zona andina), recurren mayormente a la posta de salud, porque son personas de bajos recursos económicos, no recibiendo una buena atención en sus principales enfermedades como: IRA, EDA, HTA, DMII, conjuntivitis, problemas dermatológicos, y misceláneas. Es por ello que el puesto de salud Culebras – Huarmey en cumplimiento al lineamiento de calidad aportado por el MINSA y considerando su misión como puesto de salud, permite el desarrollo de este trabajo académico de concientización del personal en el buen trato al usuario. (5)

Dentro de la problemática percibida en el puesto de salud evaluado, se menciona la exigencia de mejorar la calidad del servicio de emergencia, puesto que han surgido un gran número de quejas por inadecuada atención del personal encargado de brindar atención médica, así como de las otras áreas existentes, como consecuencia de ello se daña la imagen del establecimiento y del personal que trabaja en dicho lugar, en efecto la calidad del servicio brindado.

Entre las principales motivaciones de quejas por parte de los usuarios del Puesto de Salud Culebras son entre otros: el médico no atiende todos los días, lo que ocasiona

gastos inesperados por parte de los usuarios que vienen de los sectores alejados al puesto de salud; lenta la consulta en el servicio de enfermería genera malestar en los usuarios con sus pequeños niños, y la espera para conseguir una cita con obstetricia solo tiene un tope de citado y la espera para conseguir una cita al consultorio, ocasiona pérdida de tiempo; el escaso abastecimiento de medicamentos en farmacia, ocasiona retraso en el tratamiento y gastos adicionales al comprar medicamentos no genérico en farmacias particulares.

En ese sentido, la atención a los usuarios del Puesto de Salud Culebras debe ser de alta calidad a fin de obtener una buena satisfacción en las atenciones recibidas.

Es por ello que, a través del presente trabajo académico titulado mejoramiento de la satisfacción del usuario de la atención que recibe en el tópico de emergencia del puesto de salud Culebras - Huarmey. 2018; donde se quiere demostrar que con las capacitaciones permanentes al personal de salud y usuarios, mejoran la calidad en el servicio e influyen en la satisfacción de los usuarios.

## **II.- HOJA RESUMEN**

### **2.1. Título del trabajo académico**

Mejoramiento de la satisfacción del usuario que recibe atención en el tópico de emergencia del Puesto de Salud Culebras-Huarmey. 2018

### **2.2. Localización**

Distrito : Culebras

Provincia : Huarmey

Departamento : Ancash

Región : Ancash

### **2.3. Población beneficiaria**

**Población directa:** 1,200 paciente atendidos en el Puesto de Salud Culebras.

**Población indirecta:** Familiares de pacientes atendidos en el Puesto de Salud Culebras

07 Personal de salud en el Puesto de Salud Culebras

### **2.4. Institución(es) que lo presentan**

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote – Escuela Profesional de Enfermería

### **2.5. Duración del Trabajo académico**

Fecha de Inicio: 01/01/2018

Fecha de Término: 31/12/2018

### **2.6. Costo total:**

Aporte requerido S/. 3000.00

Aporte propio S/. 4000.00

Costo total: S/. 7000.00

## **2.7. Resumen del Trabajo académico**

La presente investigación surge a partir de los problemas detectados respecto a las quejas de los usuarios por el inadecuado servicio de salud recibido en el Puesto de Salud – Culebras, en el distrito de Culebras, provincia de Huarney, Departamento de Ancash en el cual trabajan 07 personas en las cuales son 01 Médico, 01 Odontólogo, 02 Obstetras, 02 Enfermeras, 01 Técnico de enfermería, y se desea conocer las causas directas que conllevan a la insatisfacción del usuario por el servicio brindado en el tópico de emergencia y áreas relacionadas en el puesto de salud; para lo cual se prevé identificar las causas de este inadecuado comportamiento del personal.

Asimismo, la investigación pretende motivar y sensibilizar al personal a tomar conciencia respecto de la relevancia en la atención que brinda en el tópico de emergencia en el puesto de salud. Para ello se establece un plan de capacitaciones en la importancia de asumir sus funciones del servidor de salud.

También incluye la elaboración de flujograma, donde será colocado estratégicamente en un lugar visible para los usuarios y charlas informativa a los usuarios sobre el flujo y número de operaciones secuenciales de la gráfica del flujograma en cada departamento.

Gestionar, planificar el requerimiento, la compra de instrumentos y medicamentos para mantener un stock de productos que pueda suministrar a los pacientes al menos en un 90 % de los medicamentos solicitado por el médico y tener el control del ingreso y egreso de productos mediante la implementación del sistema kardex.

Como profesional de enfermería, contribuyo a mejorar la satisfacción del usuario asumiendo mis funciones como un profesional calificado y motivado a fin de que la

atención a nuestros usuarios sean lo más fluido y se logre un nivel elevado de satisfacción en el servicio de emergencia recibido por los pacientes.

### **III.- JUSTIFICACION**

La realización del presente estudio es muy relevante dado que permitirá diagnosticar adecuadamente la calidad en el servicio de emergencia que brinda el Puesto de Salud Culebras. El resultado de una mala atención influye mucho a los usuarios, generando insatisfacción en la atención recibida que podría generar un desapego al personal de salud que laboran dentro del área, donde los pacientes evitarían acudir al establecimiento y buscar otros servicios de salud, situación que representa un riesgo y podría agravar su estado, además de generar un impacto negativo en su economía.

