

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua
UNAN-Managua
Instituto Politécnico de la Salud
“Luis Felipe Moncada”
Departamento de Enfermería



**Seminario de Graduación para optar al Título de Licenciatura en enfermería con
Orientación en Salud Pública.**

Tema: Calidad de atención

Sub-tema: Calidad de Atención que brinda el personal de enfermería a las usuarias del programa de atención prenatal en el centro salud San Rafael del Sur, Municipio San Rafael del Sur, II Semestre 2015.

Autoras:

- ❖ Br. Lorenza Janeth López Espinoza.
- ❖ Br. Alma Ivett Lawrence Calero.
- ❖ Br. Yarelys Verónica Zamora Bonilla.

Tutora: MSc. Marta Lorena Espinoza Lara.
Docente del Departamento de Enfermería.

Managua, Febrero 2016.

Índice

Dedicatoria	i
Agradecimientos	ii
Valoración docente.	iii
Resumen	iii
Introducción	1
Antecedentes	2
Justificación.....	4
Planteamiento del problema	5
Preguntas directrices.....	7
Objetivos	8
Metodología	9
Desarrollo	17
Definiciones de Calidad	17
Principios básicos del enfoque de Calidad (ISO 9000, 2005).....	18
Políticas de Calidad	19
Modelo de Evaluación de la Calidad	20
Estándares para la atención de enfermería	22
Principios básicos del enfoque de calidad	22
Principios científicos en el accionar de la profesión de enfermería.....	23
Caracterización del personal de Enfermería del Programa de Atención Prenatal	23
Normas y protocolos para la atención prenatal	23
Protocolo para la atención prenatal	27
Resultados de los datos.....	34
Análisis de los resultados	66
Conclusiones	70
Recomendaciones	71
Bibliografía	72
Anexo	74

Dedicatoria

A Dios por haberme dado la vida, el tiempo, la sabiduría y la voluntad de concluir con alegría mi estudio.

A mi madre Janeth Espinoza, tíos (Alba Espinoza, Lorenzo Zapata, Fátima Blanco), a mis hermanas y demás familiares por el apoyo que me han brindado , la confianza que han puesto en mí y por ser mi estímulo hasta el final.

A mi esposo Jonathan Javier Ledezma Alemán a quien tanto amo y por el apoyo incondicional que me brinda.

A mi profesora de danza Lic. Wendy Montiel Marengo, por enseñarme como expresarme ante la sociedad, por haberme inculcado nuevos valores, por ayudarme a descubrir mi pasión de bailar y amar cada vez más mi carrera profesional.

Br. Lorenza Janeth López Espinoza

Dedicatoria

Este trabajo investigativo se la dedico a mi padre celestial por haberme dado toda la sabiduría y la salud para lograr culminar este estudio, a mi madre Sandra María Calero por todo su apoyo y guía que me brindó durante todos los años de mi carrera, a mi tía Thelma Calero por haberme apoyado a culminar mis estudios, y a mi novio Alejandro Gonzáles por el apoyo incondicional que me ha brindado.

Br. Alma Ivett Lawrence Calero.

Dedicatoria

A ti Dios Padre todo poderoso, por darme la oportunidad de vivir, por guiar mis pasos día a día con sabiduría y fortaleza, por permitirme culminar mi carrera profesional.

A mis padres Francisco Zamora y Rafaela Ugarte Bonilla, a mis hermanos, por su apoyo y confianza incondicional, por ser mi fuente de motivación en cada momento de mi vida.

Mi tía Noemí y su Esposo por todo su apoyo durante estos cinco largos años.

Br. Yarelys Verónica Zamora Bonilla.

Agradecimientos

Es un regocijo para nosotras el poder agradecer a quienes nos apoyaron incondicionalmente en todo momento para hacer de la carrera un logro más en nuestras vidas.

A Dios por habernos dado la vida y el conocimiento para concluir nuestros estudios.

A nuestros padres, a quien le debemos todo lo que somos. Por darnos la vida y guiar nuestros pasos en todo momento, por su ayuda económica, espiritual y moral, por depositar su confianza en nosotros. Ellos serán nuestro gran orgullo por siempre.

A nuestra tutora MSc. Marta Lorena Espinoza Lara, por sus sabios consejos a través de su asesoría, para poder nutrir y corregir nuestros errores. Por su paciencia, dedicación y enseñanza.

Al personal docente y administrativo del Instituto Politécnico de la Salud RURD, UNAN-Managua, quienes nos dieron sus sabios conocimientos y aportes científicos que alimentaron nuestros conocimientos en este largo proceso de estudio.

Al personal de salud que laboran en el Centro de Salud San Rafael del Sur (Director, Gustavo Gómez, al personal de Enfermería, a personal de estadística), y a las usuarias que demandan los servicios en dicha unidad por su valiosa colaboración en la obtención de la información.

Al departamento de beca de la UNAN- Managua, por brindarnos la oportunidad de beneficiarnos con becas internas y externas, por nuestro rendimiento académico, fruto de nuestro esfuerzo.

A todos muchas gracias!

Resumen

La presente investigación se realizó con el objetivo de describir la opinión que tienen un grupo de usuarias con respecto a la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en el programa de atención prenatal del centro de salud San Rafael del Sur, tomando en consideración las dimensiones de la calidad en salud las cuales son, estructura, proceso y la percepción de las usuarias en base a resultados. Es de enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, el área de estudio es el programa de atención prenatal, la población en estudio fué conformada por todo el personal que labora en el programa, además de las usuarias que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión establecidos. Las variables son caracterización sociodemográfica del personal de enfermería y usuarias en estudio, la calidad de atención en relación al proceso según normas y protocolos establecidos para la atención prenatal y el grado de satisfacción con relación a la atención recibida por las usuarias, los datos se obtuvieron por medio de encuestas, revisión documental y observación directa no participante, en los análisis de resultados obtenidos se encontró que en esta unidad de salud se cumplen las normas y protocolos establecidos por el ministerio de salud, y los que no se logran cumplir son las actividades que no corresponden ya sea al número de atención que se esté brindando, las recomendaciones van dirigidas a la dirección, jefa de enfermería, responsable del programa atención prenatal, a todas y todos los trabajadores de la salud del centro de salud, con el propósito de poner en práctica acciones que permitan mejorar la calidad de atención y garantizar la seguridad de las usuarias; contribuir a la actualización de los conocimientos científicos, con el fin de incidir en la identificación de factores de riesgo para reducir las muertes maternas e infantil.

Introducción

Ministerio de Salud(2008) Afirma que:

Ha venido trabajando en el programa de atención integral a la mujer, en el desarrollo de la maternidad segura como una estrategia para mejorar la salud materna y perinatal del país, al igual ha implementado normas y protocolos para la atención, parto, puerperio y recién nacidos; las cuales están dirigidas a todas y todos los trabajadores de salud en los diferentes programas de atención con el fin de mejorar la calidad de atención y garantizar la seguridad y satisfacción de las usuarias que demandan los servicios. (P.10)

La atención prenatal es la serie de visitas programadas de la embarazada con el proveedor de salud, donde se brindan cuidados óptimos. Brindar atención de calidad en el programa de atención prenatal es de gran importancia, su objetivo principal es ayudar a la mujer a mantener embarazos normales a través de la identificación de condiciones de salud preexistentes, detectar tempranamente complicaciones, fomentar la salud, prevenir enfermedades y preparar a la embarazada para el parto.

Este estudio investigativo es de gran relevancia porque pretende describir la percepción que tienen un grupo de usuarias con respecto a la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en el programa de atención prenatal del centro de salud San Rafael del Sur del departamento de Managua, además el cumplimiento de normas y protocolos establecidos por el Ministerio de Salud (MINSA) para garantizar servicios de calidad a este grupo de ciudadanas.

Es por eso que nos preguntamos ¿Cuál es la opinión que tienen un grupo de usuarias con respecto a la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en el programa de atención prenatal del centro de salud San Rafael del Sur?

Antecedentes

Tanto la calidad de atención como la satisfacción de usuarios en establecimientos de salud, son temas de gran amplitud e importancia, para lo cual se ha hecho revisión de varios estudios investigativos en el Centro de Documentación del Instituto Politécnico de la Salud y el Departamento de Enfermería, además, de consultas en sitios web encontrando las siguientes publicaciones:

Encontramos estudio investigativo sobre la aprobación de las políticas nacionales de salud y en estas se hace énfasis en “calidad de la atención” a toda la población usuaria de los servicios de la salud según el consejo nacional de salud (1993).

El estudio realizado por el Ministerio de Salud y el Banco Mundial (1995), reflejó las características de la demanda y la percepción del usuario en el proceso de atención, el objetivo fué mejorar la atención médico-paciente, disponer de insumos médicos y disminuir los tiempos de espera, establecieron los patrones de la demanda de la población hacia los servicios de salud y sus determinantes.

En el centro de investigaciones y estudios de salud de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua se realizó estudio cuyo tema fue descripción de la satisfacción de los usuarios externos y análisis del clima organizacional en el centro de salud Adelina Ortega, Pantasma, estudio realizado por Betanco(2004), la investigación es de tipo operacional evaluativa, obtuvieron los siguientes resultados: el nivel de satisfacción referido por los usuarios no alcanzó los estándares normativos del Ministerio de Salud, además el personal manifestó insatisfacción con instalaciones físicas.

Otro estudio realizado en el mismo Centro de Investigaciones por López (2006), fué el estudio de análisis de la satisfacción de los usuarios en los servicios ofertados en el centro de salud Silvia Ferrufino, Managua, la investigación fue operativa, se recolectó información a través de una encuesta dirigida a los usuarios obteniendo los resultados siguientes: problemas con el tiempo de espera y de contacto, prolongada accesibilidad a la utilización de los servicios e insatisfacción con las instalaciones físicas.

Revisando estudios investigativos encontramos el de Díaz (2011) cuyo objetivo fue evaluar la calidad de la atención del puerperio fisiológico inmediato de las usuarias ingresadas en el servicio de maternidad del Hospital Bertha Caderón Roque, el estudio fué de tipo cuantitativo; la información obtenida a través de una encuesta aplicada a las usuarias y la revisión documental; donde se obtuvieron los siguientes resultados: manifestado por las usuarias el buen trato, la privacidad y vigilancia post parto e insatisfacción con las condiciones físicas de la sala.

La investigación sobre conocimientos elaborado por Martínez (2014), es de actitudes y prácticas del personal licenciado de enfermería en el manejo de úlceras por presión en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Roberto Calderón Gutiérrez Managua, con enfoque Mixto, con los siguientes resultados: la encuesta aplicada demuestra que los licenciados de enfermería tienen conocimiento sobre el manejo de úlceras por presión, sin embargo, mediante la guía de observación se identificó que no realizan sus funciones asistenciales de manera completa.

Es importante mencionar que no existen estudios realizados de la calidad de atención en el centro de salud San Rafael del Sur, por lo cual es de mucho interés tanto para los trabajadores de salud, usuarios y para las estudiantes que la realizan este estudio investigativo.

Justificación

Hay una creciente evidencia de que la calidad de la atención en términos de estructura y de procesos de atención puede tener un impacto en la satisfacción del paciente. La atención con un enfoque hacia la satisfacción de las/os usuarios es un principio fundamental que permite garantizar la calidad de atención.

La presente investigación se considera de gran relevancia porque pretende describir la calidad de atención que brinda el personal de enfermería desde la percepción que tienen un grupo de usuarias en el programa de atención prenatal, para brindar un servicio de calidad que satisfaga las expectativas de los mismos.

Con esta investigación se pretende beneficiar a los sectores siguientes; al personal Directriz (autoridades del centro de salud y jefa de enfermería) brindando un documento más que le permita conocer la opinión de sus usuarias que asisten al centro de salud y valorar la calidad de atención que se está brindando en la unidad, al personal operativo proporcionándoles una herramienta que les permita aplicar conocimientos relacionados con la calidad de los servicios durante todo el proceso de atención del usuario.

Además de crear conciencia en relación a la atención brindada, al centro de salud le permitirá tener una mejor imagen ante la comunidad y los usuarios, a los cuales se les proporcionará una atención más efectiva y de calidad, a la universidad dotándoles de un aporte bibliográfico en beneficio de los usuarios de la biblioteca y a los estudiantes que realizamos la investigación, nos permitirá el fortalecimiento de conocimientos estudiados además el cumplimiento de nuestro trabajo asignado.

Planteamiento del problema

Donabedian A. (1992), define que:

El grado de calidad es la medida en que la atención prestada es capaz de alcanzar el equilibrio más favorable entre peligros y bondades e incluye estructura, proceso y resultados como los tres componentes de una armazón conceptual para evaluar la atención sanitaria. (P. s/n).

En el centro de salud San Rafael del Sur se atiende una población de 33,002 habitantes los cuales están a cargo de 89 recursos que conforman el equipo de salud del centro.

El área de enfermería cuenta con 31 recursos, según el funcionamiento del centro los 31 recursos de enfermería están involucrados directa e indirectamente con la atención a las mujeres embarazadas, ya que por orientaciones del Ministerio de Salud estos recursos de enfermería realizan trabajos de terreno en los programas priorizados emblemáticos por el gobierno en donde se le brinda principal atención a las mujeres embarazadas.

Brindar atención de calidad en el programa de atención prenatal es de gran importancia, ya que, su objetivo principal es ayudar a la mujer a mantener embarazos normales a través de la identificación de condiciones de salud preexistentes, detectar tempranamente complicaciones, fomentar la salud, prevenir enfermedades y preparar a la embarazada para el parto.

El programa de atención prenatal está incluido en los 4 equipos de salud existentes en el centro, donde brindan atención 3 enfermeros licenciados, 1 enfermero profesional y 2 auxiliares de enfermería; en la unidad de salud se han presentado problemas entre ellos la insatisfacción de algunas embarazadas que asisten a sus controles prenatales, esto evidenciado por expresiones

verbales de algunas usuarias, y no se han realizado ningún tipo de estudio en esta unidad de salud por lo que surge la iniciativa de realizar el presente estudio con la finalidad de describir la opinión que tienen un grupo de usuarias con respecto a la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en el programa de atención prenatal, y no se han realizado ningún tipo de estudio, por lo que surge la iniciativa de realizar el presente estudio investigativo.

Es por esta razón que nos planteamos la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la opinión de las usuarias con respecto a la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en el programa de atención prenatal del Centro de Salud San Rafael del Sur?

Preguntas directrices

¿Cuáles son las características sociodemográficas del personal de Enfermería que brinda atención en el Programa de Atención Prenatal?

¿Cuáles son las características sociodemográficas de las usuarias que reciben atención en el Programa de Atención Prenatal?

¿Cómo es la calidad de atención en relación al proceso según Normas y Protocolos establecidos para la atención prenatal?

¿Cuál es el grado de satisfacción con relación a la atención recibida por las usuarias en el Programa de Atención Prenatal?

Objetivos

General:

Describir la opinión que tienen un grupo de usuarias con respecto a la Calidad de atención que brinda el personal de Enfermería en el Programa de Atención Prenatal del Centro de Salud San Rafael del Sur, Managua II semestre 2015.

Específicos:

- 1) Identificar las características sociodemográficas del personal de Enfermería que brinda atención en el Programa de Atención Prenatal.
- 2) Identificar las características sociodemográficas de las usuarias en estudio que reciben atención en el Programa de Atención Prenatal.
- 3) Identificar la calidad de atención en relación al proceso según Normas y Protocolo establecidos para la atención prenatal.
- 4) Identificar el grado de satisfacción con relación a la atención recibida por las usuarias en el Programa de Atención Prenatal.

Metodología

Tipo de estudio

Este estudio es de enfoque cuantitativo porque usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías. (Valinda Sequeira Calero, 2004)

Es Descriptivo porque se limita a describir las características de la calidad en el programa de atención prenatal, sin realizar relaciones.

De corte transversal porque se realiza en un periodo de tiempo determinado según el tiempo del estudio, estudia las variables en un momento dado.

Área de estudio

El estudio se lleva a cabo en el Departamento de Managua, Municipio de San Rafael del Sur, en el Centro de Salud San Rafael del Sur, en el Programa de Atención Prenatal.

El Centro de Salud San Rafael del sur está ubicado en el Municipio de San Rafael del Sur a 21 km del Departamento de Managua, atiende a una población de 33,002 habitantes los cuales están a cargo de 89 recursos que conforman el equipo de Salud del Centro, brinda servicios de atención integral a través de cuatro equipos de salud compuestos por un médico, una enfermera licenciada y dos auxiliares de enfermería ubicados en dos de los equipos de salud; en los cuales se brinda atención en los diferentes programas; como atención prenatal, el programa de dispensarizados, vigilancia, crecimiento y desarrollo etc.

Actualmente cuenta con una amplia infraestructura y cartera de servicio como: laboratorio, área de parto, farmacia, odontología, psicología, admisión, el área administrativa, emergencia y bodega.

En el programa de atención prenatal actualmente laboran seis recursos de enfermería y cuatro recursos médicos, ubicados en los equipos de salud familiar y comunitario, cada recurso cuenta con las normas y protocolos para la atención prenatal.

Actualmente se atiende a una población usuaria de 166 embarazadas que llevan su control en la unidad de salud.

Población en estudio

La población o universo se refiere a un conjunto de elementos, seres o eventos concordantes entre sí en cuanto a una serie de características, de las cuales se desea obtener alguna información

Es por eso que nuestra población en estudio lo conforman seis recursos de enfermería que brindan atención en el programa de atención prenatal y ciento sesenta y seis usuarias que demandan atención en el programa.

Muestra

La muestra es, en esencia, un subgrupo de la población. Digamos que es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que llamamos población Roberto Hernandez Sampieri, (2010).

La muestra fue tomada de una población de ciento sesenta y seis usuarias de la consulta de atención prenatal en el Centro de Salud San Rafael del Sur, con un margen de error del 5% y con un nivel de confianza de 95%, la cual se obtuvo aplicando la siguiente formula estadísticas.

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

N = tamaño del universo: 166 usuarios

D = 0.1 (precisión 3%)

Z = alfa: 1.96 (corresponde al valor de z para un nivel de confianza del 95%)

P = 0.5 (en caso de máxima variabilidad)

Q = 0.5 (corresponde a 1 -p)

La sustitución de la fórmula anterior por sus valores proporciono el tamaño siguiente para la muestra de la investigación:

$$N = \frac{166 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{(0.1)^2 (166 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$= \frac{166 * 3.84 * 0.25}{0.01 * 165 + 3.84 * 0.25} = \frac{166 * 0.96}{1.65 + 0.96} = \frac{159.36}{2.61} = 61 \text{ usuarias.}$$

Tipo de Muestreo

El Muestreo es una herramienta de la investigación científica. Su función básica es determinar que parte de una realidad en estudio (población o universo) debe examinarse con la finalidad de hacer inferencias sobre dicha población.

Este trabajo investigativo fué realizado con una muestra de sesenta y uno usuarias.

El tipo de muestreo fué el muestreo probabilístico aleatorio simple, se caracteriza por que se determina de ante mano la probabilidad que tiene de ser seleccionado, cada uno de los elementos que integran la población. Sequeira, (2004)

El muestreo se realizó mediante el siguiente proceso:

1. Se tomó el cuaderno de pacientes que asisten al programa.

2. Se elaboraron papelitos que enumerados contengan del 1 al 166
3. Se introdujeron los papelitos numerados en una bolsa
4. Se extrajeron 61 papelitos de la bolsa, cada n° extraído corresponde al n° que tiene en la lista
5. Se elaboró una lista con el nombre de las 61 usuarias que participaron en el estudio.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Pacientes embarazadas en atenciones subsecuentes desde la 2da cita.	Embarazadas que lleguen primer ingreso
Usuarías que estén de acuerdo a participar de la encuesta.	

Técnicas e Instrumento de recolección de la información

Técnica: Conjunto de reglas y procedimientos que permiten al investigador establecer la relación con el sujeto de investigación (Valinda Sequeira Calero, 2004)

Instrumento: Es el mecanismo que utiliza el investigador para recolectar y registrar la información. Entre estos se encuentran los formularios: pruebas psicológicas, escalas de opinión y actitudes, hojas de control, entre otras.

La información fué recolectada en base a la observación no participante a través de una lista de chequeo dirigida al personal de enfermería, además de la revisión documental se utilizó el instrumento establecido por el Ministerio de Salud, por lo que se contó con la autorización del director del centro de salud, para verificar el cumplimiento de normas y protocolos establecidos

por el ministerio de salud para el programa de atención prenatal, al igual que la aplicación de una encuesta dirigida al personal y una encuesta dirigida a las usuarias atendidas en dicho programa para conocer la percepción de la atención recibida.

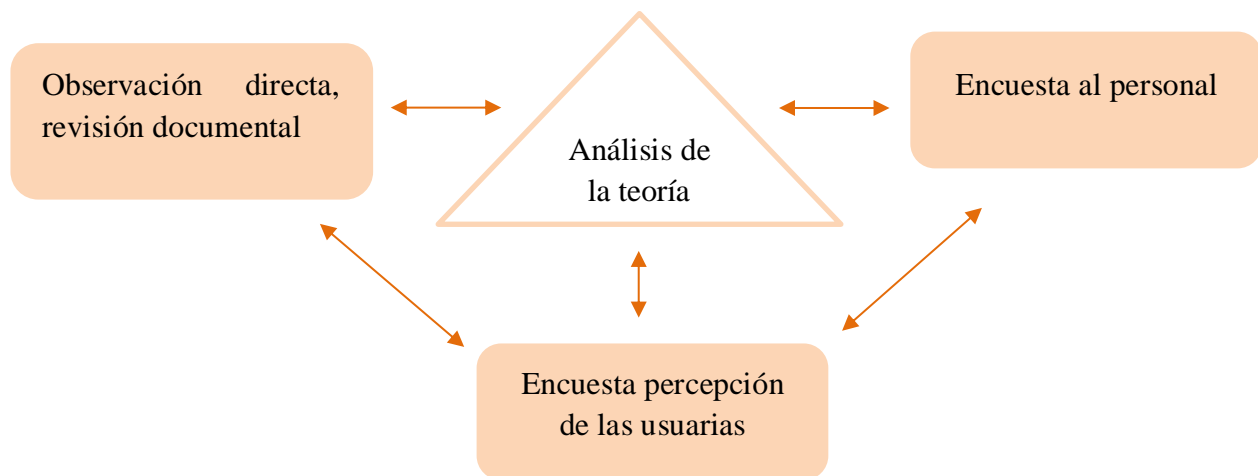
Previa a los resultados de la validación de nuestros instrumentos sometidos a prueba de tres jueces con las recomendaciones brindadas y modificadas, se realizó una prueba piloto a una población con características similares a la población en estudio para identificar dificultades en el levantamiento de los datos, la cual se realizó a cinco usuarias y dos profesionales de enfermería en el centro de salud Carlos Fonseca Amador del Municipio de Villa el Carmen, las usuarias y los profesionales de Enfermería llenaron el instrumento sin ninguna dificultad.

Técnica	Instrumento
Observación	Lista de chequeo
Encuesta	Cuestionario (personal, usuarias)
Revisión documental	Lista de chequeo

Triangulación de la información

La triangulación de la información sirve para darle rigurosidad científica a las investigaciones (Valinda Sequeira Calero, 2004)

La triangulación de la información se realizó a través de la observación directa y la revisión documental dirigida hacia el personal que atiende en el programa de atención prenatal, además de la aplicación de una encuesta al personal, esto para verificar el cumplimiento correcto de las normas y protocolos establecidos por el Ministerio de Salud y a si mismo valorar la satisfacción de las usuarias en base a los resultados obtenidos.



