



UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
NÚCLEO DE SUCRE  
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES  
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

**Derechos humanos en la atención médico-sanitaria en el área de  
emergencia del Hospital Antonio Patricio de Alcalá en el marco del Desarrollo  
humano y la Calidad de vida. Cumaná estado Sucre 2016.**

Autoras:

Br. García A., Luisana J.

Br. Gómez F., Karla de los A.

Tutora:

Prof.: Guevara, Carmen

Trabajo de Grado, Modalidad Curso Especial de Grado para Optar al  
Título de Licenciadas en Trabajo Social.

Cumaná, Noviembre de 2016.



Universidad de Oriente

Núcleo de Sucre

Escuela de Ciencias Sociales

Departamento de Trabajo Social

**Derechos humanos en la atención médico-sanitaria en el área de emergencia del Hospital Antonio Patricio de Alcalá en el marco del Desarrollo humano y la Calidad de vida. Cumaná estado Sucre 2016.**

Trabajo de Grado, Modalidad Cursos Especiales de Grados

Presentado por:

García A., Luisana J.

Gómez F., Karla de los A.

Aprobado por:

Profa.: Carmen Guevara

Asesora Académica.

## ÍNDICE GENERAL

AGRADECIMIENTO.....	i
DEDICATORIA.....	ii
ÍNDICE DE CUADROS.....	iv
RESUMEN.....	viii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	5
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	5
1.1.- Planteamiento del problema.....	5
1.2.- Objetivos de la investigación.....	14
1.2.1.- Objetivo general.....	14
1.2.2.- Objetivos específicos.....	14
1.3.- Justificación.....	15
CAPÍTULO II.....	17
MARCO TEÓRICO REFERENCIAL.....	17
2.1.- Antecedentes de la Investigación.....	17
2.1.1.- A Nivel Internacional.....	17
2.1.2.- A Nivel Nacional.....	18
2.1.3.- A Nivel Local.....	19
2.2.- Referentes Teóricos.....	20
2.2.1.- Derechos humanos.....	20

2.2.2- Atención médico-sanitaria .....	21
2.2.3.-Relación entre Derechos Humanos, y atención médico- sanitaria en el área de emergencia .....	21
2.2.4.- Calidad de vida .....	23
2.2.5.- Calidad de vida en el área de salud .....	24
2.2.6.- Desarrollo humano.....	25
2.2.7.- Desarrollo humano en el área de salud .....	26
2.2.8.- Desarrollo humano en los derechos humanos.....	27
2.3.- Bases Legales.....	28
2.4.- Operacionalización de variables .....	32
<b>CAPITULO III .....</b>	<b>36</b>
<b>MARCO METODOLÓGICO .....</b>	<b>36</b>
3.1.-Nivel de investigación.....	36
3.2.- Diseño de la investigación .....	37
3.3.-Área de estudio .....	37
3.4.-Población.....	37
3.5.- Muestra .....	38
3.6.-Técnicas de recolección de información.....	39
3.7.- Instrumentos de recolección de información .....	40
3.8.- Validez y Confiabilidad. ....	41
3.9.-Fuentes de investigación .....	41
3.10.- Tratamiento de la información.....	42
3.11.- Análisis e interpretación de los datos.....	42

CAPÍTULO IV .....	43
RESULTADOS OBTENIDOS .....	43
4.1.- Información general sobre los entrevistados.....	43
4.2.- Atención medico sanitaria que se brinda a los pacientes en el área de emergencia del HUAPA.....	46
4.3.- Situación actual del cumplimiento de los derechos humanos en la atención médico-sanitaria, en el área de emergencia del Hospital de Cumaná .....	67
4.4.- Políticas públicas desarrolladas en atención médico-sanitaria, en el área de emergencia del HUAPA .....	83
4.5.- Relación entre la atención brindada y el cumplimiento de los derechos humanos con la calidad de vida y el desarrollo humano, que actualmente poseen los pacientes en el área de emergencia del Hospital de Cumaná. ....	84
CONCLUSIÓN .....	86
RECOMENDACIONES .....	88
BIBLIOGRAFÍA.....	89
ANEXOS.....	91
HOJAS DE METADATOS .....	97

## AGRADECIMIENTO

Luego de seis (6) años en la Universidad de Oriente podemos ver al fin materializado el fruto del esfuerzo y la constancia en este trabajo de grado; es por ello que agradecemos principalmente a Dios por colmarnos con su inmensa sabiduría, y orientarnos en este transitar en el cual nos hemos encontrado con algunas tristezas pero muchas alegrías.