Los pacientes atendidos en Puestos de Salud públicos por lo regular no expresan quejas en la atención recibida e incluso evidencian cierto nivel de satisfacción al consultarles por el servicio de emergencias, mostrando mejores resultados en comparación con pacientes de establecimientos privados; ello no indica necesariamente buena calidad en el servicio y puede ser un indicativo de baja expectativa en la atención, que implica una percepción distorsionada de satisfacción por los usuarios. (6)

Al respecto, a nivel nacional desde los años 90, se vienen realizando acciones concretas para conocer la percepción de los pacientes en proyectos impulsados por entidades de cooperación internacionales, donde se considera como elemento relevante mejorar continuamente la calidad de consulta y satisfacción de los pacientes. No obstante, pese al esfuerzo realizado para la mejora a nivel de procesos de atención sanitaria, aún se presentan deficiencias durante el servicio prestado, situando la problemática a partir de la llegada e ingreso del paciente al establecimiento, donde suele toparse con barreras de naturaleza administrativa, cultural y de accesibilidad, que

inciden negativamente en la atención de salud a nivel integral y personalizado que necesita. Generalmente, los pacientes reciben el servicio sin expresar ninguna queja e incluso expresando satisfacción en caso se le consulte. (7)

El grado de satisfacción en los pacientes que se expresan en encuestas de opinión o entrevistas, regularmente no son indicativo de calidad en el servicio, sino podría evidenciar un nivel de expectativa bajo; por ello, las entidades prestadoras del servicio de salud no deben asumir calidad en el servicio en caso de no recibir quejas, sino que deben tener en cuenta otros indicadores adicionales. (7)

Es posible identificar diversos elementos que afectan la satisfacción de los pacientes, como el tiempo de espera, el trato recibido, la información brindada, entre otros. Puede considerarse otros elementos asociados, como la distancia al establecimiento de salud, en donde podrían presentarse situaciones solo de urgencia en cuyo caso sea posible recibir la atención en otro establecimiento, lo que origina un desembolso por parte del usuario afectando su economía. (7)

Lograr una mejoría en la calidad de consulta en el establecimiento es una prioridad, puesto que de ello depende el apego de los usuarios externos y consecuentemente la imagen institucional. Optimizar la percepción de los pacientes respecto a la calidad de la consulta de consultorio externo, permite incrementar su confianza en el servicio, traducido en el complacer de sus necesidades de salud y calidad de vida. Además, es importante dotar al usuario de información sobre la gestión interna del establecimiento para que conozca donde puede ejercer su reclamo en caso sea necesario, brindando facilidades sobre el personal de la entidad y su horario de atención, ello se traduce en seguridad y tranquilidad por la atención que recibe. (8)

El aporte en originalidad del presente estudio se traduce en su contribución a generar conocimiento nuevo referido a la calidad en la atención de salud en un establecimiento público, permitiendo la recolección de datos actuales y la caracterización de los atributos del servicio que reciben los pacientes. (9)

Desde la perspectiva de los usuarios, la calidad del servicio se vincula con el personal que brinda la atención, donde se distinguen elementos como la celeridad en el servicio, el acceso inmediato y principalmente los resultados obtenidos al término de la misma, de acuerdo a las expectativas del paciente. (10)

El tiempo de espera para el contexto del puesto de salud, se define como el tiempo transcurrido a partir del ingreso del paciente hasta el término de la atención con el suministro de sus medicamentos. Diversos estudios pretenden determinar un tiempo aceptable de espera para el usuario previo a su atención, estableciendo un tiempo aproximado de 16.1 +/- 7.9 min; no obstante otras investigaciones afirman que no debería excederse de 30 min. (11)

El nivel de satisfacción en los pacientes atendidos es un factor determinante de la calidad en el servicio prestado; un nivel alto genera una conducta positiva de continuidad en los servicios por parte de los proveedores. Es por ello, que la constante estimación del grado de satisfacción de los atendidos puede aportar en la mejora continua de la atención y calidad de servicio. Algunas investigaciones desarrolladas en establecimientos de salud indican que la reducción en el tiempo de espera de los pacientes tiene un efecto positivo en su satisfacción; de manera contraria, el tiempo de espera excesivo, además de otros inconvenientes como la deficiente prescripción de medicamentos reduce dicha sensación de satisfacción. A partir del descontento,

algunos pacientes optan por asistir a centros privados para recibir la atención requerida. (11)

Finalmente dentro de mi labor profesional está en atender cordialmente, en el momento oportuno que requiera los pacientes, así como el de interrelacionarme con las diversas áreas del establecimiento de salud para mejorar la atención a los usuarios en el tópico de emergencia, ello denota el interés prestado para la realización del presente estudio.

**Marco Legal**, la presente investigación se fundamenta legalmente en los siguientes documentos:

Constitución Política del Perú de 1993.

Leyes y normas con rango de ley.

Ley general de salud, ley N° 26842.

Ley del Ministerio de Salud, ley 27657

Ley “Marco de Aseguramiento Universal en Salud N° 29344

Política nacional de calidad en salud: Documento Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud Lima: (R.M. N° 727 -2009/ MINSÁ)

Decreto supremo N° 013-2002-SA aprueba el reglamento el reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.

## **IV.- OBJETIVOS**

### **4.1. Objetivo General:**

Lograr la satisfacción del usuario externo en emergencias del Puesto de Salud  
Culebras - Huarmey.

### **4.2. Objetivos Específicos:**

- 1) Lograr personal sensibilizado y capacitado para la atención en emergencia.
- 2) Mejorar la provisión de medicamentos y equipos básicos para cubrir las emergencias.
- 3) Incorporar recurso humano calificado para la atención de las emergencias.

## **V.- METAS**

- 100% de pacientes que muestran satisfacción con la atención que reciben en el área de emergencia.
- Incrementar recurso humano capacitado en un 50% en el primer semestre 50% en el segundo semestre.
- Redistribución del personal para la atención en emergencias.
- Contar con una farmacia abastecida al 100% con medicamentos e insumos necesarios para atender las emergencias.
- 4 reuniones anuales para concientizar al personal que labora en el área.
- 4 talleres de capacitación al personal del área.

## **VI.- METODOLOGÍA**

### **6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención**

Las acciones a desarrollar se obtienen como resultado de las matrices que se adjuntarán en los anexos, los que nos llevan a encaminar el trabajo en sus diferentes fases.