Prueba de jueces

Es el juicio emitido por una persona especializada, la cual valida instrumentos sometidos a valoración y correcciones, permitiendo así que este sea aceptado y que su contenido se ajuste correctamente a la investigación deseada.

En el presente estudio la valoración de jueces fue por tres profesionales del área de Enfermería del POLISAL UNAN-Managua, RURD, quienes brindaron sus aportes a la mejora de la redacción, estructura los que fueron incorporados a los diferentes instrumentos.

Procesamiento de los datos

La información se procesó en el programa de Microsoft Excel, los datos obtenidos en la observación no participante y en las encuestas, se tabularon en una hoja de Microsoft Excel, presentando cada una de las preguntas y las diferentes respuestas obtenidas, calculando el porcentaje de respuestas obtenidas según la categoría planteada en la guía de encuesta.

Análisis y presentación de los datos

La información obtenida se analizó en el programa de Microsoft Excel, en donde se procesó a introducir los datos recolectados a través del instrumento aplicado, cuyos aspectos principales fueron presentados en gráficas de frecuencia y porcentaje para su interpretación y análisis.

La presentación del trabajo se realizó a través de un documento escrito en Microsoft Office Word, considerando los siguientes aspectos: Limpieza del trabajo, buena ortografía, gramática, pie de páginas, numeración de páginas, letra Times New Roman 12, interlineado 1.5, márgenes superior 2.5, inferior 2.5, izquierdo 2.5 y derecho 2.5; la presentación para la defensa del trabajo se realizó a través de diapositivas en Microsoft Office Power Point el cual incluyó todos los aspectos a evaluar.

Variables en estudio

- ❖ Caracterización sociodemográfica del personal de enfermería en estudio.
- ❖ Caracterización sociodemográfica de las usuarias en estudio.
- ❖ Cumplimiento del personal de enfermería con respecto a las normas y protocolos establecidos para la atención prenatal.
- ❖ Calidad de atención percibida por las usuarias en el programa de atención prenatal.

Aspectos éticos de la investigación

Este estudio incluye a todo el personal que atiende en el programa de atención prenatal, para lo cual se realizó solicitud previa al director del centro de salud.

Para el proceso de recolección de la información se realizó el consentimiento informado para todas aquellas usuarias que estén dispuestas a participar de la encuesta, respetando el deseo de querer participar o no (Anexos).

Para la revisión documental se utilizó el instrumento establecido por el Ministerio de Salud, por lo que se cuenta con la autorización del director del centro de salud, cuya carta de solicitud y aprobación se adjunta en anexos del documento.

Operacionalización de variables

Objetivo	Variable	Variable conceptual	Dimensión (sub variable)	Indicador	Valores	Técnicas de recolección de información y actores que participan		
						Encuesta	Observación	Revisión documental
Identificar las características sociodemográficas del personal de enfermería que brinda atención en el programa de atención prenatal.	Características sociodemográficas del personal	Características individuales del personal que pueden o no tener relevancia en la atención brindada	Edad		21-25 26-30 31-35 36-40 41-45 46-50 50 a más	X		
			Sexo		F M	X		
			Procedencia		Urbana Rural	X		
			Nivel de profesionalización		Auxiliar Técnico superior	X		
			Experiencia laboral		< a 5 años 5-10 años 10-15 años	X		
					> a 15 años	X		
Identificar la calidad de atención	Cumplimiento de normas y protocolos establecidos	Cumplimiento de las actividades básicas en	Se presenta con nombre y cargo ante la usuaria		Si No	X	X	

Operacionalización de variables

Objetivo	Variable	Variable conceptual	Dimensión (sub variable)	Indicador	Valores	Técnicas de recolección de información y actores que participan		
						Encuesta	Observación	Revisión documental
en relación al proceso según Normas y Protocolo establecidos para la atención prenatal.		todas las atenciones prenatales	Llena formulario de clasificación y HCPB, carné perinatal y Expediente completos.		Completo Incompleto No lo realiza		X	X
			Personal indaga sobre factores sociales en la embarazada		Si No	X	X	X
			Clasifica el embarazo de Bajo o Alto Riesgo.		Si No	X	X	
			Toma signos vitales (presión arterial y peso de la embarazada)		Si No	X	X	
			Toma talla de la embarazada.		Si No	X	X	
			Examen Obstétrico: mide		Si	X	X	
Identificar la calidad de atención en relación al proceso según	Cumplimiento de normas y protocolos establecidos	Cumplimiento de las actividades básicas en todas las						

Operacionalización de variables

Objetivo	Variable	Variable conceptual	Dimensión (sub variable)	Indicador	Valores	Técnicas de recolección de información y actores que participan		
						Encuesta	Observación	Revisión documental
Normas y Protocolo establecidos para la atención prenatal.		atenciones prenatales	altura uterina, frecuencia cardíaca fetal, situación y presentación fetal).		No			
			Calcula Edad Gestacional.		Si No	X	X	X
			Indica 2da Aplicación de Vacuna antitetánica		Si No	X	X	X
			Indica examen Glicemia.		Si No	X	X	X
			Indica Realización del análisis de sífilis.		Si No	X	X	X
					Si No	X	X	X
Identificar la calidad de atención en relación al proceso según y Normas y Protocolo	Cumplimiento de normas y protocolos establecidos	Cumplimiento de las actividades básicas en todas las	Orienta sobre la enfermedad.		Si No	X	X	X
			Indica		Si No	X	X	X

Operacionalización de variables

Objetivo	Variable	Variable conceptual	Dimensión (sub variable)	Indicador	Valores	Técnicas de recolección de información y actores que participan		
						Encuesta	Observación	Revisión documental
establecidos para la atención prenatal.		atenciones prenatales	Realizar detección de ITS/VIH-SIDA.		Si No	X	X	X
			Informa sobre la enfermedad.					X
			Indica Realización de Examen de orina.		Si No	X	X	
			Solicita grupo sanguíneo y factor Rh.		Si No	X	X	
			Entrega suplementos de hierro y ácido fólico.		Si No	X	X	
Identificar la calidad de atención en relación al proceso según Normas y Protocolo	Cumplimiento de normas y protocolos establecidos	Cumplimiento de las actividades básicas en todas las atenciones prenatales	Entrega Albendazol		Si No	X	X	X
			Entrega calcio 2gms vo diario a partir de las 20 semanas.		Si No	X	X	X

Operacionalización de variables

Objetivo	Variable	Variable conceptual	Dimensión (sub variable)	Indicador	Valores	Técnicas de recolección de información y actores que participan		
						Encuesta	Observación	Revisión documental
establecidos para la atención prenatal.			Entrega Aspirina de tableta 81 mg vo diario después de las 20 semanas.		Si No	X	X	X
			Brinda Consejería en signos, síntomas de peligro durante el embarazo.		Si No	X	X	X
			Brinda Recomendaciones para situaciones de peligro		Si No	X	X	X
			Brinda Instrucciones para el parto / Plan de Parto.		Si No	X	X	X
Identificar la calidad de atención en relación al proceso según Normas y Protocolo establecidos para la atención	Cumplimiento de normas y protocolos establecidos	Cumplimiento de las actividades básicas en todas las atenciones prenatales	Brinda Instrucciones para el parto / Plan de Parto.		Si No	X	X	X
			Brinda Consejería en Lactancia		Si No	X	X	X

Operacionalización de variables

Objetivo	Variable	Variable conceptual	Dimensión (sub variable)	Indicador	Valores	Técnicas de recolección de información y actores que participan		
						Encuesta	Observación	Revisión documental
prenatal.			Materna Exclusiva y Planificación Familiar.					

Operacionalización de variables

Objetivo	Variable	Variable conceptual	Dimensión (sub variable)	Indicador	Valores	Técnicas de recolección de información y actores que participan		
						Encuesta	observación	Revisión documental
Identificar las características sociodemográficas de las usuarias en estudio que reciben atención en el programa de atención prenatal.	Datos generales	Todos los datos relevantes que favorezcan la atención a la usuaria.	Edad	Respuesta espontánea del encuestado	De 12 a 15 años De 16 a 19 años De 20 a 23 años De 24 a 29 años De 30 a 33 años De 34 a 39 años Mayor de 40 años	X		X
			Escolaridad	Respuesta espontánea del encuestado	- Analfabeta - Primaria completa - Primaria incompleta - Secundaria completa - Secundaria incompleta - Técnico - Universitaria	X		X
Identificar las características sociodemográficas		Todos los datos relevantes						

Operacionalización de variables

Objetivo	Variable	Variable conceptual	Dimensión (sub variable)	Indicador	Valores	Técnicas de recolección de información y actores que participan		
						Encuesta	observación	Revisión documental
s de las usuarias en estudio que reciben atención en el programa de atención prenatal.	Datos generales	que favorezcan la atención a la usuaria.	Religión	Respuesta espontánea del encuestado	- Católica - Evangélica - Testigo de Jehová - Otras	X		
			Procedencia	Respuesta espontánea del encuestado	Rural Urbana	X		
			Semanas de gestación		Menor de 12 De 13 a 25 26 semanas De 27 37 38 semanas Mayor de 38	X		X
			Número de atención que recibe		2da 3ra 4ta Más de 4	X		X
Identificar el grado de satisfacción con relación a la		Es como la usuaria						

Operacionalización de variables

Objetivo	Variable	Variable conceptual	Dimensión (sub variable)	Indicador	Valores	Técnicas de recolección de información y actores que participan		
						Encuesta	observación	Revisión documental
atención recibida por las usuarias en el Programa de Atención Prenatal.	Percepción de la calidad de atención	perciba la atención brindada por el personal.	Por quien fue atendida		Auxiliar Técnico superior Licenciado/a No se	X		X
El personal pregunto sobre sus factores sociales				Si No	X		X	
Sabe cómo está clasificado su embarazo, si de alto riesgo o bajo riesgo			Si No	X		X		
Es como la usuaria perciba la atención brindada por el personal.		Le tomaron signos vitales antes de su consulta		Si No	X		X	
Identificar el grado de satisfacción con relación a la atención recibida por las usuarias	Percepción de la calidad de atención	perciba la atención brindada por el personal.	Tomaron su talla antes de la consulta		Si No	X		X

Operacionalización de variables

Objetivo	Variable	Variable conceptual	Dimensión (sub variable)	Indicador	Valores	Técnicas de recolección de información y actores que participan		
						Encuesta	observación	Revisión documental
en el Programa de Atención Prenatal. Identificar el grado de satisfacción con relación a la atención recibida por las usuarias en el Programa de	Percepción de la calidad de atención	Es como la usuaria perciba la atención brindada por el personal.	Se le realizó examen obstétrico		Si No	X		X
			El personal le comunico su edad gestacional		Si No	X		X
			ya se le fue administrada su segunda dosis de vacuna antitetánica		Si No	X		X
			se le indico examen de Glicemia		Si No	X		X
			Se le indicó la realización del análisis de sífilis		Si No	X		X
			El personal le oriento sobre esta enfermedad		Si No	X		X
			Entendió la explicación del		Si No	X		X

Operacionalización de variables

Objetivo	Variable	Variable conceptual	Dimensión (sub variable)	Indicador	Valores	Técnicas de recolección de información y actores que participan		
						Encuesta	observación	Revisión documental
Atención Prenatal. Identificar el grado de satisfacción con relación a la atención recibida por las usuarias en el Programa de Atención Prenatal.	Percepción de la calidad de atención	Es como la usuaria perciba la atención brindada por el personal.	personal		Si No			
			Se le indico realizar detección de ITS/VIH-SIDA		Si No	X		X
			El personal oriento sobre esta enfermedad		Si No	X		X
			Entendió la orientación del personal		Si No	X		X
			Indica realización de examen de orina		Si No Si No	X		X
			Le fue solicitado grupo sanguíneo y factor Rh		Si No	X		X
El personal el personal entrego suplementos de hierro y ácido fólico		Si No	X		X			

Operacionalización de variables

Objetivo	Variable	Variable conceptual	Dimensión (sub variable)	Indicador	Valores	Técnicas de recolección de información y actores que participan		
						Encuesta	observación	Revisión documental
Identificar el grado de satisfacción con relación a la atención recibida por las usuarias en el Programa de Atención Prenatal.	Percepción de la calidad de atención	Es como la usuaria perciba la atención brindada por el personal.	El personal entrego Albendazol		Si No	X		X
			El personal entrega calcio y aspirina		Si No	X		
			Orienta como debe tomar el tratamiento		Si No	X		X
			Se le brindo consejería en signos y síntomas de peligro durante el embarazo		Si No	X		X
			El personal brinda recomendaciones para situaciones de peligro		Si No	X		X
			El personal					

Operacionalización de variables

Objetivo	Variable	Variable conceptual	Dimensión (sub variable)	Indicador	Valores	Técnicas de recolección de información y actores que participan		
						Encuesta	observación	Revisión documental
Identificar el grado de satisfacción con relación a la atención recibida por las usuarias en el Programa de Atención Prenatal.	Satisfacción de la calidad de atención	Es como la usuaria perciba la atención brindada por el personal.	brinda instrucciones para el parto/plan de parto.		Si No	X		X
			Se le brindo consejería en lactancia materna exclusiva y planificación familiar		Si No	X		X
			Está satisfecha con la atención recibida.		Si No	X		X
			¿Cómo se siente con las condiciones de comodidad en la unidad de salud?		Cómoda Incomoda	X		
			¿Qué puede resaltar de la infraestructura de la unidad?		Muy buena Regular Deficiente	X		

Operacionalización de variables

Objetivo	Variable	Variable conceptual	Dimensión (sub variable)	Indicador	Valores	Técnicas de recolección de información y actores que participan		
						Encuesta	observación	Revisión documental
			¿Cómo le parece la organización del Centro de Salud para resolver las necesidades de la población?		Muy buena Regular Deficiente	X		

Desarrollo

I. Definiciones de Calidad

1.1 Calidad de atención

La Calidad de la atención médica ha sido definida de diversas maneras, dependiendo quizás del contexto concreto en que el término quiera emplearse.

Según Donabedian A. , Calidad de atención, (1992) es: Una propiedad que la atención médica puede poseer en grados variables.

Moraes, Calidad de atención, (1996) Define:

La Calidad como un alto nivel de excelencia profesional, el uso eficiente de los recursos con un mínimo de riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción por parte del paciente y un impacto final en la salud.

1.2 Calidad técnica

Es la aplicación de la ciencia y la tecnología médica de forma que examine los beneficios de la salud, sin aumentar de forma proporcional los riesgos en la atención mediante el cual se espera poder proporcionar al usuario externo el máximo y más completo bienestar, logrando un equilibrio más favorables de riesgo beneficio. Esta calidad recoge el pensamiento de quien la aplica (médicos, enfermeras, y administradores) con su cosmovisión y formación académica.

1.3 Calidad Sentida

Es la satisfacción razonable de las necesidades de los usuarios externos después de utilizar los servicios de calidad de la institución. Está en la subjetividad y debe ser explicada por ellos.

Calidad es el cumplimiento de las normas técnicas, pero también de las necesidades sentidas por el usuario. Por lo tanto el impacto sobre la salud es el resultado de la calidad técnica de la

atención y la calidad del servicio. Mejorar la calidad implica proceso de búsqueda de los medios que modifiquen la calidad técnica y sentida de los usuarios.

II. Principios básicos del enfoque de Calidad (ISO 9000, 2005)

2.1 Enfoque al cliente

Las organizaciones dependen de sus clientes y por lo tanto deberían comprender las necesidades actuales y futuras de los clientes, satisfacer los requisitos de los clientes y esforzarse en exceder las expectativas de los clientes.

2.2 Liderazgo

Los líderes establecen la unidad de propósito y la orientación de la organización. Ellos deberían crear y mantener un ambiente interno, en el cual el personal pueda llegar a involucrarse totalmente en el logro de los objetivos de la organización.

2.3 Compromiso del personal

El personal, a todos los niveles, es la esencia de una organización y su total compromiso posibilita que sus habilidades sean usadas para el beneficio de la organización.

2.4 Enfoque a procesos

Un resultado deseado se alcanza más eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso.

2.5 Enfoque a la gestión

Identificar, entender y gestionar los procesos interrelacionados como un sistema, contribuye a la eficacia y eficiencia de una organización en el logro de sus objetivos.

2.6 Mejora continua

La mejora continua del desempeño global de la organización debería ser un objetivo permanente de ésta.

2.7 Toma de decisiones basada en hechos

Las decisiones eficaces se basan en el análisis de los datos y la información.

2.8 Relaciones mutuamente beneficiosas con los proveedores

Una organización y sus proveedores son interdependientes, y una relación mutuamente beneficiosa aumenta la capacidad de ambos para crear valor.

III. Políticas de Calidad

Según Donabedian A. , Calidad de atención, (1992) Define: Es el conjunto de directores y objetivos generales relativos a la calidad expresada formalmente, son principios generales que requieren la actuación de un organismo.

3.1 Gestión de Calidad:

Es el aspecto donde la función directiva que determina y aplica la política de calidad, comprende tres procesos: planificación, organización y control.

3.2 Planificación de Calidad:

Constituye el proceso de definición de las políticas de calidad, genera los objetivos y establece estrategias para alcanzarlos.

3.3 Organización de Calidad:

Es el conjunto de estructuras organizativas, procesos, recursos para gestionar la Calidad y es la división de funciones, tareas y su coordinación.

3.4 Control de Calidad:

Abarca las técnicas, actividades de carácter operativo utilizado en la verificación del cumplimiento de los requisitos relativos a la calidad, es el proceso a través del cual se puede medir la calidad real, compararla con las normas y actuar sobre diferencias.

3.5 Mejora de la Calidad:

Supone la creación organizada de un cambio ventajoso, no solo es eliminar lo esporádico de mala calidad de los objetos de control, sino que debe ser un proceso planificado de búsqueda de perfeccionamiento.

IV. Modelo de Evaluación de la Calidad

Para la medición de la calidad se han utilizado diversos modelos. El que se ha aplicado en la presente propuesta se sustenta en el desarrollado por Donabedian A que propone abordar la calidad a partir de tres dimensiones, la dimensión humana, la dimensión técnica y la dimensión del entorno, en cada una de las cuales se puede encontrar atributos o requisitos de calidad que caracterizarán al servicio de salud.

4.1 Estándares de estructura

Se refiere a la organización de la institución y a las características de sus recursos humanos, físicos y financieros.

4.2 Estándares de procesos

Corresponden al contenido de la atención y a la forma como es ejecutada dicha atención.

4.3 Estándares de resultado

Representan el impacto logrado con la atención, en términos de mejoras en la salud y el bienestar de las personas, grupos o poblaciones, así como la satisfacción de los usuarios por los servicios prestados.

4.3.1 Satisfacción de Usuarios

Por lo general, en la prestación de servicios de salud, la satisfacción del (de la) usuario(a) es definida como la comparación continua que realiza cada persona, entre sus propias expectativas

y la percepción de la calidad del servicio que recibe. En la actualidad, la medición de la satisfacción de los(as) es considerada como un componente imprescindible de garantía de calidad.

La plena satisfacción de los(as) usuarios(as) es uno de los resultados más importantes de brindar servicios de buena calidad. Es una meta muy valiosa para todo programa relacionado con la prestación de servicios de salud, ya que, según experiencias acumuladas, es posible afirmar que la satisfacción del (de la) usuario(a) puede influir en el hecho de que éste(a).

- Busque o no la atención en salud
- Siga o no las instrucciones del prestador de servicios de salud
- Regrese o no donde el prestador de servicios de salud
- Invite o no a otros a procurar la atención en salud

Razón por la cual es fundamental conocer las expectativas y las percepciones de la calidad que sobre el servicio tienen los(as) usuarios(as), considerando dentro de éstos, las particularidades tanto de las mujeres como de los hombres y los niños, de tal forma que se garantice la equidad en la atención, reconociendo y respetando sus derechos, así como, eliminando las barreras que limitan el acceso a la atención.

En consecuencia, lo concerniente a realizar estudios o mediciones de satisfacción de los(as) usuarios(as), está justificado por la necesidad de contar con información, desde el punto de vista de ellos, acerca de los procesos y resultados del servicio brindado, tanto en la atención a sus necesidades como en el cumplimiento de sus expectativas.

Sin embargo, la satisfacción del (de la) usuario(a) no sólo depende de la calidad de los servicios, sino también de las expectativas que tenga el (la) paciente. Si sus expectativas son

bajas, o tiene acceso limitado a los servicios, puede que esté satisfecho(a) con servicios relativamente deficientes. Se incluye en este sentido, la ausencia o el débil enfoque de género en el diseño del servicio o en la prestación del mismo, lo cual refuerza el efecto de la inequidad en la atención a la mujer.

Cabe mencionar como barreras que limitan el acceso de las mujeres a la atención en salud: las económicas, las de género, las culturales, las políticas, las físicas y las informativas. Por esa razón, la satisfacción del (de la) usuario(a) no significa, necesariamente, que la calidad es buena; puede también significar expectativas bajas. Es posible que el (la) usuario(a) diga que está satisfecho(a) porque teme que no le brinden atención en el futuro, debido a las normas culturales de rechazo a las quejas en la prestación de servicios.

Por tanto, no se debe suponer que los servicios brindados son adecuados únicamente porque los(as) usuarios(as) no se quejan. Aun los niveles bajos de insatisfacción reportada, tan bajos como el 5%, deben tomarse en cuenta seriamente.

V. Estándares para la atención de enfermería

Un estándar representa un nivel de desempeño adecuado que es deseado y factible de alcanzar, definidos en estructura, proceso y resultado. Los cuales están dirigidos a la minimización de los principales riesgos propios de la prestación de servicios de salud.

Para la provisión de los servicios de la salud el personal de enfermería, fundamenta su accionar en el valor individual de cada persona con sus propias necesidades que deberán ser atendidas en el momento oportuno con eficacia, eficiencia y equidad.

5.1 Principios básicos del enfoque de calidad

Enfoque sistémico, orientado hacia el proceso, basado en datos, uso de herramientas, trabajo en equipo, liderazgo participativo y democrático, utilizado a la satisfacción del cliente; la aplicación de estos principios conlleva a la prestación de servicios de Salud de calidad.

5.2 Principios científicos en el accionar de la profesión de enfermería

Respetar la individualidad de las personas, satisfacer las necesidades fisiológicas de los usuarios, proteger a las personas de agentes externos que causen enfermedad, contribuir a la recuperación pronta de la salud de los usuarios de manera que pueda incorporarse a la sociedad.

VI. Caracterización del personal de Enfermería del Programa de Atención Prenatal.

Los recursos de enfermería que laboran en el Programa de Atención Prenatal del Centro de Salud, están divididos en una licenciada obstetra de 40 años, una licenciada en ciencias de la enfermería de 47 años, una licenciada en Salud Pública de 54 años, un enfermero profesional de 42 años, una enfermera auxiliar de 28 años, una enfermera auxiliar de 52 años todos ellos procedentes del área urbana del Municipio de San Rafael del Sur.

VII. Normas y protocolos para la atención prenatal

7.1 Normas para la atención prenatal.

7.1.1 Dimensiones de la calidad: Competencia técnica.

Norma: La Atención Prenatal será realizada por personal médico o de enfermería, que se encuentre capacitado por el Órgano rector, según disponibilidad de recursos. Indicador: % de personal que cumple con los requisitos del cargo. Umbral: 100%.

