



ACTA DE DISCUSIÓN
TRABAJO DE ESPECIALIZACIÓN

En atención a lo dispuesto en los Artículos 127, 128, 137, 138 y 139 del Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad de Carabobo, quienes suscribimos como Jurado designado por el Consejo de Postgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, de acuerdo a lo previsto en el Artículo 29 literal "N" del citado Reglamento, para estudiar el Trabajo de Especialización titulado:

"CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LAS PACIENTES QUE ASISTEN AL ÁREA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA OBSTÉTRICA EN EL HOSPITAL CENTRAL DE MARACAY, ESTADO ARAGUA DURANTE EL PERIODO OCTUBRE 2014"

Presentado para optar al grado de **ESPECIALISTA EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA** por el aspirante:

RODRÍGUEZ BRIZUELA LIERKA MARIANNE
C.I. 13.151.798

Habiendo examinado el Trabajo de Especialización presentado, decidimos que el mismo está

APROBADO

En Maracay, a los Nueve días del mes de Diciembre del año Dos mil Catorce



Dra. MERCEDES HERRERA
C.I.: 7.177.622

Dra. ANA CASILLI
C.I.: 14.587.937

Dra. MARIA ALCALA
C.I.: 9.414.257



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA



CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LAS
PACIENTES QUE ASISTEN AL ÁREA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA
OBSTÉTRICA EN EL HOSPITAL CENTRAL DE MARACAY, ESTADO ARAGUA
DURANTE EL PERIODO OCTUBRE 2014.

(Trabajo Especial de Grado Para optar al título de Especialista)

AUTORA:

DRA. LIERKA RODRIGUEZ

C.I 13.151.798

TUTOR:

DR. LEISTON RODRÍGUEZ

OBSTETRA- GINECOLOGO

Maracay, 08 días del mes de Diciembre de 2014.

Universidad de Carabobo
Facultad de Ciencias de la Salud
Departamento de Ginecología y Obstetricia Universidad de Carabobo

Calidad de atención en salud desde el punto de vista de las pacientes que asisten al área del Servicio de Emergencia Obstétrica en el Hospital Central de Maracay Estado Aragua durante el periodo Octubre 2014

AUTORA:
DRA. LIERKA RODRIGUEZ
C.I 13.151.798

TUTOR:
DR. LEISTON RODRÍGUEZ
OBSTETRA- GINECOLOGO

RESUMEN

La calidad de atención en salud dentro de los hospitales es un papel fundamental para la evaluación de los procesos y procedimientos del funcionamiento del mismo, en donde su constante evaluación permite orientar todos los esfuerzos para obtener mejores resultados y así satisfacer al paciente. De esta manera, es preciso resaltar que la calidad de atención en salud debe estar basada en el paciente como centro de todo lo que se establezca dentro las organizaciones de salud, con el fin de responder adecuadamente a sus necesidades de salud y lograr su satisfacción, pero también garantizar que exista la disponibilidad de recursos con los que se le pueda brindar una pertinente atención y que esta, a su vez sea de calidad. El estudio se desarrolló dentro de la línea de investigación correspondiente al análisis de la calidad de atención en salud desde el punto de vista de las pacientes que asistieron al área del objeto de estudio, a partir de una investigación de campo y descriptiva de corte transversal, donde se utilizó un instrumento tipo encuesta cerrada y se analizó siguiendo la estadística descriptiva por medio del cálculo porcentual, para determinar la calidad de atención en salud la cual se aplicó durante el mes de Octubre del 2014 a las pacientes que ingresaron para ser atendidas en el área de Emergencia Obstétrica en el Hospital Central de Maracay, Estado Aragua, apoyada en revisiones bibliográficas con un diseño cuantitativo. La población estuvo constituida por 423 pacientes que acudieron durante el periodo de octubre de 2014 al servicio de Emergencia Obstétrica, y la muestra se tomó en 127 pacientes elegidas al azar, lo cual representó el 30% de la población. La técnica de recolección de datos fue determinada por un muestreo recabado a través de una encuesta que luego se plasmaron en una tabla con los resultados obtenidos. Antes de iniciar el cuestionario se explicó a las mujeres la razón de hacer las preguntas y la importancia de dar respuestas claras. Los resultados obtenidos demostraron la percepción que tienen las pacientes, respondiendo haber recibido una adecuada atención del personal que labora, manteniéndolas informadas, un 90.5% respondió que las áreas se encontraban limpias y funcionantes a pesar que no contenían los implementos de aseo personal, pero mantuvieron un alto índice de respuestas afirmativa (77,2%) que evidencia el trato adecuado y oportuno del personal médico y de enfermería. Un 47,2% refirió que tuvo la necesidad de comprar los medicamentos y/o exámenes paraclínicos (51,2%), así como trasladarse fuera de la institución para realizárselo. Un 79,5% de paciente concordó en que el Servicio de Emergencia Obstétrica no posee los implementos necesarios para su uso. El estudio arrojó como resultado las deficiencias que en un momento dado pudo presentar el Servicio de Emergencia Obstétrica del Hospital Central de Maracay, pero a su vez, mostró el potencial humano que labora en el mismo para su buen funcionamiento, al exponer que las pacientes están conscientes de las carencias del área, pero a pesar de ello reconocen la adecuada atención recibida por el personal que trabajó en su momento determinado para su bienestar.

PALABRAS CLAVES: calidad de atención, atención en salud, organizaciones de salud, hospital, paciente, salud

ABSTRAC

The quality of health care in hospitals is a key role for the evaluation of the processes and procedures of functioning, where their constant evaluation allows direct all efforts to achieve better results and to satisfy the patient. Thus, it should be stressed that the quality of health care must be based on the patient as the center of all that is established within health organizations in order to adequately respond to their health needs and ensure their satisfaction, but also ensure that there is availability of resources that you can provide appropriate care and that this in turn is of quality. The study was conducted within the research line related to the analysis of the quality of health care in patients attending the area under study , based on field research and descriptive cross-sectional , where a kind instrument was used poll closed and analyzed according to descriptive statistics through percentage calculation to determine the quality of health care that was applied during the month of October 2014 to patients admitted to be addressed in the area of Emergency Obstetric the Central Hospital of Maracay , Aragua State , based on literature reviews with a quantitative design . The population consisted of all patients who presented during the period October to Emergency Obstetric Service , and the sample was collected in 127 randomly selected patients . The data collection technique was determined by sampling gathered through a survey which is then captured in a table with the results . Before starting the questionnaire to the women explained the reason for asking the questions and the importance of giving clear answers. The results showed the perception that patients have received wich is an adequate attention from the staff, keeping them informed, 90.5 % responded that the areas were clean and functioning despite no containing grooming implements, but maintained a high rate of affirmative responses (77.2 %) which shows the proper and timely treatment of medical and nursing staff. 47.2 % claimed they had needed to buy medicines and / or laboratory tests (51.2 %) and had to take outside the institution for having them. 79.5 % of patients agreed that the Emergency Obstetric have not the tools necessary for its use. The survey resulted deficiencies that at one point was able to present the Emergency Obstetric Service Central Hospital of Maracay, but in turn, showed manpower working in the same for its proper functioning, exposing the patients are aware of the shortcomings of the area, but nevertheless recognize the proper care provided by staff working in their particular time for their welfare.

KEYWORDS : quality of care, health care, health organizations , hospital, patient health

INTRODUCCIÓN

Dentro de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV) (14) existen planes estratégicos dirigidos a la garantía plena del derecho a la salud y la calidad de vida, los cuales se encuentran establecidos en los artículos 83, 84, 85 y 86. Como en este caso, el enfoque dado por la autora a este estudio es la población femenina, ya que la misma es la que acude al Servicio de Emergencia Obstétrica del Hospital Central de Maracay, cabe destacar que la C RBV (14) menciona los derechos de equidad de género y los derechos sexuales y reproductivos (16), los cuales son también garantizados por el Estado venezolano (artículos 75, 76 y 77).

Como bien es conocido, la Organización Mundial de la salud (2) desglosa el concepto de salud como: “la no sólo la ausencia de enfermedades sino el completo estado de bienestar físico, mental, social y ambiental.” Es por ello que se dicta dentro de la Ley Orgánica de Salud de Venezuela (15) cinco principios fundamentales, los cuales los especifica en su Artículo 3 como son: los Principios de Universalidad, de Participación, de Complementaridad, de coordinación, y el Principio de Calidad, el cual es de importancia para este estudio, que expresa lo siguiente:

En los establecimientos de atención médica se desarrollarán mecanismos de control para garantizar a los usuarios la calidad en la prestación de los servicios, la cual deberá observar criterios de integridad, personalización, continuidad, suficiencia, oportunidad y adecuación a las normas, procedimientos administrativos y prácticas profesionales.

