

**Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua
UNAN-León
Facultad de Ciencias Médicas**



Tesis para optar al título de:
Doctor en Medicina y Cirugía.

Percepción de la calidad de atención en los servicios del
centro de salud Los Chiles – San Carlos, Río San Juan,
octubre 2006.

Autores: Br. Miriam Mercedes Cruz Jarquín
Br. Edwin Evangelista Chavarría Lindo

Tutor: Andrés Herrera Rodríguez MD. PhD.

“A La Libertad Por La Universidad”

AGRADECIMIENTO

A Dios sobre todas las cosas por regalarnos día a día la gracia de la vida.

A nuestros padres que nos han ayudado a no quebrantarnos en momentos de crisis.

A nuestro tutor Andrés Herrera, que ha dedicado parte de su vida a la enseñanza y nos ha brindado parte de su tiempo para que este trabajo sea realidad.

A nuestra prima la Lic. Jessenia Rojas que nos ha colaborado incondicionalmente.

A todas las personas que formaron parte de alguna u otra forma en nuestro estudio.

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo valorar la percepción de los usuarios externos y proveedores de la salud sobre la calidad de los servicios brindados en el centro de salud Los Chiles, San Carlos, Río San Juan durante el mes de Octubre del año 2006, con este propósito se realizó un estudio Cualitativo-cuantitativo, en donde se implementó una evaluación rápida (RAP); diseñando para ello encuestas dirigidas a usuarios externos y proveedores de la salud; y la realización de entrevistas a un grupo focal perteneciente al programa de Atención Prenatal, integrado por 6 mujeres embarazadas ingresadas en casa materna y entrevistas a informantes claves (Director, Jefe de Enfermería y Brigadista). Como resultado de las 25 encuestas realizadas a los usuarios externos, se obtuvo que la percepción de calidad fue positiva, en cuanto a tiempo de consulta, información brindada y trato del personal; y negativa, en cuanto a tiempo de espera y medicamentos prescritos. De la encuesta dirigida a los proveedores se obtuvo que existen problemas en cuanto a las relaciones interpersonales y de comunicación entre los trabajadores con sus responsables inmediatos; en relación a las entrevistas realizadas al grupo focal e informantes claves se encontró que en general la atención recibida es buena y que los únicos aspectos negativos a mejorar son el tiempo de espera, la carencia de medicamentos y de recursos humanos en el Centro de Salud.

Índice

1. Introducción	Pág. 2
2. Antecedentes	Pág. 4
3. Justificación	Pág. 6
4. Planteamiento del problema	Pág. 7
5. Objetivos	Pág. 8
6. Marco teórico	Pág. 9
7. Diseño metodológico	Pág. 20
8. Resultados	Pág. 29
9. Discusión	Pág. 38
10. Conclusiones	Pág. 43
11. Recomendaciones	Pág. 44
12. Bibliografía	Pág. 45
13. Anexos	Pág. 47

INTRUDUCCION

La calidad constituye un aspecto importante en cualquier actividad que el humano realice, y los servicios de salud no escapan a esta influencia; por ello cada vez es más frecuente que las instituciones tanto públicas como privadas, desarrollen e implementan medidas de evaluación de la calidad de los servicios de salud (1).

Disminuir la morbi-mortalidad supone superar las brechas que afectan la calidad de los servicios de salud como son: la equidad social y económica, tener acceso de calidad a bienes y servicios, la continuidad de atención y la participación ciudadana. Pero bien, la calidad es el mayor beneficio posible de la atención con los menores riesgos para los pacientes. Estos beneficios, se definen en función de lo alcanzable de acuerdo con los recursos que se cuenta para proporcionar la atención (2).

Con la intención de promover la calidad de atención la Federación Internacional de Planificación Familiar (FIPM), desarrolló la carta de derecho al paciente la cual define la calidad de atención desde la perspectiva del paciente, incluyendo los derechos a la información, el acceso a los servicios y la opinión. Este documento fue mas tarde complementado por la carta de necesidades de proveedores de servicios, la cual afirma que; *“para satisfacer los derechos del paciente, los proveedores de los servicios, necesitan capacitaciones, infraestructura y suministros adecuados, liderazgo, apoyo, respeto, motivación, retroalimentación sobre su trabajo y oportunidades para expresión propia”* (3).

Las instituciones deben tener presente que los usuarios son el objetivo de los servicios que ofertan, sus apreciaciones y necesidades definen lo que es calidad, éstas necesidades son las que orientan el trabajo del servicio y las que deben ser satisfechas por la institución (4).

La realización de estudios de investigación sobre calidad de atención, son útiles no sólo para contribuir al conocimiento de lo que está ocurriendo en la institución de salud, sino también para planificar estrategias que promuevan la atención con calidad (5). Por tanto, el presente estudio tuvo como finalidad evaluar la calidad percibida por los usuarios que demandan atención en el centro de salud Los Chiles del área rural de San Carlos, así como la organización de la unidad, a fin de brindar sugerencias para mejorar la atención en salud.

Antecedentes

Existen algunos estudios realizados en países como: Brasil, Chile, México, Estados Unidos, que se basan en la calidad de atención de los servicios de salud, donde se refleja la opinión de los usuarios. En el proceso de atención se incluye la tecnología diagnóstica, así como las relaciones interpersonales revelando que los pacientes controlan gran parte del proceso de toma de decisiones no solo en lo que respecta a la búsqueda sino también en la aceptación y utilización de la atención médica (3).

En otros países de América es posible encontrar estudios sistemáticos relacionados con la calidad de la atención, cuyas conclusiones sugieren abordar los servicios de salud con calidad en tres componentes: *la atención técnica, el manejo de la relación interpersonal, y el ambiente en que se lleva acabo el proceso de la atención*. La evaluación de cada uno de estos aspectos permite estimar la calidad de atención brindada siempre y cuando se tomen en consideración las características específicas locales donde presta la atención al usuario (6).

En Nicaragua, los trabajos de investigación relacionados con la calidad de la atención, han evaluado la productividad y el desempeño relacionado con el cumplimiento de las normas; entre los mencionados estudios dos de ellos han reportado sobre la opinión del usuario, referente a los servicios prestados por el programa de atención integral a la mujer, niñez y adolescencia (AIMNA). En ambos estudios el usuario califica la calidad de atención como inadecuada; por la inaccesibilidad geográfica, el tiempo de espera, el costo de la atención, las

condiciones físicas del local y los medicamentos no disponibles en los programas (7,8).

En el año 2000, en Nicaragua el proyecto de garantía de calidad realizó un estudio sobre la calidad de los servicios del programa de atención integral a la mujer en municipios de la zona norte del país. Dicho estudio reflejó un deficiente nivel de conocimiento sobre las normas de atención prenatal, parto de bajo riesgo y puerperio, al igual que un mal llenado de las historias clínicas perinatales base (9).

En nuestro país existe poca experiencia en estudios de Percepción de usuarios, sin embargo en el año 2004, Arguello D. y Mejía G. evaluaron la calidad de prestación de servicios del programa control prenatal en San Carlos Río San Juan concluyendo que la percepción de usuarios es bueno con respecto a confort, trato del personal de salud (amabilidad), tiempo de consulta y medicamentos recetados (10).

En el año 2005, Maltés K., realizó un estudio sobre la calidad de atención en el programa control prenatal, en donde se concluye que la calidad en la atención es positiva en cuanto tiempo de espera, duración de la consulta, atención médica y relación médico paciente (3).

Para el año 2003, se realizó otro estudio de usuarios de atención general con el propósito de analizar el flujograma de atención del centro de salud San Carlos, para lo cual se aplicó una encuesta de opinión durante un día, obteniéndose como principales resultados: tiempo de espera prolongado, falta de información a los usuarios en el servicio de admisión, entre otros (8).

Justificación

La Organización Mundial de la Salud, promueve “que cada persona tiene derecho al nivel de salud más alto alcanzable y derecho a la mejor asistencia sanitaria posible, en especial aquellas personas que se encuentran en condiciones de riesgo por razones biológicas, económicas, geográficas, socioculturales entre otras” (11).

La evaluación de la calidad de los servicios de salud es un tema fundamental para el Ministerio de Salud de Nicaragua, y sobre todo evaluar los servicios prestados a comunidades rurales por que son un grupo vulnerable por ser los más afectados por la crisis económica que atraviesa nuestro país. Por lo que consideramos de suma importancia la realización de este estudio para conocer las necesidades y opiniones tanto de usuarios internos y externos que acuden a los servicios brindados en la unidad de salud Los Chiles; con la finalidad de conocer los elementos limitantes para brindar una buena atención y de ésta forma dar sugerencias para el mejoramiento de la calidad de los servicios; además para que el estudio sirva como material de apoyo, para todas las personas interesadas en el tema y que puedan enriquecer sus conocimientos en la elaboración de otros estudios o darle seguimiento al mismo, contribuyendo así , en gran medida a promover la búsqueda permanente de la mejoría de la calidad en la atención.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El estudio pretendía dar respuesta a la siguiente interrogante:

¿Cual es la percepción de la calidad de Atención de los servicios, brindados a la población en el centro de salud Los Chiles San Carlos Río San Juan?

OBJETIVOS

GENERAL:

Valorar la calidad de los servicios de salud del centro de salud Los Chiles, San Carlos, Río San Juan, en el mes de octubre del 2006.

ESPECIFICOS:

- Conocer la percepción de los usuarios (externo) en cuanto a: tiempo de espera, tiempos de consulta, información, medicamentos recibidos y trato del personal de salud.
- Identificar los principales problemas del servicio de salud desde la perspectiva de los proveedores.

MARCO TEORICO

¿Qué se debe de entender por calidad de la atención en salud?

La calidad es multidimensional por tanto, es difícil alcanzar un consenso acerca de lo que es calidad de la atención en salud. Diferentes autores atribuyen distintos niveles de importancia a las dimensiones de calidad, dependiendo de sus intereses y metas. Por consiguiente, una atención sanitaria de buena calidad se caracteriza por un alto grado de competencia profesional la eficacia de la utilización de los recursos, el riesgo mínimo de las usuarias, la satisfacción de las usuarias y un efecto favorable en la salud (12).

En lo referente al sector salud se han difundido varias definiciones entre las más relevantes tenemos: “Es el desempeño apropiado (acorde con las normas) de las intervenciones que se saben son seguras, que la sociedad en cuestión puede costear y que tienen la capacidad de producir un impacto sobre la mortalidad, la morbilidad, la incapacidad y la desnutrición” (13). La más conocida “proporciona al paciente el máximo y más completo bienestar, después de haber considerado el balance de las ganancias y pérdidas esperadas que acompañan el proceso de sus partes. Esta calidad recoge el pensamiento técnico de quienes la aplican (médicos, enfermeras, administradores) con su cosmovisión y formación académica” (2).