#### **6.1.1 Gestión**

Se denomina gestión al conjunto de acciones específicas en los distintos niveles de la organización que tienen como fin el cumplimiento de objetivos previamente fijados, de tal manera que se respete los tres factores principales de la gestión: identificación, medición y control. (12)

##### **Acciones:**

##### **(a) Gestionar el incremento de recurso humano.**

- Sustentar ante la Red Pacifico Sur, la necesidad del incremento del recurso humano para emergencia según la categorización del establecimiento.
- Considerar la contratación de personal capacitado en la programación anual de año siguiente para que haya continuidad.

##### **(b) Redistribución del personal para la atención en emergencias.**

- -Sustentar ante la jefatura la necesidad de redistribuir al personal asistencial para cubrir los diferentes turnos en emergencias.
- -Considerar en el rol de emergencias personal que tiene el perfil para este tipo de atenciones.

##### **(a) Gestionar la oportuna provisión de medicamentos y equipos para las urgencias y emergencias.**

- Sustentar ante la red Pacífico Sur y la DIRESA Ancash la necesidad del oportuno abastecimiento de medicamentos y equipos básicos.
- Solicitar asesoría para los responsables de farmacia y logística para mejorar el manejo del ICI y del siga patrimonial y así realizar un oportuno y adecuado requerimiento de medicamentos y equipos.
- Realizar monitoreo por parte del personal responsable del área para llevar un adecuado control de medicamentos y equipos.
- Solicitar la compra de los siguientes equipos: Oxímetro de pulso pediátrico y tensiómetros.

#### **6.1.2. Capacitación.**

El plan de capacitaciones traduce un conjunto de necesidades y expectativas de formación en los trabajadores de la organización especificando un periodo determinado; ello responde a los requerimientos y necesidades que deseen satisfacerse, donde el tiempo es un elemento relevante, así como los recursos físicos y materiales disponibles en la organización. (13)

Dentro de la Red Pacífico Sur a la que pertenece dicho establecimiento se propondrá a la Dirección y al área de capacitación se realice la capacitación y asesoría a la Jefatura de la Microred para un mejor manejo de este punto débil.

#### **Acciones:**

##### **6.1.2.1 Elaborar y ejecutar plan de capacitación, monitoreo y supervisión en emergencia.**

- Redacción del plan de fortalecimiento de capacidades.
- Coordinación con la red de salud para la capacitación y fortalecimiento de capacidades.

- Realizar talleres de capacitación con el personal.
- Continuar con el monitoreo y supervisión al personal asistencial.

### **6.1.3. Sensibilización:**

Lograr sensibilidad en alguien mediante la concientización para que la persona cambie de actitud o comportamiento. (14).

En este caso se realizará la sensibilización al personal de salud y a los directivos del Puesto de Salud con la finalidad de mejorar la atención al paciente.

#### **Acciones:**

##### **6.1.3.1 Realizar Reuniones de Sensibilización y concientización con el personal sobre la importancia del adecuado manejo de los pacientes.**

- Redacción del plan de Sensibilización
- Coordinación con la jefatura y la jefatura de personal del establecimiento.
- Exposición del plan a la jefatura de la Microred.
- Efectivización de las reuniones de sensibilización con los trabajadores.

## **VII.- SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN.**

Se desarrolló siguiendo el modelo de Bobadilla considerando el árbol de problemas, árbol de causa-efecto y árbol de medios fundamentales y acciones propuestas.

## VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

### MATRIZ DE SUPERVISIÓN

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	JERARQUÍA DE OBJETIVOS	INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
<b>Objetivo de desarrollo:</b> Lograr la satisfacción del usuario externo en las Emergencias del puesto de Salud Culebras	50% al primer semestre del año 2018.	N° de pacientes satisfechos	El déficit de calidad en la atención al paciente motiva a que éste se sienta insatisfecho con el establecimiento al cual acude.	Encuesta de satisfacción al usuario.	Semestral.	Lista de cotejo.
	100% al segundo semestre del año 2018.	N° de pacientes atendidos en el tópico de emergencia.				

<p><b>Resultados</b></p> <p><b>Objetivo específico 1</b></p> <p>Incorporar recurso humano calificado para la atención de las emergencias.</p>	<p>50% los primeros seis meses del año 2018.</p> <p>100% al segundo semestre del año 2018.</p>	<p>La incorporación del total de personal a 100% al finalizar el 2018.</p>	<p>El incorporar recurso humano capacitado mejorar la atención en emergencia.</p>	<p>Cursos de actualización y capacitación.</p>	<p>Semestral.</p>	<p>Lista de asistencia a los cursos y capacitaciones.</p>
<p><b>Objetivo específico 2</b></p> <p>Mejorar la provisión de medicamentos y equipos básicos para cubrir las emergencias.</p>	<p>50% al primer trimestre.</p> <p>50% al segundo semestre.</p>	<p>N° de medicamentos abastecidos.</p> <hr/> <p>N° medicamentos requeridos</p>	<p>La disponibilidad de medicamentos e insumos promueve la atención de calidad al paciente.</p>	<p>Acta de reuniones de trabajo.</p> <p>Copias de los requerimientos mensuales de medicamentos.</p>	<p>Semestral-</p>	<p>Lista de cheque</p>
<p><b>Objetivo específico 3</b></p> <p>Lograr personal sensibilizado y capacitado para la atención en emergencia.</p>	<p>4 talleres de capacitación al año (1 x trimestre)</p>	<p>N° de personal capacitado</p> <hr/> <p>N° de personal que se labora en el establecimiento</p>	<p>La capacitación al personal es una herramienta que ayuda en el fortalecimiento y perfeccionamiento de las habilidades.</p>	<p>Acta de desarrollo de las reuniones de concientización.</p>	<p>trimestral</p>	<p>Lista de asistencia</p>