Así mismo, en el Artículo 34 habla sobre la calificación y dotación de los recursos necesarios para que las instituciones y centros de salud cumplan con las funciones previstas en las leyes y los reglamentos correspondientes. Por su parte, el Artículo 42, del capítulo II habla sobre la acreditación y evaluación de los recursos institucionales de los establecimientos de salud, por lo que se otorga un registro que lo acredita y califica como establecimiento de atención médica, lo cual logra garantizar la calidad de la atención en gran medida

El Plan Estratégico Social (2001-2007) (17) fue el instrumento de planificación política para promover un pensamiento estratégico capaz de orientar las transformaciones estructurales en las condiciones de calidad de vida y salud de la población venezolana.

Así que, teniendo como preámbulo las políticas de salud basadas en nuestro país, las cuales explican que la calidad de atención en salud es un derecho, entonces se debe aclarar que es un término que cambia, según el punto de vista de cada actor, bien sea paciente, personal de salud o institución; para el paciente la amabilidad y disponibilidad de tiempo prestada por el personal de salud, así como

las características estructurales de la institución, el requerimiento de insumos, el tiempo que transcurre entre su ingreso hasta cuando logra ser atendido, son características primordiales que lo ayudan a evaluar la calidad de atención en salud que ha recibido.

Para el personal de salud, la evaluación de la calidad va indicando en los aspectos científicos y tecnológicos utilizados, la rapidez de atención y de diagnóstico, y la pronta resolución o recuperación de la causa que obligó al paciente a acudir frente a ellos. Por lo que se puede decir que la calidad de atención en salud es el resultado de la suma de todas las perspectivas de los actores involucrados

En la actualidad existen un gran número de definiciones con respecto a la calidad de atención en salud dadas por importantes personajes e instituciones:

Según la Organización Mundial de la Salud (WHO) (1): "La apropiada ejecución de intervenciones de probada seguridad, que son económicamente accesibles a la población en cuestión, y que poseen la capacidad de producir un impacto positivo en la mortalidad, morbilidad, discapacidad y malnutrición".

Según Avedis Donabedian (7) puede entonces definirse como: "El grado de calidad en salud es la medida en que la atención prestada es capaz de alcanzar el equilibrio más favorable entre riesgos y beneficios"

La Organización Mundial de Salud (1), refiere que se debe tener en cuenta una serie de requisitos que garanticen la adecuada atención en salud, entre los cuales podemos mencionar:

1. Recursos humanos (no solo médicos sino todo el personal que labora en todo el centro de salud) altamente capacitados;
2. Recursos infraestructurales acordes al tipo de centro asistencial;
3. Recursos económicos suficientes para ofrecer todos los servicios de salud según el tipo de establecimiento;
4. Una organización efectiva de los recursos (articular programas y niveles de atención);
5. Un sistema apropiado de gerencia que incluya: planificación de actividades, supervisión de las mismas, evaluación de acciones, colaboración intersectorial y consulta, y participación de la comunidad.

De igual manera La Organización Mundial de la Salud (3) expone que:

Calidad de la Atención en Salud está vinculada a la satisfacción de las necesidades y exigencias del paciente individual, de su entorno familiar y de la sociedad como una

totalidad. Se basa en la organización de un cambio cuyo objetivo es lograr niveles de excelencia en las prestaciones eliminando errores y mejorando el rendimiento de las instituciones.

En este sentido en materia de calidad de atención en salud, María F. Soares S (2006) (6) plantea lo siguiente:

La evaluación de la calidad de la asistencia que se prestan en los servicios de urgencia, requiere herramientas que contemplen sus aspectos más importantes y permitan su monitorización. Un indicador de calidad, es una medida cuantitativa que puede utilizarse como guía para controlar y valorar la calidad de aspectos importantes en la práctica asistencial. (...) Se trata de un proceso que implica considerar casos y situaciones propias y adaptadas a cada institución en particular

De igual manera, Márquez, Pariente y Rojas, en su artículo: Calidad de Atención en los Servicios de Salud (1993) (9), describen 3 dimensiones en la calidad de atención:

1. Dimensión técnica: aplicación de la ciencia y tecnología de salud, incluye que el prestador de servicio de salud, cuente con conocimiento y habilidades que le permitan realizar los procedimientos químicos adecuados y oportunos de conformidad con las necesidades del paciente.
2. Dimensión interpersonal: interacción social, que ocurre entre el usuario y el prestador del servicio de salud.
3. Dimensión de infraestructura: incluye las características del lugar, condiciones físicas de limpieza, iluminación y ventilación del ambiente.

El estudio realizado por FUDESALUD en Colombia (12) proponen que “el monitoreo de la calidad de la atención debe complementarse con información que recoja la perspectiva de los usuarios, a fin de lograr el propósito de la integralidad de las acciones”. Así pues, queda plasmado que evaluar la calidad de la atención desde la perspectiva del usuario es cada vez más común, ya que permite, mediante un proceso de investigación relativamente rápido, obtener un conjunto de actitudes asociados en relación con la atención recibida, con los cuales se adquiere información que beneficia a la entidad prestadora de los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuarios mismos en sus necesidades.

Siguiendo el enfoque conceptual de Donabedian (7), donde se reconoce que la satisfacción del usuario deber ser incluida en las evaluaciones del aseguramiento de la calidad, como un atributo de un cuidado de calidad; como un legítimo y deseable resultado, dado que la atención en salud no puede ser de alta calidad a menos que el usuario esté satisfecho. Por tanto, la

satisfacción del usuario se entiende como uno de los atributos de la calidad, puesto que parte desde la percepción del mismo usuario.

Teóricamente también se partió de considerar las bases conceptuales y metodológicas sobre la calidad de la atención, del modelo desarrollado por Donabedian (7), el cual propone un análisis de la calidad a partir de tres dimensiones (estructura, procesos y resultados). Este esquema supone que los resultados realmente son consecuencia de la atención proporcionada, lo cual implica que no todos los resultados puedan ser fácil y exclusivamente imputables a los procesos, y no todos los procesos dependerán directa y unívocamente de la estructura.

Con base en lo anterior, se desprende el análisis de la calidad de atención en salud desde el punto de vista de las pacientes que asisten al Área del Servicio de Emergencia Obstétrica en el Hospital Central de Maracay, vista como un indicador de la dimensión de resultado, a partir del cual se puede obtener la opinión acerca de los aspectos de la estructura (comodidades, instalaciones físicas, organización), el proceso (procedimientos y acciones realizadas durante su hospitalización y en los trámites) y el resultado (percepción general de la atención recibida)

En México, Teresita de J. Ramírez, Patricia Nájera, Gustavo Nigenda (11). Realizaron un estudio llamado: “Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios Salud Pública de México”; en donde asociaron los aspectos positivos y negativos de la atención, y caracterizaron los conceptos asociados a la calidad de la atención, refieren que el trato personal, las acciones de revisión y diagnóstico y la información recibida por los pacientes, así como las condiciones de la accesibilidad a los servicios, fueron relevantes en una pequeña parte de los encuestados; ya que la estructura, la suficiencia de material y equipo y la capacitación técnica del personal de salud fueron aspectos importantes mencionados por la gran mayoría de los encuestados

En América del Sur, específicamente en Colombia y Brasil, en el año 2010, según estudio de María E. Delgado-Gallego¹, María L. Vázquez-Navarrete² y Lygia de Moraes-Vanderle (8), en donde a través de un estudio cualitativo, descriptivo-interpretativo, denominado “Calidad en los servicios de salud desde los marcos de sentido de diferentes actores sociales en Colombia y Brasil”, mediante grupos focales y entrevistas individuales en dos municipios de Colombia y Brasil, analizaron los marcos de sentido en la definición de la calidad de un servicio de salud, concluyeron que: “Los marcos de sentido desde los cuales construyen la calidad de la atención, usuarios y personal de salud en ambos

países, mostraron convergencias en torno a tres grandes ejes: adecuación de la estructura, nivel técnico y humanización de la atención”

También en Colombia, un estudio realizado en el Hospital Universitario del Valle denominado: “Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios” (12) identificaron ciertos factores comunes que las personas tienen en cuenta para valorar la calidad de la atención, como son, tiempo de espera, trato recibido por el personal de salud, limpieza del área, nivel de comunicación entre personal de salud y paciente, comprensión, confiabilidad de los profesionales asistenciales y recibimiento de apropiada y suficiente información sobre sus problemas de salud

En Venezuela, según el estudio de María F. Soares S (6), por medio de un estudio de corte descriptivo, de campo y cuantitativa, denominado: “calidad de atención prestada por el personal médico del servicio de emergencia “Dr. Juan Briceño Agelvis” del Hospital de niños “J. M de los Ríos”, en donde obtuvo entre otros los siguientes resultados: “Un elevado porcentaje considero que tanto la falta de personal médico y de enfermería, así como la falta de medicamentos y de insumos puede influir en forma negativa sobre la calidad de atención brindada. Reportaron que las condiciones de limpieza del área de emergencia en ocasiones no era la ideal”.