Norma: La evaluación del desempeño del personal de salud que realiza la atención prenatal, será mayor o igual al 90%. Indicador: % de personal de salud, que cuenta con una evaluación mayor o igual al 90%. Umbral: 90-100%.

7.1.2 Dimensiones de la calidad.

Acceso a los servicios y oportunidad

Norma: El personal de salud garantizará que el 80% de los embarazos de la población de su territorio, sean captados en un período de tiempo no mayor de doce semanas después de la concepción. Indicador: % de embarazos captados por el personal de salud, en un período de tiempo no mayor de doce semanas de gestación. Umbral: 80%.

Norma: El personal de salud, procurará que el 100% de los embarazos de la población de su territorio, obtengan un mínimo de cuatro atenciones prenatales en los siguientes períodos de gestación: menos de 12 semanas, entre las 20 y 24 semanas; entre las 28 y 32 semanas; entre las 36 y 38 semanas. Indicador: % de embarazos que cumplen con cuatro atenciones prenatales, según norma establecida. Umbral: 100%.

Norma: El personal de salud, garantizarán que la primera y la cuarta atención prenatal sea realizado por el médico; así como la segunda y tercera atención sean realizados por personal de enfermería, según disponibilidad de recursos existentes. Indicador: % de atenciones realizadas por personal de salud, según norma establecida por el órgano rector. Umbral: 100%.

Norma: El personal de salud, garantizará que toda embarazada durante su atención prenatal reciba educación e información en salud sobre apego precoz, lactancia materna exclusiva y alojamiento conjunto. Indicador: % de embarazadas en atención prenatal que reciben educación e

información sobre apego precoz, lactancia materna exclusiva y alojamiento conjunto Umbral: 100%.

Norma: El personal de salud, garantizará que toda embarazada durante su atención prenatal reciba educación e información en salud sobre los signos de peligro durante el embarazo y el puerperio. Indicador: % de embarazadas en atención prenatal que reciben información sobre signos de peligro. Umbral: 100%.

Norma: El personal de salud, garantizará que toda embarazada durante su atención prenatal reciba consejería en VIH/Sida para la realización de la prueba rápida. Indicador: % de embarazadas en atención prenatal que reciben consejería en VIH/Sida y se realizan prueba rápida Umbral: 100%

7.1.3 Dimensión de la calidad: eficacia

Norma: El personal de salud, garantizará que toda embarazada durante su atención prenatal en la que se identifique uno o más factores de riesgo debe ser referido en el periodo de tiempo y al nivel que corresponda según protocolo aprobado por el órgano rector. Indicador: % de embarazadas en atención prenatal referidas en el periodo de tiempo y al nivel que corresponda según protocolo aprobado por el órgano rector. Umbral: 100%.

Norma: El personal de salud, garantizará que la atención prenatal se realice de manera efectiva, contando para esto con equipos, materiales y reactivos, que le permitan realizar el examen céfalo caudal completo, así como las pruebas diagnósticas que sean necesarias para la detección temprana de complicaciones. Indicador: % de personal que realiza el examen céfalo caudal completo así como las pruebas diagnósticas que sean necesarias para la detección temprana de complicaciones Umbral: 100%.

Norma: El personal de salud, durante el proceso de atención y para la verificación diagnóstica hará uso de las pruebas de apoyo que sean necesarias, según protocolo de atención establecido por el órgano rector. Indicador: % de personal que durante el proceso de atención utiliza el protocolo de atención establecido por el órgano rector. Umbral: 100%.

7.1.4 Dimensión de la calidad: Continuidad

Norma: El personal de salud, garantizará que toda embarazada al realizársele su última atención prenatal y clasificada su embarazo como de bajo riesgo, sea referida a la unidad de salud correspondiente, haciendo uso de los mecanismos de articulación establecidos por el órgano rector. Indicador: % de embarazadas referidas que cumplen con los mecanismos de articulación establecidos por el órgano rector. Umbral: 90-100%.

Norma: Las autoridades de salud, garantizarán que el personal realice el mantenimiento preventivo de equipos e instalaciones, lo realice de manera sistemática a fin de asegurar la continuidad de la atención. Indicador: % de personal que realiza el mantenimiento preventivo de equipos e instalaciones. Umbral: 90-100%.

7.1.5 Dimensión de la calidad: Accesibilidad

Norma: El personal de salud, garantizará que el 60% de la población rural de su territorio, tengan acceso a los servicios de salud, y sean referidas a la unidad de salud correspondiente para la atención del parto, haciendo uso de los mecanismos de articulación establecidos por el órgano rector. Indicador: % de embarazadas de la población rural atendida y referida para su atención del parto a la unidad de salud correspondiente. Umbral: 90-100%.

Norma: Toda usuaria referida para la atención de su parto, al ingresar a la unidad de salud, será atendida inmediatamente. Indicador: % de usuarias referida para la atención de su parto y atendidas en periodo de tiempo no mayor de 30 minutos. Umbral: 100%.

7.1.6 Dimensiones de la calidad: Trato y relaciones interpersonales

Norma: Toda usuaria que asiste a su atención prenatal expresará sentirse satisfecha con la atención recibida. Indicador: % de usuarias satisfechas por la atención recibida en las unidades de salud. Umbral: 90 – 100 %.

7.2 Protocolo para la atención prenatal

La Atención Prenatal es la serie de visitas programadas de la embarazada con el proveedor de salud ,donde se brindan cuidados óptimos, con el objetivo de vigilar la evolución del embarazo y lograr una adecuada preparación para el parto y cuidados del/a recién nacido/a. La atención debe ser precoz, periódica, continua, completa, de amplia cobertura, con calidad y equidad.

En la Atención Prenatal de Bajo Riesgo se realizarán cuatro atenciones programadas, lo que permitirá el cumplimiento de las actividades necesarias. La captación (primera atención) debe ser lo más precoz posible siendo lo normado efectuarla en el primer trimestre de embarazo. La captación tardía impone realizar las actividades correspondientes a las atenciones anteriores además de las que corresponden al periodo actual de embarazo.

La atención prenatal óptima debe de cumplir con los siguientes requisitos básicos: Precoz: Es cuando la primera atención se efectúa durante los 3 primeros meses de embarazo.

Periódica: Es la frecuencia con que se realizan las atenciones prenatales de las embarazadas que acuden a las unidades de Salud.

Continua: Es la secuencia de las atenciones que se brindan de forma sistemática e ininterrumpida.

Completa: Es cuando el contenido de las atenciones garantizan el cumplimiento efectivo de las acciones de fomento, protección, recuperación y rehabilitación de la salud de la embarazada.

Amplia cobertura: Es el porcentaje de población embarazada que es controlada. La cobertura meta por territorio es del 100%

Calidad: Las atenciones deben brindarse previo consentimiento informado, con base en estándares clínicos, gerenciales y de satisfacción a las embarazadas, que se fundamentan en la aplicación del presente protocolo.

Equidad: La población tiene oportunidad de acceder y utilizar los servicios sin distinción de edad, condición económica, raza, religión, credo político y son accesibles desde el punto de vista cultural adaptando sus intervenciones según las necesidades de las poblaciones indígenas y comunidades étnicas.

Tipos de atención prenatal

Atención Prenatal de Bajo Riesgo: Es la atención que se brinda a embarazadas en las que no se identificó ningún factor de riesgo, (según el Formulario de Clasificación de Organización Mundial de la Salud Modificado y la Historia Clínica Perinatal Base) y también en las que se identifiquen factores de riesgo potenciales (sociales, genéticos, biológicos, etc.) que no producen alteraciones al estado de salud de la madre, su hijo-a, o ambos.

Atención Prenatal de Alto Riesgo: Es la atención que se brinda a embarazadas en las que se identifique, durante las atenciones prenatales, algún factor de riesgo, según Formulario de

Clasificación de Organización Mundial de la Salud Modificado y la Historia Clínica Perinatal Base. En las Unidades donde se cuenta con recursos médicos especialistas en Obstetricia serán éstos quienes continúen la atención prenatal de Alto Riesgo, si no los hay, el recurso humano que brinda la atención a la embarazada deberá referirla a la Unidad de salud de mayor nivel de resolución que cuenten con este perfil profesional.

Actividades básicas para todas las atenciones (Ministerio de Salud , 2008)

Actividades		Atenciones prenatales			
		1	2	3	4
		<12 SG	26 SG	32 SG	38 SG
1	Llenado de formulario de clasificación y HCPB, carné perinatal y Expediente completos.	x	X	x	x
2	Indagar sobre factores sociales (violencia, pobreza, falta de apoyo de su familia o pareja, violencia de cualquier tipo).	x	X	x	x
3	Clasificación de embarazo de Bajo o Alto Riesgo.	x	X	x	x
4	Toma de signos vitales (presión arterial y peso de la embarazada).	x	X	x	x
5	Talla de la embarazada.	x			
6	Examen médico completo.				
7	Examen Obstétrico: medir altura uterina, frecuencia cardíaca fetal, situación y presentación fetal).		X	x	x
8	Cálculo Edad Gestacional.	x	X	x	x
8.a	Aplicación de Vacuna antitetánica (refuerzo o primera dosis).	x			
8.b	Aplicación de segunda dosis antitetánica (cuando corresponda).		x	x	
9	Hacer prueba de Hemoglobina.	x			
10	Glicemia.	x		x	
11	Realización del análisis de sífilis, información sobre la enfermedad.	x		x	
12	Realizar detección de ITS/VIH-SIDA, información sobre la enfermedad.	x		x	
13	Realización de Examen de orina.	x	x	x	x
14	Solicitar grupo sanguíneo y factor Rh.	x			
15	Entrega de suplementos de hierro y ácido fólico.	x	x	x	x
16	Entrega de Albendazol		x		x
17	Entrega de calcio 2gms vo diario a partir de las 20 semanas.		x	x	x
18	Entrega de Aspirina de tableta 81 mg vo diario después de las 20 semanas.	x	x	x	x

Actividades		Atenciones prenatales			
		1	2	3	4
		<12 SG	26 SG	32 SG	38 SG
19	Consejería en signos, síntomas de peligro durante el embarazo.	x	x	x	x
20	Recomendaciones para situaciones de peligro			x	x
21	Instrucción para el parto/plan parto			x	x
22	Consejería en Lactancia materna Exclusiva y Planificación Familiar	x	x	x	x
23	Detección y referencia de presentación pélvica ó situación transversa del feto.				x

Llenado y análisis de formularios de atención prenatal. Los que se utilizan son: historia clínica perinatal base, carné perinatal, formulario de clasificación de OMS, modificado y los relacionados del expediente clínico, se realizará llenado de HCPB y carné según las indicaciones. La información se obtiene a través del interrogatorio que realiza el/la proveedor/a con la embarazada.

Clasificación de embarazo de Bajo o Alto Riesgo. Esta actividad debe ser siempre realizada en cada atención prenatal, el/-la proveedor/a- debe escribir los factores de riesgo (potenciales o reales) identificados durante la misma y vigilar la evolución de los mismos. Se obtiene de efectuar un adecuado llenado y análisis de los formularios de la Atención Prenatal.

Indagar sobre Violencia. A través del interrogatorio identificar si la embarazada es o ha sido víctima de algún tipo de violencia: Física, Psicológica o Emocional, Sexual, Económica y por negligencia o descuido. Proceda a evaluar los efectos en la respectiva visita, proceda a realizar abordaje con ética, confidencialidad y evite la revictimización. Oriéntela sobre las alternativas tanto médicas, como psicológicas y judiciales existentes. Refiérala según corresponda.

Medición de Signos Vitales. Realizar medición de frecuencia cardiaca materna, pulso, temperatura axilar, frecuencia respiratoria y presión arterial (P/A).

Para la toma de presión arterial (P/A) cumpla los siguientes aspectos: Asegúrese de que la embarazada no ha tenido actividad física reciente (durante los 20 minutos previos) y que esté hidratada, medir la P/A con la embarazada en posición sentada o acostada y fuera de las contracciones uterinas, para una nueva toma confirmatoria subsecuente verifique que el tensiómetro marque cero, no desinflar la válvula rápidamente pues da lecturas incorrectas.

La presión arterial diastólica por sí sola es un indicador exacto de hipertensión en el embarazo, la presión arterial elevada y la proteinuria definen la preeclampsia.

Medición de Peso, llenado y vigilancia de curva de Incremento de Peso Materno (IPM). Luego de tener el dato del peso en Kilogramo de la embarazada se procede a graficar el IPM en curva correspondiente según el punto de intersección de las líneas de Incremento de Peso Materno en Kg (horizontal) y la Edad Gestacional-en semanas (vertical). Si el IPM graficado es mayor o menor de lo esperado se debe referir a especialista (Menos de Percentil 10 y más del Percentil 90, entre el Percentil 10 y 25). Los criterios de hospitalización con relación al peso serán evaluados según de forma individualizada por el especialista.

Examen Físico General Completo. Este debe seguir el orden céfalo-caudal, es importante no olvidar efectuar revisión de cavidad bucal, examen clínico de Mamas y revisar Genitales Externos.

Examen Obstétrico: Medición de Altura de Fondo Uterino (AFU), llenado y evaluación de Curva del Crecimiento Fetal. La altura se mide en centímetros con la cinta obstétrica desde el pubis hasta el fondo uterino determinado por palpación. El extremo de la cinta métrica se fija en

el borde superior del pubis con los dedos de una mano, mientras entre el dedo índice y mayor de la otra mano se desliza la cinta hasta que el borde cubital de esa misma mano alcance el fondo uterino.

Luego proceder a graficar el valor obtenido en la Curva de Crecimiento Uterino, que será el punto de intersección entre la altura uterina en cms. (línea horizontal) y la edad gestacional-en semanas (línea vertical), la evolución normal está representada en los rangos comprendidos entre el Percentil 10 y el Percentil 90.

Conducta según Curva de Crecimiento Fetal en APN

Si los valores de la curva de crecimiento fetal son menores al Percentil 10 y mayores al Percentil 90 se deben referir a especialista. Los criterios de hospitalización con relación al crecimiento fetal deberán ser evaluados de forma individualizada por el especialista.

Se puede encontrar: Útero muy grande para la edad gestacional o Signo en (+). Puede ser mal cálculo de Fecha Probable de Parto, embarazo gemelar, polihidramnios, mola hidatiforme, mioma coincidente con embarazo, malformación fetal, feto grande.

Útero muy pequeño para la edad gestacional o Signo en (-). Puede ser error en la fecha de la última menstruación, retardo del crecimiento fetal o muerte intrauterina.

Aplicación de vacuna antitetánica. Se administra a cualquier edad gestacional. La embarazada se considera inmunizada cuando ha recibido dos dosis, con intervalos entre 4 a 8 semanas.

Prueba rápida de bacteriuria y proteinuria en orina. Se realiza con tiras reactivas. Se debe efectuar a toda embarazada en cada atención prenatal, independientemente de que se encuentre asintomática.

Prescripción de Ácido Fólico y Hierro: Su dosificación se define según si la embarazada tenga o no antecedentes de haber dado a luz a un niño-a con defecto del tubo neural (DTN). Si hay antecedentes de DTN, o tiene Diabetes tipo II o ha recibido tratamiento con anticonvulsivantes, 4 mg. diario durante el embarazo; si no hay antecedentes de DTN, indicar 0.4 mg. diario durante el embarazo.

A las embarazadas se debe indicar una tableta con concentraciones de 60 mg. de Hierro elemental y orientar sobre reacciones más frecuentes como: mal sabor en la boca, estreñimiento y ardor estomacal. Si existen datos clínicos de anemia pero no hay sintomatología y Hemoglobina es de 11 mg/dl cumplir con tratamiento ambulatorio descrito anteriormente. Si existen signos clínicos de anemia severa más Hemoglobina \leq a 7 gr/litro. Indique y prescriba inicio de ingesta de 120 mg de Hierro elemental PO y refiera de inmediato al hospital.

Consejería. En todas las atenciones prenatales se deben brindar orientaciones y conversar con la embarazada sobre signos de alarma, alimentación, higiene y vestimenta adecuada. Todas las orientaciones verbales deben estar acompañadas por instrucciones escritas. Se debe disponer de instrucciones escritas para las embarazadas no alfabetas, ya que los miembros de su familia o vecinos las pueden leer.

Orientaciones básicas de cada APN

Proveedor/a, recuerde hablar sobre: Signos o síntomas de peligro: sangrado, dolor de parto, expulsión de líquido a través de la vagina, fiebre, Se deberá de explicar qué hacer y dónde acudir.

La importancia de cumplir orientaciones verbales, exámenes indicados o prescripción de medicinas. Los hábitos personales de higiene, alimentación, vestimenta, relaciones sexuales, sexo seguro para prevenir ITS/VIH-SIDA, automedicación durante el embarazo, ingesta de alcohol, fumado, aplicación de drogas.

Indicación de próxima cita de APN. Después de terminar la atención prenatal escribir en la HCPB y decirle a la embarazada cuando debe regresar para la siguiente atención, escribirlo además en el Carné Perinatal.

Resultados de los datos

Para la obtención de la información se realizaron 6 encuestas a personal de salud que atienden en el programa control prenatal, previo consentimiento informado. Las encuestas se realizaron en los Equipos de salud, familiar y comunitario del Centro de Salud San Rafael del Sur, en el Municipio San Rafael del Sur.

Tabla n° 1 del (Gráfico n°1: Características sociodemográficas.)

Preguntas	Valores	Frecuencia	Porcentaje	Total
Edad	21-25 años	0	0%	100%
	26-30 años	0	0%	
	31-35 años	0	0%	
	36-40 años	2	33.3%	
	41-45 años	2	33.3%	
	46-50 años	2	33.3%	
	> 50 años	0	0%	
Sexo	Masculino	1	16.7%	100%
	Femenino	5	83.3%	
Procedencia	Rural	0	0%	100%
	Urbano	6	100%	
Nivel profesional	Auxiliar de enfermería	1	16.7%	100%
	Técnico superior	1	16.7%	
	Licenciado de enfermería	4	66.6%	
Años de experiencia laboral	Menor de 5 años	1	16.7%	100%
	5-10 años	1	16.7%	
	10-15 años	1	16.7%	
	Mayor de 15 años.	3	50%	

Fuente: Encuesta a personal

Características sociodemográficas del personal de Enfermería que brinda atención en el Programa de Atención Prenatal.

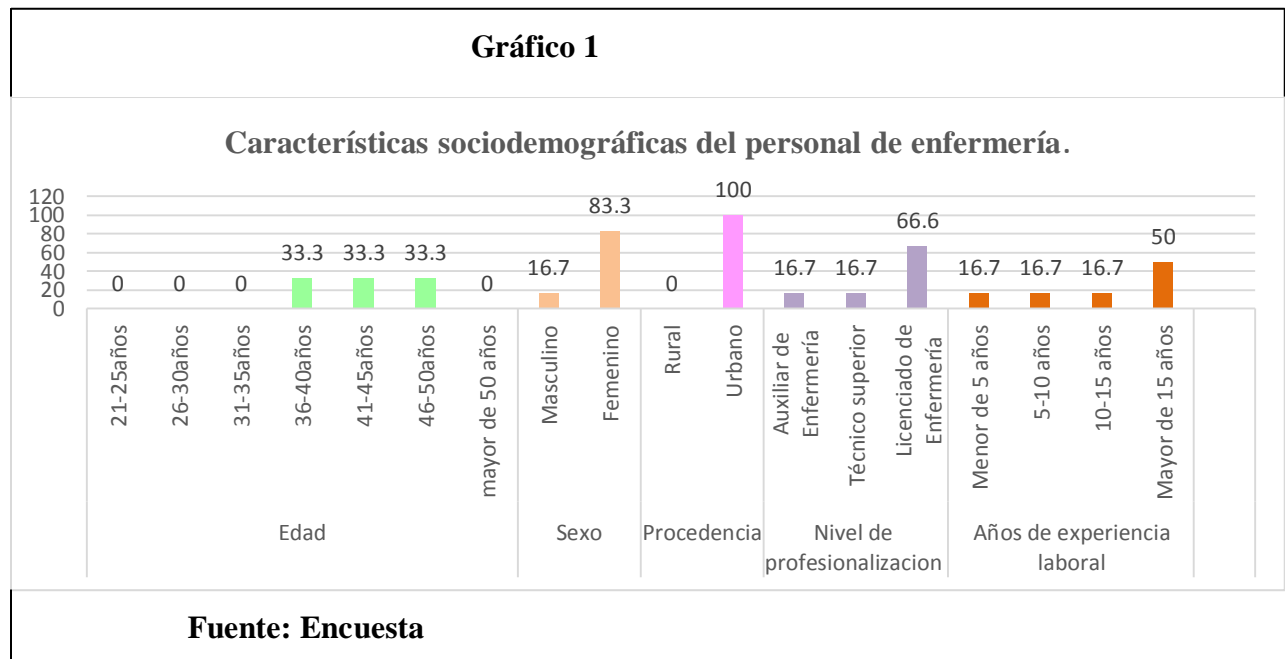
En dependencia a la edad, el 33.3% (2) estaban en el grupo de 36 a 40 años, el 33,3% (2) correspondían al grupo de edad entre 41 a 45 años, en un 33.3% (2) están en el grupo etario de 46 a 50 años.

Con relación al sexo predominante del personal de Enfermería en un 83.3%(5) son del sexo femenino y en un 16.7%(1) son del sexo masculino.

Con respecto a la procedencia del personal de Enfermería el 100%(6) son área urbana.

Referente al nivel de profesionalización en un 66.7%(4) el personal de Enfermería son Licenciados, en un 16.7%(1) es técnico superior y auxiliar de Enfermería en un 16.7%(1)

Los años de experiencia laboral se encontró en un 50%(3) son de mayor de 15 años laborando, en un 16.7%(1) es de 10 a 15 años de laborar, en un 16.7%(1) de 5 a 10 años de laborar y en un 16.7%(1) menor de 5 años laborando.



Para la obtención de la información se realizaron 61 encuestas a mujeres atendidas en el control prenatal, previo consentimiento informado. Las encuestas se realizaron en los Equipos de salud, familiar y comunitario del Centro de Salud San Rafael del Sur, en el Municipio San Rafael del Sur.