¿Qué es calidad en salud?

Es la satisfacción total de necesidades de aquellos que más necesitan el servicio, al menor costo, de la organización y dentro de los límites fijados por las autoridades superiores. Pero no significa atención exclusiva o sofisticada (2).

El término satisfacción se refiere directamente a la identificación y solución de una necesidad o problema que presentan los individuos y cumplir con todas las exigencias de ello. Mientras, la dimensión de satisfacción de usuario se refiere a la relación entre proveedores y cliente, lo cual incluye una buena relación interpersonal que contribuye a la eficiencia de la accesoria prestada en materia de salud y al establecimiento de una buena relación con su paciente (12).

Componentes de la calidad

Según Donabedian, son tres componentes de la calidad asistencial a tener en cuenta. **El componente técnico**, el cual es la aplicación de la ciencia y la tecnología en el manejo de un problema de una persona de forma que rinda el máximo beneficio sin aumentar con ellos sus riesgos. Por otra parte **el componente interpersonal**, el cual esta basado en el postulado de que la relación entre las personas debe de seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. Estas normas están modificadas en parte por los dictados éticos de los profesionales y las expectativas y aspiraciones de cada individuo. Finalmente, el último componente lo constituyen **los aspectos de confort**, los cuales son todos aquellos elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención más agradable (12).

Cuando usamos el término calidad en las instituciones de salud se considera característica relacionadas con el desempeño de la atención médica como:

- La eficacia del procedimiento o tratamiento con relación a la condición del usuario; hasta que grado se logra alcanzar el resultado deseado de la atención.
- La disponibilidad de una prueba, procedimiento, tratamiento o servicio del usuario que lo necesite; hasta que grado la atención esta disponible para satisfacer las necesidades.
- La puntualidad con que una prueba, procedimiento, tratamiento o servicio necesario es proporcionado al usuario; hasta que grado la atención se proporciona en el momento más beneficioso o en el que es absolutamente necesario.
- La seguridad del usuario al que se proporciona el servicio; hasta que grado se reduce el riesgo de una atención.
- La eficiencia con la que se proporcionan los servicios; la relación entre los resultados de una atención y los recursos utilizados para brindarlas.
- El respeto y cuidado con que se brindan los servicios; el grado de participación de los usuarios en las decisiones sobre su atención la sensibilidad y respeto hacia las necesidades, expectativas y diferencias Individuales, por parte de los prestadores del servicio (14).

Esta concepción de calidad establece una estrecha relación entre el desempeño del personal y la satisfacción de la población usuaria por lo que el aseguramiento de la calidad depende del grado de respeto a los derechos fundamentales de los usuarios (14).

Derechos fundamentales de los usuarios.

Cuando se habla de servicios de calidad es importante destacar los derechos de los usuarios como:

Derecho	Descripción
Respeto y dignidad	Derecho a recibir un trato respetuoso en todo momento y bajo toda circunstancia como reconocimiento de su dignidad personal.
Identidad	Derecho a saber la identidad y calificación profesional de los individuos que le estén brindando servicios.
Seguridad personal	Derecho a esperar una seguridad razonable en la medida que las intervenciones preventivas curativas de rehabilitación y las instalaciones del servicio lo permitan.
Comunicación	Derecho a que la comunicación en salud se realice en el idioma predominante de la comunidad. Este derecho es de particular importancia porque uno de los principales problemas de accesibilidad es que no se hable el mismo idioma.
Información	Derecho a obtener información completa y actualizada de las actividades de atención, promoción y prevención, para poder así decidir sobre su participación voluntaria. Este derecho tiene una importancia especial para intervenciones que se realizan con fines de investigación.
Consentimiento	Derecho a participar razonablemente informado en las decisiones relacionadas al cuidado de la salud por lo que siempre debe darse una explicación clara y concreta de los procedimientos, los riesgos y las probabilidades de eficacia o falla de un tratamiento preventivo, curativo o de rehabilitación. Es el requisito para que los usuarios den su consentimiento voluntario para someterse a una intervención.
Ética médica, privacidad y confidencialidad en la atención	Derecho a su privacidad personal y de información.
Acceso al tratamiento	Derecho al acceso imparcial al tratamiento, sin considerar, edad, raza, creencia, sexo o identidad sexual y nacional.

Fuente (14).

Accesibilidad, continuidad y coordinación, en salud.

Accesibilidad: Se puede decir que la atención es accesible cuando es fácil de iniciarse y mantenerse, por supuesto, la accesibilidad depende de las propiedades de los proveedores ya sean instituciones o individuos, que lo hacen más o menos fácil de alcanzar y de usar. Pero también depende de la habilidad de los clientes potenciales para vencer los obstáculos financieros, espaciales, sociales y psicológicos que se interponen entre ellas y la recepción de la atención. Por lo tanto, la accesibilidad implica una adaptación entre los proveedores y los clientes que facilitan su unión y esto a su vez influye sobre la calidad de la atención (12).

La accesibilidad y la calidad están estrechamente relacionadas, pero esto no quiere decir que sean la misma cosa. Se cree que es más apropiado separar los fenómenos, definiendo la accesibilidad de la atención como la facilidad con la que se inicia y se mantiene, y definiendo la calidad del cuidado como la capacidad esperada de lograr el más alto beneficio neto posible de acuerdo con las valoraciones de los individuos y la sociedad (12).

Continuidad: Significa falta de interrupción de la atención necesaria y mantenimiento de la relación entre las secuencias sucesivas de la atención médica. Un rango fundamental de la continuidad es la preservación de la información acerca de los hallazgos, las evaluaciones y las decisiones pasadas, y el empleo de estos datos para el manejo presente de una manera que indique estabilidad de los objetivos y métodos del tratamiento o su evolución ordenada y razonable (12).

Coordinación: Puede verse como el proceso mediante el cual los elementos y relaciones de la atención médica, durante cualquier secuencia de atención se acoplan entre sí dentro de un propósito general (12).

La coordinación implica el compartir dicha información entre un número de proveedores para lograr un esquema coherente de tratamiento.

Se considera que la continuidad y la coordinación son mejores si la responsabilidad esta centralizada, tanto como sea posible, en las manos de un profesional (12).

La accesibilidad, la continuidad y la coordinación son atributos de la atención que influyen sobre la calidad pero permanecen separadas de ella (12).

Los pacientes y la definición de la calidad.

Los pacientes también contribuyen a la definición de la calidad, como lo muestra el modelo unificado, al determinar el valor que debe darse a los beneficios y riesgos esperados para la salud.

Los pacientes son los que definen primariamente lo que significa la calidad, por tanto, la satisfacción del paciente a menudo se ve como un componente importante de la calidad de atención. Además, la satisfacción o insatisfacción del paciente corresponde a la curación de una herida o la mejora del paciente que es una consecuencia más bien y no un atributo de la atención. Como tal, la satisfacción puede considerarse como un elemento de salud mental, lo que hace que el logro de la máxima satisfacción alcanzable sea un objetivo de la atención.

La satisfacción del paciente además de ser en sí un objetivo y resultado de la atención, puede verse también como una contribución a otros objetivos y resultados. Por ejemplo, es más probable que un paciente satisfecho coopere eficazmente con el médico y que acepte recomendaciones, mientras satisfacción incluye el acceso al cuidado, ya que es más probable que un paciente satisfecho vuelva a buscar la atención médica.

La satisfacción del paciente es de fundamental importancia como una medida de la calidad de la atención, porque proporciona información sobre el éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas del paciente en la medición de la satisfacción es por lo tanto, un instrumento valioso para la investigación, administración y planeación. La valoración informal de la satisfacción tiene un papel aún más importante en el curso de cada interacción médico-paciente ya que el profesional puede usarla continuamente para monitorear y guiar dicha interacción, y al final hacer juicio que tan acertada ha sido (15).

Acceso a los servicios

El acceso implica la eliminación de las barreras que obstaculizan el uso eficaz de los servicios de atención en salud. Esta dimensión de calidad comprende barrera de índole geográfica, económica, social, organizacional, cultural o lingüística.

Acceso geográfico: incluye los medios de transporte, las distancias, el tiempo de viaje y cualquier otra barrera física que impida al cliente recibir atención.

Económica: Se refiere a la accesibilidad de los productos y servicios ofrecidos a los clientes.

Social o cultural: Se relaciona con la aceptabilidad de los servicios ofrecidos, teniendo en cuenta los valores culturales y las actividades locales.

Organizacional: Se refiere a la medida en que la organización de servicios es conveniente para los posibles clientes, las horas de atención clínicas y los sistemas de turnos, el tiempo de espera y la modalidad de la prestación de servicios (15).

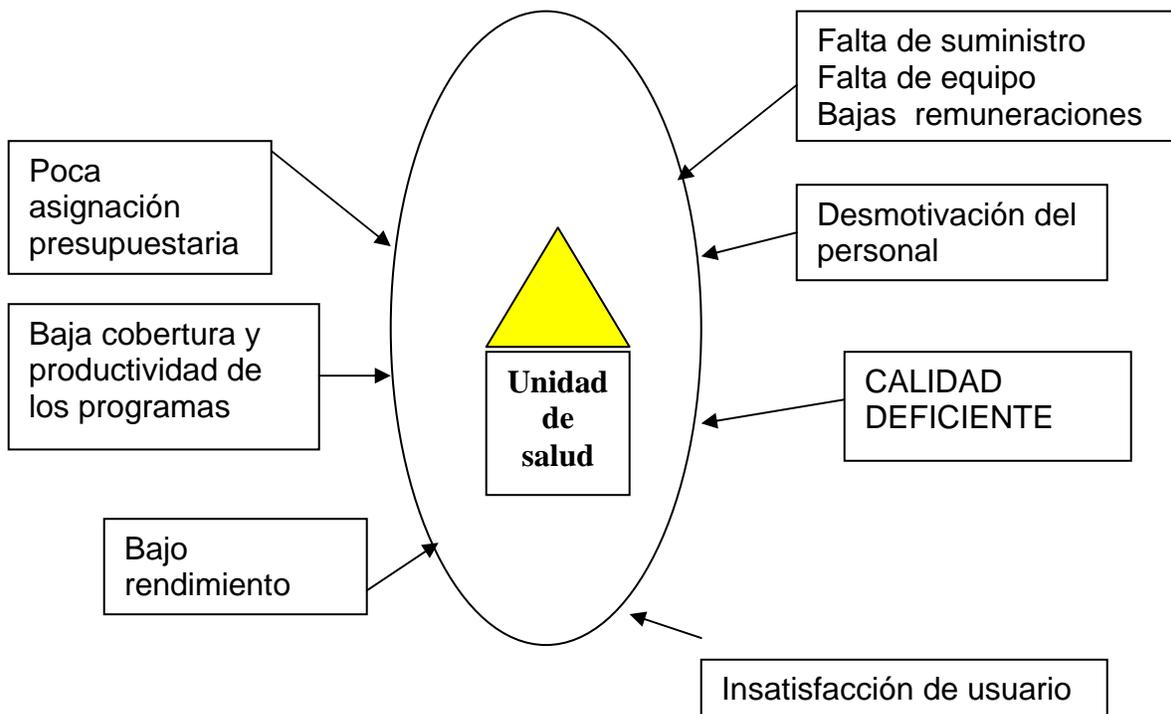
¿Qué pasa cuando hay ausencia de calidad en la prestación de los servicios?