### MATRIZ DE MONITOREO

RESULTADOS DEL MARCO LÓGICO CODIGO	ACCIONES O ACTIVIDADES	METAS	RECURSOS ASIGNADOS	INDICADORES	FUENTES DE INFORMACION	INSTRUMENTOS	FRECUENCIA	RESPONSABLE	FECHA DE PRESENTACION DEL INFORME	ENTREGAR A
<b>Objetivo específico 1</b>  Lograr personal sensibilizado y capacitado para la atención en emergencia.	2(a) Realizar reuniones de Sensibilización sobre la aplicación de normas, guías y protocolos de la atención en emergencia.	4 reuniones anuales.	Materiales financieros	N° de personal que participa de las reuniones <hr/> N° de personal que se labora en el establecimiento <hr/> N° de personal que participa del monitoreo	Acta de desarrollo de las reuniones de concientización.	Reuniones de sensibilización.	Trimestral	Jefa del Centro de Salud Chiquian.	Diciembre.	RHS
	2 (b) Elaborar plan de monitoreo y supervisión en el tópico de emergencia.	1 plan de anual.	Materiales financieros.	<hr/> N° de personal que se labora en el establecimiento.	Acta del desarrollo del monitoreo.	Normas Técnicas, guías y protocolos.	Trimestral	Responsable tópico de emergencia y la jefatura.	Diciembre.	RHS.

<p><b>Objetivo específico 2</b></p> <p>Mejorar la provisión de medicamentos y equipos básicos para cubrir las emergencias.</p>	<p>2 (a) Gestionar la oportuna provisión de medicamentos y equipos para las urgencias y emergencias.</p>	<p>Asesoría .</p>	<p>Materiales financieros</p>	<p>N° de medicamentos y equipos abastecidos.</p> <hr/> <p>N° medicamentos y equipos requeridos.</p>	<p>Acta de asesoría.</p>	<p>Requerimiento adecuado</p>	<p>Semestral</p>	<p>Responsable de Farmacia y responsable del tópico de emergencia .</p>	<p>Diciembre.</p>	<p>Jefatura de la Microred Chiquian</p>
<p><b>Objetivo específico 3</b></p> <p>Incorporar recurso humano calificado para la atención de las emergencias.</p>	<p>3 (a) Gestionar personal capacitado según nivel a categorización.</p> <p>3 (b) Redistribución del personal para el tópico de emergencia.</p>	<p>4 reuniones anuales.</p> <p>Al 100% al primer trimestre del año.</p>	<p>Materiales financieros.</p> <p>Materiales financieros.</p>	<p>N° de personal que participa de las reuniones</p> <hr/> <p>N° de personal que se labora en el establecimiento</p> <p>N° de personal asignado al tópico de emergencia.</p> <p>N° de personal asistencial que labora en el C.S Chiquian.</p>	<p>Acta de desarrollo de las reuniones de concientización.</p> <p>Rol mensual de turnos</p>	<p>Reuniones de sensibilización.</p> <p>Cuaderno de asistencia</p>	<p>Trimestral</p> <p>Trimestral</p>	<p>Jefa del Centro de Salud Chiquian.</p> <p>Responsable tópico de emergencia y la jefatura.</p>	<p>Diciembre.</p> <p>Marzo.</p>	<p>RHS.</p> <p>RHS.</p>

## **7.1 Beneficios.**

### **Beneficios con proyecto**

- Satisfacción en los pacientes por la disminución del tiempo de espera
- Buenas relaciones medico paciente
- Se realizan todos los exámenes de laboratorio
- El paciente satisfecho de su mejoría
- Adecuado manejo de las citas a los usuarios
- Cuenta con equipos y materiales
- Farmacia abastecida con medicamentos e insumos
- Satisfacción del usuario por la atención que recibe

### **Beneficios sin proyecto**

- incomodidad por el mucho tiempo de espera
- malas relaciones entre médico – paciente
- No se realizan los exámenes de laboratorio
- El paciente siente que no mejora su salud o enfermedad
- Incumplimiento del horario de atención
- Inadecuada distribución de citas a los usuarios
- Falta de equipos y materiales
- Escases de medicamentos en farmacia

## VIII.- RECURSOS REQUERIDOS

### 1.1. Humanos

<b>RECURSO HUMANO</b>	<b>HORAS MENSUALES</b>	<b>COSTO POR HORA</b>	<b>COSTO TOTAL 12 MESES</b>
FACILITADOR 1	<b>30</b>	<b>80.00</b>	<b>2400.00</b>
PROGRAMADOR	<b>8</b>	<b>50.00</b>	<b>400.00</b>
FACILITADOR COACH (motivador)	<b>20</b>	<b>60.00</b>	<b>1200.00</b>
<b>COSTO TOTAL EN RECURSO HUMANO</b>			<b>4000.00</b>

### 1.2. Materiales

<b>CÓDIGO</b>	<b>MATERIALES</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>COSTO UNIT.</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
<b>0001</b>	Carpas	<b>1</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>
<b>0002</b>	Lapiceros	<b>50</b>	<b>0.80</b>	<b>40.00</b>
<b>0003</b>	Plumones	<b>12</b>	<b>3.75</b>	<b>45.00</b>
<b>0004</b>	Los stiker y folletos	<b>5 cientos</b>	<b>3.00</b>	<b>15.00</b>
<b>0005</b>	Papel	<b>4 millar</b>	<b>18.50</b>	<b>74.00</b>
<b>0006</b>	Folder	<b>50</b>	<b>0.40</b>	<b>20.00</b>
<b>0007</b>	Trípticos	<b>1 millar</b>	<b>300.00</b>	<b>300.00</b>
<b>0008</b>	Gigantografía	<b>9</b>	<b>30.00</b>	<b>270.00</b>
<b>0009</b>	Manual de funciones	<b>50</b>	<b>10.00</b>	<b>500.00</b>
<b>COSTO TOTAL</b>				<b>1358.00</b>

### 1.3. Presupuesto: aportes propios/aportes solicitados (institución , población)

<b>CODIGO</b>	<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>CANTIDA D</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
<b>0010</b>	Honorarios Profesionales de movilidad	<b>20</b>	<b>25.00</b>	<b>350</b>
<b>0011</b>	Material de escritorio	<b>50</b>	<b>3.00</b>	<b>150</b>
<b>COSTO TOTAL</b>				<b>500</b>