Siguiendo en Venezuela, en el estudio realizado por Clotty María Urdaneta de González, realizado en el Hospital Vargas llamado “Calidad de atención del Servicio de Gastroenterología del Hospital Vargas” (13) concluyó que la percepción por parte del usuario del buen trato y la confianza brindada caracterizó a la mayoría de los encuestados, a pesar de que los largos lapsos de espera fueron remarcados en las respuestas de los pacientes, refiriéndose así a una disminución de la oportunidad para su atención

Partiendo de lo antes mencionado las organizaciones de salud ejercen como principal función la prestar un servicio oportuno y de calidad de ayudando a toda la población con alguna afección o necesidad de salud sin distingo alguno. Es frecuente que existan percances que afecten la calidad de atención en salud generando así una atención no adecuada. Esta situación no solo se evidencia en Venezuela, ya que a nivel mundial se conocen datos estadísticos que reflejan la indagación en el tema

Haciendo énfasis en el párrafo anterior, en el Hospital Central de Maracay, se observan a diario procesos y procedimientos que pueden no satisfacer al paciente en cuanto al cumplimiento de sus

expectativas, lo cual, la autora de esta investigación, ha observado con sumo interés, ya que dentro del área servicio de emergencia obstétrica del Hospital Central de Maracay, Estado Aragua, se presentan con mucha frecuencia situaciones donde puede verse comprometida la calidad de salud en atención al paciente lo que puede generar inconformidad y/o molestias a la hora de acudir al servicio, ocasionando con esto que tanto las pacientes que utilizan dichas áreas presenten una percepción errónea de lo que debe ser una institución de salud y sus estándares en calidad de atención en salud.

Desde ese contexto, los investigadores: Liz C. Creel, Justine C. Sass y Nancy V. Yinger, (2002) (5) aseveran que:

“la calidad de atención se considera un elemento clave de los programas de planificación familiar y salud reproductiva en el contexto de un enfoque centrado en el cliente que tiene como objetivo proporcionarle a éste un servicio de alta calidad, por considerarse a éste un derecho humano básico”.

De esta manera, la investigadora de la presente tesis, ha examinado las causas que pueden incidir en la calidad de atención en salud dentro de las áreas del servicio de emergencia obstétrica del Hospital Central de Maracay, Estado Aragua, lo cual le ha ocasionado gran preocupación, tomando en cuenta que existe gran cantidad de mujeres que asisten a dicho servicio y que de una u otra manera han manifestado sus opiniones personales en cuanto a la calidad de atención en salud. Por ello, decidió investigar sobre las posibles causas que puedan determinar la calidad de atención en salud del primer piso del Hospital Central de Maracay durante el periodo Octubre 2014, y así poder brindar su aporte a la solución de dicho problema.

Objetivo general:

Determinar la calidad de atención en salud desde el punto de vista de las pacientes que asisten al área del Servicio de Emergencia Obstétrica en el Hospital Central de Maracay, Estado Aragua en el periodo de Octubre 2014

Objetivos específicos:

-Evaluar la calidad de atención en salud desde el punto de vista de las pacientes que asisten al área del Servicio de Emergencia Obstétrica en el Hospital Central de Maracay, Estado Aragua en el periodo de Octubre 2014.

-Identificar los factores que intervienen en la calidad de atención en salud desde el punto de vista de las pacientes que asisten al área del Servicio de Emergencia Obstétrica en el Hospital Central de Maracay, Estado Aragua en el periodo de Octubre 2014.

-Analizar el punto de vista que percibe la paciente sobre la atención prestada en el área del Servicio de Emergencia Obstétrica en el Hospital Central de Maracay, Estado Aragua en el periodo de Octubre 2014.

En otro orden de ideas, se debe establecer la justificación de un trabajo de investigación, por ello es importante comenzar por describir la apreciación que algunos autores manifiestan acerca del asunto en cuestión. Se iniciará entonces por decir que se describe a la justificación de un tema, como “aquella que permite decir entre otras cosas, porque nuestro problema es sustantivo y real, porque nos lo hemos planteado, porque es importante investigarlo y para qué sirve que lo hagamos” (9).

Los constantes cambios políticos, económicos y sociales que vive nuestro país han generado, entre otras cosas, un incremento en el uso de los centros asistenciales públicos, dejando a un lado los centros de salud privado por los altos costos de los servicios. Esto ha ocasionado una deficiencia en el aspecto funcional y/o estructural, por lo que el personal de salud que labora en estos centros asistenciales se encuentre bajo presión, factor que incide de manera negativa en la asistencia en salud.

Por lo antes mencionado, esta investigación es oportuna, ya que antes los cambios socioeconómicos que vive el país, el sector salud no está ajeno de esta situación, en donde los pacientes que acuden a los centros hospitalarios se ven perjudicados. La investigación es útil, ya que a través de esta podemos optimizar procesos con eficacia y eficiencia para así mejorar la estructura del Servicio de Emergencia Obstétrica del Hospital Central De Maracay. Las encuestas que se realizaron en esta investigación, tienen un importante impacto y pertinencia social, ya que permitió conocer la imagen que tienen las pacientes que acuden al Servicio de Emergencia Obstétrica del Hospital Central De Maracay, Estado Aragua, con respecto a la calidad de atención que se les brindó, así como los factores que consideraron pudieron influir en la misma.

Desde este contexto se determina que el presente estudio se justifica ya que por medio de él, se pretende determinar la calidad de atención en salud desde el punto de vista de las pacientes que acuden al Servicio de Emergencia Obstétrica del Hospital Central De Maracay, Estado Aragua, y de esta manera brindar ideas para el mejoramiento en la atención que puede ofrecerse a todas las mujeres embarazadas o no que son atendidas en el Hospital Central de Maracay, para que su asistencia a dicho centro de salud sea de alta calidad y a su vez este estudio sirva de referencia para otros servicios de la red de Hospitales a nivel regional, nacional e internacional, de manera que los estándares de calidad cada día sea ideal y a la atención al paciente sea más oportuna y adecuada.

De igual modo, los aportes prácticos que se generan de esta investigación podrán ser empleados como instrumento de ayuda para futuras investigaciones y así ayudar a establecer mecanismos para aumentar la calidad de atención en salud en los diversos sectores de las organizaciones en salud.

MATERIALES Y METODOS

En la presente investigación se describe la calidad de atención que se brinda a las pacientes que acuden y son ingresadas en el Servicio de Emergencia Obstétrica del Hospital Central de Maracay, desde el punto de vista de la usuaria, durante el periodo seleccionado para el estudio. La información en cuanto a calidad de atención en salud se obtuvo mediante encuestas realizadas a las pacientes que ingresaron al servicio de Emergencia Obstétrica durante el tiempo que duró el estudio (octubre 2014). Dicha encuesta estuvo basada en preguntas y respuestas cerradas (SI o NO), de manera que pudieron marcar la alternativa con la cual se identificaron o la que se ajustó a su respuesta, para facilitar su realización, así como su análisis final.

La investigación es de tipo cuantitativa, de campo, descriptiva y de corte transversal. Las fuentes y técnicas para la recolección de la información fueron de tipo primaria. La técnica utilizada para la recolección de la información fue una encuesta modificada que fue aplicada en el área de investigación (Servicio de Emergencia Obstétrica) a pacientes que acudieron al servicio en estudio, que conformaron la muestra durante ese periodo señalado. Dicha encuesta contiene preguntas muy sencillas, de fácil comprensión y aplicación direccionada para la captura de los datos más relevantes sobre la percepción de las pacientes, haciendo énfasis en los aspectos de entorno y calidad humana implicados en la prestación de los servicios de Salud (conocimiento por parte del personal médico, insumos y medicamentos, realización de exámenes y/o estudios, estructuras físicas del Servicio, etc.). El mismo ha sido validado por expertos para la medición de la satisfacción de las pacientes.