La ausencia de calidad origina un círculo vicioso del cual es muy difícil salir:

- Servicios de poca calidad causan insatisfacción de los usuarios.
- La insatisfacción de los usuarios ocasiona poca demanda de los servicios, que se expresa en bajo rendimiento institucional.
- El bajo rendimiento institucional significa baja cobertura y productividad de los programas.
- La baja cobertura y productividad de los programas incide en el presupuesto de la institución. Si existe poca producción de servicio el presupuesto asignado también será reducido. En instituciones que tienen programas de recuperación de costos, la poca demanda ocasiona recuperación financiera insuficiente.
- La poca disponibilidad presupuestaria genera insuficiente suministros problemas con el mantenimiento de los equipos y ausencia de un programa de estímulos a los trabajadores causando desmotivación en el personal.

- Un personal desmotivado es poco cooperador no se apropia de los objetivos de la institución, tiene problemas de actitud, no trabaja en equipo y todo eso se traduce en mala calidad en la atención (14).

Circulo vicioso de deficiente calidad:



La interrupción de este círculo se logra mejorando la capacidad gerencial y promoviendo un proceso de mejoría continua de la calidad en la institución (14).

El hecho de que la población considere que la prestación de los servicios es de mala calidad y no responde a sus necesidades hace que cada vez menos personas recurran a centros de salud o puestos de atención primaria (14).

Mejorar la calidad origina una reacción en cadena que disminuye costos, mejora la productividad, aumenta la participación de los usuarios y origina la superación institucional (14).

Mejorar la calidad: Significa mayor satisfacción de los usuarios que incremente la demanda.

Incremento de la demanda: genera mayor disponibilidad financiera a través de la asignación presupuestaria o la recuperación de fondos.

Incremento del presupuesto: significa mejores condiciones de trabajo y mayor remuneración al personal.

Mejora de las condiciones de trabajo: influye en la motivación del personal de trabajo.

Personal motivado: genera mayor participación de los usuarios y superación institucional (14).

Los sistemas de salud están basados en valores y algunas de ellos constituyen principios estructurales de los sistemas, condicionando su organización y funcionamiento y calificando sus objetivos finales. Constituyen así objetivos complementarios y/o intermedios de los objetivos finales y en algunos casos justificables buscados en si mismo. Actualmente en las América se enmarcan en esa categoría los siguientes elementos:

- a) **La equidad** considerada como valor esencial para la corrección de las desigualdades injustificables social existentes y también por su importancia para lograr la eficacia y la satisfacción social. La equidad es también condición necesaria y estratégica para alcanzar el acceso universal a la atención, según las necesidades y posibilidades existentes.
- b) **La participación social** entendida como el derecho a la capacidad de la población para participar efectiva y responsablemente en la adopción de dediciones y en su ejecución, en relación al cuidado de la salud. La participación social en salud se expresa en la participación ciudadana general que es condición para la vigencia de la libertad democracia y control social de la acción publica y, por tanto, es también condición esencial para la eficacia y la satisfacción en el contexto en las actuaciones en materia de salud.

- c) **La eficiencia** en el uso de los recursos en relación con los objetivos y principios establecidos, sobre todo teniendo en cuenta su escasez.
- d) **La descentralización** que mantiene el equilibrio más adecuado de responsabilidades complementarias entre los distintos niveles de actuación y como elemento facilitador de los principios anteriores y de los objetivos finales de los sistemas de salud y atención de salud.
- e) **La integralidad de la atención** según las necesidades impuestas por la gravedad de los daños y los problemas que requiere de una atención progresiva; constituye un requisito para la eficacia la satisfacción y la equidad.
- f) **La solidaridad** en el enfrentamiento de la incertidumbre y la complejidad de los problemas de salud relativos tanto a los riesgos como a las enfermedades, y en la organización de las respuestas. La solidaridad es un criterio fundamental para la modulación y de la financiación, entendida como la distribución del esfuerzo con justicia y la cobertura colectiva de costos para la prestación de servicios de acceso equitativo y universal, con lo que constituye un factor fundamental de la eficacia y satisfacción social de los sistemas de salud (11).

Evaluación de la calidad:

En la evaluación de la calidad de atención de los servicios se toman en cuenta tres elementos fundamentales:

1. Estructura: se refiere a las características relativamente estable de quienes suministran atención, de los medios o herramientas y recursos con que cuenta, y el marco físico y organizativo dentro del cual trabaja e incluye los recursos humanos, físicos y financieros que se necesitan para suministrar atención médica y comprende el número, distribución, capacidades, experiencia del personal profesional y también del equipo de los servicios de salud y otras instalaciones (12).

Para Starfiel incluye como elemento de la estructura al personal (número, tipo, preparación y motivación), instalaciones físicas (número, tipo, acreditación y

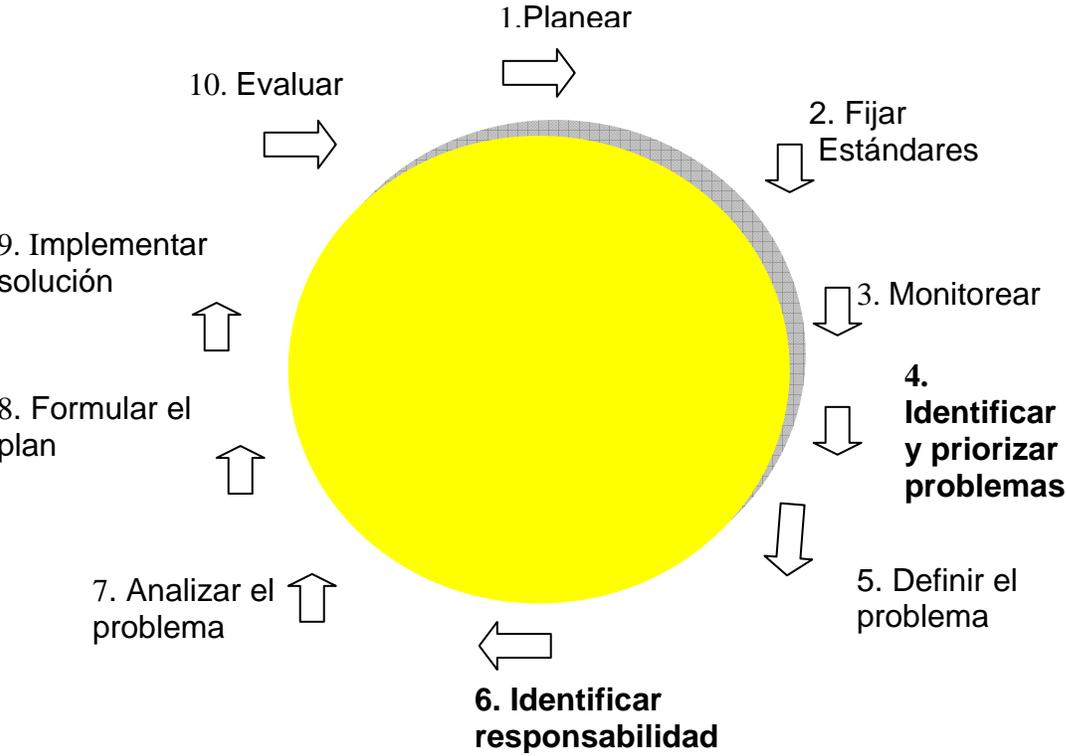
estándares); sistemas y registros de información; financiamiento; gerencia y administración. Por lo tanto, el electo estructural lo conforman los diferentes factores que podrían modificar de forma directa e indirecta las diferentes acciones de salud que ofertan establecimiento y prestadores de servicios, tomándose en cuenta la evaluación de la calidad de los recursos físicos, técnicos, humanos, financieros, entre otros (12).

2. Proceso: se define como un conjunto de actividades que ocurren entre profesionales de la salud y usuarios. Es una cadena compleja de hechos en que cada uno de ellos es un fin o terminación del anterior y una condición necesaria para el que sigue. El proceso de la calidad de atención es un electo con carácter secuencial y consisten en acciones que interrelacionan a los prestadores de servicios de salud y a los usuarios. Es el componente que permite la evaluación de variables tales como: disponibilidad de los servicios, optimización de los recursos, satisfacción de los trabajadores, Capacitación técnica y humana (12).

3. Resultados: se define como los cambios en el estado de salud que pueden atribuirse a la atención recibida incluyendo la satisfacción de los usuarios. A partir de los resultados proveniente de las diferentes acciones que ponen en comunicación directa a los establecimientos de salud y a los usuarios es posible conocer los aspectos importante de la atención reflejado en los indicadores de calidad evaluado por medio del estado de opinión de los usuarios y la capacidad e incapacidad resolutive de los servicios; así como también la morbimortaliadad concerniente al estudio específico de alguna patología o servicio de salud en especial de una población o sector en general (12).

Mejorar la calidad implica implantar un proceso de búsqueda de los medios que modifiquen la calidad técnica de la atención y aumente la satisfacción de las necesidades sentidas de los usuarios (14).

Ciclo de garantía de calidad



Diseño metodológico

Tipo de estudio.

El presente estudio es de tipo evaluativo de los servicios (cuali-cuantitativo), en donde se implementó un procedimiento de evaluación rápida (RAP). Para esto, se usaron las técnicas para evaluar la calidad de prestación de los servicios de salud:

- Encuesta con preguntas abiertas y cerradas para valorar la percepción y satisfacción de los usuarios (internos y externos) que demandan atención en los diferentes servicios del centro de salud Los Chiles.
- Entrevista para informantes claves (Director del centro de salud, jefa de enfermería, promotor o brigadista).
- Un grupo focal (6 mujeres que acudieron a CPN).