Tabla n°2 del Gráfico n°2

Preguntas	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Total
Edad	12-15años	7	11.5%	99.9%
	16-19años	18	29.5%	
	20-23años	12	19.5%	
	24-29años	10	16.4%	
	30-33años	11	18%	
	34-39años	3	4.9%	
	< 40años	0	0%	
Nivel académico	Analfabeta	0	0%	100%
	Alfabeta	0	0%	
	Primaria Incompleta	3	5%	
	Primaria completa	9	15%	
	Secundaria incompleta	18	29%	
	Secundaria completa	16	26%	
	Técnico	9	15%	
	Universitaria	6	10%	
Religión	Católica	30	49.1%	99.9%
	Evangélica	25	40.9%	
	Testigos de Jehová	4	6.5%	
	Otros	2	3.2%	
Procedencia	Urbano	52	14.7%	99.9%
	Rural	9	85.2%	

Fuente: Encuesta a personal

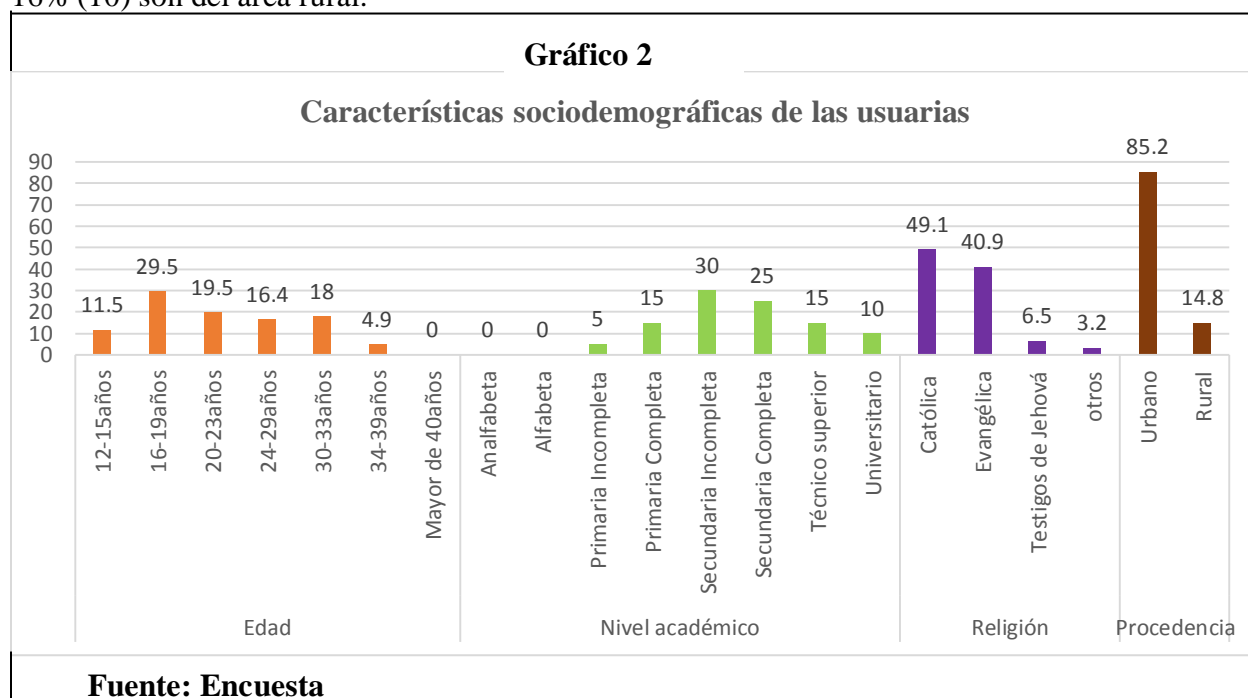
Características Sociodemográficas de las usuarias del Programa Control Prenatal

Según las edades encontradas, oscilan en el 11,5% (7) estaban en el grupo de 12 a 15 años, de 16-19 años con un 29.5%(18), el 19,5% (12) correspondían al grupo de edad entre 20 a 23 años, un 16,4% (10) estaban en el grupo de 24 a 29 años, continuamos con un 18% (11) 30 a 33 años, de 34 a 39 años con un 4,9%(3).

La escolaridad que tienen las usuarias es el 29% (18) habían cursado la secundaria sin concluir, el 26% (16) había cursado secundaria completa, el 15% (9) había cursado técnico superior, el 15% (9) habían cursado primaria completa, el 5%(3) había cursado su primaria incompleta, el 10% (6) había cursado estudios universitarios.

Se encontró que las usuarias pertenecían en un 49% (30) a la religión católica, un 41% (25) a la religión evangélica, el 7% (4) pertenecía a testigos de Jehová, y el 3%(2) a otros.

En respecto a la procedencia de las usuarias en un 84% (51) pertenecen al área urbano y en un 16% (10) son del área rural.



Identificación de la Calidad de atención en relación al proceso según Normas y protocolos establecidos para la atención prenatal, desde la perspectiva del personal de salud que labora en dicho programa.

Tabla n°3 del Gráfico n°3

Preguntas	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Total
¿En la consulta que brinda de CPN se presentó con Nombre y cargo ante la usuaria?	Si	6	100%	100%
	No	0	0%	
¿Realiza llenado de formulario de clasificación y HCPB, carné perinatal y expediente completo?	Completo	5	83.3%	100%
	Incompleto	0	0%	
	No lo realiza	1	16.7%	
¿Usted se indaga sobre factores sociales en la embarazada?	Si	6	100%	100%
	No	0	0%	

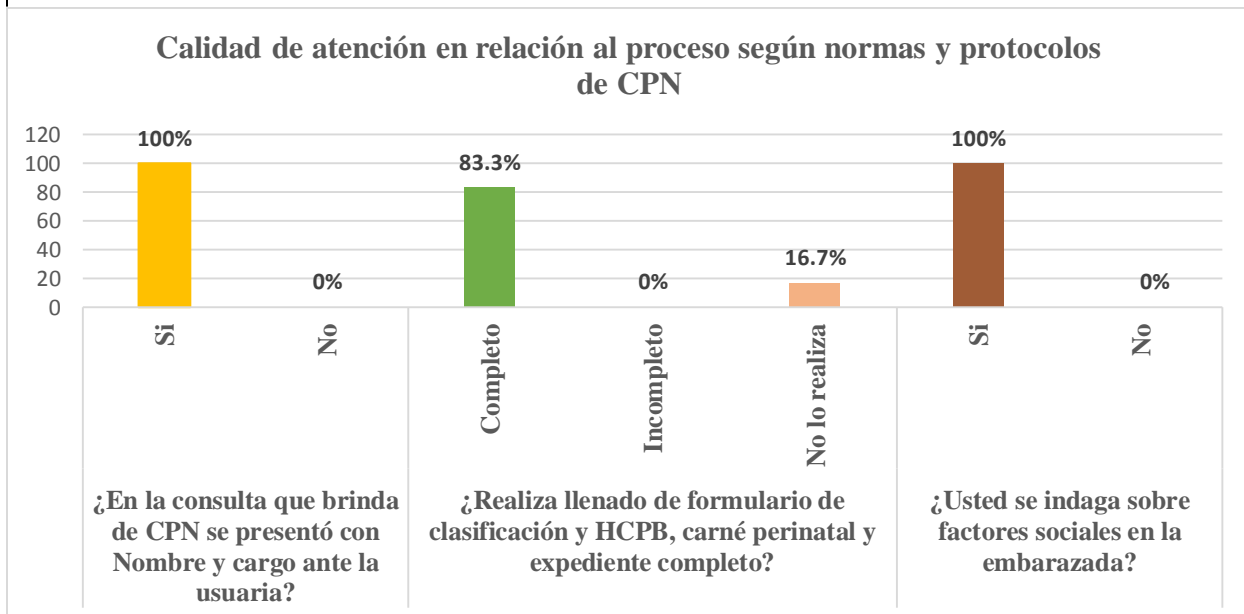
Fuente: Encuesta a personal

En término a la consulta que brinda de CPN se presentó con Nombre y cargo ante la usuaria en un 100%(6) respondieron que sí.

El personal realiza llenado de formulario y clasificación y HCPB, carné perinatal y expediente completo en un 83.3%(5) respondieron que lo realizan completo, en un 16.7%(1) no lo realiza.

El personal de Enfermería respondió que en un 100%(6) se indagan sobre los factores sociales en la embarazada.

Gráfico n°3



Fuente: Encuesta a personal

Tabla n°4 del Gráfico n°4

Preguntas	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Total
¿Usted clasifica el embarazo de Bajo o Alto riesgo?	Si	5	83.3%	100%
	No	1	16.7%	
¿Usted toma signos vitales (presión arterial y peso) a la embarazada?	Completo	6	100%	100%
	Incompleto	0	0%	
¿Toma medidas antropométricas?	Si	6	100%	100%
	No	0	0%	
	No aplica	0	0%	

Fuente: Encuesta a personal

En la clasificación del embarazo de bajo o alto riesgo en un 83.3%(5) respondieron que si clasifican y en un 16.7%(1) no lo realiza.

Con respecto a que si usted toma signos vitales (presión arterial, temperatura, frecuencia cardiaca) a la embarazada en un 100%(6) lo realizan completo.

A la toma de medidas antropométricas, el personal de Enfermería respondió que en un 100%(6) lo realizan.

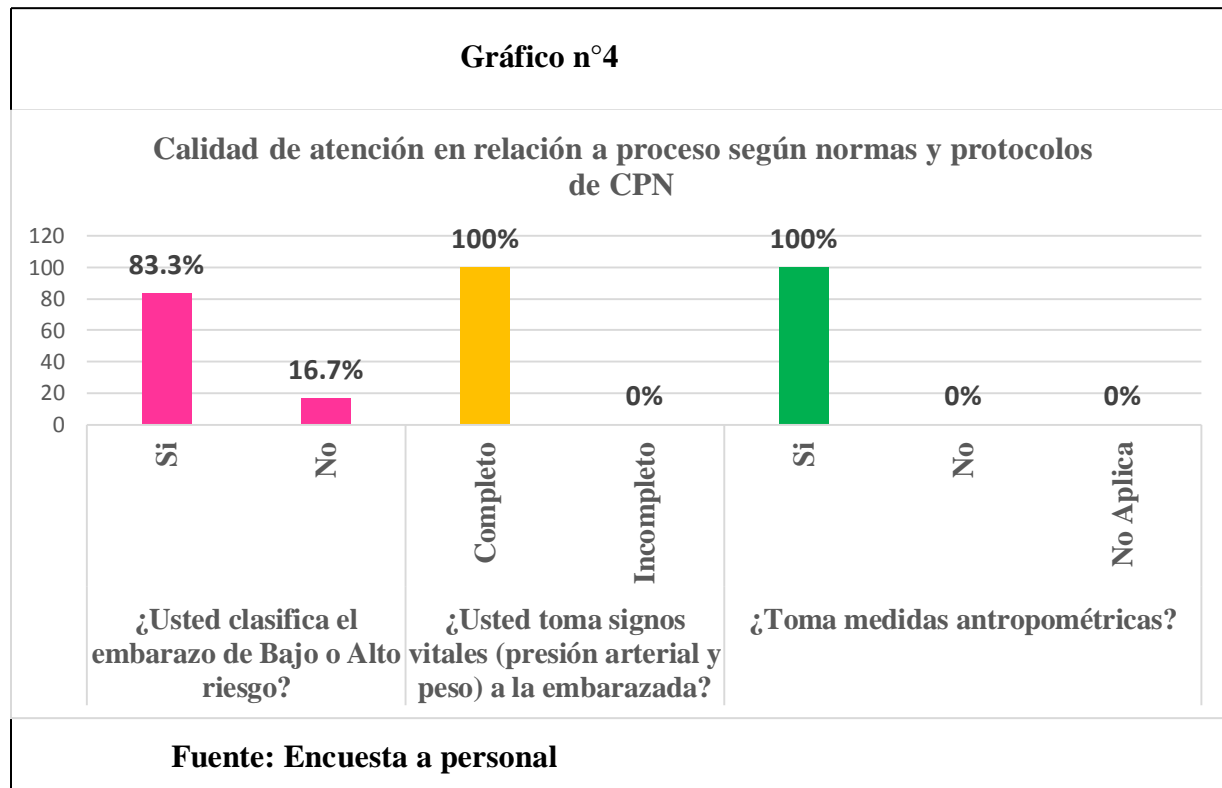


Tabla 5 del Gráfico 5

Preguntas	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Total
¿Usted realiza a la usuaria examen obstétrico: Altura Uterina, Frecuencia cardiaca fetal, situación, presentación fetal?	Si	5	83.3%	100%
	No	0	0%	
	No aplica	1	16.7%	
¿Usted calcula la Edad Gestacional a la usuaria?	Si	6	100%	100%
	No	0	0%	
¿Usted indica a la embarazada 2da Aplicación de vacuna antitetánica?	Si	5	83.3%	100%
	No	1	16.7%	

Fuente: Encuesta a personal

Usted realiza a la usuaria examen obstétricos: altura uterina, frecuencia cardiaca fetal, situación, presentación fetal, el personal de enfermería respondió que en un 83.3%(5) si lo realizan y en un 16.7%(1) no aplica.

El personal de enfermería calcula la edad gestacional de las usuarias en un 100%(6) respondieron que si lo realizan.

El personal de enfermería indica a la embarazada vacuna antitetánica según corresponda en un 83.3%(5) respondió que si lo realiza y en un 16.7%(1) no lo realiza.

Grafico 5

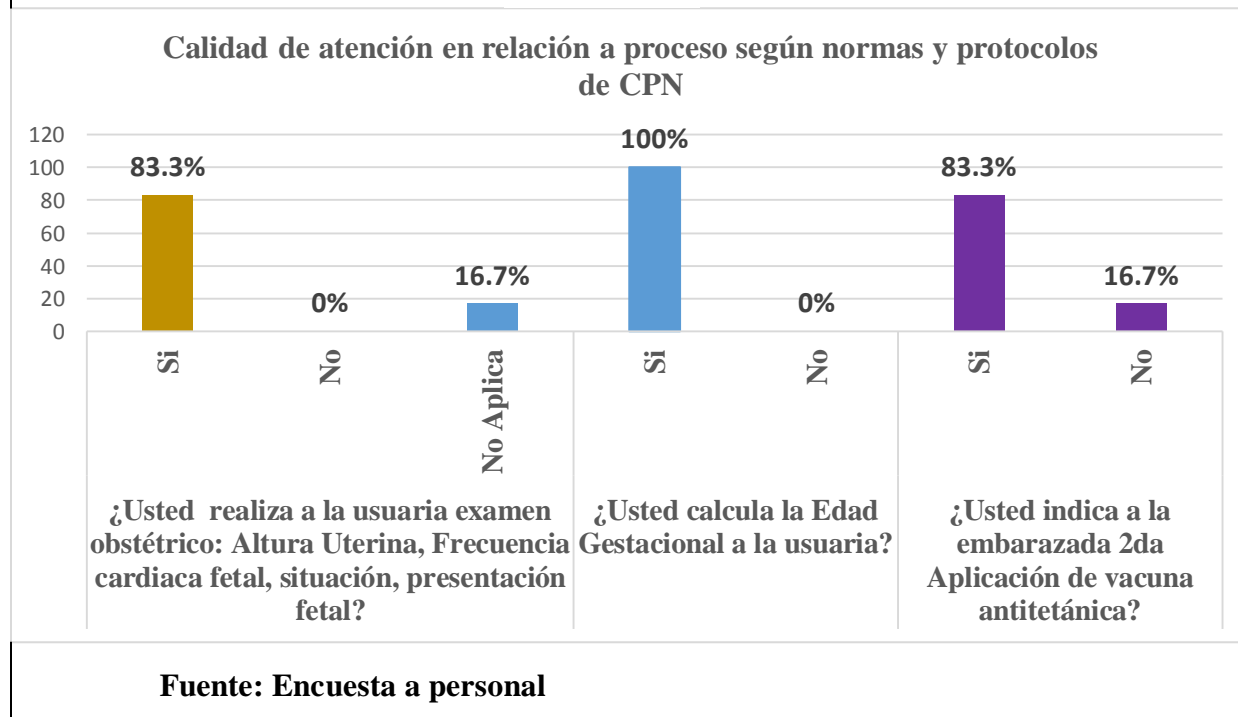


Tabla n° 6 del Gráfico n°6

Preguntas	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Total
¿Usted indica a la embarazada los exámenes de laboratorios correspondientes: examen de glicemia, análisis de sífilis, orienta sobre estas enfermedades?	Si	5	83.3%	100%
	No	1	16.7%	
¿Usted indica a la embarazada la realización de la prueba de VIH/SIDA?	Si	6	100%	100%
	No	0	0%	
¿Usted orienta a la embarazada sobre la enfermedad?	Si	6	100%	100%
	No	0	0%	

Fuente: Encuesta a personal

El personal de enfermería indicó los exámenes de laboratorio correspondientes a la usuaria; examen de Glicemia, análisis de sífilis, y orienta sobre estas enfermedades, en un 83.3%(5) si lo indican y en un 16.7%(1) no lo realiza.

El personal de enfermería indica a la embarazada la realización de la prueba de VIH/SIDA en un 100%(6)

En un 100%(6) el personal de enfermería orienta sobre la enfermedad del VIH/SIDA

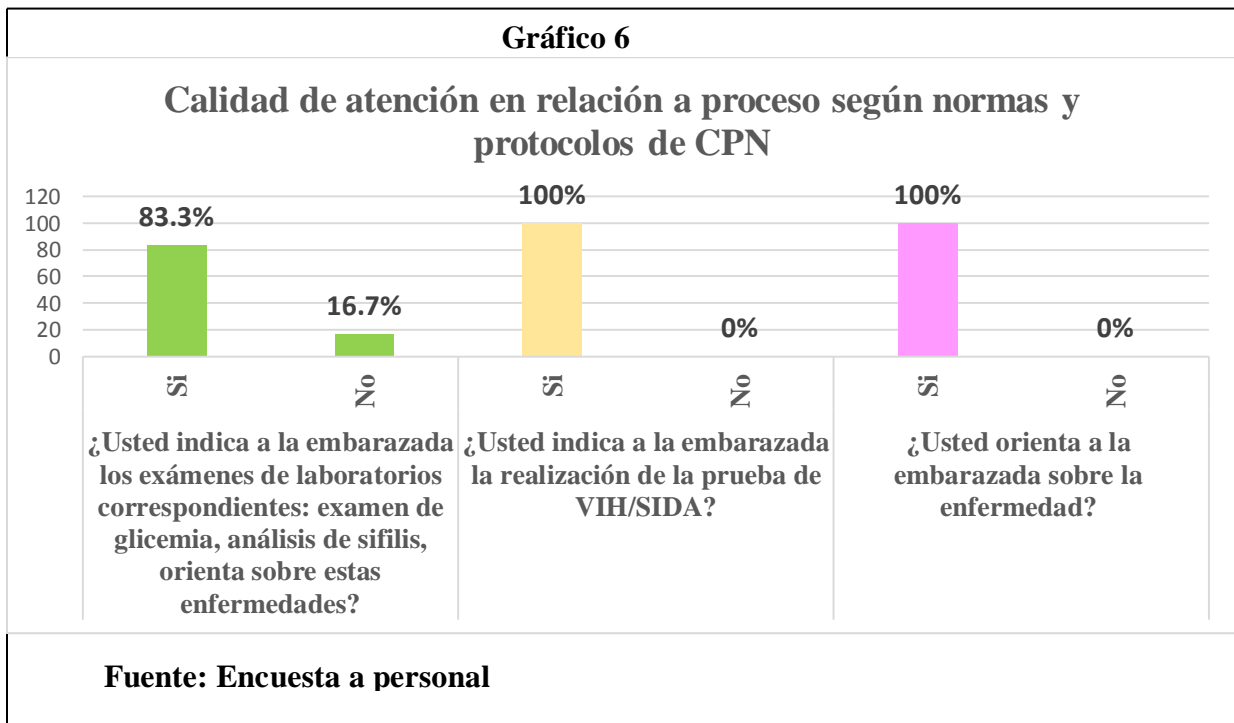


Tabla n° 7 del Gráfico n°7

Preguntas	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Total
¿Usted indica a la usuaria sobre la realización de EGO	Si	6	100%	100%
	No	0	0%	
¿Usted realiza solicitud de grupo sanguíneo y Factor Rh?	Si	5	83.3%	100%
	No	1	16.7%	

Preguntas	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Total
¿Aplica intervenciones para la reducción de la morbilidad materna y perinatal: calcio, hierro y ácido fólico, Albendazol, Aspirina?	Si	5	83.3%	100%
	No	1	16.7%	

Fuente: Encuesta a personal

El personal de enfermería indica en un 100%(6) a la usuaria sobre la realización de EGO.

Con respecto a, si usted realiza solicitud de grupo sanguíneo y factor de Rh, el personal de Enfermería respondió en un 83.3%(5) si lo realiza y en un 16.7%(1) no lo realiza.

En relación a, si el personal aplicó intervenciones para la reducción de la morbilidad materna y perinatal: calcio, albendazol, aspirina en un 83.3%(5) respondieron que si lo realizan y en un 16.7%(1) no lo realiza.