El universo estudiado fueron las pacientes que ingresaron al Servicio de Emergencia Obstétrica del Hospital Central de Maracay, dentro del periodo de octubre 2014. Se seleccionó una muestra aleatoria sistemática, de acuerdo a la clasificación de las muestras (Hernández. S) (10); así mismo se encuestó un total de 127 pacientes, lo cual correspondió al 30% del universo total de 423 pacientes que ingresaron para el mes de octubre del presente año, tomado de los record de ingreso de los residentes de I nivel del postgrado de Obstetricia y Ginecología

El instrumento utilizado fue una encuesta tipo cuestionario por entrevista personal, elaborada con variables relacionadas con la satisfacción de la paciente, de tipo cerrado con respuestas breves y específicas, con dos (2) alternativas: SI o No.

Fueron analizados empleados el uso de tablas para cada caso.

Consideraciones legales:

Recursos éticos: el presente trabajo fue entregado al Comité de Ética del Hospital Central de Maracay para su aprobación y autorización para la realización de sus respectivas encuestas.

Recursos legales: se tomaron en cuenta los artículos de leyes relacionadas con el tema:

- Constitución Nacional de la República Bolivariana de Venezuela
- Código de Ética
- Ley Orgánica de Salud
- Plan Estratégico Social
- Reglamento de la Universidad de Carabobo para presentación de Tesis de Postgrado

Así como también se mencionaron leyes de instituciones internacionales tales como:

- Organización Mundial para la Salud

Organización panamericana de la Salud

RESULTADOS

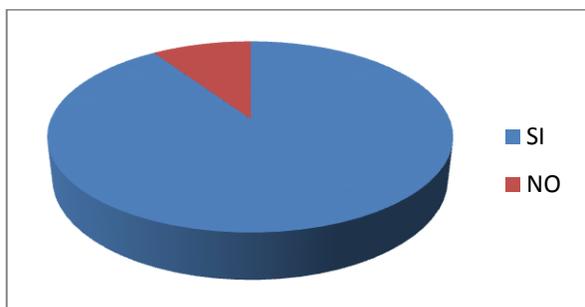
El análisis se desarrolló describiendo cada ítem por separado dentro de cada dimensión (estructura, proceso y resultados), y se obtuvieron realizando preguntas directas de modo que se pudieran recibir respuestas directas, para luego proceder al análisis de los datos aportados por las pacientes, obtenidos mediante la técnica de recolección de datos propuesta: la encuesta de tipo cerrada. Esta encuesta fue realizada a un total de 127 pacientes ingresadas en la Emergencia Obstétrica del Hospital Central de Maracay, durante el período de octubre 2014. La información obtenida esta presentada en cuadros de distribución los cuales representan el total de las respuestas afirmativas y negativas de las pacientes y su valor en porcentajes, para ser representados en gráficos de torta y de barra.

DIMENSION ESTRUCTURA:

CUADRO N°1 ¿Estaba limpia la camilla donde se realizó el examen físico de ingreso?

ALTERNATIVA	NUMERO	PORCENTAJE
SI	115	90.5
NO	12	9.5
TOTAL	127	100

Fuente: encuesta a la población en estudio H.C.M octubre 2014



FUENTE: correspondiente al cuadro n°1

GRÁFICA N° 1 limpieza de la camilla donde se realizó el examen físico de ingreso

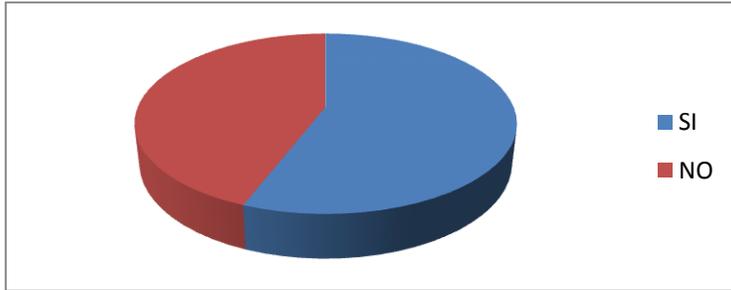
De las 127 pacientes encuestadas que representan la muestra en estudio, un 90.5% contestó afirmativamente la primera pregunta de la encuesta, lo que significa que la camilla donde fue realizado el examen físico se encontraba aparentemente limpio, mientras que solo un bajo porcentaje (9.5%) contestó que no se encontraba limpia la camilla donde se le realizó examen físico,

CUADRO N°2 ¿Tenía algún campo estéril o sábana desechable cubriendo la cama o camilla donde se encontraba usted?

ALTERNATIVA	NUMERO	PORCENTAJE
SI	71	55.9
NO	56	44.1

TOTAL	127	100
--------------	-----	-----

FUENTE: Ibíd. al cuadro N°1



FUENTE: Datos correspondientes al cuadro N°2

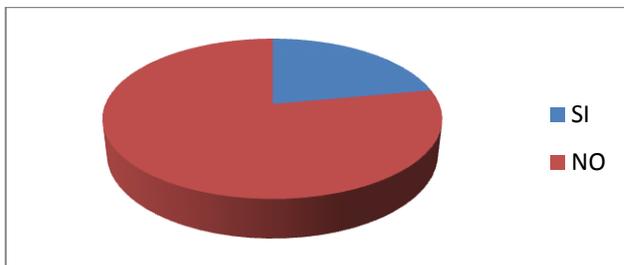
GRAFICA N°2 Campo estéril o sábana desechable cubriendo la cama o camilla

De los 127 pacientes que llenaron la encuesta, sólo un 44.1% respondió que su camilla donde fue realizado el examen físico tenía algún tipo de campo estéril cubriéndola, y el 55.9% respondió afirmativamente

CUADRO N°3 ¿Tuvo que compartir la cama o camilla con otra paciente?

ALTERNATIVA	NUMERO	PORCENTAJE
SI	28	22.1
NO	99	77.9
TOTAL	127	100

FUENTE: Ibíd. al cuadro N°1



FUENTE: Datos correspondientes al cuadro N°3

GRÁFICA N°3 Uso compartido de la cama o camilla con otra paciente

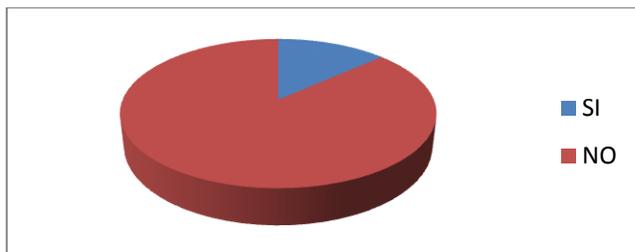
De las 127 pacientes encuestadas que representan la muestra en estudio, un 22.1% contestó afirmativamente la primera pregunta de la encuesta, lo que significa que tuvieron que compartir en algún momento de su estancia el sitio donde se encontraban hospitalizada, bien sea cama de hospitalización o camilla, mientras que un 77.9% pudieron permanecer en sus camas o camillas individualmente.

CUADRO N°4 ¿Los sanitarios del área de la emergencia obstétrica tenían los implementos de aseo personal tales como: papel sanitario, jabón, toallas, etc.?

ALTERNATIVA	NUMERO	PORCENTAJE
SI	17	13.4
NO	110	86.6

TOTAL	127	100
--------------	-----	-----

FUENTE: Ibíd. al cuadro N°1

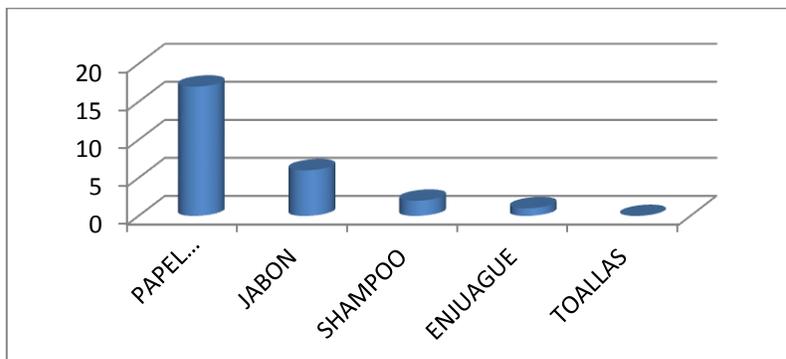


FUENTE: Datos correspondientes al cuadro N°4

GRÁFICA N°4.1 tipos de implementos en los sanitarios del área de la emergencia obstétrica

IMPLEMENTOS	TOTAL
PAPEL SANITARIO	17
JABON	6
SHAMPOO	2
ENJUAGUE	1
TOALLAS	0

FUENTES: Ibíd. al CUADRO N°1



FUENTE: Datos correspondientes al cuadro N°4.1

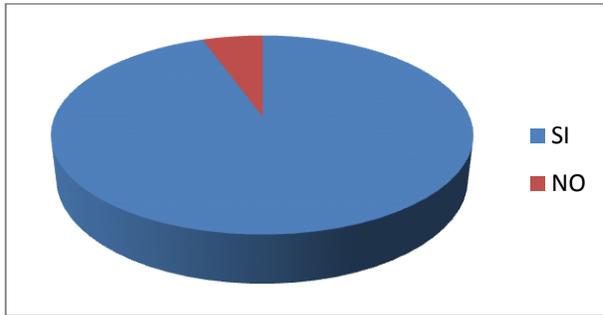
Teniendo como alternativas afirmativas y negativas, de las 127 pacientes encuestadas, solo 13.4% respondieron afirmativamente en la gráfica N°4, por lo que se realizó una pregunta complementaria reflejada en la gráfica N°4.1 para identificar cuáles eran los implementos que se encontraban en el baño al momento de su uso, por lo que 17 de ellas respondieron haber visto papel sanitario en el baño, 6 de las mismas afirman que estaban dotados de jabón, 2 de ellas mencionan shampoo y una de ellas enjuague, pero ninguna de las pacientes que respondieron afirmativamente alegaron haber tenido dotación de toallas en el baño.