También agradecer a nuestros padres que día con día nos han brindado sus consejos, afectos, protección y apoyo económico permitiendo llevar a feliz término esta meta tan anhelada por ellos como por nosotras.

A la UDO por permitir que nos formáramos en sus aulas con su excelente nomina profesoral, a todo ese personal obrero y administrativo que nos han restado su colaboración a lo largo de nuestra formación profesional y con los cuales hemos creado vínculos de amistad. A todos aquellos profesores que nos fueron inculcando los principios del Trabajo Social como base fundamental para ejercer esta labor tan hermosa de ayudar al ser humano, pero especialmente a nuestra tutora Carmen Guevara que nos ha brindado su apoyo y conocimiento en la elaboración de este trabajo.

A nuestros hermanos, abuelos, tíos, primos y demás familiares que han estado presentes aconsejándonos y alentando a concretar este sueño. Y finalmente a esos amigos que nos tendieron la mano en cada momento que los necesitamos sin que fuera necesario pedirlo, brindándonos su cariño y con los cuales compartimos momentos inolvidables; esperamos que esas amistades formadas en los pasillos de la escuela de Ciencias Sociales se mantengan y fortalezcan con el tiempo.

*Luisana y Karla.*

## DEDICATORIA

Antes que nada quisiera dedicar a Dios esta tesis que es la representación física de la culminación de mi carrera, que si bien llegue a ella casualmente es preciso rescatar que a través de las experiencias en las aulas y en la práctica profesional con los compañeros y tutores me ha permitido crecer como persona, fortaleciendo valores arraigados como el respeto, tolerancia, empatía, justicia, responsabilidad, y otros llevándome a reconocer que el Trabajo Social es muy parecido a mí.

A mis padres Obendalia y José Luis por estar allí en cada momento en que los necesite brindándome su apoyo, ayuda incondicional y consejos cuando quería desistir a causa de situaciones cotidianas que se complicaban y todo parecía difícil.

A mi hermana Luisi, abuela Otilia y primo Romel por representar una motivación más para salir adelante y demostrarles que con esmero y constancia se pueden alcanzar las metas.

A mi amiga y compañera de tesis Karla, por entenderme y brindarme su amistad sin esperar nada a cambio, sin ella no hubiera sido posible.

Y por último, pero no menos importante a todos mis familiares y amigos que me han brindado su cariño y de alguna u otra manera han representado un apoyo en la finalización de esta etapa de mi vida.

*Luisana García.*

## DEDICATORIA

Primeramente a Dios por haberme brindado vida y salud para lograr realizar de manera exitosa este triunfo y así graduarme como profesional de la Republica.

A mis padres quienes me ofrecieron su apoyo incondicional tanto emocional, moral como monetario, sin ellos esto no hubiera sido posible; los quiero.

A mis cuatro (4) hermanas Auribel, Erika, Luz y Ana, y especialmente a mi sobrino Andrés.

A mis tíos, Primos y demás familiares quienes me dieron valiosos consejos para no renunciar y así seguir luchando con esfuerzo y constancia hasta el final.

*Karla Gómez*

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1: Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en relación a la edad de los pacientes que ingresan al área de emergencia. Cumaná- Estado Sucre, año 2016.....	43
Cuadro 2: Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en relación al género de los pacientes que ingresan al área de emergencia. Cumaná- Estado Sucre, año 2016.....	44
<b>Cuadro 3:</b> Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en cuanto al lugar de procedencia de los pacientes que ingresan al área de emergencia. Cumaná- Estado Sucre, año 2016. ....	45
<b>Cuadro 4:</b> Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en cuanto al tiempo de espera para ser atendido en el área de emergencia. Cumaná- Estado Sucre, año 2016. ....	46
<b>Cuadro 5:</b> Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en relación a la información brindada en el área de emergencia con respecto a su estado de salud. Cumaná- Estado Sucre, año 2016.....	48
<b>Cuadro 6:</b> Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en cuanto a la realización de los chequeos requeridos por los pacientes en el área de emergencia. Cumaná- Estado Sucre, año 2016.....	50
<b>Cuadro 7:</b> Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en relación a las acciones preventivas ejecutadas en el área de emergencia en pro del bienestar del paciente. Cumaná- Estado Sucre, año 2016. ....	51