Se utilizó esta técnica de medición rápidas, por ser una metodología de investigación que usa varias estrategias para la recolección de datos de una manera rápida, con el fin de lograr la comprensión de una realidad o situación social específica en un contexto sociocultural; particularmente en nuestro estudio se pretendió realizar una valoración del estado de calidad en salud desde la perspectiva MINSA- Usuario de la localidad Los Chiles.

El periodo en que se realizó el estudio: fue el mes de octubre del 2006.

Área de estudio.

El presente estudio se llevó acabo con población que demandó atención de servicios de salud y que procedía del área rural de Los Chiles San Carlos Río San Juan. Los Chiles es una comarca constituida por 22 comunidades, se localiza a 40 Km. al nor – este del municipio de san Carlos, a quien pertenece administrativamente, cuenta con un área de 1809 Km²., cuenta con una población de 15,135 habitantes según estimados del INEC 2006, para una densidad poblacional de 8.35 por Km. cuadrado, limita al norte con Nueva Guinea, al sur con La Esperanza y Las Azucenas, al este con la RAAS, y al oeste con La

Entre los principales problemas de salud, más frecuentes figuran: las enfermedades respiratorias agudas, las enfermedades diarreicas agudas, las infecciones de vías urinarias, pió dermitis, los casos de anemia y desnutrición; entre otros problemas menos frecuentes, pero de importancia epidemiológica para la zona son los casos de leishmaniasis y las mordeduras por serpientes. Además, de los problemas de morbilidad, existen en la unidad de salud problemas referentes a la calidad de los servicios, atribuido esto a la demanda poblacional y al déficit de recursos humanos.

Lugar de estudio: Centro de salud Los Chiles, San Carlos- Río San Juan.

1) Muestra.

Está conformada por 25 usuarios externos que demandaron atención en los servicios de salud; elegidos al azar, 5 por cada sub- programa (control prenatal, planificación familiar, vigilancia y promoción del crecimiento y el desarrollo, atención a pacientes dispensarizados, y morbilidad general); las entrevistas se realizaron en 5 días hábiles, seleccionando 1 paciente por programa diario, hasta completar 5 paciente por día. Los usuarios internos (proveedores) que son 20 trabajadores de la unidad fueron encuestados al mismo tiempo, entregándoles la encuesta para ser llenada por ellos mismos en un periodo de 30 a 60 minutos; se les explicó previamente, el proceso de llenado sin incidir en sus respuestas. Además, se realizaron entrevistas individuales seleccionando los informantes claves (director, jefa de enfermería, brigadista o promotor de salud) y grupo focal formado por 6 mujeres que acudieron al programa de control prenatal y que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.

Muestra y técnica de análisis para procesamiento de la información y número de encuestados.

Muestra	Total de participantes	Técnica de análisis
Usuarios externos	25	Análisis de Prevalencia
Usuarios internos	20	Análisis de Prevalencia
Informantes claves	3	Citaciones de texto Análisis de temática
Grupo focal	6	Citaciones de texto Análisis de temática
Total de participantes	54	

Criterios de inclusión, exclusión e instrumento de recolección de información.

Muestra.	Criterios de inclusión.	Criterios de exclusión.	Instrumento de recolección de información.
Usuarios externos.	<ul style="list-style-type: none"> - que el usuario sea residente permanente del área de Los Chiles y sus comunidades. - haber realizado al menos una consulta con anterioridad en el centro de salud Los Chiles. - que el usuario desee participar voluntariamente en el estudio. -que posea expediente clínico en el centro de salud. - usuario de todas las edades y sexo (en caso de niños la encuesta se realizo a su acompañante). 	<ul style="list-style-type: none"> - no vivir en el área de Los Chiles o sus comunidades. - no haber realizado una consulta anteriormente en dicha unidad. - no querer participar voluntariamente en el estudio. - no poseer expediente clínico en el centro de salud. - haber participado previamente de la encuesta a fin de evitar duplicación de la información 	<p>- Formulario que cuenta con preguntas abiertas y cerradas organizadas en las siguientes secciones:</p> <p>Datos generales, accesibilidad a los servicios de salud, percepción de calidad de la atención recibida. Considerando los siguientes elementos de calidad: confort del usuario, tiempo de espera, tiempo de consulta, información, medicamentos recibidos, y trato del personal.</p>
Usuarios internos (proveedores).	<ul style="list-style-type: none"> - ser personal de salud que labora directa e indirectamente con la atención del usuario externo. - que desee participar voluntariamente en el estudio. 	<ul style="list-style-type: none"> - ser personal de salud y no querer participar del estudio. 	Formulario de entrevista que cuenta con preguntas abiertas y cerradas organizadas en datos generales y percepción de calidad de la atención. Considerando elementos de calidad de confort.
Informantes claves.	<ul style="list-style-type: none"> - ser personal de salud que labora directa e indirectamente con la atención del usuario externo. - que desee participar voluntariamente en el estudio. 	<ul style="list-style-type: none"> - ser personal de salud y no querer participar del estudio. 	Guía de entrevista individual, con preguntas abiertas, para obtener información de mayor confidencialidad, evaluando elementos de calidad, de confort insumos médicos, recursos humanos, tecnificación del personal.
Grupo focal.	<ul style="list-style-type: none"> - que sean residentes del área de Los chiles y sus comunidades. - que se hayan realizado al menos un control prenatal con anterioridad en el centro de salud Los Chiles. - que deseen participar voluntariamente en el estudio. -que posean expediente clínico en el centro de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> - no vivir en el área de Los Chiles o sus comunidades. - no haber realizado un control prenatal anteriormente en dicha unidad. - no querer participar voluntariamente en el estudio. - no poseer expediente clínico en el centro de salud. - haber participado previamente de la encuesta a fin de evitar duplicación de la información 	Guía de entrevista grupal, con preguntas abiertas, considerando los siguientes elementos de calidad: confort de la usuaria, tiempo de espera, tiempo de consulta, información, medicamentos recibidos, trato del personal.

Fuente: propia.

Fuente de recolección de datos.

La fuente de recolección de información fue primaria, a través del llenado directo de cuestionarios y/o guías de preguntas a los usuarios y los proveedores de la atención de los servicios de salud.

Procedimiento de recolección de la información.

Previo a la recolección de datos, los instrumentos y guías de preguntas fueron sometidos a prueba piloto para mejorar y valorar su funcionalidad.

Los datos se recolectaron por un equipo formado por 2 investigadores (médicos en formación) con buenas relaciones interpersonales, capacitados previamente en los aspectos técnicos, éticos, y propósitos de la investigación con el fin de unificar criterios en cuanto a la recolección de los datos.

Procesamiento y análisis de la información.

La información recolectada se almacenó, procesó y analizó mediante el programa computarizado EPIINFO 2006, y las entrevistas para informantes claves, y grupo focal se almacenó en el programa Microsoft Word. Para las encuesta se realizó análisis de prevalencia y para la parte cualitativa el análisis se hizo a través de citas de texto y análisis de temática de la información. Los investigadores realizaron lectura primero de los discursos (entrevistas) y luego seleccionaron los temas más comunes aparecidos durante la entrevista. La información obtenida de las entrevistas a informantes claves y grupo focal, se grabaron en cassette previo consentimiento del entrevistado.

Operacionalización de Variables del Primer Instrumento. Dirigido a usuarios externos.

Variable	Conceptualización	Escala de Valores
Sexo	Clasificación de los hombres y mujeres, características anatómicas y biológicas.	a) M b) F
Edad	Tiempo que una persona ha vivido, a contar desde que nació	a) <14 b) 15-19 c) 20-24 d) 25-29 e) 30 años a más
Procedencia	Localidad en la que reside actualmente.	a) urbano b) rural
Motivo de consulta	Motivo por el cual acude al centro de salud	a) V.P.C.D b) Vacunas c) C.P.N d) P.F e) Consulta de movilidad f) otros
Tiempo en llegar al centro de salud	Numero de minutos u horas que transcurre desde que la persona deja su casa y llega a la unidad de salud	a) de 0 - 15 minutos b) de 16-30 minutos c) de 31-60 minutos d) más de 1 hora
Medio de transporte	Instrumento físico empleado para movilizarse a la unidad de salud	a) caminando b) caballo c) bus d) otros
Cuanto tiempo espero para que la atendieran	Numero de minutos u horas que el usuario tiene para ser atendido	a) menor de 15 min b) de 16-30 min c) de 31-60 min d) mayor de 1 hora e) no le atendieron.
Tiempo de espera	Percepción del paciente de cómo le pareció el tiempo que espero para ser atendido	a) poco b) aceptable c) mucho
Tiempo de duración de la consulta	Numero de minutos que duro la consulta o el servicio	a) menor de 5 minutos b) de 5-10 minutos c) mayor de 10 minutos
Como fue el tiempo de la consulta	Percepción del paciente de cómo le pareció el tiempo que se tardaron para atenderle	a) poco b) aceptable c) mucho
Trato del médico	Percepción que tiene el usuario del trato recibido por parte del médico	a) excelente b) bueno c) regular d) malo
Trato de enfermería	Percepción que tiene el usuario del trato recibido por parte de las enfermeras	a) excelente b) bueno c) regular d) malo
Trato en admisión	Percepción del usuario de cómo fue el trato que le brindaron en admisión	a) excelente b) bueno c) regular d) malo
Trato en farmacia	Percepción del usuario de cómo fue el trato que le brindaron en farmacia	a) excelente b) bueno c) regular d) malo

Variable	Conceptualización	Escala de Valores
Trato en el laboratorio	Percepción del usuario de cómo fue el trato que le brindaron en el laboratorio	a) excelente b) bueno c) regular d) malo
Medicamentos obtenidos	Obtención de todas las medicinas recetadas	a) si b) no
Resolución del problema	Percepción de que si le resolvieron el problema por el cual acudió al centro de salud	a) si b) no
Atención recibida	Percepción del servicio recibido en general	a) excelente b) bueno c) regular d) malo
Satisfacción del usuario	Si se siente satisfecho por la atención brindada en el centro de salud	a) si b) no
Aspecto de la atención a mejorar	Aspecto de la atención en general que el usuario desearía que se mejorara	a) tiempo de espera b) trato del personal c) entrega de medicamento d) instalación de la unidad e) distancias mas cortas f) exámenes de laboratorio g) otros

Indicador/ Encuesta.

Operacionalización de Variables del segundo instrumento (dirigido a proveedores).