CUADRO N°5 ¿Los sanitarios del área de emergencia obstétrica se encontraban limpios y funcionantes?

ALTERNATIVA	NUMERO	PORCENTAJE
SI	120	94.5

NO	7	5.5
TOTAL	127	100

FUENTES: Ibíd. al cuadro N°1



FUENTE: Datos correspondientes al cuadro N°5

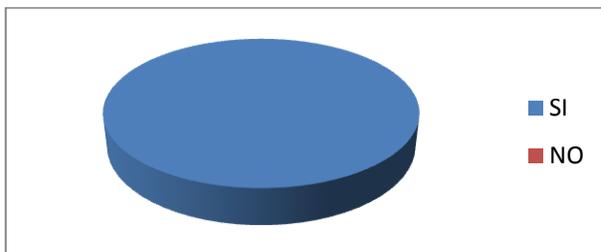
GRAFICA N°5 sanitarios limpios y funcionantes

Según datos demostrados por esta gráfica, existe un porcentaje de 94.5% de respuestas afirmativas y solo un 5.5% de respuestas negativas, reflejando así que la paciente se siente satisfecha con la limpieza de los sanitarios de dicha área.

CUADRO N°6 ¿Existía aclimatación (aire acondicionado) dentro de la sala de trabajo, y estaba en funcionamiento?

ALTERNATIVA	NUMERO	PORCENTAJE
SI	127	100
NO	0	0
TOTAL	127	100

FUENTES: Ibíd. al cuadro N°1



FUENTE: Datos correspondientes al cuadro N°6

GRÁFICA N°6 funcionamiento de aclimatación (aire acondicionado) dentro de la sala de trabajo

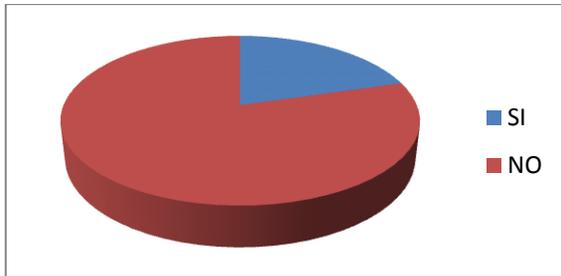
Lo que esta gráfica demuestra es que en la totalidad de las pacientes encuestadas afirmaron que durante su estadía, la aclimatación del espacio de Emergencia Obstétrica se encontraba en funcionamiento, por lo que arroja un resultado satisfactorio para la encuesta.

CUADRO N°7 ¿Considera usted que el servicio de emergencia obstétrica contiene los equipos necesarios para su atención y la de su gestación, tales como: ecosonograma, monitor fetal continuo, tensiómetro manual, estetoscopio, Monitor cardíaco, etc.?

ALTERNATIVA	NUMERO	PORCENTAJE
-------------	--------	------------

SI	26	20.5
NO	101	79.5
TOTAL	127	100

FUENTES: Ibíd. al cuadro N°1



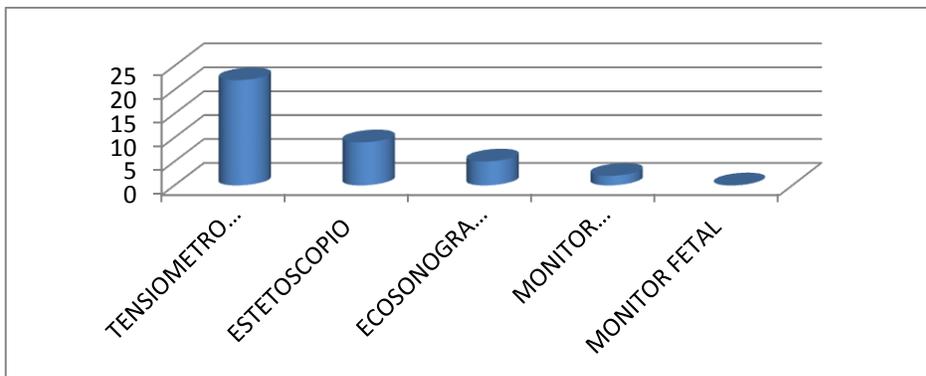
FUENTE: Datos correspondientes al cuadro N°7

GRÁFICA N°7 equipos necesarios para la atención de la paciente y la de su gestación

CUADRO N°7.1 implementos del área de emergencia obstétrica

IMPLEMENTOS	TOTAL
TENSIOMETRO MANUAL	22
ESTETOSCOPIO	9
ECOSONOGRAMA	5
MONITOR CARDÍACO	2
MONITOR FETAL	0

FUENTES: Ibíd. al cuadro N°1



FUENTE: Datos correspondientes al cuadro N°7.1

GRÁFICA N°7.1 implementos del área de emergencia obstétrica

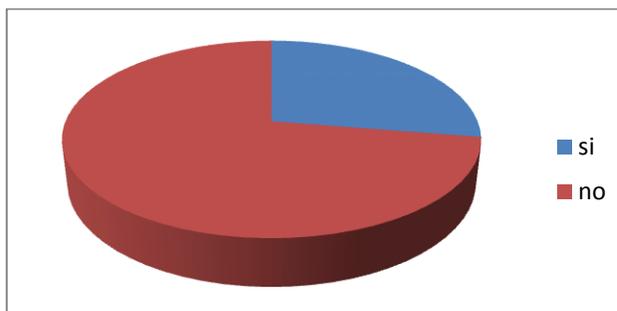
En estos resultados de las gráficas N°7 y 7.1 se evidencia un porcentaje de 20.5% de respuestas afirmativas de un total de 27 pacientes encuestadas, las cuales refieren haber visto al menos uno de los implementos arriba mencionados, mientras que un 79.5% refiere no haber visualizado al menos uno de estos implementos, pero de las respuestas afirmativas.

DIMENSION PROCESOS:

CUADRO N°8 ¿Estaba solamente usted como paciente dentro del cubículo de admisión mientras le realizaban la historia clínica de ingreso?

ALTERNATIVA	NUMERO	PORCENTAJE
SI	35	27.5
NO	92	72.5
TOTAL	127	100

FUENTE: Ibíd. Cuadro N°1



Fuente: Datos correspondientes al cuadro N°8

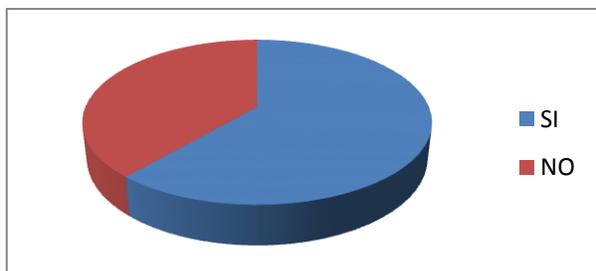
GRAFICA N°8 Paciente dentro del cubículo de admisión mientras le realizaban la historia clínica de ingreso

De las 127 pacientes encuestadas que representan la muestra en estudio, un 27.5% contestó afirmativamente la primera pregunta de la encuesta, lo que significa que se encontraban solas dentro del cubículo de atención mientras le realizaban la historia clínica, mientras que un 72.5% dijeron haberse encontrado acompañada con otras pacientes.

CUADRO N°9 ¿Hubo necesidad de hacerle un aseo personal?