### **RESUMEN DEL PRESUPUESTO**

<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>APOORTE REQUERIDO</b>	<b>APOORTE PROPIO</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
<b>Recurso humano</b>	<b>3600.00</b>	<b>400.00</b>	<b>4000.00</b>
<b>Material y equipo</b>	<b>1358.00</b>	<b>00</b>	<b>1358.00</b>
<b>Honorarios profesionales</b>	<b>00</b>	<b>500.00</b>	<b>500.00</b>
<b>TOTAL</b>	<b>4958.00</b>	<b>900.00</b>	<b>5858.00</b>

## IX.- CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES

### PLAN OPERATIVO

**OBJETIVO GENERAL:** Lograr la Satisfacción del usuario externo en emergencias en el Puesto de salud Culebras Huarmey.

Nº	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		2018	2018		2018	INDICADOR
			DESCRIPCION	COSTOS	II Sem.	I Sem.	II Sem	I sem	
1	Elaboración del proyecto “Mejorando la satisfacción del usuario externo atendidos en emergencias del P.S. Culebras.	1	Informe	200.00		X			Proyecto elaborado
2	Presentación del Proyecto a la Dirección del Red Pacifico Sur	1	Informe	100.00			X		Proyecto presentado
3	Coordinación de Enfermería y la Oficina de Capacitación	2	Informe				X		Coordinaciones realizadas
5	Ejecución del Proyecto de Intervención	1	Informe	300.00				X	Proyecto ejecutado
6	Evaluación del proyecto de Desarrollo	1	Informe	300.00				X	Proyecto evaluado
7	Presentación del Informe Final	1	Informe	150.00				X	Proyecto presentado

## PLAN OPERATIVO

**OBJETIVO ESPECÍFICO 1.:** Lograr personal sensibilizado y capacitado para la atención en emergencia.

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2018			
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	II	I	II	I
1	Capacitación en proyectos de inversión y de gestión para la adquisición de pliegos presupuestales a Instituciones de Salud (atención a los usuarios de Emergencia)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboración del Plan de Gestión, evaluando riesgos y beneficios</li> <li>- Encuestar posibles clientes y socios para el financiamiento de gestión.</li> <li>- Personal directivo capacitado, identificado e involucrado en la asignación presupuestal.</li> </ul>	PLAN	200.00		X		
			REUNION	150.00		X	X	X
			RR.HH.	1500.00		X		
2	Ampliación de la infraestructura, considerando un diseño físico funcional para la atención de los usuarios de emergencia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordinar con ingenieros expertos en estudios de ampliación y/o construcción de infraestructura en determinadas áreas de emergencia.</li> <li>- Diseño de área a construir y listado de materiales y equipos médicos.</li> </ul>	SOLICITUD	100.00		X	X	
			PLANO	Consulta		X	X	X

**OBJETIVO ESPECÍFICO 2.:** Mejorar la provisión de medicamentos y equipos básicos para cubrir las emergencias.

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2018			
			DESCRIPCION	COSTOS	II	I	II	I
1	Gestionar ante la Red Pacifico Sur el oportuno abastecimiento de medicamentos y de equipos básicos para la atención al usuario en emergencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordinar capacitaciones en Hospitales de mayor complejidad.</li> <li>- Elaboración y aplicación de guías de buenas prácticas y protocolos, con la finalidad de organizar, estandarizar y ordenar los procesos de atención al paciente grave.</li> </ul>	INFORME	200.00		X		
			GUIA CLINICA	200.00			XX	X
			PROTOCOLOS	1,000.00		X		
2	Trabajo en equipo aplicando los conocimientos científicos y experiencia de la Medicina basada en evidencias	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Reuniones periódicas con el personal de salud comprometido en la atención al usuario de emergencia.</li> <li>- Compartir experiencias vividas para identificar las fortalezas y las debilidades del trabajo en equipo.</li> </ul>	REUNION	400.00		X	X	X
			REUNION	400.00		X	X	X

**OBJETIVO ESPECÍFICO 3.:** Incorporar recurso humano calificado para la atención de las emergencias.

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2018			
			DESCRIPCION	COSTOS	II	I	II	I
1	Gestionar ante la red Pacifico Sur la incorporación de mayor cantidad de recurso humano capacitado para la resolución de emergencias.	- Coordinar con el área de presupuesto y ODI	INFORMES	200.00		X	X	X
			INFORMES	400.00		X	X	X

## **X.- ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES**

**El trabajo académico** “Insatisfacción del usuario por la atención que recibe en el puesto de salud- Culebras – Huarney” está a cargo del autor en coordinación con el equipo de mejora institucional y jefaturas de servicio.

## **XI.- COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES**

- Solicitud de asesoramiento e inspección de la red de salud Huarney
- Sustento logístico y económico de la municipalidad
- Asesoramiento académico durante el desarrollo del proyecto.