Variable	Conceptualización	Escala de valores
Edad	Tiempo que una persona ha vivido, a contar desde que nació	a) 20-34 b) >34
Sexo	Clasificación de los hombres y mujeres características anatómicas (cromosómicas)	a) femenino b) masculino
Perfil ocupacional	Ocupación u oficio que desempeña en el centro de salud	a) médico b) enfermera c) estadígrafas d) despachadora e) col-vol f) otros
Tiempo de laborar en el centro de salud	Número de años de elaborar en el centro de salud	a) de 0-5 años b) de 6-10 años c) de 11 a más años
Relaciones interpersonales	Percepción que tiene el trabajador sobre las relaciones interpersonales	a) muy bueno b) bueno c) regular d) malo
Comunicación	Percepción que tiene el trabajador del trato hacia su jefe o responsable	a) muy bueno b) bueno c) regular d) malo
Relaciones interpersonales entre el trabajador y sus responsables	Percepción que tiene el trabajador sobre las relaciones interpersonales existentes entre los trabajadores y sus responsables y viceversa	a) muy bueno b) bueno c) regular d) malo
Ambiente laboral	Percepción que tiene el trabajador acerca del medio físico-moral que se vive en el centro de salud	a) muy bueno b) bueno c) regular d) malo
Valoración de la institución en relación al trabajo desempeñado	Percepción del trabajador de cómo la institución valora el trabajo desempeñado	a) muy bueno b) bueno c) regular d) malo
Satisfacción de la población	Percepción que tiene el trabajador de cómo su labor es percibido por la población, si están satisfechos por el servicio brindado	a) si b) no
Equipo proporcionado	Material u herramientas necesarias para que el trabajador desempeñe su labor	a) si b) no
Resolución del problema	Percepción que tiene el trabajador de resolverle o no el problema a los usuarios	a) si b) no
Sugerencias	Si el trabajador aceptaría sugerencias para que mejore la calidad de la atención a los usuarios	a) si b) no
Tipo de sugerencias	Tipo de sugerencias que el trabajador le gustaría que se le de para mejorar la calidad de atención	Escala no definida

Indicador/ Entrevista.

Aspectos Éticos.

Los objetivos del estudio se presentaron a los directores de municipio y centro de salud, solicitando autorización para la realización del estudio. Se respetó la voluntad de cada individuo de participar o no; los resultados serán presentados a los directores de las unidades de salud de Los Chiles y del Municipio de San Carlos, posterior a la defensa del presente estudio, para que tomen acciones correspondientes en la búsqueda de mejorar la calidad del servicio prestado en el centro.

Resultados cuantitativos.

1. Encuesta a usuarios externos sobre la percepción de calidad de atención.

1.1 Datos sociodemográficos.

Se encuestaron a 25 usuarios, que demandaron la atención, 5 de cada programa (VPCD, CPN, planificación familiar, dispensarizados y morbilidad general).

El 64% de los participantes eran del sexo femenino. El grupo etareo predominante correspondió a las edades de 30 años a más (40%), y el 68% de los participantes eran de procedencia urbana (Ver tabla1).

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los participantes.

Variable	Número	Porcentaje
Sexo.		
Masculino	9	36.0
Femenino	16	64.0
Total	25	100.0
Edad de los participantes.		
< de 14 años	5	20.0
15-19 años	5	20.0
20-24 años	3	12.0
25-29 años	2	08.0
30 años a más	10	40.0
Total	25	100.0
Procedencia.		
Urbano	17	68.0
Rural	8	32.0
Total	25	100.0

Fuente: primaria.

1.2 Accesibilidad, medio de transporte y percepción de calidad.

En cuanto al tiempo de llegada al centro de salud, el 60% tardó menos de 30 minutos. El medio de transporte para el traslado mayormente a la unidad de salud es caminando (72%). El tiempo de espera para recibir el servicio de atención fue de 31 a 60 minutos (56%) y más de 1 hora (32%). Por tanto, a un 76% de los usuarios ese tiempo de espera les pareció mucho. En cuanto a la duración de

la consulta el 40% dilató de 5 a 10 minutos y el 32% dilató más de 10 minutos; a la mayoría de los usuarios externos (68%) la duración de la consulta le pareció aceptable (Ver tabla 2).

Tabla 2. Accesibilidad, medio de transporte y percepción de calidad.

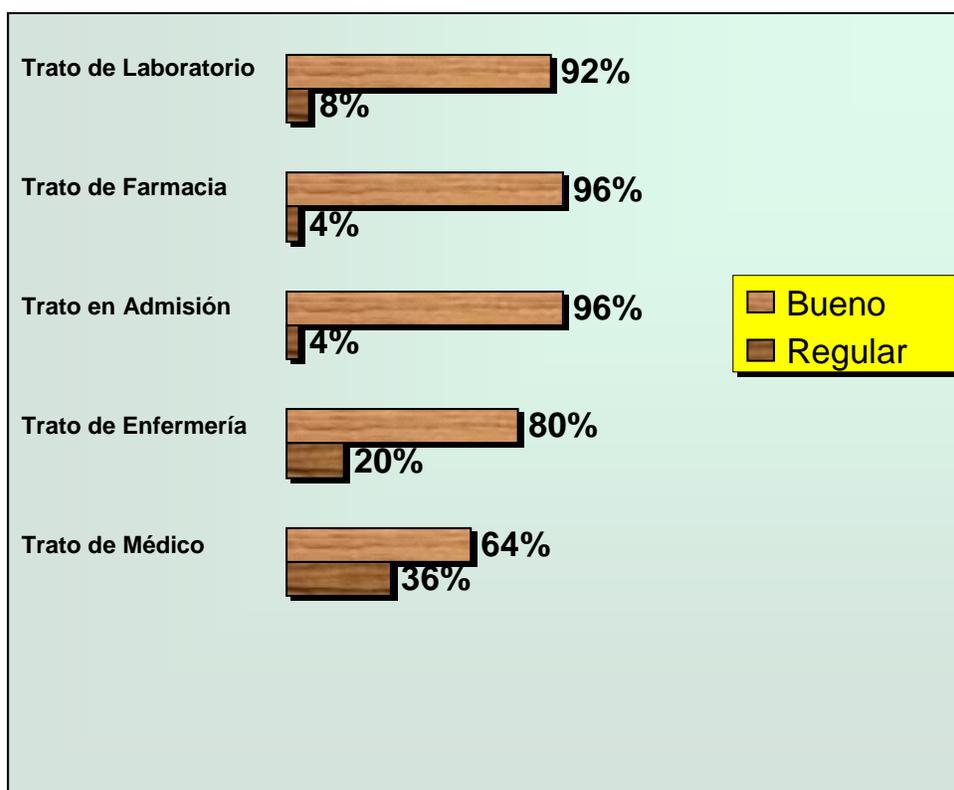
Variable	Numero	Porcentaje
¿Cuánto tiempo tardó en llegar al centro de salud?		
De 0 – 30 minutos.	15	60.0
De 31-60 minutos	7	28.0
Más de una hora	3	12.0
Total	25	100.0
¿Qué medio de transporte uso para llegar al centro de salud?		
Caminando	18	72.0
A caballo	4	16.0
Bus	3	12.0
Total	25	100.0
¿Cuánto tiempo esperó para recibir el servicio?		
Menos de 15 minutos	3	12.0
De 31 a 60 minutos	14	56.0
Mas de 1 hora	8	32.0
Total	25	100.0
¿Cómo le parece ese tiempo de espera?		
Aceptable	6	24.0
Mucho	19	76.0
Total	25	100.0
¿Cuánto tiempo duró la consulta o el servicio?		
Menor de 5 minutos	7	28.0
De 5-10 minutos	10	40.0
Mayor de 10 minutos	8	32.0
Total	25	100.0
¿Cómo le pareció la duración de la consulta o el servicio?		
Poco	8	32.0
Aceptable	17	68.0
Total	25	100.0

Fuente: primaria.

1.3 Calidad de atención, trato del personal.

En relación a la percepción de cómo fue el trato del personal médico, de enfermería, admisión, farmacia y laboratorio en su mayoría los usuarios externos refirieron que el trato fue bueno, sin embargo, los médicos recibieron el menor porcentaje (64%) (Ver grafico 1).

Gráfico 1. Calidad de atención, trato del personal de salud.



Fuente: primaria.

1.4 Acceso de medicina, resolución del problema, calificación de la atención y satisfacción del servicio.

En relación al acceso de medicina, se reportó que el 52% pudo obtener todas las medicinas recetadas; sin embargo, el 68% de los encuestados sintió que le resolvieron su problema por el cual acudió a la unidad de salud. Además, el 76% de los usuarios externos calificó la atención recibida como regular y únicamente un 56% se sintió satisfecho con el servicio recibido en la unidad de salud (Ver tabla 3).

Tabla 3. Acceso de medicina, resolución de problema, calificación de la atención y satisfacción del servicio.

Variable	Número	%
¿Pudo obtener todas las medicinas recetadas?		
Si	13	52.0
No	12	48.0
Total	25	100.0
¿Sintió que le resolvieron su problema		
Si	17	68.0
No	8	32.0
Total	25	100.0
¿Cómo calificaría la atención recibida en la unidad de salud?		
Buena	6	24.0
Regular	19	76.0
Total	25	100.0
¿Se siente satisfecho con el servicio brindado?		
Si	14	56.0
No	11	44.0
Total	25	100.0

Fuente: primaria.

1.5 Aspectos de la atención para mejorar según usuarios.

Según los participantes, los aspectos de la atención que deben mejorarse son: tiempo de espera (84%); distancia del centro más corta (76%); entrega de medicamentos (68%) y trato del personal (8%) (Ver tabla 4).

Tabla 4. Aspecto de la atención que según el usuario debe mejorarse.

Variable	Número	%
Tiempo de espera	21	84.0
Distancia del centro mas corta	19	76.0
Entrega de medicamentos	17	68.0
Trato del personal	2	8.0

Fuente: primaria.

2. Percepción de los proveedores sobre la calidad.

2.1 Edad, sexo de los proveedores y tiempo de laborar en el centro de salud Los Chiles.

Se entrevistaron a 20 proveedores de la salud que laboran en la unidad de salud, el 50% se encuentra entre el grupo etareo de 20 a 34 años y el otro 50% son mayores de 34 años, de los cuales el 55% son del sexo femenino. Respecto al tiempo de laborar el 55% tiene menos de 10 años de trabajo en la unidad de salud (Ver tabla 5).

Tabla 5. Edad, sexo de los proveedores y tiempo de laborar en el centro de salud Los Chiles.