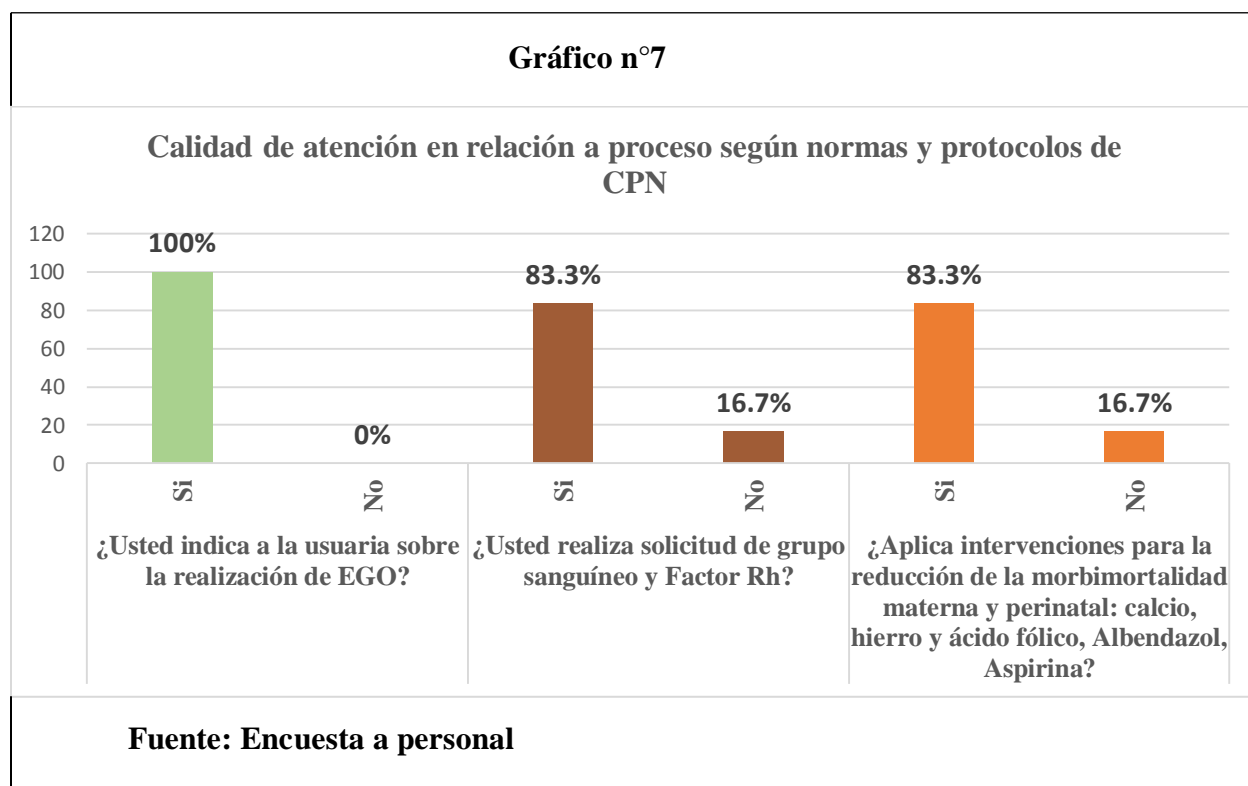


Tabla n°8 del Gráfico 8

Pregunta	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Total
¿Usted brinda consejería en signos, síntomas de peligro durante el embarazo?	Si	5	83.3%	100%
	No	1	16.7%	
¿Usted brinda recomendaciones a las usuarias para situación de peligro?	Si	5	83.3%	100%
	No	1	16.7%	
¿Usted brinda instrucciones a las usuarias para el parto/Plan de parto?	Si	5	83.3%	100%
	No	1	16.7%	
¿Usted brinda consejería a las usuarias en lactancia materna exclusiva y Planificación Familiar?	Si	6	100%	100%
	No	0	0%	

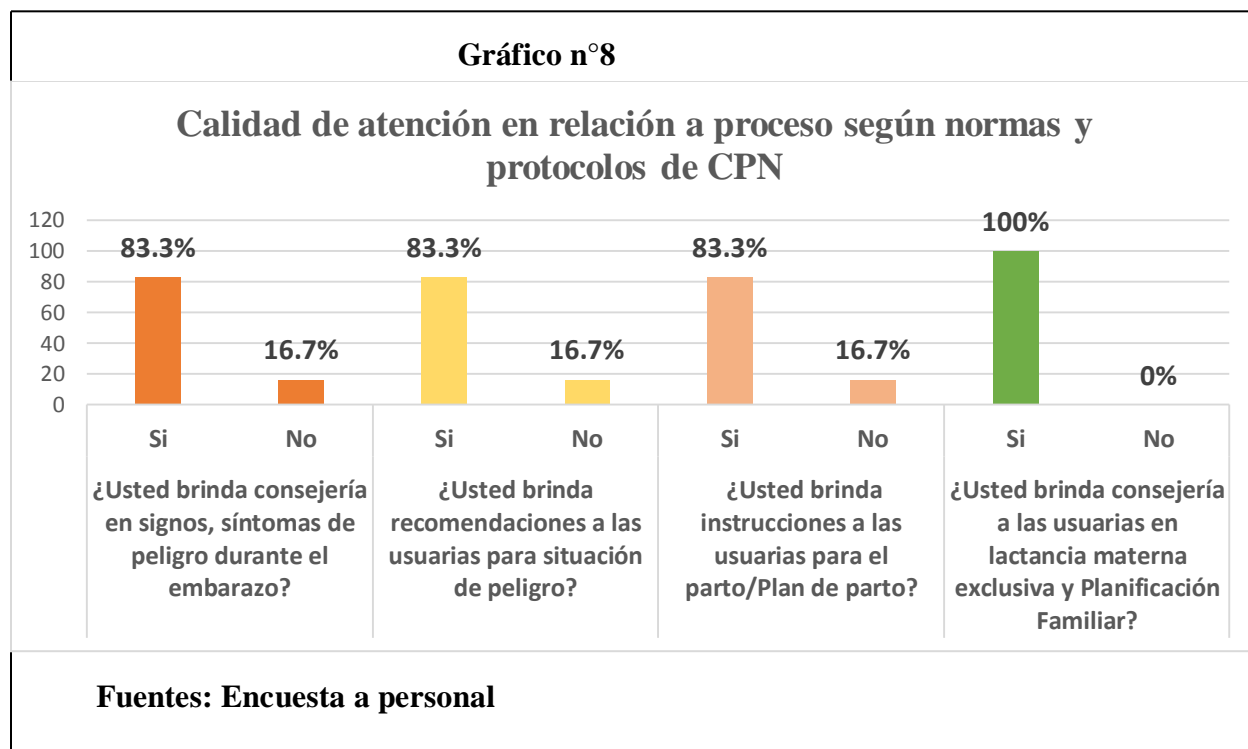
Fuente: Encuesta a personal

El personal de enfermería brinda consejería en signos y síntomas de peligro durante el embarazo en un 83.3%(5), y en un 16.7%(1) no lo realiza.

Con respecto a brindar recomendaciones a las usuarias para situación de peligro en un 83.3%(5) respondieron que si y en un 16.7%(1) no lo realiza.

El personal de enfermería brinda instrucciones a las usuarias para el parto/plan parto en un 83.3%(5) lo realizan y en un 16.7%(1) no lo realiza.

El personal de enfermería brinda consejería a las usuarias en lactancia materna exclusiva y planificación familiar lo realizan en un 100%(6).



Para la obtención de la información se realizaron 61 encuestas a mujeres atendidas en el control prenatal, previo consentimiento informado. Las encuestas se realizaron en los Equipos de salud, familiar y comunitario del Centro de Salud San Rafael del Sur, en el Municipio San Rafael del Sur.

Tabla n°1 del Gráfico n°1

Preguntas	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Total
Edad	12-15años	7	11.5%	99.9%
	16-19años	18	29.5%	
	20-23años	12	19.5%	
	24-29años	10	16.4%	
	30-33años	11	18%	
	34-39años	3	4.9%	
	< 40años	0	0%	

Preguntas	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Total
Nivel académico	Analfabeta	0	0%	100%
	Alfabeta	0	0%	
	Primaria Incompleta	3	5%	
	Primaria completa	9	15%	
	Secundaria incompleta	18	29%	
	Secundaria completa	16	26%	
	Técnico	9	15%	
	Universitaria	6	10%	
Religión	Católica	30	49.1%	99.9%
	Evangélica	25	40.9%	
	Testigos de Jehová	4	6.5%	
	Otros	2	3.2%	
Procedencia	Urbano	52	14.7%	99.9%
	Rural	9	85.2%	

Fuente: Encuesta a usuarias

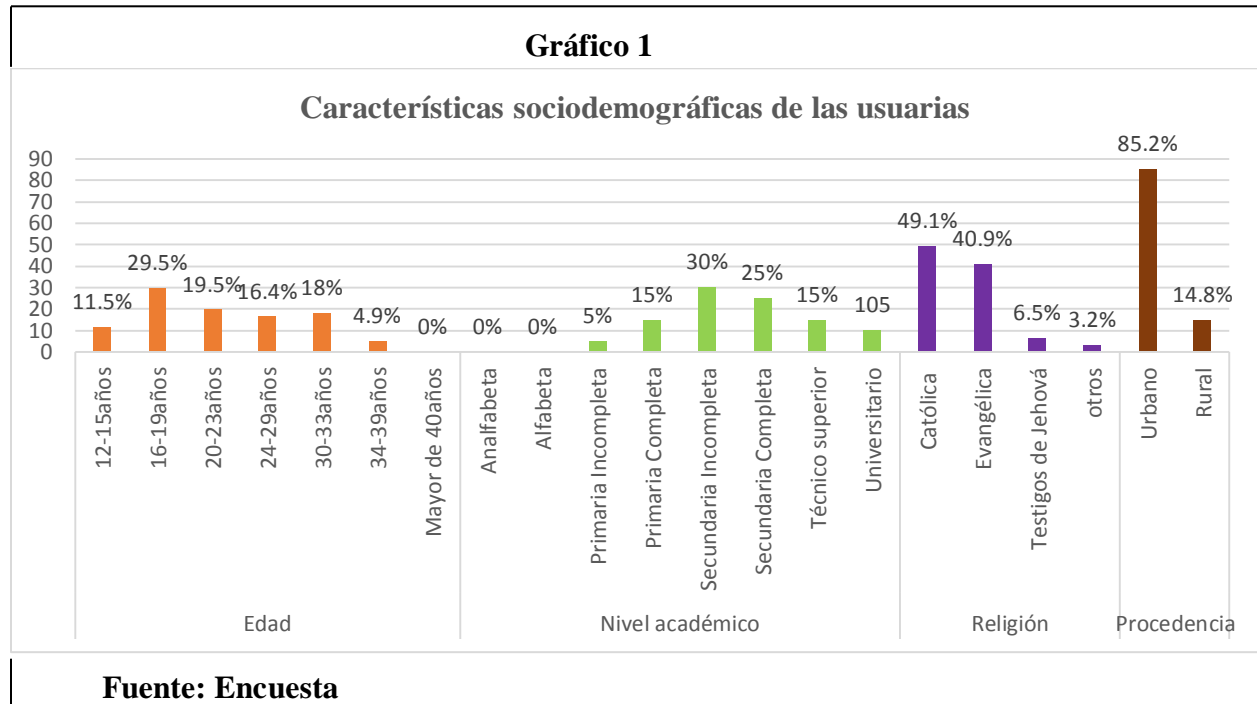
Características Sociodemográficas de las usuarias del Programa Control Prenatal

Según las edades encontradas, oscilan en el 11,5% (7) estaban en el grupo de 12 a 15 años, de 16-19 años con un 29.5%(18), el 19,5% (12) correspondían al grupo de edad entre 20 a 23 años, un 16,4% (10) estaban en el grupo de 24 a 29 años, continuamos con un 18% (11) 30 a 33 años, de 34 a 39 años con un 4,9%(3).

La escolaridad que tienen las usuarias es el 29% (18) habían cursado la secundaria sin concluir, el 26% (16) había cursado secundaria completa, el 15% (9) había cursado técnico superior, el 15% (9) habían cursado primaria completa, el 5%(3) había cursado su primaria incompleta, el 10% (6) había cursado estudios universitarios.

Se encontró que las usuarias pertenecían en un 49% (30) a la religión católica, un 41% (25) a la religión evangélica, el 7% (4) pertenecía a testigos de Jehová, y el 3%(2) a otros.

En respecto a la procedencia de las usuarias en un 84% (51) pertenecen al área urbano y en un 16% (10) son del área rural.



El grado de satisfacción con relación a la atención recibida por las usuarias el en Programa de atención prenatal.

Tabla n°2 del gráfico n°2

Pregunta	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Total
	>12SG	0	0%	
	13-25 SG	6	8.8%	
	26 SG	22	35.1%	
	27-31 SG	13	23.3%	

Pregunta	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Total
Semanas de gestacion	32 SG	10	16.4%	100%
	33-37 SG	5	8.2%	
	38 SG	3	4.9%	
	< 38 SG	2	3.3%	
	Nosé	0	0%	
N° de atención que recibe	Primera	0	0%	100%
	Segunda	20	32.8%	
	Tercera	26	42.6%	
	Cuarta	13	21.3%	
	Mas de cuatro	2	3.3%	
Personal que le brinda la atención	Auxiliar de Enfermería	2	3.3	100%
	Técnico superior	6	9.8	
	Lienciado de Enfermería	49	80.3	
	No se presentó	2	3.3	
	No sé	2	3.3	
Llenado de carné perinatal	Completo	57	93.4%	100%
	Incompleto	2	3.3%	
	No lo realiza	0	0%	
	Nosé	2	3.3%	

Fuente: Encuesta a usuarias

En las semanas de gestación, el 9.8% (6) son de 13 a 25 Semanas de Gestación, el 36.1%(22) son de 26 sg, el 21.3% (13) son de 27 a 31 sg, el 16.4%(10) son de 32 sg, el 8.2%(5) son de 33 a 37 sg, el 4.9%(3) son de 38sg, el 3.3%(2) son mayores de 38 sg.

El número de atención que recibe la usuaria, el 32.8%(20) son de segunda atención, el 42.6%(26), reciben su tercera atención, el 21.3%(13) reciben su cuarta atención, y el 3.3%(2) han recibido atención más de cuatro veces.

El personal que brindó la atención; el de un 80.3%(49) se presentaron como enfermeros/as licenciados/as, el 3.3%(2) son personal que no se presenta ante la usuaria, el 3.3%(2) se presentaron como auxiliares de enfermería, el 3.3%(2) se presentaron como usuarias que no saben si el personal se presentó o no, y el 9.8%(6) se presentaron como técnico profesional.

En el llenado correcto de carné perinatal el 93.4%(57) de las usuarias dicen que hay un llenado completo del carné, el 3.3%(2) nos dicen que está incompleto, el 3.3%(2) no saben si está completo o no.

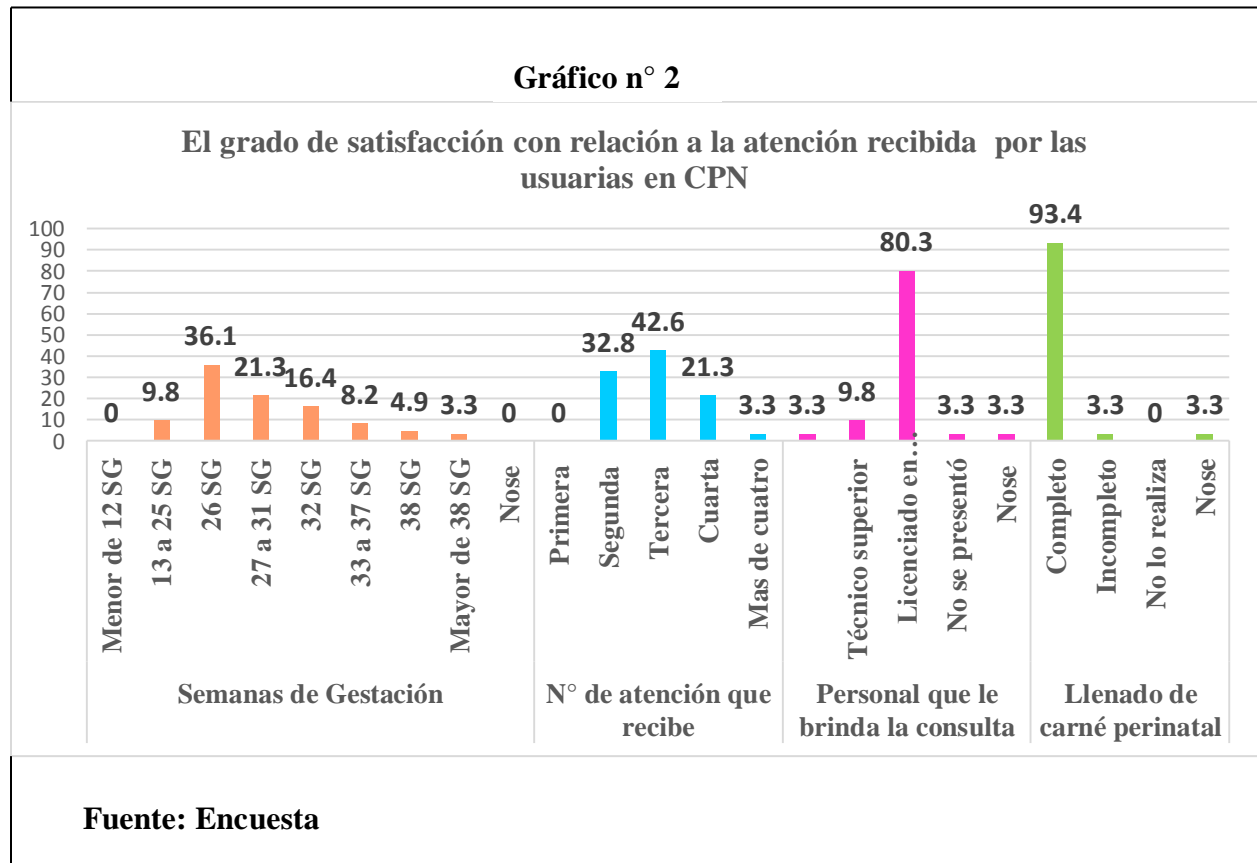


Tabla n°3 del Gráfico n°3

Pregunta	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Total
¿El personal preguntó sobre factores sociales (violencia, pobreza, falta de apoyo de su familia o pareja, violencia de cualquier tipo)?	Si	55	90.2%	100%
	No	6	9.8%	
¿El personal clasificó su embarazo como de bajo riesgo o de alto riesgo?	Si	55	90.2%	100%
	No	3	4.9%	
	No sé	3	4.9%	
¿Le tomaron signos vitales (presión arterial y peso)?	Si	59	96.7%	100%
	No	2	3.3%	

Fuente: Encuesta a usuarias

El personal preguntó sobre factores sociales (violencia, pobreza, falta de apoyo de su familia o pareja, violencia de cualquier tipo) en un 90.2%(55) las usuarias dicen si y en un 9.8%(6) las usuarias dicen no.

La clasificación de la embarazada en bajo o alto riesgo en un 90.2%(55) respondieron que si se lo realizan, en un 4.9%(3) no se lo realizan y en un 4.9%(3) no saben.

El personal le tomo signos vitales (presión arterial y peso), en un 96.7%(59) las usuarias dicen que si se les tomo signos vitales y en un 3.3%(2) la usuaria indicó que no se le tomo sus signos vitales.

Gráfico 3

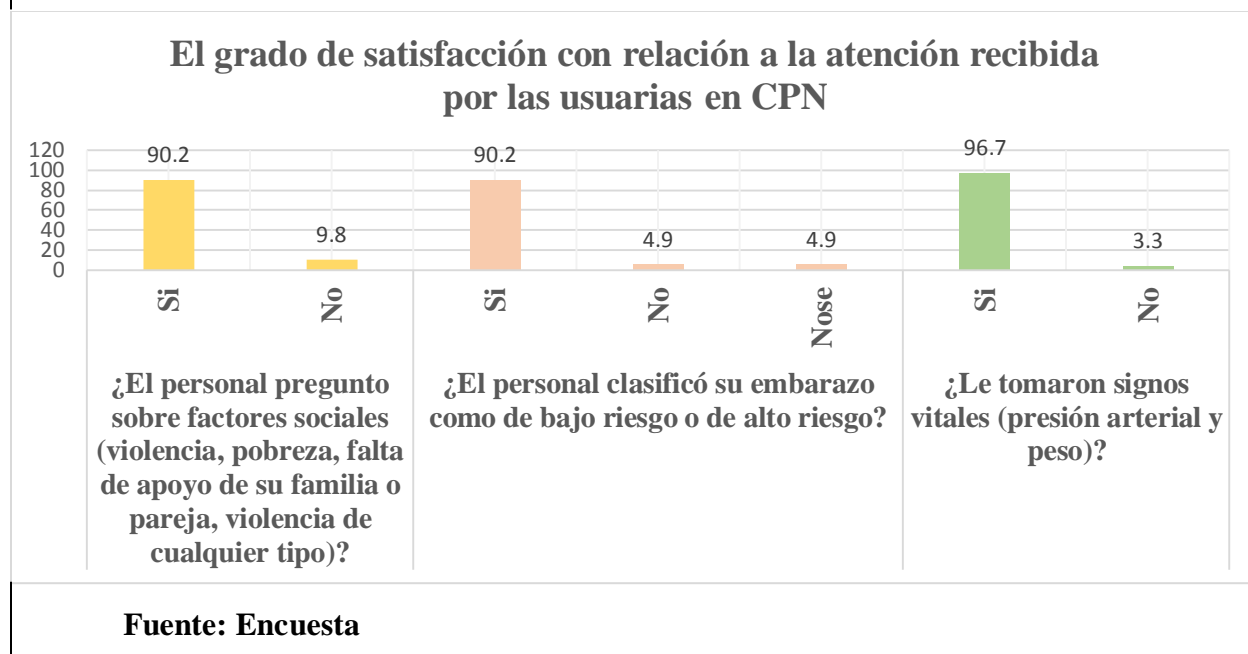


Tabla n°4 del Gráfico n°4

Preguntas	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Total
¿Le realizaron la toma de talla?	Si	61	100%	100%
	No	0	0%	
¿Le indicaron 2da Aplicación de vacuna antitetánica?	Si	46	75.4%	99.9%
	No	15	24.5%	
¿Le indicaron la realización del examen de Glicemia?	Si	39	63.9%	100%
	No	22	36.1%	
	No sé	0	0%	

Fuente: Encuesta a usuarias

En la toma de talla las usuarias respondieron que en un 100%(61) si se les realiza la talla.

El personal indica la aplicación de la 2da vacuna antitetánica, las usuarias respondieron que en un 75.4%(46) si les indicaron la vacuna y que en un 24.6% (15), no se les indicó esta vacuna.

El personal le indicó la realización del examen de Glicemia las usuarias respondieron en un 63.9%(39) que si se le indicó, en un 36.1%(22) no se les indicó el examen.

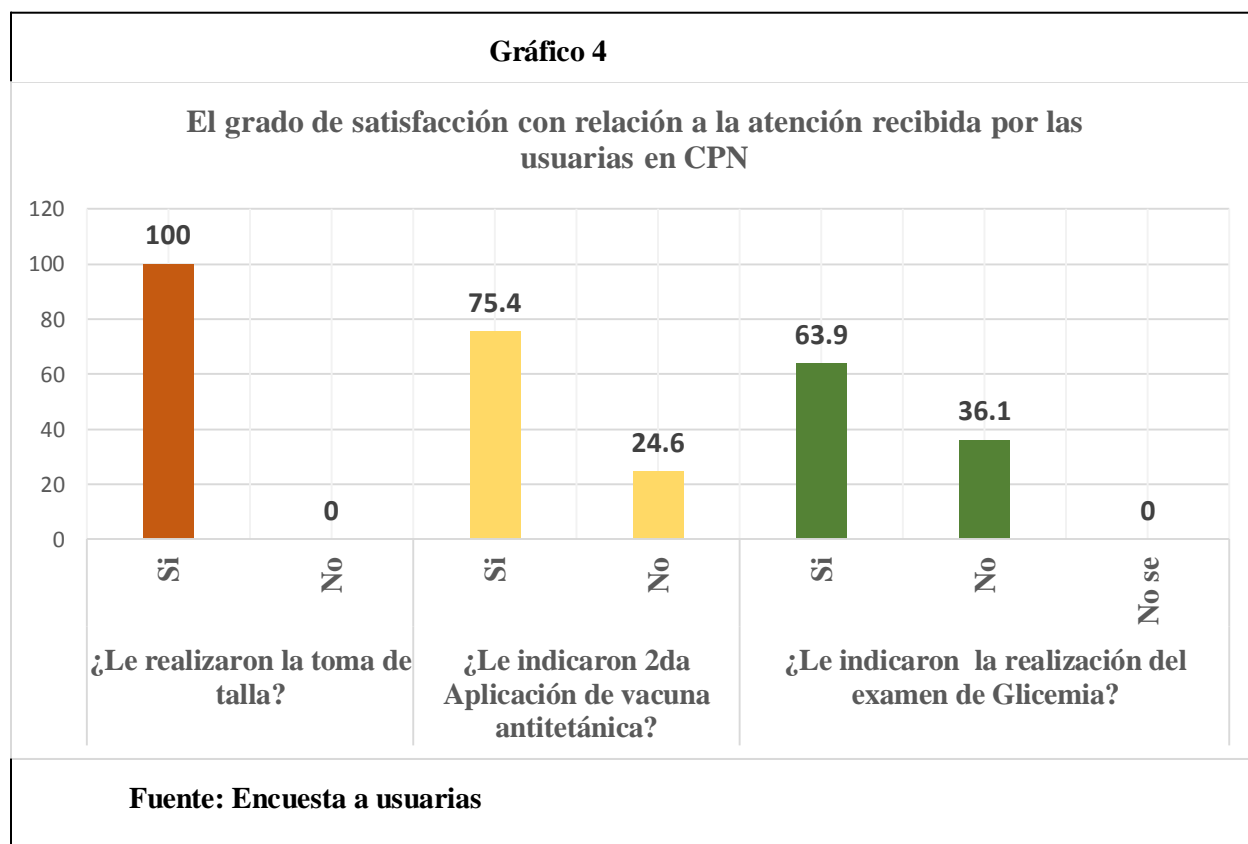


Tabla n° 5 del gráfico 5

Preguntas	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Total
¿Le indicaron la realización del análisis de sífilis?	Si	39	63.9%	100%
	No	22	36.1%	
	No sé	0	0%	
¿Le brindaron orientaciones sobre esta enfermedad?	Si	39	63.9%	100%
	No	22	36.1%	
¿Entendió la explicación que le brindo el personal?	Si	39	63.9%	100%
	No	22	36.1%	
¿Le fue indicada la prueba de VIH/SIDA?	Si	39	63.9%	100%
	No	22	36.1%	
¿Le brindaron orientaciones sobre esta enfermedad?	Si	39	63.9%	100%
	No	22	36.1%	
¿Entendió la explicación que le brindó el personal?	Si	45	73.8%	100%
	No	16	26.2%	
¿Le indicaron la técnica de Examen General de Orina?	Si	61	100%	100%
	No	0	0%	
	No sé	0	0%	
¿Le realizaron solicitud de grupo sanguíneo y Factor Rh?	Si	0	0%	100%
	No	50	82%	
	No sé	11	18%	
¿Le fué entregado suplemento de hierro y ácido fólico?	Si	61	100%	100%
	No	0	0%	

Fuente: Encuesta a usuarias

En un 63.9%(39) se le indicó la realización del análisis de sífilis a las usuarias y en un 36.1%(22) no se les indicó este análisis.