## **XII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

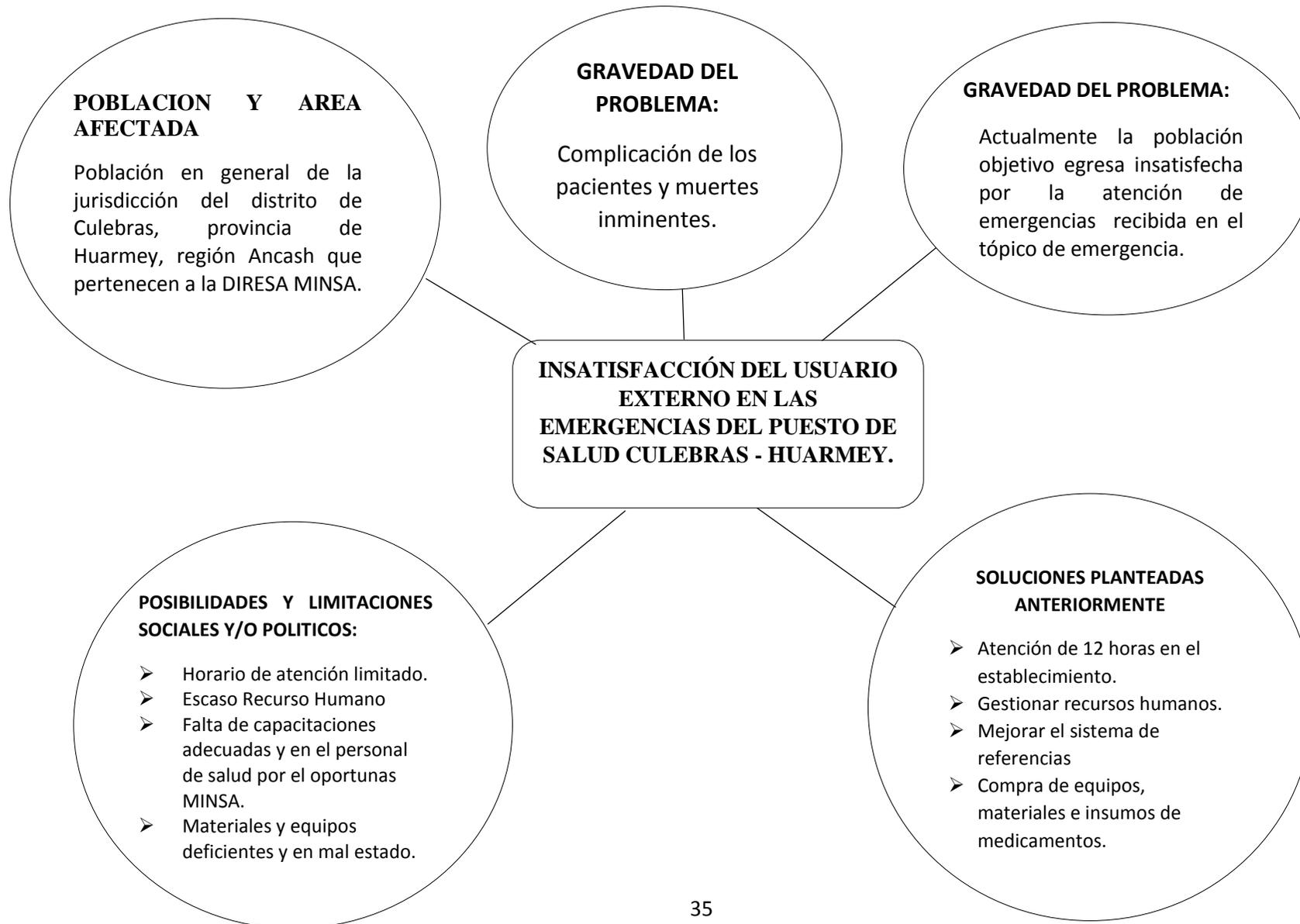
- 1.- Huiza G. Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval. Callao. Octubre – Diciembre 2003. [Tesis de grado]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2006.
- 2.- Biblioteca Nacional del Ministerio de Salud del Perú. Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud. RM N° 727-2009/MINSA [página en internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2009. [Citado 05 May 2018]. Disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/calidad/observatorio/documentos/archivos/politica\\_nacional\\_calidad.pdf](http://www.minsa.gob.pe/calidad/observatorio/documentos/archivos/politica_nacional_calidad.pdf)
- 3.- García R., Gálvez, N. Calidad de atención asociada a la satisfacción del usuario externo en los establecimientos asistenciales de salud: Minsa – Essalud, Chongoyape - Perú. Revista Tzhoeco. 2016; 8(2): 30-35.
- 4.- Shimabuku R., Huicho L. Nivel de Insatisfacción del Usuario Externo en el Instituto Nacional de Salud del Niño de Lima, Perú. Revista Perú. Med. Exp. Salud Pública. 2012; 29(4): 483-89.
- 5.-DePerú. Establecimientos de salud Quian-Culebras en Culebras Gobierno Regional, Puesto de Salud o Posta de Salud. [Página en internet]. [Citado 10 May 2018]. Disponible en: <https://www.deperu.com/salud-nacional/establecimientos-de-salud-gbno-regional-minsa/quian-culebras-1288>.

- 6.- Sánchez B. Satisfacción de los usuarios de consulta externa en una Institución De Seguridad Social En Guadalupe León. [Tesis de grado]. Monterrey, México: Universidad Autónoma de Nuevo León; 2012.
- 7.- Alvarado C., Pashanaste C. Tiempo de espera y satisfacción de usuarios en consulta externa del Centro de Salud Moronacocha, Iquitos 2015. [Tesis de grado]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2016.
- 8.-Castillo S. Grado de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención en la consulta externa que se desarrolla en el Centro Médico Esmil. [Tesis de grado]. Ecuador: Universidad Técnica Particular De Loja; 2011.
- 9.- Redhead G. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo 2013. [Tesis de grado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
- 10.-Hidalgo J., Hernán G., Escobedo P., Vigo O. Satisfacción de usuarios externos de servicios de salud. [Página en internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2002. [Citado 05 May 2018]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/07%20-%20Encuesta%20Usuarios%20Externos.pdf>
- 11.- Gutiérrez E., Ramos W., Uribe M., Alex G., Loayza O., Torres Ch., et al. Tiempo de espera y su relación con la satisfacción de los usuarios en la farmacia central de un hospital general de Lima. Revista Perú Méd Exp Salud Publica. 2009; 26(1): 61-65