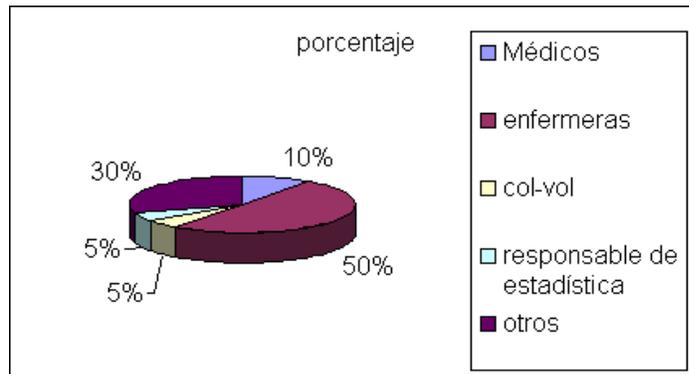
Variable	Número	%
Edad de los proveedores		
De 20-34 años	10	50.0
Mayor de 34 años	10	50.0
Total	20	100.0
Sexo		
Masculino	9	45.0
Femenino	11	55.0
Total	20	100.0
Tiempo de laborar para el centro		
De 0-10 años	11	55.0
Más de 11 años.	9	45.0
Total	20	100.0

Fuente: primaria.

2.2 Perfil ocupacional de los proveedores.

En relación al perfil ocupacional de los 20 encuestados el 50% son auxiliares de enfermería, 10% son médicos, 5% responsables de estadística, 5% col-Vol., y un 30% otros (CPF, afanadora, chofer, ETV) (Ver gráfico 2).

Gráfico 2. Perfil ocupacional de los proveedores.



Fuente: primaria.

2.3 Percepción de calidad según los proveedores.

Referente a la percepción que los proveedores tienen sobre la calidad, en cuanto a relaciones interpersonales entre los trabajadores, comunicación con su responsable inmediato, relaciones interpersonales entre trabajadores y responsable, el 55% aseveraron que es bueno.

En cuanto al ambiente laboral el 60% de los proveedores indican que es bueno y un 65% reflejó que la institución valora su trabajo como bueno. Respecto a la satisfacción de la población con la atención brindada, solamente un 20% de los encuestados aseguran que los usuarios externos están satisfechos; sin embargo, un 80% aseguró que si resuelven el problema a los usuarios. Referente al equipo proporcionado de trabajo el 65% de los proveedores refieren que no es adecuado y el 95% de los mismos aceptaría sugerencias para mejorar la calidad de atención a los usuarios externos (Ver tabla 6).

Las sugerencias de los proveedores para mejorar la calidad de atención fueron: reuniones mas frecuentes del equipo de dirección en conjunto con todo el personal (80%); abastecimiento del equipo adecuado para el desempeño del trabajo (50%); priorizar la atención de pacientes de comarcas y comunidades lejanas (30%); contratación de recursos humanos (20%).

Tabla 6. Percepción de la calidad según los proveedores.

Variable	Número	%
¿Qué imagen tiene de la institución?		
muy bueno	7	35
bueno	8	40
regular	5	25
total	20	100
¿Cómo son las relaciones interpersonales entre los trabajadores?		
muy bueno	4	20
bueno	11	55
regular	5	25
total	20	100
¿Cómo es la comunicación con su responsable inmediato?		
bueno	11	55
regular	8	40
malo	1	5
total	20	100
¿Cómo son las relaciones interpersonales entre trabajadores y responsables?		
bueno	11	55
regular	9	45
total	20	100
¿Cómo es el ambiente laboral?		
bueno	12	60
regular	7	35
malo	1	5
total	20	100
¿Cómo valora la institución su trabajo?		
bueno	13	65
regular	6	30
malo	1	5
total	20	100
¿Considera que la población esta satisfecha con la atención que se le brinda?		
si	4	20
no	7	35
no se	9	45
total	20	100
¿Le brindan el equipo adecuado para desempeñar su trabajo?		
si	7	35
no	13	65
total	20	100
¿Cree usted que contribuye a resolverle el problema al usuario?		
si	16	80
no	4	20
total	20	100
¿Aceptaría sugerencia para mejorar la calidad de atención a los usuarios?		
si	19	95
no	1	5
total	20	100

Fuente: primaria.

Resultados cualitativos.

3. Entrevista para informantes claves.

Preguntas	Director	Jefa de enfermería	Col-Vol.
1. ¿Cuáles son los principales problemas de salud en esta unidad?	IRAS, EDAS, IVU, Dermopatías, enfermedades crónicas. "son las enfermedades que se reflejan en las estadísticas"	EDAS, Parasitosis. "el alto índice de embarazos en adolescentes"	EDAS, IRAS, "el factor principal de riesgo es el agua, ya que es de mala calidad.
2. ¿Cuáles son las medidas empleadas para mejorar dichos problemas?	Uso de nuevas dosis de antibióticos, "otro reto que hemos tenido es el ubicar los diagnósticos para ello se orienta, capacita y se entrena al personal."	"No he visto que existan medidas para mejorar los problemas."	"Con respecto al agua se han hecho solicitudes con organismos y países amigos; se consiguió la realización de dos pozos, pero no resultaron quizás por el tipo de terreno
3. ¿Con qué recursos humanos se cuenta para la atención demandada?	"Se enfoca en dos grupos administrativa y asistencial." 1 persona en admisión, 1 en estadística, 1 médico, 2 enfermeras, 9 auxiliares, los responsables de ETVR, 1 lavandera, 1 persona de limpieza	"Hay 5 médicos, 8 auxiliares, 1 en estadística, 1 responsable de insumos médicos, 3 de ETVR y mi persona que soy la responsable de enfermería.	"Según el centro de salud cuenta con 1 médico general, médicos del servicio social, 1 licenciada"
4. ¿Con qué tipos de medicinas se cuenta y si son suficientes para la demanda del salario?	Antibióticos, antiinflamatorios, antianémicos, líquidos intravenosos y suspensiones. "esta contemplado las 4 posibles necesidades que se vienen demandando en base a la estadística, de esta la mayor demanda es la de antibióticos y analgésicos." "no son suficientes hasta este momento suplir y dar respuesta a todas las necesidades que demanda la población."	Medicamentos de la lista básica del MINSA. "Para mi no dan abasto para la demanda que la población exige"	Medicamentos de la lista básica del MINSA. "Según considero no son suficientes para esta zona que es especial."
5. ¿Qué tipo de actualización (entrenamiento) recibe el personal de salud?	"Hay que recordar en este momento lo que es un derecho del trabajador, nosotros lo hacemos como parte del habita nuestra... el sentido de la profesionalización de los recursos." Talleres y capacitaciones.	"Bueno en el centro de salud constantemente las enfermeras han recibido talleres."	Talleres, capacitaciones. "Las considero muy pocas"
6. ¿Qué tipo de actividades se realizan en conjunto con el director del centro, médicos, brigadistas, promotores y red comunitaria?	"Nosotros tenemos planteados una situación bien clara y es que no puede haber actividad de salud sin participación de la red comunitaria." Talleres y capacitaciones.	Salidas a terreno "capacitaciones en plan parto para prevenir muertes maternas.	Reuniones jornadas de limpieza, charlas "Lo que hemos hecho es tener contacto con los brigadistas"
7. ¿Cada cuánto tiempo se realizan estas actividades?	"La periodicidad se realiza dependiendo del rol de salida que puede ser mes a mes.	"Se programan por lo general cada mes"	"La hacemos según al necesidad que se esta enfrentando"
8. ¿Qué tipo de apoyo recibe de ONG?	"NO hay tanta presencia de ONG en Los Chiles mas que de una, (Médicos del mundo) y el apoyo ministerial"	"Existe el apoyo de varios organismos, ayudan con dinero para los viáticos de las salidas a terrenos"	"Se recibe apoyo de Médicos del Mundo"
9. ¿En qué aspecto cree usted que la unidad es deficiente en cuanto a calidad se refiere?	"No hay mejor eslabón, que mejore la calidad que la actitud del mismo recurso de salud"	"Falta de medicamentos, falta de personal, carencia de equipos necesarios para la atención"	"Es deficiente porque el personal es poco, hay días que no se puede atender a todos los pacientes"
10. ¿Cómo cree usted se podría mejorar la calidad de atención del centro de salud?	"Tener la conciencia de que el trato que espero para mí hay que darle ese mismo trato al usuario, así se tendrá la satisfacción del usuario tanto externo como interno"	"Tendríamos una mejor atención si se les dieran todos los medicamentos a los pacientes, además si se tuvieran mas recursos se les diera mayor tiempo en cada consulta"	"Trayendo más médicos, más medicamentos, más utensilios."

4. Entrevista para grupo focal.

PREGUNTAS	RESPUESTAS
¿Qué encuentra desagradable en la atención que se le brinda en el centro de salud?	Los temas que mayormente abordan las participantes son; la accesibilidad a la unidad, la tardanza al ser atendidas, la discriminación. "que lo miran como con asco, venía de lejos, casi 6 horas de camino y no me atendían rápido."
¿Cómo se sintió con la consulta que le brindó el médico que la atendió?	En general las participantes refirieron que se sintieron bien con la atención, recibiendo información con amabilidad. "yo me sentí bien, la doctora amablemente me explicó todo."
¿Cómo le gustaría ser atendida?	Con respeto, que no tuviéramos que esperar mucho tiempo para ser atendidas. "Me gustaría que le explicaran a uno; que no lo hagan esperar mucho; que lo traten a uno con respeto y cariño."
¿Cuáles fueron los procedimientos que le realizaron?	Toma de la presión arterial, toma de frecuencia cardiaca fetal, medición de la altura uterina. "Me pesaron; me midieron la barriga, me tomaron la presión, le escucharon el corazoncito al bebé."
¿Cuales fueron los exámenes de laboratorio que le enviaron?	Biometría hemática completa, examen general de orina, ultrasonografía, Paps. "a mí no me han enviado ningún examen, pero me hicieron un paps."
¿Cuáles fueron las recomendaciones durante la consulta?	Reposo e indicaciones sobre los medicamentos. "Que no hiciera mucha fuerza; que no saliera a caminar; que tomara los medicamentos."
¿Cuáles son los signos de peligro que le han mencionado durante el embarazo?	Sangrados; cefaleas e infección. "Dolor de cabeza; sangrado; los otros se me olvidaron."
¿Cómo cree usted se podría mejorar la calidad de atención para las embarazadas?	Reduciendo el tiempo de espera. "Que lo atiendan rápido, uno está espera y espera y nadie nos despacha."

Discusión

En el presente estudio se encuestaron a 25 usuarios externos, se entrevistaron a 20 usuarios internos (proveedores), se realizaron 3 entrevistas a informantes claves y un grupo focal.

Uno de los grandes retos del Ministerio de Salud de Nicaragua, es fortalecer la atención médica a nivel primario; para ello se deberían dirigir más los recursos hacia los grupos de mayor vulnerabilidad, como lo son los que viven en zonas especiales, en este caso específico los de Río San Juan.