El personal le brindó orientaciones sobre la enfermedad de sífilis las usuarias respondieron que en un 63.9%(39) si le brindaron orientación, y en un 36.1%(22) no les brindaron orientaciones sobre enfermedad de sífilis.

La usuaria entendió la explicación que le brindó el personal en un 63.9%(39) y en un 36.1%(22) no entendieron la explicación.

La usuaria le fué indicada la prueba de VIH/SIDA, respondieron en un 63.9%(39) si se les indicó esta prueba y en un 36.1%(22) no se les indicó esta prueba.

El personal le brindó orientaciones sobre esta enfermedad, las usuarias respondieron en un 63.9%(39) si les brindaron orientación y en un 36.1%(22) no se les brindó orientación sobre esta enfermedad.

Las usuarias respondieron que en un 73.8%(45) si entendieron la explicación que le brindó el personal sobre las enfermedades antes mencionadas y en un 26.2%(16) no comprendieron la explicación que les brindó.

Con respecto a lo que se refiere a, si el personal indicó la técnica de Examen de Orina, las usuarias respondieron que si le indicaron en un 100%(61).

Se encontró que en un 82%(50) no se les realizó la solicitud de examen la solicitud de grupo sanguíneo y factor Rh y que en un 18%(11) desconocen de esta solicitud de examen.

Sobre la entrega de suplemento de hierro y ácido fólico, las usuarias respondieron que en un 100%(61) si se les entregó su suplemento de hierro y ácido fólico.

Gráfico 5

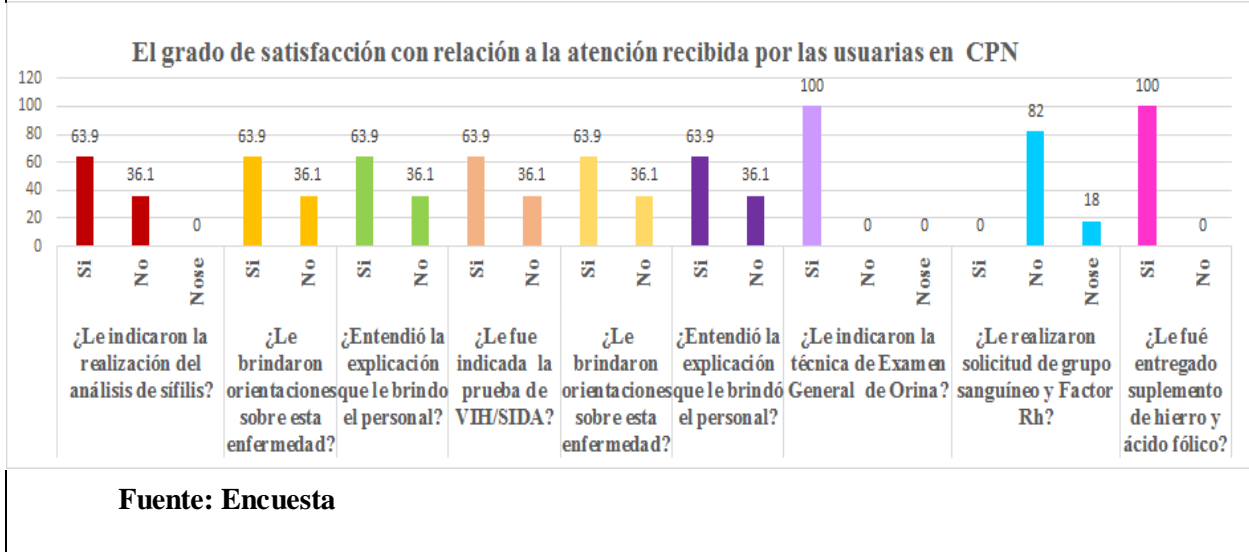


Tabla n°6 del gráfico n°6

Preguntas	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Total
¿Le fué entregada dosis de Albendazol?	Si	49	80.3%	100%
	No	12	19.7%	
¿El personal le entrego dosis de calcio?	Si	53	86.9%	100%
	No	8	13.1%	
¿Le fué entregada dosis de Aspirina?	Si	43	70.5%	100%
	No	18	29.5%	
¿Le brindaron orientación sobre el tratamiento?	Si	50	82%	100%
	No	11	18%	
¿Le brindaron consejería sobre signos, síntomas de peligro durante el embarazo?	Si	61	100%	100%
	No	0	0%	

Fuente: Encuesta a usuarias

Sobre entrega de dosis de Albendazol las usuarias respondieron que en un 80.3%(49) si se les entrego sus dosis de Albendazol y que en un 19.7 (12) no se les entregó su dosis correspondiente de Albendazol.

Las usuarias respondieron que en un 86.9%(53) si le entregaron su dosis de calcio y que en un 13.1%(8) no se les entregó la dosis de calcio.

En la entrega de la dosis de Aspirina en un 70.5%(43) las usuarias respondieron que sí y en un 29.5%(18) respondieron que no se les entregó su dosis de Aspirina.

El personal brindó orientación sobre el tratamiento, las usuarias respondieron en un 82%(50) que si se le brindó orientación sobre el tratamiento y que en un 18%(11) no se les brindó orientaciones sobre este tratamiento.

De igual manera se le preguntó a la usuaria si recibió consejería sobre signos, síntomas de peligro durante el embarazo un 100% respondieron que si recibieron consejería.

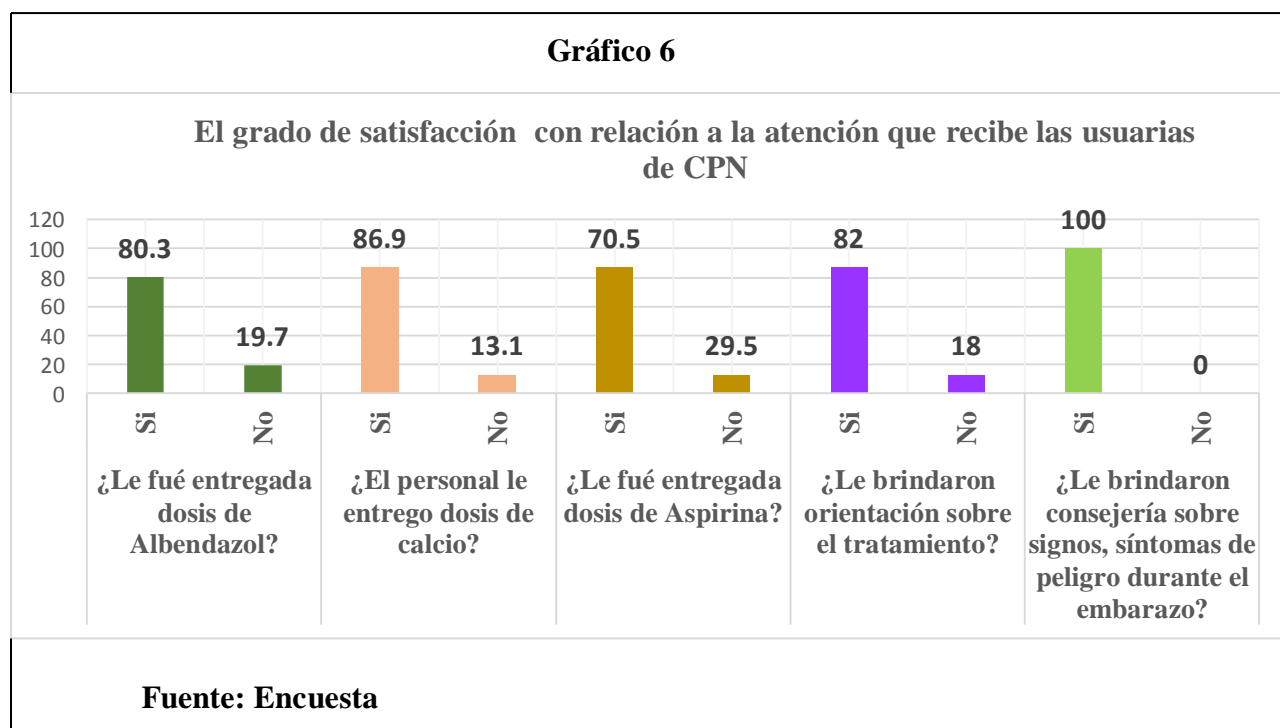


Tabla n°7 del Gráfico n°7

Pregunta	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Total
¿Le brindaron recomendaciones sobre situación de peligro?	Si	61	100%	100%
	No	0	0%	
¿Le brindaron instrucciones para el parto/Plan de parto?	Si	34	55.7%	100%
	No	27	44.3%	
¿Le brindaron consejería en lactancia materna exclusiva y Planificación Familiar?	Si	61	100%	100%
	No	0	0%	
¿Está satisfecha con la atención recibida?	Si	58	95.5%	100%
	No	3	4.9%	

Fuente: Encuesta a usuarias

Con respecto a, si se le brindó recomendaciones de situación de peligro las usuarias respondieron que en un 100%(61) si se le brindó las recomendaciones sobre situación de peligro.

Las usuarias en un 55.7%(34) nos afirmaron que si se les brindó instrucciones para el parto/plan parto y en un porcentaje del 44.3%(27) no se les brindó instrucciones.

En un 100%(61) las usuarias respondieron si se les brindo consejería en lactancia materna exclusiva y planificación familiar.

En relación a, si hubo satisfacción por la atención recibida las usuarias respondieron que en un 95.1%(58) has satisfacción y en un 4.9%(3) no tienen satisfacción sobre la atención recibida.

Gráfico 7

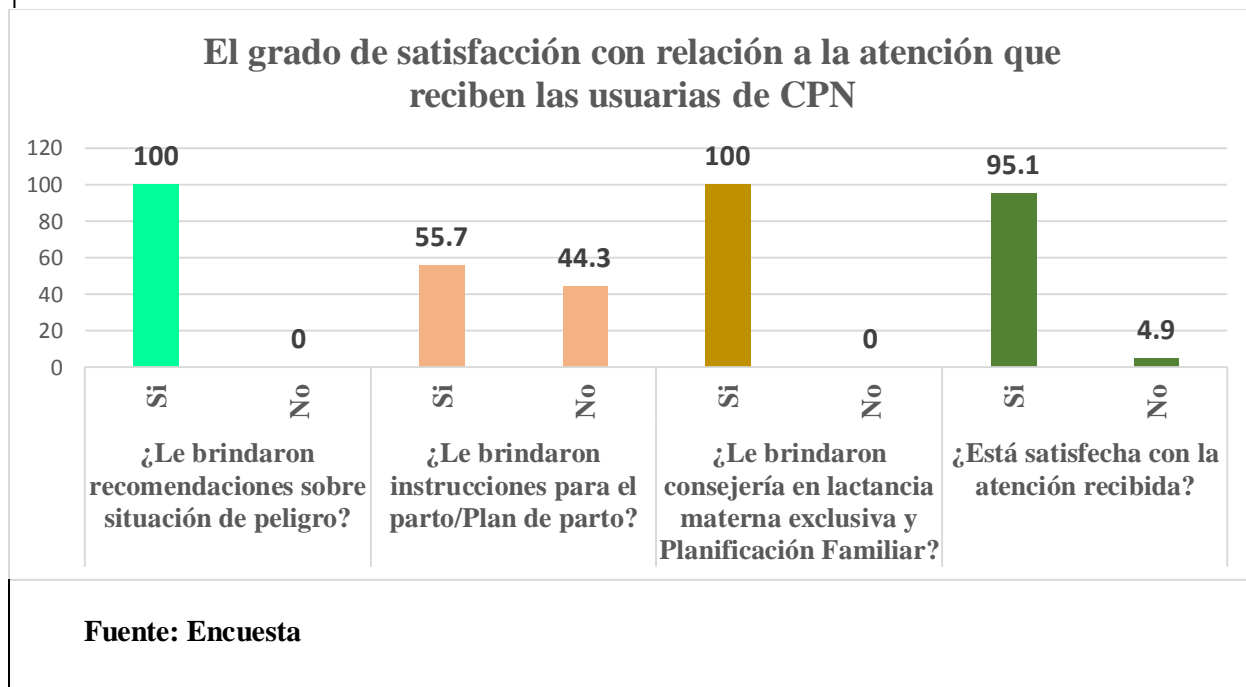


Tabla n°8 del gráfico n°8

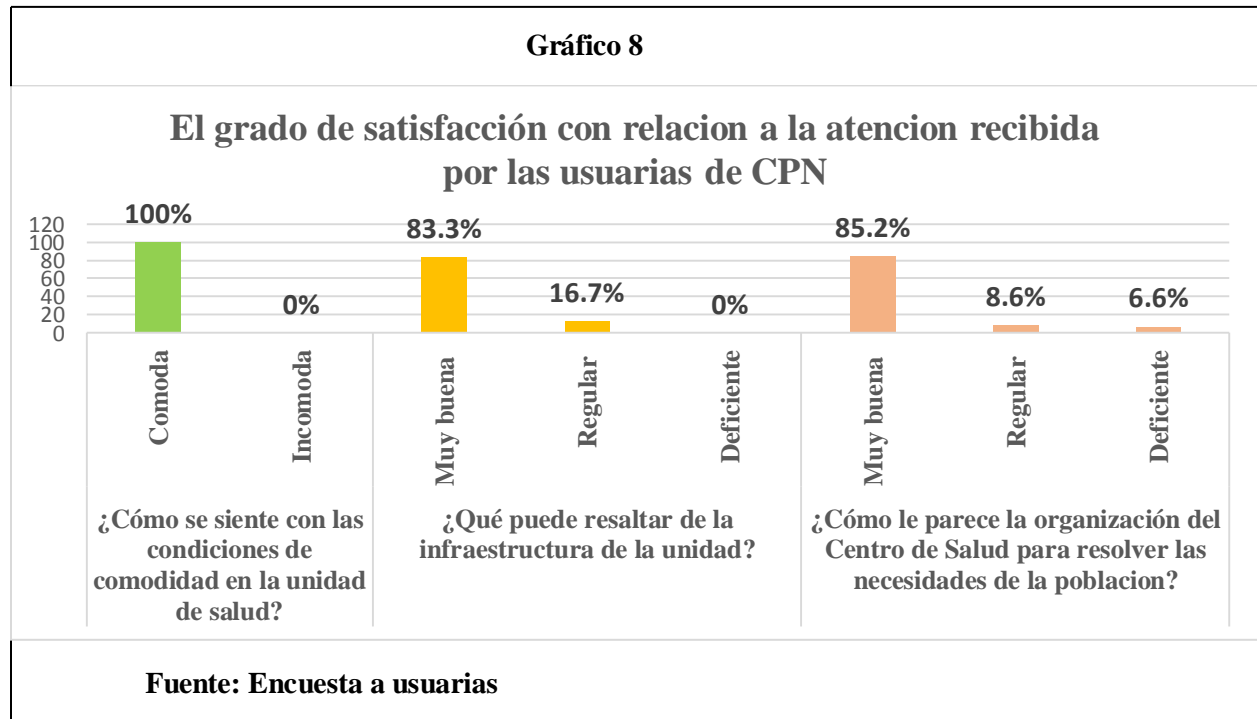
Preguntas	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Total
¿Cómo se siente con las condiciones de comodidad en la unidad de salud?	Cómoda	61	100%	100%
	Incomoda	0	0%	
¿Qué puede resaltar de la infraestructura de la unidad?	Muy buena	53	83.9%	100%
	Regular	8	13.1%	
	Deficiente	0	0%	
¿Cómo le parece la organización del Centro de Salud para resolver las necesidades de la población?	Muy buena	52	85.2%	100%
	Regular	5	8.6%	
	Deficiente	4	6.2%	

Fuente: Encuesta a usuarias

Con las condiciones de comodidad en la unidad de salud las usuarias se sienten cómodas en un 100%(61).

Que puede resaltar la usuaria de la infraestructura de la unidad 83.9%(53) piensan que es muy buena, en un 13.1%(8), piensan que es regular.

Como le parece la organización del Centro de Salud para resolver las necesidades de la población en un 85.2%(52).expresan que es muy buena, en un 8.6%(5), expresaron que es regular y un 6.6%(4) piensan que es muy deficiente.



Para la obtención de la información se realizaron 5 Guías observacionales al personal de salud atendiendo en el programa control prenatal. Las Guías observacionales se realizaron en los equipos de salud, familiar y comunitario del centro de salud San Rafael del Sur, en el Municipio San Rafael del Sur

Tabla n°1 del Gráfico n°1

Actividad	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Total
El personal de enfermería se presentó con Nombre y Cargo ante la usuaria	Si	3	80%	100%
	No	2	20%	
Llenado del formulario de clasificación, HCPB, carnet perinatal y expediente completo	Si	4	80%	100%
	No	1	20%	
Se indaga sobre factores sociales de la embarazada	Si	3	50%	100%
	No	2	50%	
Clasifica el embarazo de bajo y alto riesgo	Si	3	50%	100%
	No	2	50%	
Toma signos vitales(presión arterial y peso) a la embarazada	Si	4	80%	100%
	No	1	20%	
Toma talla a la embarazada	Si	4	80%	100%
	No	1	20%	
Realiza exámenes obstétricos a la usuaria(Altura uterina, frecuencia cardiaca fetal, presentación y posición)	Si	4	80%	100%
	No	1	20%	
Calcula la edad gestacional a la usuaria	Si	3	60%	100%
	No	2	40%	

Fuente: Guía observacional

El personal de enfermería se presentó con Nombre y cargo ante la usuaria, en un 80%(4) y en un 20%(1) no lo realizan.

Con respecto al llenado del formulario de clasificación y HCPB, carné perinatal y expediente clínico en un 80%(4) lo realizan y en un 20%(1) no lo realizan.

El personal de enfermería se indaga sobre factores sociales en la embarazada, en un 50%(3) lo realizan y en un 50%(2) no lo realizan.

La realizacion de clasificacion de embarazo de alto o bajo riesgo en un 50%(3) lo realizan y en un 50%(2) no lo realizan.

La toma de signos vitales (presion arterial y peso) a la embarazada en un 80%(4) lo realizan y en un 20%(1)

La realizacion de toma de medidas antropometricas el personal de Enfermería lo realizan en un 80%(4) y en un 20%(1) no lo realizan.

El personal realiza a la usuaria examen obstetrico: altura uterina, frecuencia cardiaca fetal, situacion, presentacion fetal en un 80%(4) lo realizan y el 20%(1) no lo realizan.

El personal de enfermería calcula la edad gestacional a la usuaria en un 60%(4) lo realizan y en un 40%(1) no lo realiza.

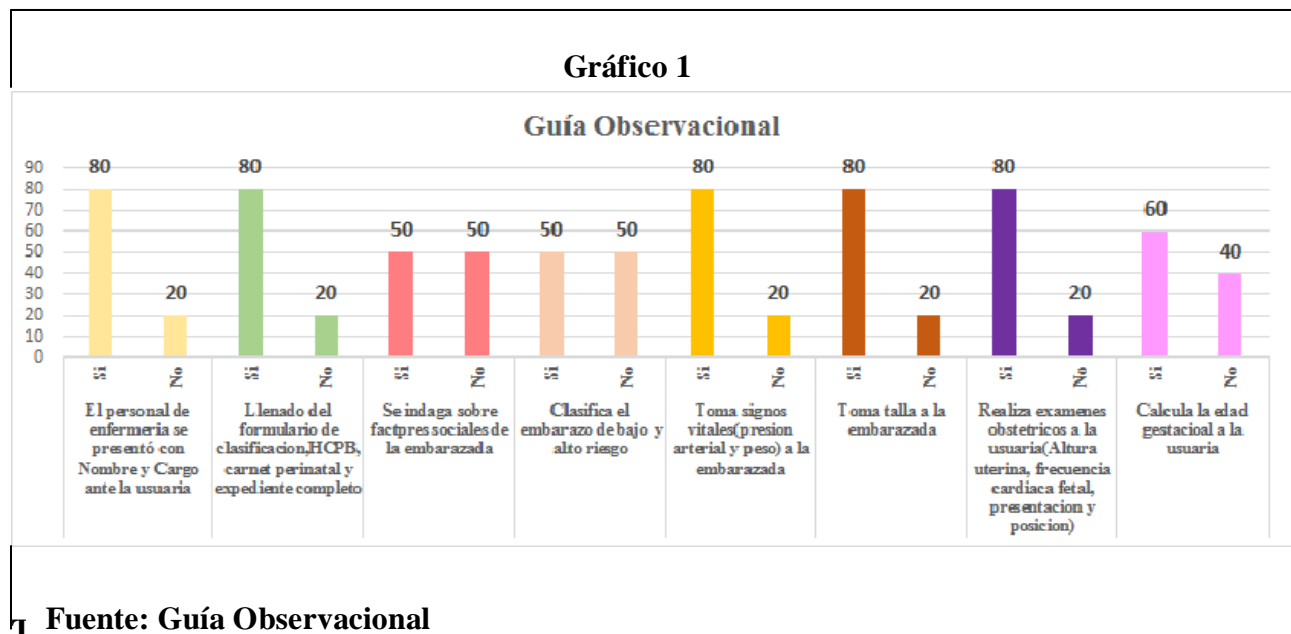


Tabla 2 del gráfico 2

Pregunta	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Total
Indica a la embarazada la aplicación de la 2da dosis de vacuna antitetánica según corresponda	Si	3	60%	100%
	No	2	40%	
Indica a la embarazada exámenes de glicemia	Si	3	60%	100%
	No	2	40%	
Indica a la embarazada la realización de examen de sífilis	Si	3	60%	100%
	No	2	40%	
Indica a la embarazada la realización de la prueba de VIH/SIDA	Si	4	80%	100%
	No	1	20%	
Orienta a la embarazada sobre estas enfermedades.	Si	3	60%	100%
	No	2	40%	
Indica a la usuaria la realización de EGO	Si	3	60%	100%
	No	2	40%	

Fuente: Guía observacional

El personal de enfermería indica a la embarazada aplicación de vacuna antitetánica según corresponda en un 60%(3) lo realizan y en un 40%(2) no lo realizan

El personal de enfermería indica a la embarazada examen de Glicemia en un 60%(3) y en un 40%(2) no lo realiza.

El personal de enfermería indica a la embarazada la realización de análisis de sífilis en un 60%(3) lo realizan y en un 40%(2) no lo realiza.