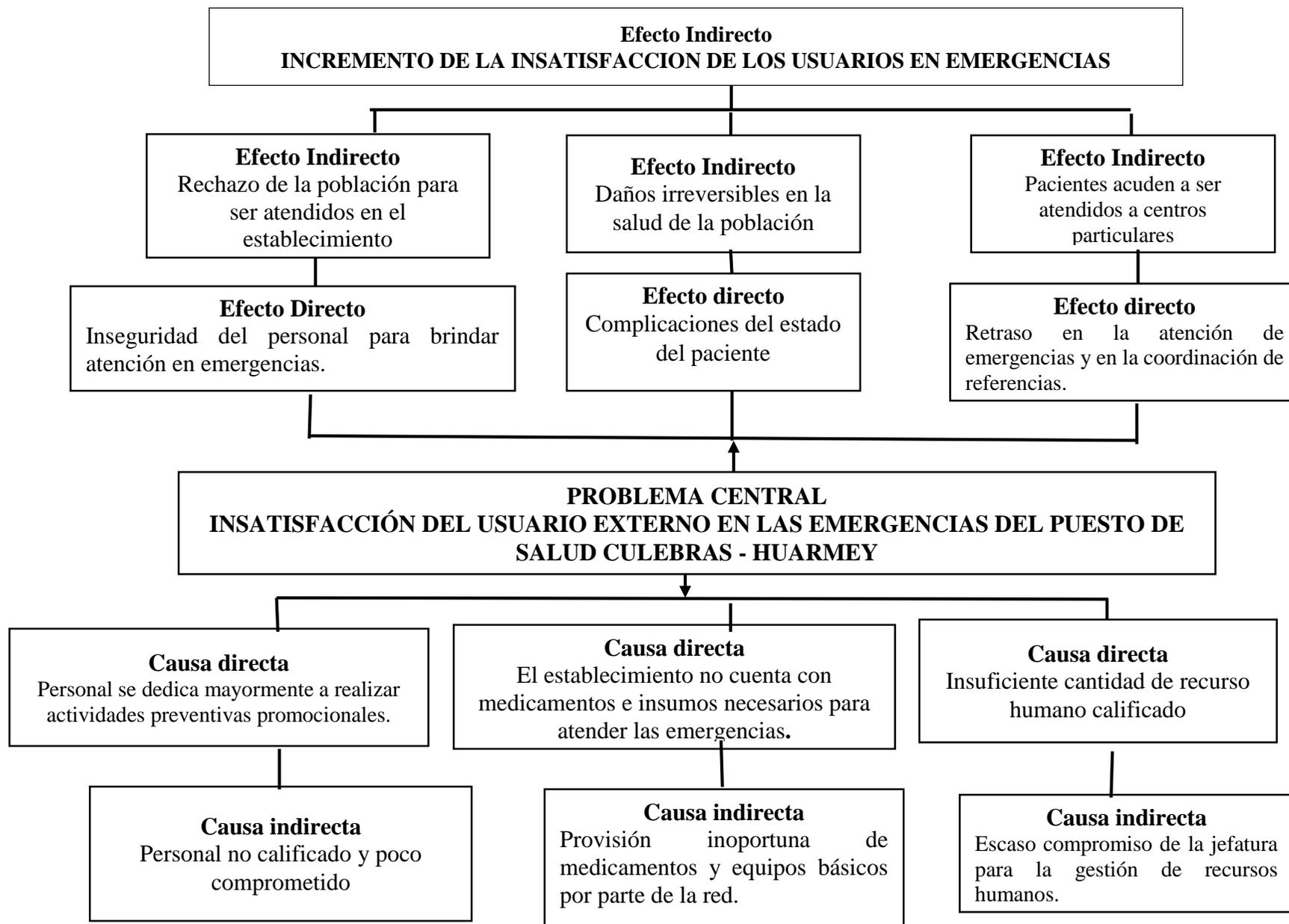
- 12.- Pérez J. Gestión por procesos. Como utilizar ISO 9001:2000 para mejorar la gestión de la organización. 1 ed. Madrid, España: ESIC Editorial; 2004.
- 13.- Rodríguez R. Programa de sensibilización y motivación para promover el autocuidado y el uso adecuado de los elementos de protección personal en Manuelita S.A. [página en internet]. Colombia: Universidad de Manizales, Facultad de Psicología Manizales; 2001. [Citado 11 May 2018]. Disponible en:  
[http://ridum.umanizales.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/6789/670/130\\_Isaza\\_Rodriguez\\_Gloria\\_2001.pdf?sequence=1](http://ridum.umanizales.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/6789/670/130_Isaza_Rodriguez_Gloria_2001.pdf?sequence=1)
- 14.-Martell R., Sánchez A. Plan de capacitación para mejorar el desempeño de los trabajadores operativos del gimnasio “Sport Club” de la ciudad de Trujillo - 2013. [Tesis de grado]. Trujillo, Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2013.