El grupo etareo que con mayor frecuencia acude a los servicios de la unidad, es el que agrupamos de 30 años a mas; en su mayoría del sexo femenino y de procedencia urbano (Los Chiles), no coincidiendo nuestros resultados con estudios realizados por Torres F. en los que evalúan la satisfacción de los usuario respecto a la calidad de atención en el Municipio de Bluefields en el año 2005, en donde el mayor grupo de edad corresponde de 15 a 29 años en su mayoría de procedencia Rural sin embargo, es similar respecto al sexo (4). Esta diferencia se debe a que la unidad de salud Los Chiles cuenta con 2 equipos básicos que visitan el área rural de forma esporádica.

La accesibilidad al servicio depende de las barreras que obstaculizan el uso eficaz de los servicios de atención, tanto de índoles geográficas, económicas, sociales, organizacionales, culturales o lingüísticas. Por lo tanto, la accesibilidad implica una adaptación entre proveedores y usuarios que facilite la calidad de atención (12). En cuanto a la accesibilidad al servicio, en nuestro estudio nos damos cuenta que la mayoría de los usuarios externos, tardan en su traslado hacia la unidad de 0-30 minutos, lo que difiere con el grupo focal, que en su mayoría tardan en llegar a la unidad alrededor de 6 a 7 horas caminando, por su procedencia rural. Coincidiendo con el estudio realizado por Rodríguez C. en Matagalpa en el año 2005, en el que se valora la calidad de atención a los usuarios, en el que la accesibilidad a la unidad de salud fue de 30 minutos o menos. Indicándonos que los que más hacen uso de los servicios de salud son los que viven mas cerca, justificado por el hecho de que la mayoría de la población rural el medio de trasporte es a pie (18).

Respecto al tiempo de espera se observó, que la mayoría de usuarios esperó para recibir atención aproximadamente 1 hora, lo que es calificado para ellos como mucho tiempo, siendo similar al estudio realizado por Alemán N. en Mayo de 2004, en el Centro de Salud de Muelle de los Bueyes en Nueva Guinea en el cual la mayoría de los pacientes esperó el mismo tiempo para recibir la prestación del servicio (19). El tiempo de espera de 1 hora resulta un poco menor que la cifra estimada por el "Análisis del Sector Salud MINSA-OPS 2000" (11), el que refiere que el tiempo promedio en el país para la consulta es de 1 hora y 15 minutos. Si tomamos en cuenta este reporte se puede decir que en Los Chiles los usuarios se atienden con más rapidez en relación al promedio nacional con una diferencia de 15 minutos más rápidos.

En relación a la duración de la consulta la mayoría refiere que duró entre 5 y 10 minutos, lo cual les parece aceptable; hecho que no se considera acorde con lo establecido en las normas de la institución, que la duración de las consultas debe de ser de 10 a 15 minutos. Así mismo, estos datos coinciden con los obtenidos en el estudio realizado por Alemán N. en el cual a los usuarios el tiempo que se le dedicó en la consulta fue menor a 10 minutos, valorando como satisfactorio dicho tiempo (19). Es importante tomar en cuenta que el porcentaje de usuarios que califica como aceptable el tiempo de consulta en nuestro estudio era mayor a medida que se le dedicaba más tiempo.

Los sistemas de salud están basados en valores y principios estructurales, por ejemplo la integralidad de la atención, que constituye un requisito para la eficacia, la equidad y la satisfacción. Y no se puede hablar de satisfacción sin tener presente los derechos fundamentales de los usuarios como son la comunicación, la información, acceso al tratamiento, la ética médica y un trato con respeto y dignidad (12). El trato del personal en general, tanto de enfermería como en admisión, farmacia y laboratorio fue catalogado como bueno; sin embargo, un poco más de un $\frac{1}{4}$ de la población encuestada cataloga el trato del médico como regular. Sin embargo, llama la atención que los médicos en relación al personal recibieron la calificación mas baja, lo que denota que habrá que trabajar en mejorar esta percepción de los/as usuarias. En sentido general nuestro estudio resulta similar al realizado por Sarria M. en el Municipio de Wiwili en el año 2001 en el que evalúan la percepción de la calidad de los servicios, en el cual los usuarios externos califican el trato recibido de bueno a muy bueno y sólo un porcentaje menor como regular (5).

Con respecto al acceso de las medicinas recetadas, un poco menos de la mitad de los usuarios no las obtuvo. Hecho que es corroborado en las entrevistas a informantes claves en donde se refiere que los medicamentos no son suficientes para la demanda de los Chiles; problema que se registra en la mayoría de los centro de salud de nuestro país, lo que obliga a la población a obtener por su cuenta las medicinas; esto a su vez hace que cada vez menos personas recurran al centro de salud o puesto de atención primaria, lo que origina el círculo vicioso de deficiente calidad (14). Estos resultados coinciden a su vez con otros estudios realizados en los que la provisión de medicamentos es vista como un aspecto negativo en la percepción de la calidad del servicio por los usuarios (4), (5).

Un poco más de la mitad de la población se sintió satisfecha con el servicio brindado por el personal de salud y sólo menos de la mitad sintió que no lo hizo, calificando la mayoría la atención recibida como regular. Estos datos coinciden con el estudio realizado por Torres F. en el cual la mayoría de los usuarios externos se muestran satisfechos con el servicio recibido del personal (4).

Según los hallazgos obtenidos en la encuesta de los usuarios externos hay varios aspectos de la atención que deben ser mejorados en el centro de salud de Los Chiles: en primer lugar está el tiempo de espera, seguido de la entrega de medicamentos y la distancia más corta al centro.

A través de la opinión de los usuarios externos, podemos darnos cuenta de la percepción que ellos tienen de la calidad de los servicios y de los mismos proveedores; pero también es importante conocer cual es la percepción que el proveedor tiene sobre la misma, ya que los profesionales se enfocan casi exclusivamente en un manejo técnico o en términos de acciones que contribuyan a los objetivos deseados.

De las entrevistas realizadas a los proveedores encontramos que la mitad de ellos son jóvenes entre las edades de 21 a 34 años, del sexo femenino y casi el mismo porcentaje tiene más de 11 años de trabajar en el centro de salud de Los Chiles.

Se sabe que la buena relación interpersonal contribuye en forma muy efectiva a la eficacia de los servicios que se prestan en materia de salud y ha establecer una buena relación con los pacientes,

la calidad de esas relaciones produce confianza y credibilidad y es mostrada mediante el respeto, la confidencialidad, la cortesía, la comprensión y compenetración. La manera de escuchar y comunicarse constituye también un aspecto muy importante; si las relaciones interpersonales no son adecuadas aunque los servicios se presten en forma profesionalmente competente, se corre el riesgo que la atención no sea eficaz; problema que en esta área pueden comprometer la calidad (14).

A partir de los resultados obtenidos un poco menos de la mitad de los proveedores consideran que las relaciones interpersonales y de comunicación con su responsable inmediato es regular, por ende menos de la mitad de los proveedores asegura que las relaciones interpersonales entre trabajadores también es regular; sin embargo, la mayoría refiere que el ambiente laboral es bueno. Resultados semejantes se obtuvieron en el estudio realizado por Castillo D., en el cual se valora la satisfacción de los usuarios externos y proveedores sobre la calidad del componente control prenatal en el Municipio de Bluefields en el año 2005, en el cual las prestadoras del servicio refieren que las relaciones interpersonales con su inmediato superior es regular, lo que conlleva a considerar el ambiente laboral como inadecuado para ellas (20); esto último difiere con lo expuesto por los proveedores de la unidad de salud de Los Chiles.

Menos de la mitad de los proveedores consideran no saber el grado de satisfacción de la población con respecto al servicio brindado; sin embargo, la mayoría de los mismos creen que contribuyen a resolverle el problema al usuario, dato que concuerda en parte con lo antes expuesto, ya que la mayoría de los usuarios externos sintió que le resolvieron el problema por el cual acudió a la unidad de salud. De igual forma, coincide con el estudio realizado por Torres F. en el que los proveedores percibieron como buena la satisfacción del usuario externo sobre la atención brindada (4).

La mayoría de los proveedores refirieron que no se les brinda el equipo adecuado para el desempeño de su trabajo, hecho que se considera va en contra de las normas de la institución, ya que a todos los trabajadores se les debe de garantizar el equipo básico adecuado para que puedan desempeñar de una forma eficiente su trabajo.

Los proveedores de la salud, dan una serie de sugerencias para mejorar la calidad de atención, que en su mayoría son de índole gerenciales, lo que es acorde con la bibliografía consultada y donde plantean que mejorando la capacidad gerencial es como se promueve un proceso de mejoría continua de la calidad en las instituciones (14).

Conclusiones

- ✎ Los usuarios que mayormente demandaron atención en los servicios que se brinda en la unidad de salud Los Chiles son el grupo etareo de 30 años a más, del sexo femenino y de procedencia urbana.
- ✎ Por razones geográficas la población de las comunidades más alejadas se les dificulta el acceso a los servicios médicos de la unidad de salud, por lo que su única opción para recibir la atención son las brigadas médicas móviles que realiza el Centro de Salud Los Chiles, que se hacen de forma esporádica y no permanente.
- ✎ En relación al proceso de atención, la percepción de calidad de los usuarios externos es buena en cuanto a: tiempo de consulta, información brindada y trato del personal. Y regular respecto al tiempo de espera y medicamentos recetados.
- ✎ Desde la perspectiva de los proveedores la calidad es calificada regular en cuanto a comunicación y las relaciones interpersonales entre trabajadores con sus responsables inmediatos.

Recomendaciones

- Que el equipo de dirección de dicho centro de salud aborde el problema de la deficiente comunicación y las relaciones interpersonales entre trabajadores y responsables inmediatos como objeto de mejoría.
- Siendo que la gente valora bien el trato que el personal del centro salud concede a los usuarios externos, es importante tomar medida para mantener esta apreciación positiva, quizás haciendo un reconocimiento al personal por este aspecto humano de su trabajo.
- Priorizar la entrega de medicamentos a pacientes mas vulnerables asociados a capacitación, monitoreo y seguimiento de la prescripción racional de medicamentos por personal médico y de enfermería.
- Realizar periódicamente encuesta de clima organizacional, para profundizar en las causas de insatisfacción de los usuarios internos, elaborando sobre la base de resultados, un plan de desarrollo de los recursos humanos que eleve la motivación de los mismos y por ende la calidad de atención brindada.
- Gestionar mayor número de recursos humanos para el centro de salud los chiles con el objetivo de acortar los largos tiempos de espera que los usuarios tienen que afrontar cada vez que asisten por atención medica y de esta forma poder brindar atención con calidad.
- Debido a que en su mayoría la población que cubre la unidad de salud Los Chiles es de zonas de difícil acceso se recomienda que los equipos móviles de atención integral a la salud realicen visitas periódicas mensuales a los puestos de salud o casas base de las comunidades mas alejadas.