El personal de enfermería indica a la embarazada la realización de la prueba de VIH/SIDA en un 60%(3) lo realizan y en un 40%(2) no lo realizan..

Con respecto a que si orientan a la embarazada sobre estas enfermedades en un 60%(3) lo realizan y en un 40%(2) no lo realizan.

El personal de enfermería indica a la usuaria sobre la realizacion de EGO en un 60%(3) lo realizan y en un 40%(2) no lo realizan.

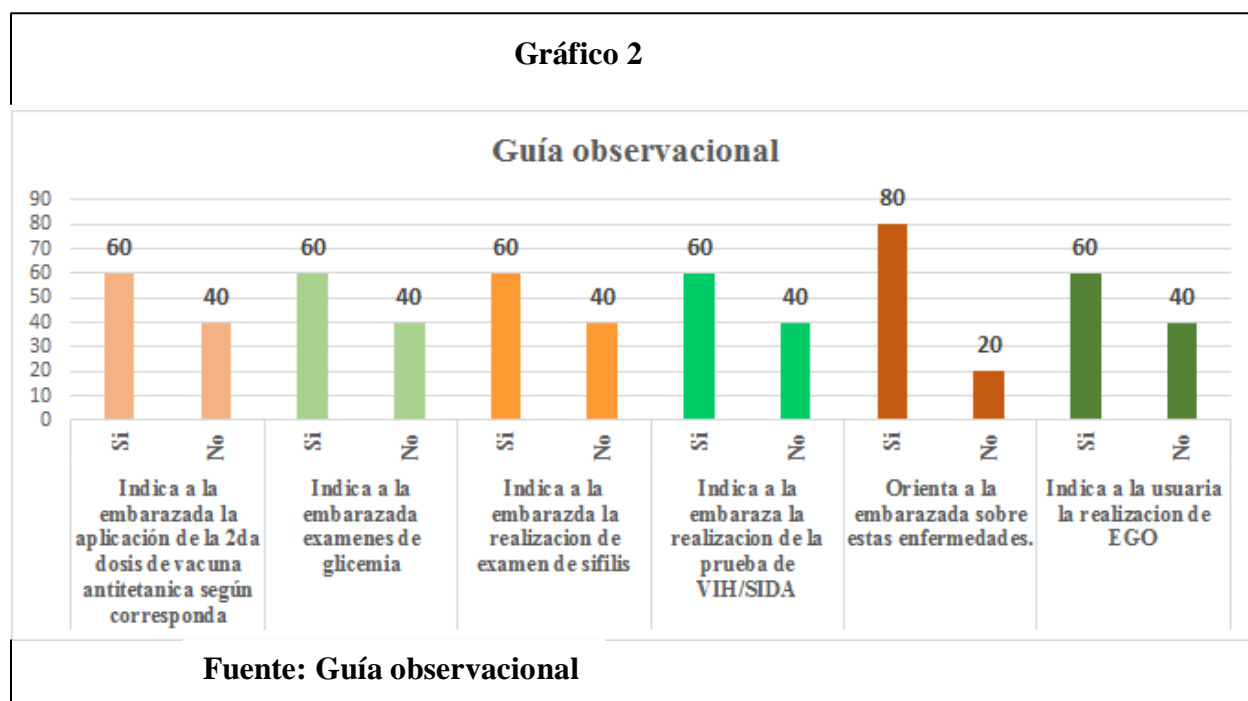


Tabla n°3 del Gráfico n°3

Pregunta	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Total
Realiza solicitud de grupo sanguíneo y grupo Rh	Si	3	60%	100%
	No	2	40%	
Entrega a la usuaria suplemento de hierro y ácido fólico	Si	3	60%	100%
	No	2	40%	
Entrega a la usuaria Albendazol	Si	4	80%	100%
	No	1	20%	
Entrega a la usuaria calcio 2 mg vo diario a partir de la 2da semana	Si	3	60%	100%
	No	2	40%	
Entrega a la usuaria aspirina de tableta 81 mg vo diario a partir de la 2da semana	Si	3	60%	100%
	No	2	40%	

Fuente: Guía observacional

El personal de enfermería realiza solicitud de grupo sanguíneo y factor Rh en un 60%(3) lo realiza y en un 40%(2) no lo realiza.

La entrega de suplemento de hierro y ácido fólico en un 60%(3) si se les entrega y en un 40%(2) no lo realizan.

La entrega a las usuarias de albendazol en un 80%(4) se les entregó y en un 20%(1) no se les entregó.

La entrega de calcio 2mg vo diario a partir de las 20 SG en un 60%(3)se les entregó y en un 40%(2) no recibieron su dosis de calcio.

El personal de enfermería entrega a la usuaria aspirina de tableta 81mg vo diario después de las 20 SG en un 60%(3) recibieron su dosis y en un 40%(2) no se les entregó.

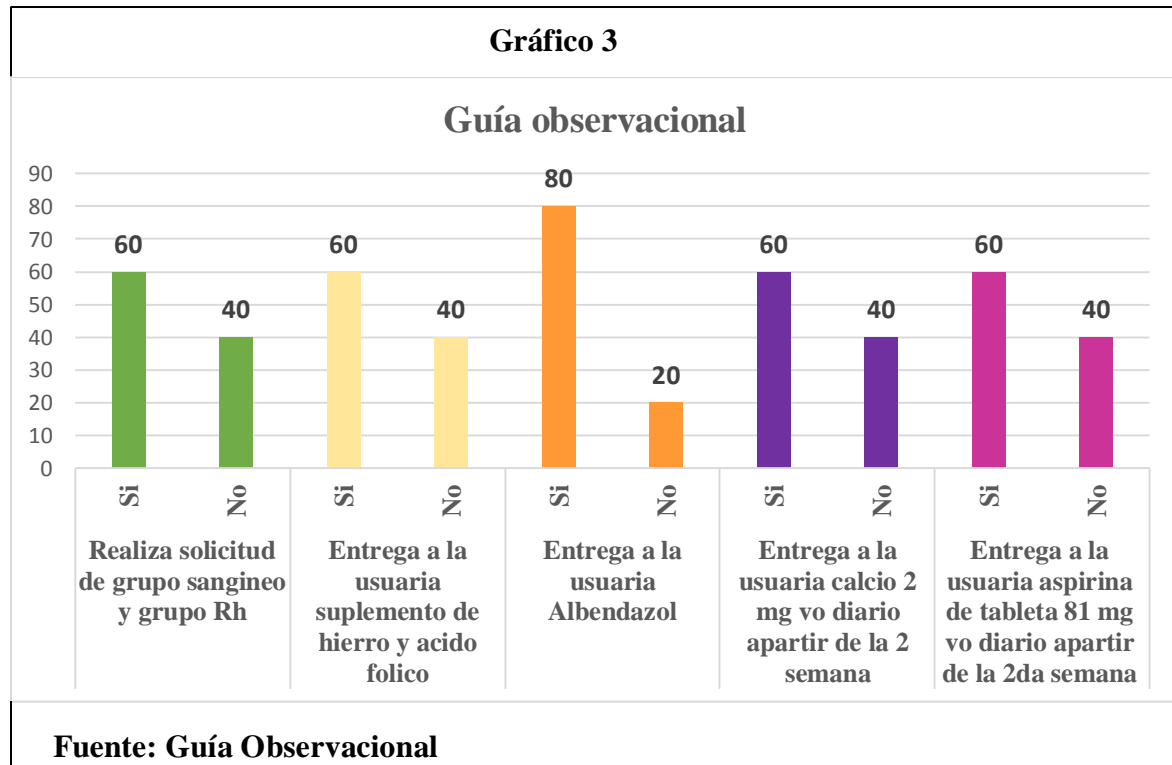


Tabla n°4 del Gráfico n°4

Pregunta	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Total
Brinda consejeria sobre signos y sintomas de peligro durante el embarazo	Si	3	60%	100%
	No	2	40%	
Brinda recomendaciones a la usuaria para situaciones de peligro	Si	3	60%	100%
	No	2	40%	
Brinda instrucciones a la usuaria para el parto/plan parto	Si	3	60%	100%
	No	2	40%	
Brinda consejeria a la usuaria sobre lactancia materna exclusiva y planificacion familiar	Si	3	60%	100%
	No	2	40%	

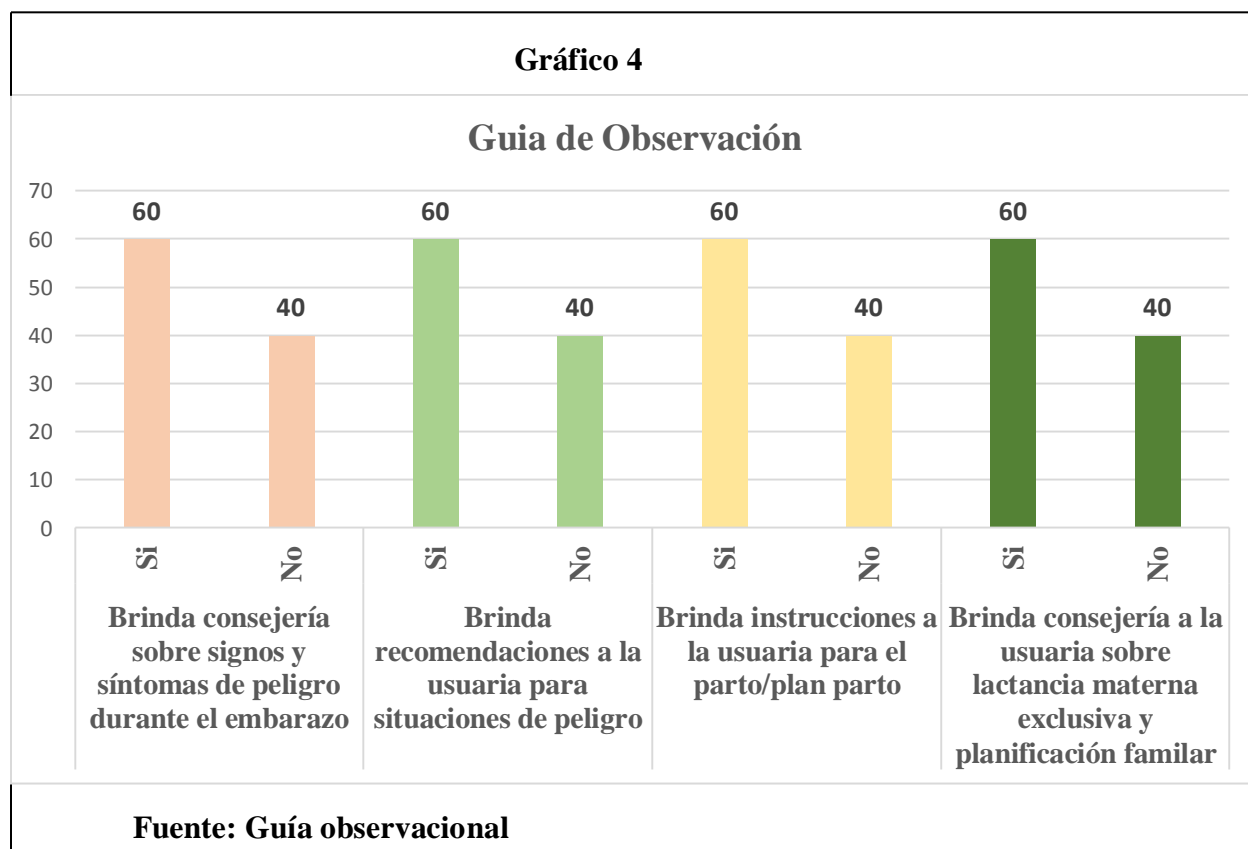
Fuente: Guía observacional

El personal de enfermería le brinda consejería en signos y síntomas de peligro durante el embarazo en un 60%(3) brindó la consejeria y en un 40%(2) no lo realizó.

Con respecto a las recomendaciones a las usuarias para la situacion de peligro un 60%(3) lo realizó y un 40%(2) no lo realizó.

El personal de enfermería brindó instrucciones a la usuaria para el parto/plan parto un 60%(3) lo realiza y un 40%(2) no lo realizó.

En relacion a la consejería a las usuarias en lactancia materna exclusiva y planificacion familiar en un 60%(3) lo realiozan y en un 40%(2) no lo realizan.



La revisión documental se realizó con el fin de comprobar si el personal de enfermería cumple con las normas y protocolos de atención establecidos para la atención prenatal.

Tabla n°1 del Gráfico n°1 y 2

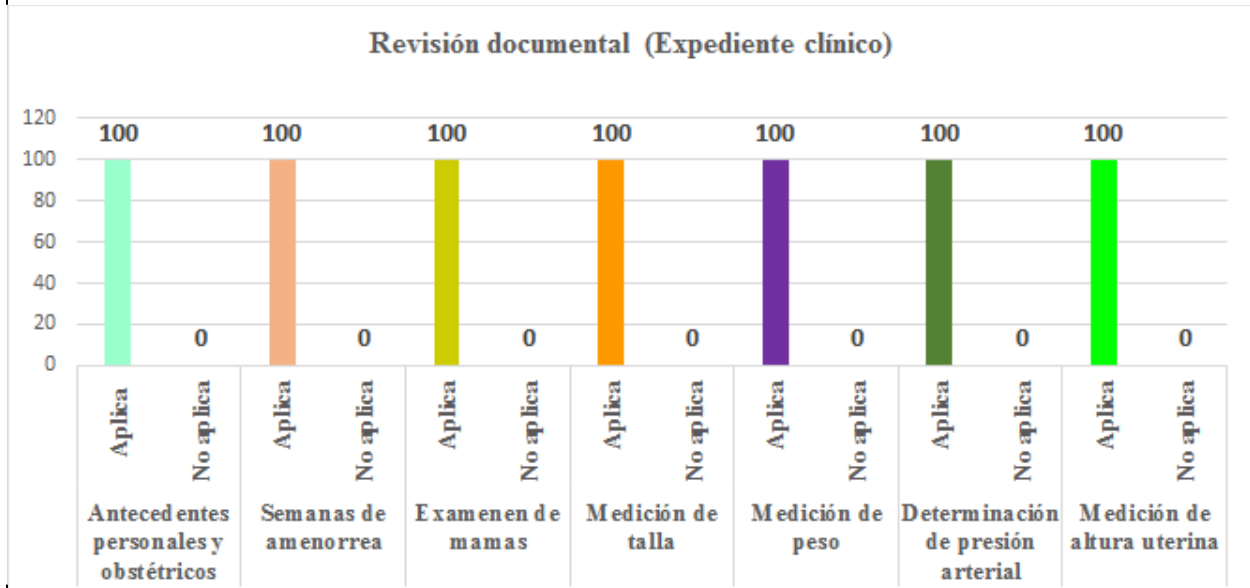
Pregunta	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Total
Antecedentes personales y obstétricos	Aplica	5	100%	100%
	No aplica	0	0%	
Semanas de amenorrea	Aplica	5	100%	100%
	No aplica	0	0%	
Exámenes de mamas	Aplica	5	100%	100%
	No aplica	0	0%	
Medición de talla	Aplica	5	100%	100%
	No aplica	0	0%	
Medición de peso	Aplica	5	100%	100%
	No aplica	0	0%	
Determinación de presión arterial	Aplica	5	100%	100%
	No aplica	0	0%	

Pregunta	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Total
Medición de altura uterina	Aplica	5	100%	100%
	No aplica	0	0%	
Auscultación de FCF después de 20 SG	Aplica	5	100%	100%
	No aplica	0	0%	
Movimientos fetales después de 18 SG	Aplica	5	100%	100%
	No aplica	0	0%	
Aplicación de vacuna antitetánica	Aplica	5	100%	100%
	No aplica	0	0%	
Solicitud de exámenes (PAP, EGO, HB, BDRL, RPR, GRUPO RH y VIH)	Aplica	5	100%	100%
	No aplica	0	0%	
Evaluación del estado nutricional. En base al IMC	Aplica	5	100%	100%
	No aplica	0	0%	
Evaluación del estado nutricional en base al IPM	Aplica	5	100%	100%
	No aplica	0	0%	

Revisión documental

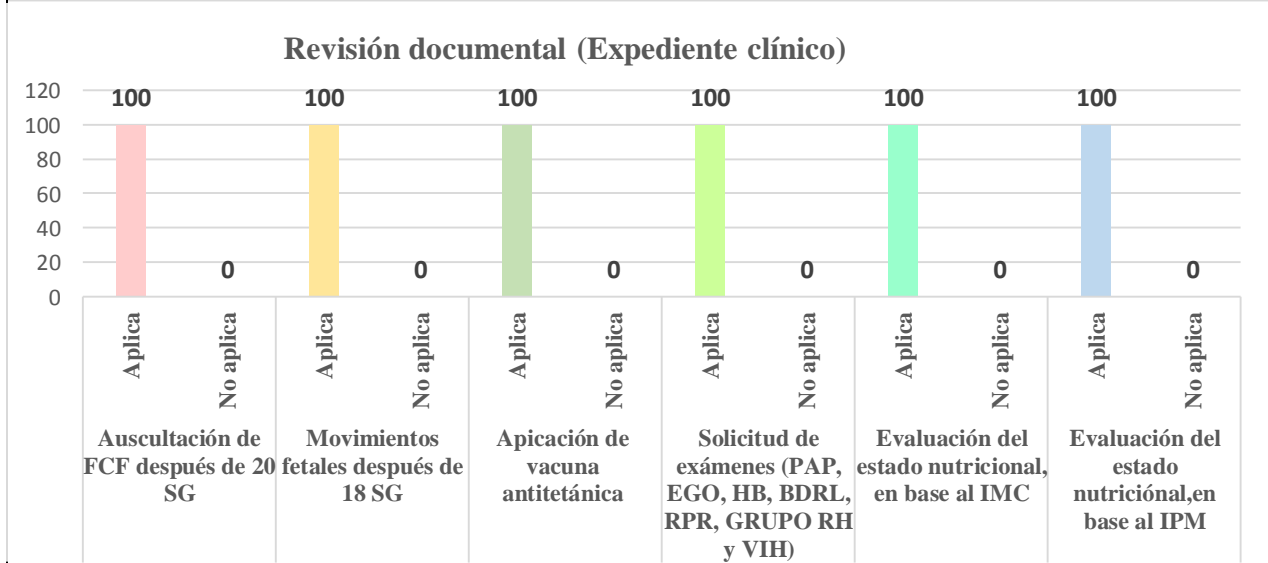
Según el gráfico n° 1 y 2 Correspondiente al monitoreo de expedientes clínicos en los que se realizó la revisión de 5 expedientes que logramos monitorear debido a la inaccesibilidad del servicio de estadística, el total de expedientes que cumplen entre el total de expediente facilitados para el monitoreo por el 100; resultando un 100% como promedio global en la revisión de los expedientes, los criterios evaluados en el instrumento es satisfactorio, lo cual indica que el personal de enfermería cumple con las normas y protocolos de este programa.

Gráfico 1



Fuente: Revisión documental

Gráfico 2



Fuentes: Revisión documental

Análisis de los resultados

Se caracterizó social y laboralmente al personal de enfermería encontrándose que el grupo etareo predominante oscilan entre las edades de 36 a 40 años, 41 a 45 años y 46 a 50 años, con respecto al sexo predominante se encontró que es el femenino con experiencia laboral de más de 15 años, todo el personal en estudio pertenece al área urbano del Municipio, el nivel de profesionalización predominante es de licenciados en enfermería que brindan atención en el programa de atención prenatal.

Se identificó que el personal de enfermería se presenta con nombre y cargo ante la usuaria. Realiza las actividades cumpliendo satisfactoriamente las cuales están relacionadas con el objetivo del cuidado prenatal. Para lograr que el embarazo tenga una buena evolución y término en este se garantizará: El estudio de las condiciones socioeconómicas y detección de patologías que aumentan la posibilidad de complicaciones o resultados adversos para ella y su hijo/a, Intervenciones terapéuticas comprobadas como beneficiosas, vigilancia del crecimiento y la vitalidad fetal, la disminución de las molestias y síntomas menores asociados al embarazo, educación de las embarazadas sobre las emergencias durante el embarazo y cómo identificarlas, su preparación para el parto y puerperio. Y el personal de enfermería que no cumple con algunas de estas actividades es el personal auxiliar de enfermería, ya que así lo establece las normas del programa control prenatal.

Se caracterizó a un grupo de usuarias embarazadas que demandan atención en el programa de atención prenatal, donde el grupo etareo predominante fue entre las edades de 16 a 19 años, seguido de 20 a 23 años esto podría estar relacionado a la falta de información de métodos anticonceptivos, el nivel académico predominante es secundaria incompleta,

con relación a la religión el predominante es católico, la procedencia en su mayoría pertenecen al área urbano.

Las usuarias que demandan este servicio, en su mayoría están entre 26 semanas de gestación, el número de atención que han recibido se encuentra entre la tercera atención, expresaron que el personal que brinda la atención se presentaron ante ellas como licenciados en enfermería en su mayoría otros no se presentaron.

En el llenado y análisis de formularios de atención prenatal. Los que se utilizan son: historia clínica perinatal base, carné perinatal, formulario de clasificación de OMS, modificado y los relacionados del expediente clínico. La información se obtiene a través del interrogatorio que realiza el/la proveedor/a con la embarazada, a las usuarias expresaron la mayoría que si se les realiza el llenado correctamente.

A través del interrogatorio se identifica o indaga si la embarazada es o ha sido víctima de algún tipo de violencia: física, psicológica o emocional, sexual, económica y por negligencia o descuido. Se evalúa los efectos en la respectiva visita, proceda a realizar abordaje con ética, confidencialidad y evite la revictimización, se orienta sobre las alternativas tanto médicas, como psicológicas y judiciales existentes y referirla según corresponda, las usuarias expresaron que se les preguntó sobre esto en el interrogatorio.

En las actividades de clasificación del embarazo de alto o bajo riesgo la realizan en cada atención prenatal, el/la proveedor/a debe escribir los factores de riesgo (potenciales o reales) identificados durante la misma y vigilar la evolución de los mismos. Se obtiene al efectuar un adecuado llenado y análisis de los formularios de la atención prenatal, donde las usuarias en su mayoría expresan que cumple esta clasificación.

Con respecto a la medición de Signos Vitales, las usuarias refieren que si se les cumple. Al realizar medición de frecuencia cardíaca materna, pulso, temperatura axilar, frecuencia respiratoria y presión arterial (P/A), y sus medidas antropométricas.

En relación a si el personal indicó la aplicación de la 2da vacuna antitetánica, las usuarias respondieron, que si les indicaron la vacuna. Esto está asociado a que se administra a cualquier edad gestacional. La embarazada se considera inmunizada cuando ha recibido dos dosis, con intervalos entre 4 a 8 semanas.

En relación a la indicación de examen de glicemia, la realización de análisis de sífilis, si se les brindó orientaciones sobre estas enfermedades y si entendió la explicación que le brindó el personal, las usuarias respondieron en su mayoría que si les brindó estas informaciones ya que es muy importante informar a las usuarias sobre los procedimientos que se le realizan.

Con respecto a la indicación de la prueba de VIH/SIDA, si le brindaron orientación sobre la misma y si entendió la explicación que le brindó el personal de igual manera se le cumple a la usuaria siempre y cuando corresponda por el número de atención que haya recibido.

Al igual que las demás actividades que se deben realizar en la consulta de atención prenatal como: la técnica de examen de orina, la solicitud de grupo sanguíneo y factor Rh, las usuarias expresaron en su mayoría se les brinda toda la atención y el resto de embarazadas que no están satisfechas con la atención recibida esto se da por el número de atención que haya recibido, ya que hay actividades específicas por cada número de consulta que recibe.