ALTERNATIVA	NUMERO	PORCENTAJE
SI	78	61.4
NO	49	38.6
TOTAL	127	100

FUENTE: Ibíd. al cuadro N°1



FUENTE: Datos correspondientes al cuadro N°9

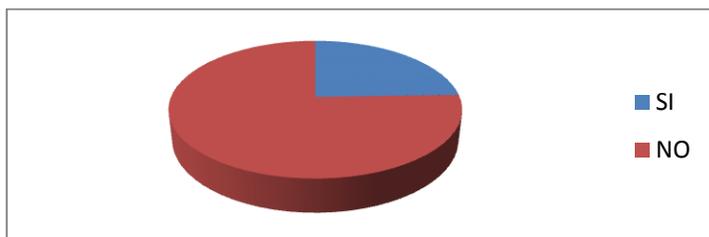
GRAFICA N°9 necesidad de realizar aseo personal

Del gráfico anterior se puede decir que solo un 38.6% no necesitó limpieza o aseo personal, pero que en un alto índice de pacientes (61.4%) si tuvo la necesidad del aseo personal en algún momento durante su estadía en la emergencia obstétrica.

CUADRO N°10 ¿Este le fue realizado por el o la enfermera?

ALTERNATIVA	NUMERO	PORCENTAJE
SI	12	15.4
NO	66	84.6
TOTAL	78	100

FUENTE: Ibíd. al cuadro N°1



FUENTE: Datos correspondientes al cuadro N°10

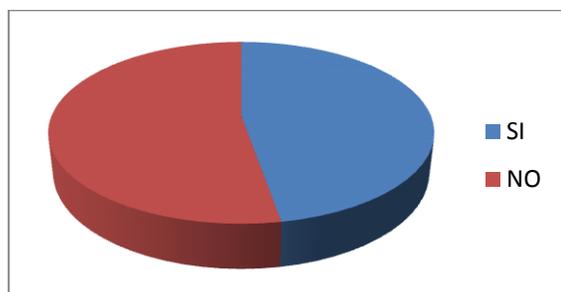
GRÁFICA N°10 realización de aseo personal por el o la enfermera

De las 78 respuestas afirmativas que se obtuvo en el cuadro N°10, solo un 15.4% contestó que el aseo personal si fue realizado por un o una enfermera, dejando así un porcentaje elevado de 84.6% de pacientes que negaron haber recibido el aseo personal, cuando tuvieron la necesidad

CUADRO N°11 ¿Considera usted que el servicio de emergencia obstétrica se encuentra equipado con los medicamentos necesarios?

ALTERNATIVA	NUMERO	PORCENTAJE
SI	60	47.2
NO	67	52.8
TOTAL	127	100

FUENTES: Ibíd. al cuadro N°1



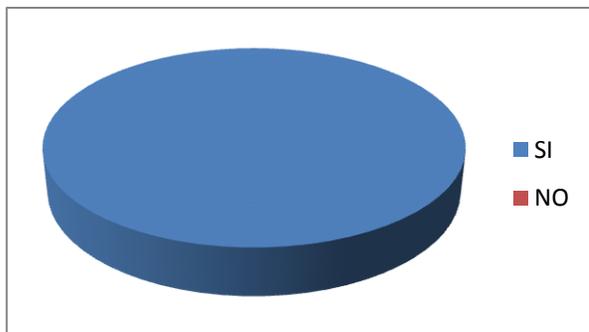
FUENTE: Datos correspondientes al cuadro N°11

GRÁFICA N°11 suministros del servicio de emergencia obstétrica

CUADRO N°12 De ser la respuesta negativa: ¿se vio en la necesidad de comprarlos usted o un familiar?

ALTERNATIVA	NUMERO	PORCENTAJE
SI	67	100
NO	0	0
TOTAL	67	100

FUENTES: Ibíd. al cuadro N°1



FUENTE: Datos correspondientes al cuadro N°12

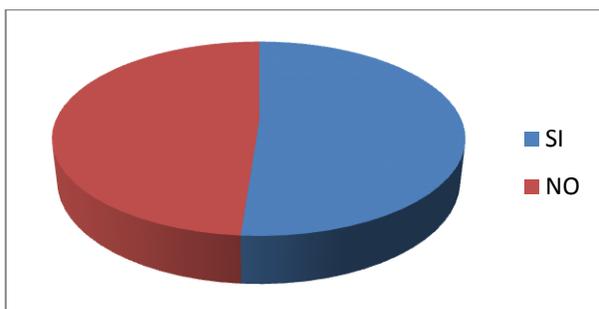
GRÁFICA N°12 Compra de medicamentos por parte del familiar

En la gráfica N°11 se muestra que el 52.8% de un total de 127 pacientes encuestadas tuvieron que comprar al menos un medicamento, mientras que el 47.2% refiere que se le administró todos los medicamentos necesarios. De las pacientes que respondieron negativamente un 100% refiere que tuvo que comprar el medicamento con un familiar fuera del hospital, reflejado en la gráfica N°12

CUADRO N°13 ¿Obtuvo todos los paraclínicos (exámenes de sangre, rayos X, Tomografías, Resonancias) solicitados durante su estancia en el servicio de emergencia obstétrica?

ALTERNATIVA	NUMERO	PORCENTAJE
SI	65	51.2
NO	62	48.8
TOTAL	127	100

FUENTES: Ibíd. al cuadro N°1



FUENTE: Datos correspondientes al cuadro N°13

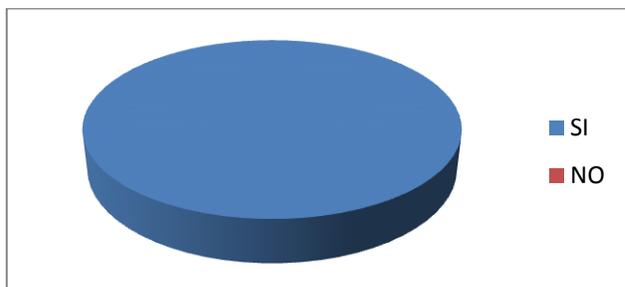
GRÁFICA N°13 Realización de exámenes paraclínicos

CUADRO N°14 De ser negativa la respuesta: tuvo que realizarlos usted o un familiar en centros externos al hospital de servicio privado

ALTERNATIVA	NUMERO	PORCENTAJE
SI	65	100

NO	0	0
TOTAL	65	100

FUENTES: Ibíd. al cuadro N°1



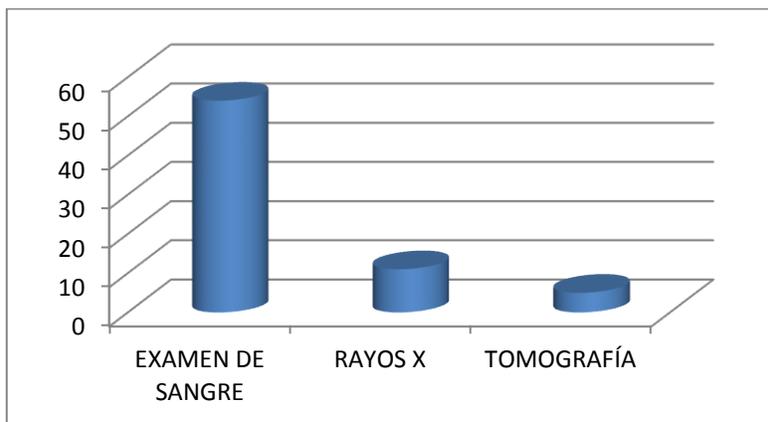
FUENTE: Datos correspondientes al cuadro N°14

GRÁFICA N°14 realización de paraclínicos por paciente o un familiar en centros externos al hospital de servicio privado

CUADRO N°14.1 tipos de paraclínicos

PARACLÍNICO	TOTAL
EXAMEN DE SANGRE	54
RAYOS X	11
TOMOGRAFÍA	5

FUENTES: Ibíd. al cuadro N°1



FUENTE: cuadro n°14.1

GRÁFICA N°16.1 tipos de paraclínicos

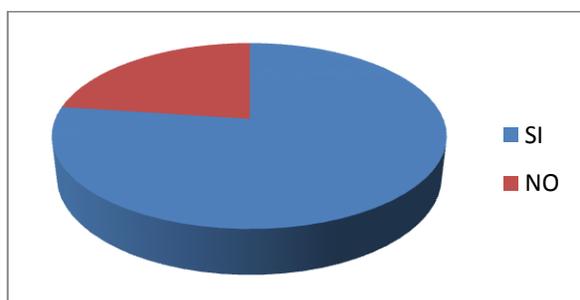
En la gráfica N° 13 expresa la realización de exámenes paraclínicos, en donde 51.2% refirió haber obtenidos los paraclínicos necesarios dentro de la institución, pero un 48.8% refirió haber tenido que trasladarse a centros privados fuera de la institución para obtener dichos exámenes, así como haber tenido que pagar por los mismos, lo cual se ve reflejado En la gráfica N°14, por lo tanto en la gráfica N°14.1 se visualiza el total y los tipos de paraclínicos que tuvieron que ser realizados y pagados en centros privados

DIMENSION RESULTADOS:

CUADRO N°15 ¿Cree usted que recibió una adecuada atención médica en el servicio de emergencia obstétrica del Hospital?