# ANEXOS

**Gráfico N° 1 Problema Planteado**



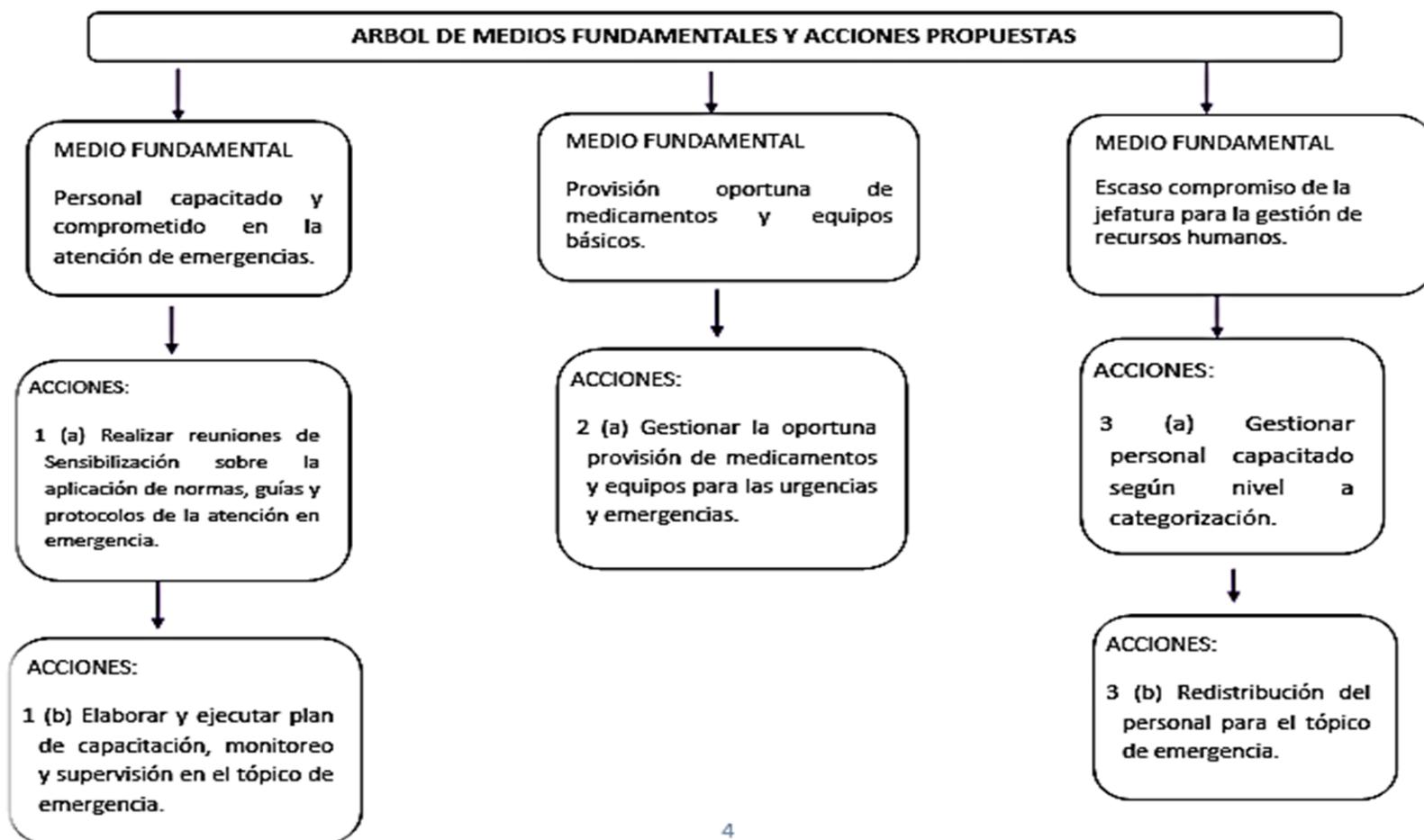
**Gráfico No. 2: Árbol Causa - Efecto**



**Gráfico No. 3: Árbol de Fines y Medios**



ANEXO 04



## MARCO LÓGICO

JERARQUIA DE OBJETIVOS	META	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<b>FIN:</b>				
Incremento de la satisfacción del usuario externo en Emergencias.				
<b>PROPOSITO:</b> <b>OBJETIVO GENERAL</b> Lograr la satisfacción del usuario externo en Emergencia del Puesto de Salud Culebras	100% al segundo semestre del año 2018.	N° de pacientes atendidos en el tópico de emergencia.	Encuesta de satisfacción al usuario.	La satisfacción al usuario en los servicios de salud permite la disminución de la tasa de morbilidad.
<b>RESULTADOS:</b> <b>Objetivo específico 1</b> Mejorar la administración de los recursos humanos asignados por el MINSA.	100% al finalizar el año	N° de Coordinaciones de gestión con Instituciones comprometidas  N° de Actas de Compromiso.	Cursos de actualización y capacitación.	La capacitación no gerencia y gestión en los servicios de salud promueve una mejor toma de decisiones para el bien de la institución.

<p><b>ACCIONES:</b></p> <p>1 (a) Capacitación en temas de gestión y gerencia.</p> <p>1 (b) Redistribución del personal para el área de emergencia.</p>	<p>100% en le II semestre del año.</p> <p>Reorganizar el servicio en el primer mes del año.</p>	<p>La capacitación de jefe será en un 100% al terminar el año 2018.</p> <p>Nº de personal asignado al tópico de emergencia</p> <p>Nº de personal asistencial que labora en el P.S. Culebras.</p>	<p>Lista de asistencia a cursos y capacitaciones.</p> <p>Actas de reuniones de gestión.</p> <p>Resultados de evaluación de desempeño al personal.</p>	<p>La capacitación no gerencia y gestión en los servicios de salud promueve una mejor toma de decisiones para el bien de la institución.</p> <p>El incremento de mayor cantidad de recurso humano favorece el mejor desenvolvimiento del área.</p>
<p><b>Objetivo específico 2</b></p> <p>Fortalecimiento de capacidades del personal que labora en el servicio de emergencia.</p>				
<p><b>ACCIONES:</b></p> <p>2 (a) Realizar reuniones de concientización sobre la aplicación normas, guías y protocolos de la atención en emergencia.</p>	<p>4 reuniones anuales</p>	<p>Nº de personal que participa de las reuniones</p> <p>Nº de personal que se labora en el área.</p>	<p>Acta de desarrollo de las reuniones de concientización.</p>	<p>El compromiso del personal de salud para manejar de manera óptima el área de emergencia.</p>

2 (b) Elaborar plan de capacitación, monitoreo y supervisión en el servicio de emergencia.	1 plan de capacitación, supervisión y monitoreo en el primer trimestre del año.	Será al 100% al finalizar el año.	Plan consolidado	Permitirá identificar las debilidades en el servicio y la implementación de medidas correctivas.
3 (a) Mejorar el abastecimiento de medicamentos e insumos necesarios para cubrir las emergencias.	Contar con una farmacia abastecida al 100% con medicamentos esenciales ante las emergencias durante el primer año de iniciado el proyecto.	Nº de recetas atendidas con medicamentos de urgencia y emergencia	Recetas despachadas. Actas de reunión. Actas de compromisos.	Un buen stock de medicamentos e insumos de emergencia reducen problemas en el área.