En la entrega suplemento de hierro y ácido fólico, albendazol, dosis de calcio, dosis de Aspirina y sobre si reciben orientaciones sobre el tratamiento, de igual manera las usuarias opinaron que en la mayoría se les realiza, ya que a como se mencionaba anteriormente no todas las actividades se brindan, en todas las consultas porque está normada según el número de atención recibida.

Las recomendaciones sobre situación de peligro, sangrado, dolor de parto, expulsión de líquido a través de la vagina, fiebre, Se deberá de explicar qué hacer y dónde acudir. Sobre las instrucciones para el parto/plan parto, consejería en lactancia materna exclusiva y planificación familiar; son actividades que se realizan para informar a las usuarias sobre las diferentes situaciones que se le pueden presentar, la opinión de las usuarias en su mayoría fue que estas actividades se les realizan. La consejería, en todas las atenciones prenatales se deben brindar orientaciones y conversar con la embarazada sobre signos de alarma, alimentación, higiene y vestimenta adecuada. Todas las orientaciones verbales deben estar acompañadas por instrucciones escritas.

En relación a la satisfacción de la atención recibida las usuarias en su mayoría respondieron que si están satisfecha, y unas de ellas no lo están.

En relación a como se siente la usuaria con las condiciones de comodidad en la unidad de salud se sienten cómodas.

Con respecto a que puede resaltar la usuaria de la infraestructura y organización de la unidad de salud la mayoría refieren que es muy buena.

Conclusiones

Se caracterizó social y laboralmente al personal de Enfermería encontrándose que el grupo etareo predominante oscilan entre las edades de 36 a 40 años, 41 a 45 años y 46 a 50 años, con respecto al sexo predominante se encontró que es el femenino con experiencia laboral de más de 15 años, todo el personal en estudio pertenece al área urbano del Municipio, el nivel de profesionalización predominante es de licenciados en Enfermería que brindan atención en el programa de atención prenatal.

Se caracterizó a un grupo de usuarias embarazadas que demandan atención en el programa de atención prenatal, donde el grupo etareo predominante fue el entre las edades de 16 a 19 años seguido por el de 20 a 23 años

Se identificó que el personal de enfermería en estudio, cumplen con las normas y protocolos establecidos para la atención a usuarias embarazadas, siempre y cuando sea el personal que debe estar asignado, según lo establecen las Normas y Protocolos de atención de este programa.

Las usuarias, están satisfechas con la atención que se les brinda, aunque en menor parte algunas de las usuarias no se sienten satisfechas por que algunas actividades no se les realiza, no teniendo en cuenta que no en todas las atenciones se realizan todas las actividades.

Recomendaciones

Dirigidas a la Dirección, Jefa de enfermería, responsable del programa atención prenatal, a todas y todos los trabajadores de la Salud del Centro de Salud San Rafael del Sur, Managua, Nicaragua con el propósito de poner en práctica una serie de acciones que permitan mejorar la calidad de atención y garantizar la seguridad de las usuarias que demandan los servicios.

Publiquen y promuevan los estándares e indicadores de calidad de la atención del programa de atención prenatal en los equipos de salud, familiar y comunitario, como plan estratégico del Ministerio de Salud con el fin de mantener una adecuada calidad de atención.

Explicarle a la usuaria las actividades que se le realicen dependiendo lo que es, el número de atención que se esté brindando, para que ellas tengan conocimientos de lo que se le realizará y así salgan satisfechas de su atención recibida.

Evaluar el desempeño del personal en función de su cumplimiento con las normas y protocolos para la atención del programa de atención prenatal.

Mantener la adecuada relación enfermero/a usuaria mediante cursos, talleres y capacitación de relaciones humanas, bajo monitorización y seguimiento continuo, para que este les ayude a establecer una buena comunicación con las usuarias.

Contribuir a la actualización de los conocimientos científicos, a la homogenización del manejo de Atención prenatal, parto, puerperio de bajo riesgo, y de la atención del recién nacida/o normal, con el fin de incidir en la identificación de factores de riesgo para reducir las muertes maternas e infantil.

Bibliografía

- A., D. (1992). *Evaluación de la Calidad de atención médica*. Washington D. C: OPS/OMS,.
- Betanco, J. C. (2004). *Descripción de la Satisfacción de los usuarios externos y Análisis del Clima Organizacional del Centro de Salud Adelina Ortega, Pantasma*. Managua: CIES, UNAN-Managua.
- Díaz, E. d. (2011). *Calidad de Atención del Puerperio Fisiológico Inmediato en el servicio de Maternidad en el Hospital Berta Calderon Roque*. Managua: CIES, UNAN-Managua.
- Donabedian. (1992). *calidad de atención* .
- Donabedian, A. (s.f.). La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. s/n. Recuperado el Mayo de 2015
- H, M. N. (1996). *Percepción de la Calidad de Atención* . Gilmore C M .
- Lopez, B. L. (2006). *Análisis de la Satisfacción de los usuarios en los servicios ofertados en el Centro de Salud Silvia Ferrufino*. Managua: CIES UNAN-Managua.
- López, J. P. (1998). *Introducción a la Metodología Investigativa Científica* .
- Ministerio de Salud . (2008). *Normas y Protocolos para la atención Prenatal, Parto, Recién Nacido y Puerperio de bajo riesgo*. Managua .
- Moraes. (1996). *Calidad de atención*.
- Roberto Hernandez Sampieri, C. F. (2010). *Metodología de la investigación*. McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES.
- Rodriguez, Y. J. (2010). *Calidad de Atención en personas de consulta extrahospitalaria del Hospital Roberto Calderon* . Managua: CIES, UNAN-Managua.
- Salud, M. d. (2002). *Estandares de Calidad para el primer nivel de atención en salud*. Lima, Perú.
- Salud, M. d. (2008). *Manual de Atención Personalizada en el Proceso Reproductivo* . Chile : Trama, Impresores S.A.
- Salud, M. d. (2008). *Normas y Protocolos para la Atención Prenatal, Parto, Recién Nacido y Puerperio de Bajo Riesgo*. Managua.
- social, M. P. (2003). *Manual de Estandares e Indicadores para Evaluar Calidad de atención en Enfermería* . San Salvador, El Salvador CA.
- Valinda Sequeira Calero, A. C. (2004). *Investigar es Fácil* . Managua .

Anexos

Bosquejo

- I. Definiciones de Calidad**
 - 1.1 Calidad de atención
 - 1.2 Calidad técnica
 - 1.3 Calidad Sentida
- II. Principios básicos del enfoque de Calidad**
 - 2.1 Enfoque al cliente
 - 2.2 Liderazgo
 - 2.3 Compromiso del personal
 - 2.4 Enfoque a procesos
 - 2.5 Enfoque a la gestión
 - 2.6 Mejora continua
 - 2.7 Toma de decisiones basada en hechos
 - 2.8 Relaciones mutuamente beneficiosas con los proveedores
- III. Políticas de Calidad**
 - 3.1 Gestión de Calidad
 - 3.2 Planificación de Calidad
 - 3.3 Organización de Calidad
 - 3.4 Control de Calidad
 - 3.5 Mejora de la Calidad
- IV. Modelo de Evaluación de la Calidad**
 - 4.1 Estándares de estructura
 - 4.2 Estándares de Procesos
 - 4.3 Estándares de Resultado
 - 4.3.1 Satisfacción de Usuarios
- V. Estándares para la atención de enfermería**
 - 5.1 Principios básicos del enfoque de Calidad
 - 5.2 Principios científicos en el accionar de la profesión de enfermería
- VI. Caracterización del personal de Enfermería del Programa de Atención Prenatal.**
- VII. Situación actual del programa de atención prenatal**
- VIII. Normas y Protocolos para la atención prenatal**
 - 8.1 Normas para la atención prenatal
 - 8.1.1 Dimensiones de la Calidad: Competencia Técnica
 - 8.1.2 Dimensiones de la Calidad: Acceso a los servicios y oportunidad
 - 8.1.3 Dimensión de la Calidad: Eficacia
 - 8.1.4 Dimensión de la Calidad: Continuidad
 - 8.1.5 Dimensión de la Calidad: Accesibilidad
 - 8.1.6 Dimensiones de la Calidad: Trato y relaciones interpersonales
 - 8.2 Protocolo para la atención prenatal.

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua
UNAN-Managua
Instituto Politécnico de la Salud
Luis Felipe Moncada
Departamento de Enfermería



Tema: Calidad de atención

Evaluar Calidad de atención que brinda el personal de enfermería a las usuarias del Programa de Atención Prenatal en el Centro de Salud San Rafael del Sur, I semestre 2015.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada usuaria el motivo de su participación en esta encuesta, es para valorar el estado de satisfacción que percibe del programa de atención prenatal, el tiempo requerido que este llevara es de 10 a 15 minutos. Los datos personales que usted nos proporcione serán estrictamente confidencial y por lo tanto no serán utilizado en ningún informe o cuando se vallan a publicar los resultados.

YO, _____, he leído el presente documento donde el/la investigador/a me han informado y explicado el objetivo de esta encuesta en dicho estudio por lo tanto he aceptado participar libre y espontáneamente a lo que se me cuestione a fin de apoyar y llegar a los resultados que se obtendrán en esta investigación.

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua
UNAN-Managua
Instituto Politécnico de la Salud
Luis Felipe Moncada
Departamento de Enfermería



GUIA OBSERVACIONAL

La presente Guía Observacional es para Evaluar la Calidad de Atención en el Programa Control Prenatal que el personal de Enfermería brinda a las usuarias en el Centro de Salud San Rafael del Sur, Managua en el II semestre 2015. Para seleccionar la respuesta que Usted considere deberá marcar con una x.

Criterios	Si	No
El personal de Enfermería se presentó con Nombre y cargo ante la usuaria		
Llenado de formulario de clasificación y HCPB, carné perinatal y expediente completo		
Se indaga sobre factores sociales en la embarazada		
Clasifica el embarazo de Bajo o Alto riesgo		
Toma signos vitales (presión arterial y peso) a la embarazada		
Toma de talla a la embarazada		
Realiza a la usuaria examen obstétrico: Altura Uterina, frecuencia cardiaca fetal, situación, presentación fetal.		
Calcula la Edad Gestacional a la usuaria		
Indica a la embarazada 2da Aplicación de vacuna antitetánica		
Indica a la embarazada examen de Glicemia		
Indica a la embarazada la realización del análisis de sífilis		
Orienta a la embarazada sobre la enfermedad		
Indica a la embarazada la realización de la prueba de VIH/SIDA		

Criterios	Si	No
Indica a la usuaria sobre la realización de EGO		
Realiza solicitud de grupo sanguíneo y Factor Rh		
Entrega a la usuaria suplemento de hierro y ácido fólico		
Entrega a la usuaria Albendazol		
Entrega a la usuaria calcio 2 mg vo diario a partir de las 20 SG		
Entrega a la usuaria Aspirina de tableta 81mg vo diario después de las 20 SG		
Brinda consejería en signos, síntomas de peligro durante el embarazo		
Brinda recomendaciones a las usuarias para situación de peligro		
Brinda instrucciones a las usuarias para el parto/Plan de parto		
Brinda consejería a las usuarias en lactancia materna exclusiva y Planificación Familiar		

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua
UNAN-Managua
Instituto Politécnico de la Salud
Luis Felipe Moncada
Departamento de Enfermería



ENCUESTA A PERSONAL

Estimado servidor de la salud, la presente encuesta es para Evaluar la Calidad de Atención en el Programa Control Prenatal que Usted brinda a las usuarias en el Centro de Salud San Rafael del Sur, Managua en el II semestre 2015. Solicitándole que brinde información sincera, la encuesta es anónima y solo se utilizará para fines de investigación, para seleccionar la respuesta que Usted considere deberá marcar con una x.

N° de Encuesta: _____

Nombre del Encuestador: _____

1. ¿Qué edad tiene?

De 21 a 25 años De 26 a 30 años De 31 a 35 años

De 36 a 40 años De 41 a 45 años De 46 a 50 años

Mayor de 50 años

2.

F	M
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sexo:

3. ¿Cuál es su procedencia?

Rural Urbana

4. ¿Su Nivel de profesionalización es?

Auxiliar de Enfermería Técnico superior

Licenciado/a

5. ¿Cuántos años de Experiencia laboral tiene?

< a 5 años

5-10 años

10-15 años

> a 15 años

6. ¿En la consulta que brinda de CPN se presentó con Nombre y cargo ante la usuaria?

Si	No
<input type="text"/>	<input type="text"/>

7. ¿Realiza llenado de formulario de clasificación y HCPB, carné perinatal y expediente completo?

Llenado de:	Completo	Incompleto	No lo realiza
Formulario de clasificación	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
HCPB	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Carné perinatal	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Expediente completo.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

8. ¿Usted se indaga sobre factores sociales en la embarazada?

Si	No
<input type="text"/>	<input type="text"/>

9. ¿Usted clasifica el embarazo de Bajo o Alto riesgo?

Si	No
<input type="text"/>	<input type="text"/>

10. ¿Usted toma signos vitales (presión arterial y peso) a la embarazada?

Signos vitales	Completo	Incompleto
Presión arterial	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Peso ¿?	<input type="text"/>	<input type="text"/>

11. ¿Toma medidas antropométricas?

Peso	Si	No	No aplica
Talla	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
IMC	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

12. Usted realiza a la usuaria examen obstétrico:

Examen obstétrico	Si	No	No aplica
Altura uterina			
Frecuencia cardiaca fetal			
Situación			
Presentación fetal			

13. ¿Usted calcula la Edad Gestacional a la usuaria?

Si	No

14. ¿Usted indica a la embarazada 2da Aplicación de vacuna antitetánica?

Si	No

15. ¿Usted indica a la embarazada??

Examen de Glicemia	Si	No
Análisis de sífilis		
Orienta sobre estas enfermedades		

16. ¿Usted indica a la embarazada la realización de la prueba de VIH/SIDA?

Si	No

17. ¿Usted orienta a la embarazada sobre la enfermedad?

Si	No

18. ¿Usted indica a la usuaria sobre la realización de EGO?

Si	No

19. ¿Usted realiza solicitud de grupo sanguíneo y Factor Rh?

Si	No

20. ¿Aplica intervenciones para la reducción de la morbilidad materna y perinatal?

Entrega de:	Si	No
calcio		
Hierro, ácido fólico		
Albendazol		

21. ¿Usted entrega a la usuaria Albendazol?

Si	No

22. Usted entrega a la usuaria calcio 2 mg vo diario a partir de las 20 SG?

Si	No

23. ¿Usted entrega a la usuaria Aspirina de tableta 81mg vo diario después de las 20 SG?

Si	No

24. ¿Usted brinda consejería en signos, síntomas de peligro durante el embarazo?

Si	No

25. ¿Usted brinda recomendaciones a las usuarias para situación de peligro?

Si	No

26. ¿Usted brinda instrucciones a las usuarias para el parto/Plan de parto?

Si	No

27. ¿Usted brinda consejería a las usuarias en lactancia materna exclusiva y Planificación Familiar?

Si	No

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua
Unan-Managua
Instituto Politécnico de la Salud
Luis Felipe Moncada
Departamento de Enfermería



Encuesta a usuarias

Buenos días estimadas usuarias, somos estudiantes de la Carrera de Enfermería con orientación en Salud Pública y estamos realizando un estudio investigativo para evaluar la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en el programa de atención prenatal y conocer la satisfacción percibida por las usuarias, lo que será de mucha utilidad para el Centro de Salud para identificar la atención brindada y valorar las posibles mejoras en la atención, si desea participar de la encuesta, sus respuestas serán confidenciales, agradecemos de ante mano su sinceridad y colaboración.

Nº de encuesta: _____

Nombre del encuestador: _____

Las siguientes preguntas están elaboradas para todas las usuarias, puede marcar con una X la respuesta que usted considere.

1. ¿Cuántos años tiene?

De 12 a 15 años De 16 a 19 años De 20 a 23 años

De 24 a 29 años De 30 a 33 años De 34 a 39 años

Mayor de 40 años

2. ¿Cuál es su nivel académico?

Analfabeta Primaria incompleta Primaria completa

Secundaria incompleta Secundaria completa Técnico

Universitaria

3. ¿A qué religión pertenece?

Católica Evangélica Testigo de Jehová Otras

4. ¿Cuál es su procedencia?

Rural Urbana

5. ¿Cuántas semanas de gestación tiene?

Menor a 12 Semanas De 13 a 25 semanas 26 semanas
De 27 a 31 semanas 32 semanas De 33 a 37 semanas
38 semanas Mayor a 38 semanas No se

6. ¿Cuál es el número de atención que recibe?

Primera Segunda Tercera Cuarta Más de cuatro

7. ¿Quién le brinda la atención?

Auxiliar Técnico superior Licenciado/a No se presentó
No se

8. ¿El personal Realizó llenado de carné perinatal

Completo Incompleto No lo realiza No se

9. ¿El personal pregunto sobre factores sociales (violencia, pobreza, falta de apoyo de su familia o pareja, violencia de cualquier tipo)?

Si	No
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. ¿El personal clasificó su embarazo como de bajo riesgo o de alto riesgo?

Si	No	No se
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11. ¿Le tomaron signos vitales (presión arterial y peso)?

Signos vitales	Si	No
Presión arterial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Peso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. ¿Le realizaron la toma de talla?

Si	No

13. ¿Le indicaron 2da Aplicación de vacuna antitetánica?

Si	No

14. ¿Le indicaron la realización del examen de Glicemia?

Si	No	No se

15. ¿Le indicaron la realización del análisis de sífilis?

Si	No	No se

16. ¿Le brindaron orientaciones sobre esta enfermedad?

Si	No

17. ¿Entendió la explicación que le brindo el personal?

Si	No

18. ¿Le fue indicada de la prueba de VIH/SIDA?

Si	No

19. ¿Le brindaron orientaciones sobre esta enfermedad?

Si	No

20. ¿Entendió la explicación que le brindó el personal?

Si	No

21. ¿Le indicaron la técnica de Examen General de Orina?

Si	No	No se

22. ¿Le realizaron solicitud de grupo sanguíneo y Factor Rh?

Si	No	No se

23. ¿Le fué entregado suplemento de hierro y ácido fólico?

Si	No

24. ¿Le fué entregada dosis de Albendazol?

Si	No

25. ¿El personal le entrego dosis de calcio?

Si	No

26. ¿Le fué entregada dosis de Aspirina?

Si	No

27. ¿le brindaron orientación sobre el tratamiento?

Si	No

28. ¿le brindaron consejería sobre signos, síntomas de peligro durante el embarazo?

Si	No

29. ¿Le brindaron recomendaciones situación de peligro?

Si	No

30. ¿Le brindaron instrucciones para el parto/Plan de parto?

Si	No

31. ¿Le brindaron consejería en lactancia materna exclusiva y Planificación Familiar?

Si	No

32. ¿Está satisfecha con la atención recibida?

Si	No

33. ¿Cómo se siente con las condiciones de comodidad en la unidad de salud?

Cómoda	Incomoda

34. ¿Qué puede resaltar de la infraestructura de la unidad?

Muy buena	Regular	Deficiente

35. ¿Cómo le parece la organización del Centro de Salud para resolver las necesidades de la población?

Muy buena	Regular	Deficiente

Presupuesto				
Concepto	Unidad de medida	cantidad	Costo unitario	Costo total
Recursos humanos				
Recolector de la información	instrumentos	67	C\$ 130	C\$2,730
- Encuestas		5	C\$30	C\$ 150
- Guías de observación			C\$30	C\$150
- Revisión documental.		5		
Impresiones	Documentos	4	C\$250	C\$ 1000
Alimentación				
Almuerzo	Unidad	70	C\$60	C\$ 4,200
Transporte				
Interurbano	Pasaje	80	C\$2.50	C\$200
Municipal	Pasajes	80	C\$80	C\$6,400
Comunicaciones				
Llamadas telefónicas	Horas	12	C\$250	C\$2,500
Internet	Mes	6	C\$500	C\$2,500
Total				C\$ 19.830
Imprevisto	5%			C\$9,915

Glosario de Calidad

Accesibilidad

Posibilidad de ser atendidos por los servicios. Hay por lo menos tres tipos: 1) material (distancia, transporte, horarios), 2) económicas (costos de viaje, de los honorarios) y 3) sociales o culturales (barreras por pautas culturales, del idioma, etc.)

Aceptabilidad

Conformidad de pacientes y familiares con las expectativas que tenían sobre la atención médica solicitada y obtenida.

Análisis del proceso y resultado

Combinación de los enfoques de proceso y resultados para una misma condición o enfermedad específica. Proceso se refiere a lo que hacen los médicos desde el punto de vista técnico y de interrelación con los pacientes. Resultados son las consecuencias de esa atención en la salud de los pacientes atendidos con alcances inmediatos o alejados.

Atención de enfermería

Conjunto de actividades y comportamientos que aseguran la mejor atención posible del paciente mediante el ejercicio profesional del personal de enfermería (licenciados, enfermeros, auxiliares).

Análisis estadístico

Recorre al uso de información general secundaria recogida mediante censos, registros y encuestas, en el campo demográfico, sanitario, educacional, económico, etc... La información puede ser también primaria, o sea recogida para los fines de un estudio específico, mediante formularios diseñados al efecto, según el requerimiento de los respectivos indicadores. Se utilizan las técnicas de análisis e interpretación de la estadística, la demografía y la epidemiología.

Calidad de la Estructura, del Proceso y de los RESULTADOS

La Calidad puede ser apreciada desde tres niveles básicos. La Estructura es definida como el agregado de todos los recursos involucrados en la producción de los servicios de salud. Se incluyen los aspectos físicos (planta física, equipos), el personal (calificación, capacitación), materiales, reglas, manuales, estándares y recursos financieros, entre otros. El Proceso representa las distintas actividades involucradas en la producción de la atención médica. Los Resultados son los productos finales del proceso de atención en los servicios de salud. Pueden ser reconocidos, por ejemplo, en la reducción de las tasas de mortalidad o en el aumento de la sobrevida. Los dos primeros aspectos (estructura y proceso) son el campo tradicional de la evaluación de la atención a la salud, y se encuentran presentes en las técnicas de acreditación, en la auditoría médica, representada por las Organizaciones de Revisión por Pares (PRO) o las más modernas Organizaciones de Revisión de Actividades Profesionales (PSRO). El Análisis de Resultados (Outcome Analysis) es un campo relativamente nuevo en la evaluación de servicios de salud e involucra a los estudios de sobrevida.

Confiabilidad

Es el grado de estabilidad que presenta un instrumento al obtener el mismo resultado en oportunidades repetidas bajo condiciones idénticas.

Consentimiento informado

Información técnica y formal brindada por los profesionales tratantes a los pacientes para tomar decisiones compartidas sobre procedimientos y terapéuticas que suponen un riesgo más alto que el habitual.

Demografía

Ciencia que estudia la población en términos de cantidad, distribución y composición.

Gestión de la calidad en enfermería

Es un procedimiento llevado a cabo por las enfermeras para establecer, aplicar, controlar y evaluar los cuidados de enfermería que reciben los pacientes y orientar los recursos humanos y materiales disponibles hacia actividades tendientes a alcanzar estándares de atención reconocidos por el grupo profesional (Dee Ann Gillies, 1994).