Bibliografía

1. Evaluación de la calidad de atención de la caries dental.
www.monografía.com
2. Alonso O. Dimensiones de la calidad en los servicios de salud.
<http://www.gerenciasalud.com/art31.htm>
3. Maltez K. Calidad de la atención en el subprograma control prenatal en el centro de salud “Carlos Centeno” de Siuna, enero – marzo 2005.
4. Torres F. satisfacción de los usuarios internos y externos de los programas materno – infantil en el centro de salud “Juan Manuel Morales” del municipio de Blufields durante el mes de octubre 2004.
5. Sarria, Marlene René, Tesis monográfica. Percepción de la calidad de los servicios en el centro de salud del municipio de Wiwilí, Jinotega, del año 2001.
6. MINSA Dirección del sistema de información, Managua Nicaragua. Encuesta de satisfacción de usuario en servicio de emergencia en hospitales de Managua. Septiembre 1994.
7. MINSA SILAIS Río San Juan, Estándares de calidad del primer nivel de atención en salud. Enero 2004.
8. Reyes M. Programa de modernización del sector salud. Desarrollo del nuevo servicio de consulta externa del centro de salud Adolfo Largaespada, partiendo de innovaciones San Carlos Río San Juan. Enero 2003.
9. Ministerio de salud de nicaragua. Plan Nacional de reducción de la mortalidad materna perinatal e infantil, editorial impala. Managua Agosto 2003.
10. Arguello D. Calidad de prestación de los servicios del subprograma Control Prenatal. Del centro de salud Adolfo Largaespada. San Carlos río San Juan. Enero marzo 2004.

11. Organización Panamericana de la Salud. La salud pública en las América. Nuevos Conceptos, análisis del Desempeño y Bases Para la Acción, Washington, D. C 2002.
12. Donavedian A. The definition of quality and approaches to its assesment. En: Exploration of quality assesment and monitoring, vol 1. 1980.
13. M.I. Roemer y C. Montoya Aguilar, OMS 1988.
14. Ministerio de Salud de Nicaragua, gerencia de calidad. Promoviendo una cultura de calidad en las instituciones de salud del primer nivel de atención. Managua noviembre 2001.
15. Galarza, Marco Tulio "Calidad total aplicada al sector salud ". Universidad del Valle. Colombia 1993.
16. MINSA. II Foro de calidad en salud. Managua mayo 2004.
17. Pancorbo, Jorge. Sobre la calidad del servicio, mayo 2001. <http://www.Gerencia salud.com/art129.htm>.
18. Rodríguez C. Valoración de los usuarios sobre la atención recibida en las unidades de salud en el Municipio de San Dionisio, Matagalpa en el periodo Enero-Marzo 2005.
19. Alemán N. Satisfacción de usuarios externos sobre la calidad de atención en los centros de salud Muelle de los Bueyes, Nueva Guinea, Mayo 2004.
20. Castillo D. Cumplimiento de los estándares de calidad del componente control prenatal. Satisfacción de las usuarias y prestadoras del servicio. Puesto de salud Lea Brackett, Bluefields RAAS. 1 de Noviembre de 2005 - 28 de Febrero de 2006.

ANEXOS

Encuesta sobre valoración de calidad de la atención de los servicios de salud que se brindan en la unidad de los Chiles-San Carlos-Río San Juan dirigida a usuarios externos.

I. Datos generales

I.1 Sexo: M _____ F _____

I.2 Edad: _____

I.3 procedencia: urbano _____ rural _____.

I.4 ¿Cuál fue el motivo de su consulta hoy? Marque solo una.

- 1) VPCD _____
- 2) CPN _____
- 3) PF _____
- 4) Consulta de morbilidad _____
- 5) Atención a pacientes crónicos _____

II. Accesibilidad a la unidad de salud

II.1 ¿Cuánto tiempo tardo en llegar al centro de salud? Marque solo una.

- 1) 0-15 minutos _____
- 2) 16-30 minutos _____
- 3) 31-60 minutos _____
- 4) Más de 1 hora _____

II.2 ¿Qué medio de transporte uso para llegar al centro de salud? Marque solo una.

- 1) Caminando _____
- 2) A caballo _____
- 3) Bus _____
- 4) Vehículo particular _____

III. Percepción de la calidad de la atención recibida

III.1 ¿Cuánto tiempo espero para recibir el servicio? Marque solo una.

- 1) Menor de 15 minutos _____
- 2) De 16-30 minutos _____
- 3) De 31-60 minutos _____
- 4) Más de 1 hora _____
- 5) No le atendieron _____

III.2 ¿Cómo le parece ese tiempo de espera? Marque solo una.

- 1) Poco _____
- 2) Aceptable _____
- 3) Mucho _____

III.3 ¿Cuánto tiempo duro la consulta o el servicio? Marque solo una.

- 1) Menor de 5 minutos _____
- 2) De 5-10 minutos _____
- 3) Mayor de 10 minutos _____

III.4 ¿Cómo le pareció la duración de la consulta o el servicio? Marque solo una.

- 1) Poco _____
- 2) Aceptable _____
- 3) Mucho _____

III.5 ¿Cómo fue el trato del medico? Marque solo una.

- 1) Excelente _____
- 2) Regular _____
- 3) Bueno _____
- 4) Malo _____

III.6 ¿Cómo fue el trato de enfermería? Marque solo una.

- 1) Excelente _____
- 2) Bueno _____
- 3) Regular _____
- 4) Malo _____

III.7 ¿Cómo fue el trato en admisión? Marque solo una.

- 1) Excelente _____
- 2) Bueno _____
- 3) Regular _____
- 4) Malo _____

III.8 ¿Cómo fue el trato en farmacia? Marque solo una.

- 1) Excelente _____
- 2) Bueno _____
- 3) Regular _____
- 4) Malo _____

III.9 ¿Cómo fue el trato en laboratorio? Marque solo una.

- 1) Excelente _____
- 2) Bueno _____
- 3) Regular _____
- 4) Malo _____

III.10 ¿Pudo obtener todas las medicinas recetadas? SI _____ NO _____

III.11 ¿Sintió que le resolvieron su problema? SI _____ NO _____

III.12 ¿Cómo calificaría la atención recibida en la unidad de salud? Marque solo una.

- 1) Excelente _____
- 2) Bueno _____
- 3) Regular _____
- 4) Malo _____

III.13 ¿Se siente satisfecho con el servicio brindado?

Si _____ No _____

III.14 En general ¿Cuál cree usted es el aspecto de la atención que se debe mejorar? Puede marcar más de una opción.

- 1) El tiempo de espera _____
- 2) El tacto del personal _____
- 3) Entrega de medicamentos _____
- 4) Instalación de la unidad de salud _____
- 5) Entrega de exámenes de laboratorio _____
- 6) Distancia del centro más corta _____
- 7) Otro _____ Especifique _____.

Entrevista para el personal que labora en el centro de salud los chiles- San Carlos-Río San Juan.

Datos generales.

Fecha _____.

Edad_____. Sexo_____.

Perfil ocupacional

- 1) médico
- 2) enfermera
- 3) estadígrafa
- 4) despachadora
- 5) col-vol
- 6) otro.

Tiempo de laborar para el centro de salud.

- 1) de 0 a 5 años_____
- 2) De 6 a 10 años_____
- 3) De 11 a más años_____.

Percepción de la calidad.

1. Como es su relación interpersonal con los trabajadores. 1) Muy bueno_____ 2) Bueno_____ 3) Regular_____ 4) Malo_____.
2. Como es la comunicación con su responsable inmediato.1) Muy bueno_____ 2) Bueno_____ 3) Regular_____ 4) Malo_____.

3. Como son las relaciones interpersonales entre los trabajadores y sus responsables. 1) Muy bueno_____ 2) Bueno_____ 3) Regular_____ 4) Malo_____.
4. Como es el ambiente laboral. 1) Muy bueno_____ 2) Bueno_____ 3) Regular_____ 4) Malo_____.
5. Como valora la institución su trabajo. 1) Muy bueno_____ 2) Bueno_____ 3) Regular_____ 4) Malo_____.
6. Considera que la población está satisfecha con la atención que se le brinda en ésta institución. Si_____ no_____ no, se_____
7. Le brindan el equipo adecuado para desempeñar su trabajo. Si_____ no_____.
8. Cree usted que contribuye a resolverle el problema al usuario. Si_____ no_____
9. Aceptaría usted sugerencia para mejorar la calidad de atención a los usuarios. Si_____ no_____.
10. Que sugerencias daría para mejorar la calidad de atención. _____

_____.

**Guía de entrevista para informantes claves
(Director del centro de salud, jefa de enfermería y brigadista o promotor de salud)**

1. ¿Cuáles son los principales problemas de salud en esta unidad?
2. ¿Cuáles son las medidas empleadas para mejorar dichos problemas?
3. ¿Con qué recursos humanos se cuenta para la atención demandada?
4. ¿Con qué tipo de medicina se cuenta y si son suficientes para la demanda?
5. ¿Qué tipo de actualizaciones (entrenamiento), recibe el personal de salud?
6. ¿Qué tipo de actividades se realizan en conjunto con el director del centro, médicos, personal de enfermería, brigadistas, promotores y red comunitaria?
7. ¿Cada cuánto tiempo se realizan estas actividades?
8. ¿Qué tipo de apoyo reciben de ONGs?
9. ¿En qué aspecto cree usted, que la unidad es deficiente en cuanto a calidad se refiere?
10. ¿Cómo cree usted se podría mejorar la calidad de atención del centro de salud?

Guía para grupo focal (Seis mujeres de CPN)

1. ¿Qué encuentra desagradable en la atención que se le brinda en el centro de salud?
2. ¿Cómo se sintió con la consulta que le brindó el médico que la atendió?
3. ¿Cómo le gustaría ser atendida?
4. ¿Cuáles fueron los procedimientos que le realizaron?
5. ¿Cuáles fueron los exámenes de laboratorio que le enviaron?
6. ¿Cuáles fueron las recomendaciones durante la consulta?
7. ¿Cuáles son los signos de peligro que le han mencionado durante el embarazo?
8. ¿Cómo cree usted se podría mejorar la calidad de la atención para las embarazadas?