ALTERNATIVA	NUMERO	PORCENTAJE
SI	98	77.2
NO	29	22.8
TOTAL	127	100

FUENTE: Ibíd. Cuadro N°1



Fuente: Datos correspondientes al cuadro N°15

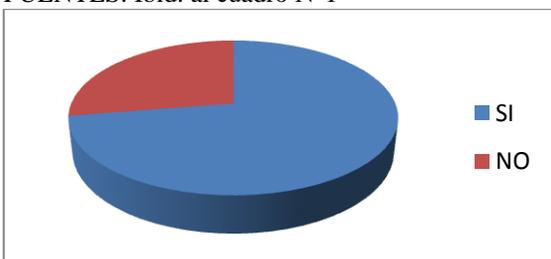
GRAFICA N°15 Adecuada atención médica en el servicio de emergencia obstétrica del Hospital

De las 127 pacientes encuestadas que representan la muestra en estudio, un 77,2% contestó afirmativamente la primera pregunta de la encuesta, lo que significa que están de acuerdo en que la atención medica del servicio de emergencia obstétrica es adecuada y llenan sus expectativas adecuadas, mientras que un 22.8% no fueron satisfechas sus expectativas, por tanto contestaron no estar de acuerdo.

CUADRO N°16 ¿Se siente satisfecha en cuanto al estado de las instalaciones hospitalarias?

ALTERNATIVA	NUMERO	PORCENTAJE
SI	92	72.4
NO	35	27.6
TOTAL	127	100

FUENTES: Ibíd. al cuadro N°1



FUENTE: corresponde a cuadro N°16

GRÁFICA N°16 satisfacción de la paciente en cuanto al estado de las instalaciones hospitalarias

De las 127 pacientes que participaron en la encuesta 72.4% afirmó encontrarse satisfechas con las instalaciones hospitalarias, y sólo un 27.6% contestó negativamente, por lo que se debe expresar

que dada las circunstancias, el mayor porcentaje de las pacientes se encuentran a gusto con las instalaciones mientras estuvo en el servicio de Emergencia Obstétrica

DISCUSION

El Hospital Central de Maracay contempla la prestación de un servicio de salud enfocado en la atención humanizada, el impulso para la investigación, la innovación académica y la seguridad del paciente, así como el mejoramiento continuo de la calidad; guiada de la mano de los valores de amabilidad, respeto, calidad, seguridad, solidaridad, honestidad, igualdad, eficiencia y compromiso social.

Esta institución fue creada para resoluciones de alta complejidad, prestando servicios especializados de tercer y cuarto nivel de atención en salud, apoyándose en las políticas de salud del Estado, en donde se contempla la gratuidad del servicio y el buen funcionamiento de las instalaciones, así como la adecuada atención del personal que labora en la misma.

Teniendo en cuenta que la calidad percibida es un fenómeno multifactorial y subjetivo, se tomaron aspectos diversos y de fácil entendimiento para la paciente, de modo que no se pudiese moldear la respuestas individuales de las encuestas, para obtener la opinión más fidedigna, ya que cada una de ellas tenía una percepción diferente con respecto a la atención recibida que solo variaba según el día de ingreso, pero que se mantenían con opiniones similares cuando eran ingresadas en los mismos días.

Esta investigación ha dado a conocer la imagen que tiene la paciente sobre el servicio de Emergencia Obstétrica del Hospital Central de Maracay, en cuanto a la calidad de atención medica-hospitalaria, en donde se evidenció que en la dimensión de estructura hay un equilibrio entre las respuestas positivas y negativas, puesto que las pacientes reconocieron las deficiencias estructurales de la institución, pero se sintieron satisfechas al ver que la limpieza del área era constante. La dimensión de procesos se vio reflejada la necesidad de comprar los medicamentos y/o exámenes paraclínicos, así como trasladarse fuera de la institución para realizárselo. Un alto porcentaje de paciente concuerda en que el Servicio de Emergencia Obstétrica no posee los implementos necesarios para su uso, a pesar de ser los más básicos para su monitoreo físico, sin embargo, refieren que a pesar de las deficiencias en cuanto a equipos y suministros, se sintieron a gusto de ser atendidas, ya que el personal encargado no les permitió sentirse desasistidas. En la dimensión de resultados, prevaleció la atención prestada por el personal mientras recibía algún

procedimiento, dejándolas satisfechas con la atención, manteniendo un alto índice de respuestas afirmativa que apoyan la evidencia del trato adecuado y oportuno del personal médico y de enfermería que allí laboran

Este tipo de trabajo de investigación cumple con la función de fomentar el uso de los valores de ética y sanidad a la hora de atender a una paciente, a su vez permite orientar al tomador de decisiones en base a los resultados de la investigación.

En cuanto a las publicaciones vinculadas con la calidad de atención a nivel internacional se puede comparar los resultados que arrojaron el estudio realizado por María E. Delgado-Gallego¹, María L. Vázquez-Navarrete² y Lygia de Moraes-Vanderle (8), en Colombia y Brasil, de la calidad de un servicio de salud, en donde concluyeron que la adecuación de la estructura, el nivel técnico y humanización de la atención son los tres grandes ejes que afectan para bien o para mal la calidad de atención de un servicio determinado, lo que asemeja el resultado de este estudio, ya que el aumento de respuestas favorables se acentuaba más en las preguntas que median el trato del personal asistencial que allí labora.

Teresita de J. Ramírez, Patricia Nájera, Gustavo Nigenda (11) en México, refieren que los principales motivos que definen la buena calidad de la atención están asociados al trato personal, a la mejoría en la salud, y a la preparación técnica del personal. Y que el buen trato personal fue el principal motivo relacionado con la buena calidad de la atención, puntos que se asemejan a este estudio ya que arroja resultados similares, pero sólo se diferencia en que el estudio fue realizado comparando instituciones públicas y privadas, por lo que los resultados siempre fueron favorables en su mayoría a las instituciones privadas.

Ahora bien, el estudio pionero en Venezuela realizado por María F. Soares S (6), denominado: “calidad de atención prestada por el personal médico del servicio de emergencia “Dr. Juan Briceño Agelvis” del Hospital de niños “J. M de los Ríos”, se puede evidenciar que la falta de personal médico y de enfermería, así como la falta de medicamentos y de insumos puede influir en forma negativa sobre la calidad de atención brindada y que las condiciones de limpieza del área de emergencia en ocasiones no era la ideal; por el contrario de este estudio realizado por la autora demuestra que, a pesar que en ciertas ocasiones pudo detectarse carencias de insumos, paraclínicos o implementos médicos como ejemplo un ecosonograma, lo cual es primordial para cualquier servicio de obstetricia y

ginecología, la paciente se encontró satisfecha con la atención médica recibida ya que en todo momento se mantuvo informada y atendida por el personal que allí labora, teniendo un área de hospitalización climatizado y limpio.

Otro estudio realizado en el Servicio de Gastroenterología del Hospital Vargas (13) demostró que los aspectos relacionados con las características estructurales, accesibilidad, percepción de los profesionales en cuanto a trato y competencia de los mismos, obtuvieron una alta valoración de los encuestados, por lo que arrojó como resultado un alto grado de satisfacción en los usuarios, a pesar del largo tiempo en espera que tuvieron pasar; por lo que este estudio se identifica con el estudio anterior, ya que coincide en que sin importar las deficiencias estructurales, el usuario se sintió satisfecho por encontrarse en un servicio que le brindó atención en todo momento, velando por su pronta recuperación.

En resumen, el estudio muestra las deficiencias que en un momento dado pueda presentar el Servicio de Emergencia Obstétrica del Hospital Central de Maracay, pero a su vez, muestra el potencial humano que labora en el mismo para su buen funcionamiento, ya que demuestra que a pesar que las pacientes están conscientes y conviven con las carencias del área, de igual manera reconocen la adecuada atención recibida por el personal que trabajó en su momento determinado para su bienestar.

Para concluir se espera que la investigación en todos los campos de la calidad contribuya a una mayor complejidad en lo que respecta a la medición de la misma. Así como también es necesaria una mayor investigación en calidad. Para nadie es un secreto que aún no se logra un verdadero impacto sobre la calidad de los servicios de salud no ha logrado un impacto contundente. Se aspira que en un futuro próximo, las investigaciones relacionada con este estudios de calidad de servicios de salud ocupe un papel primordial en el ámbito institucional, y que los gerentes en salud tomen decisiones con bases más sólidas, para obtener una mejora del servicio en pro del paciente como de la propia institución.

RECOMENDACIONES

ESTRUCTURAL:

- Se reconocen los esfuerzos del Hospital en el mejoramiento de su planta física y se considera una necesidad para prestar un servicio de calidad en condiciones de dignidad. .

Se sugiere incrementar la periodicidad en el aseo de los baños y dotación con implementos básicos para aseo personal, así como hacer campañas educativas para los usuarios, para que hagan un mejor uso de ellos y contribuyan para que permanezcan en buen estado.

PROCESOS

Se sugiere adecuar al personal asistencial a trabajar con los implementos existentes en el Área de la Emergencia Obstétrica, reportando cualquier falta o descomposición de algún equipo bajo los canales regulares, según sea el caso, para no permitir que el servicio llegue a encontrarse sin equipamiento necesario

RESULTADOS

Se sugiere procesos educativos para los profesionales de salud, especialmente médicos y enfermeras, para manejar la comunicación adecuada y la empatía, pues se considera una habilidad que deben tener estos profesionales como condición para laborar en una institución hospitalaria

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Fecha: ____/____/____

Introducción a las preguntas

Debido a que la calidad de atención en salud dentro de los hospitales es un papel fundamental para la evaluación de los procesos y procedimientos del funcionamiento del mismo, ya que juega un papel determinante en la estancia de las embarazadas al ser atendidas en emergencias hospitalarias, se están realizando una serie de preguntas sobre el tema a todas las mujeres que son atendidas en el servicio de emergencia Obstétrica del Hospital Central de Maracay. Es muy importante que usted sea sincera en sus respuestas.

Si tiene alguna duda en cuanto a las preguntas se le aclarará con gusto.

SECCION I - DATOS DEL PACIENTE

Edad: _____

Ocupación: _____ Trabaja: Sí _____ No _____

Estado Civil: S _____ C _____ V _____ D _____

Número de gestas _____ partos _____ cesáreas _____ abortos _____ FUR _____

SECCION II – DATOS DE LA ATENCION EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA OBSTETRICA

Dimensión Estructura:

1. ¿Estaba limpia la camilla donde se realizó el examen físico de ingreso?

Sí _____ No _____

2. ¿Tenía algún campo estéril o sábana desechable cubriendo la cama o camilla donde se encontraba usted?

Sí _____ No _____

3. ¿Tuvo que compartir la cama o camilla con otra paciente?

Sí _____ No _____

De ser afirmativa la respuesta: ¿con cuántas pacientes? _____

4. ¿Los sanitarios del área de la emergencia obstétrica tenían los implementos de aseo personal tales como: papel sanitario, jabón, toallas, etc.?

Sí_____ No_____

4.1 Tipo de implementos

Papel sanitario: Sí____ No____

Jabón: Sí____ No____

Toallas: Sí____ No____

Shampoo Sí____ No____

Enjuague Sí____ No____

5. ¿Los sanitarios del área de emergencia obstétrica se encontraban limpios y funcionantes?

Sí_____ No_____

6. ¿Existía aclimatación (aire acondicionado) dentro de la sala de trabajo, y estaba en funcionamiento?

Sí_____ No _____

7. ¿Considera usted que el servicio de emergencia obstétrica contiene los equipos necesarios para su atención y la de su gestación, tales como: ecosonograma, monitor fetal continuo, tensiómetro manual, estetoscopio, Monitor cardíaco, etc.?

Sí____ No_____

7.1 Tipos

Ecosonograma: Sí____ No____

Monitor fetal continuo Sí____ No____

Tensiómetro Manual Sí____ No: _____

Estetoscopio Sí____ No____

Monitor Cardíaco Sí ____ No_____

Dimensión Procesos:

8. ¿Estaba solamente usted como paciente dentro del cubículo de admisión mientras le realizaban la historia clínica de ingreso?

Sí_____ No _____

9. ¿Hubo necesidad de hacerle un aseo personal?

Sí_____ No _____

10. ¿Este le fue realizado por el o la enfermera?

Sí_____ No _____

11. ¿Considera usted que el servicio de emergencia obstétrica se encuentra equipado con los medicamentos necesarios?

Sí_____ No_____

12. De ser la respuesta negativa: ¿se vio en la necesidad de comprarlos usted o un familiar?

Sí_____ No_____

13. ¿Obtuvo todos los paraclínicos (exámenes de sangre, rayos X, Tomografías, Resonancias) solicitados durante su estancia en el servicio de emergencia obstétrica?

Sí_____ No_____

14.1 Paraclínicos:

Examen de Sangre Sí____ No____

Rayos X: Sí____ No____

Tomografías: Sí____ No____

Resonancias: Sí____ No____

14. De ser negativa la respuesta: ¿tuvo que realizarlos usted o un familiar en centros externos al hospital de servicio privado?

Sí _____ No _____

Dimensión Resultados

15. ¿Cree usted que recibió una adecuada atención médica en el servicio de emergencia obstétrica del Hospital?

Sí_____ No _____

16. En general, ¿Se siente satisfecha en cuanto al estado de las instalaciones hospitalarias?

Sí_____ No_____

AGRADECIMIENTO

MADRE Eleida...

Mi vida, mi paño de lágrimas, mi amiga

PADRE...

Mi nuevo colega, mi pilar de confianza, mi reconocimiento, mi sangre

AMADO ÁNGEL

Mi hombro, mi corazón, mi empuje, mi futuro juntos

ANAGABRIELA

Mi corazoncito, mi hermana preciosa, la sonrisa que me ilumina el alma

MADRE NIDIAN

Mi similar, mi madrastra buena de la película, el amor de mi padre

Dra. LIGIA CASTRO DE ROJAS

Su confianza plasmada en mí desde el primer día, mi incansable apoyo para culminar

ABUELO ARTURO

...Esto es para ti....

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.-Organización Mundial de la Salud (OMS) (2009) Programa Básico de la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente.
- 2.-Organización Mundial de la Salud (2003). Prevención de infecciones Nosocomiales. Guía práctica. 2º Edición Ginebra
- 3.-Organización Mundial de la Salud/ organización Panamericana de la Salud (2004). Iniciativa OPS/OMS en calidad en salud.
- 4.-Universidad Pedagógica Experimental libertador (UPEL, 2003) Manual de Trabajos de Grado de Especialización y Maestría y Tesis doctorales. Caracas- Venezuela.
- 5.-*Population Reference Bureau Measure Communication* (2002) Panorama de la atención de calidad en salud reproductiva: definiciones y mediciones de la calidad, Liz C. Creel, Justine C. Sass y Nancy V. Yinger
- 6.-Universidad Católica Andrés Bello, María F. Soares S (2006), “calidad de atención prestada por el personal médico del servicio de emergencia “Dr. Juan Briceño Agelvis” del Hospital de niños “J. M de los Ríos”.
- 7.-Donabedian A. (2001). La investigación sobre la calidad de la atención médica. Revista de Calidad Asistencial.
- 8.-Rev. Salud pública. 12 (4): 533-545, 2010, María E. Delgado-Gallego¹, María L. Vázquez-Navarrete² y Lygia de Moraes-Vanderle, “Calidad en los servicios de salud desde los marcos de sentido de diferentes actores sociales en Colombia y Brasil”
- 9.-Márquez, Pariente y Rojas (1993), Calidad de Atención en los Servicios de Salud
- 10.- Hernández S. (2006) metodología de la investigación.
- 11.- Teresita de J. Ramírez, Patricia Nájera, Gustavo Nigenda (1998). Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios Salud Pública de México, vol. 40, núm. 1
- 12.- FUNDESALUD (2010). “Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios”. Hospital Universitario del Valle, HUV, “Evaristo García”, Colombia
- 13.- Universidad Católica Andrés Bello, Clotty María Urdaneta de González (2006) “Calidad de atención del Servicio de Gastroenterología del Hospital Vargas”

REFERENCIAS LEGALES

- 14.-Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999)
- 15.-Ley Orgánica de la Salud (1998)
- 16.-Norma Oficial para la Atención Integral en la salud sexual y reproductiva (2014)
- 17.-Plan Estratégico Social (PES) (2001-2007)