<b>Cuadro 8:</b> Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en cuanto a la facilitación de medicamentos a los pacientes en el área de emergencia. Cumaná- Estado Sucre, año 2016. ....	53
<b>Cuadro 9:</b> Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en relación al costo de los insumos para el acceso de los pacientes a la atención médica en el área de emergencia. Cumaná- Estado Sucre, año 2016. ....	55
<b>Cuadro 10:</b> Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en cuanto a la atención medica recibida en el área de emergencia de acuerdo a la disponibilidad de espacios físicos. Cumaná- Estado Sucre, año 2016. ....	56
<b>Cuadro 11:</b> Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en cuanto a la calidad de la limpieza de los espacios físicos del área de emergencia. Cumaná- Estado Sucre, año 2016.....	58
<b>Cuadro 12:</b> Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en cuanto al estado de los espacios físicos del área de emergencia. Cumaná- Estado Sucre, año 2016.....	59
<b>Cuadro 13:</b> Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en relación a la disponibilidad de los equipos y materiales requeridos para la atención de los pacientes en el área de emergencia. Cumaná- Estado Sucre, año 2016.....	61
<b>Cuadro 14:</b> Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en relación a la disponibilidad de mobiliario adecuado en el área de emergencia. Cumaná- Estado Sucre, año 2016.....	63
<b>Tabla 15:</b> Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en relación a la disponibilidad de tecnología de acuerdo a las necesidades de los pacientes reclusos en el área de emergencia. Cumaná- Estado Sucre, año 2016. ....	65

<b>Cuadro 16:</b> Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en cuanto a las fortalezas identificadas en la institución. Cumaná- Estado Sucre, año 2016. ....	67
<b>Cuadro 17:</b> Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en cuanto a las debilidades identificadas en la institución. Cumaná- Estado Sucre, año 2016.....	69
<b>Cuadro 18:</b> Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en cuanto a la cantidad disponible del recurso humano en área de emergencia para atender a los pacientes. Cumaná- Estado Sucre, año 2016.....	71
<b>Cuadro 19:</b> Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en relación a si alguna vez ha sido rechazado por el personal del área de emergencia. Cumaná- Estado Sucre, año 2016. ....	72
<b>Cuadro 20:</b> Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en cuanto a las condiciones del alimento suministrado a los pacientes reclusos en el área de emergencia de acuerdo a sus condiciones de salud. Cumaná- Estado Sucre, año 2016.....	74
<b>Tabla 21:</b> Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en cuanto a la motivación proporcionada a los pacientes por parte del personal del área de emergencia. Cumaná- Estado Sucre, año 2016.....	75
<b>Tabla 22:</b> Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en relación al trato manifestado por el personal del área de emergencia a los pacientes reclusos en ella. Cumaná- Estado Sucre, año 2016.....	77
<b>Tabla 23:</b> Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en cuanto a la disponibilidad de insumos	

proporcionando así un estado de bienestar al paciente recluido en el área de emergencia. Cumaná- Estado Sucre, año 2016. ....	78
<b>Tabla 24:</b> Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en relación a la vinculación de la familia en la recuperación de los pacientes. Cumaná- Estado Sucre, año 2016. ....	80
<b>Tabla 25:</b> Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en cuanto a la realización de actividades promoción y enfermedades en el área de emergencia. Cumaná- Estado Sucre, año 2016. ....	81



Universidad de Oriente  
Núcleo de Sucre  
Escuela de Ciencias Sociales  
Departamento de Trabajo Social

**Derechos humanos en la atención médico-sanitaria en el área de emergencia del Hospital Antonio Patricio de Alcalá en el marco del Desarrollo humano y la Calidad de vida. Cumaná estado Sucre 2016.**

**Autoras:**

Br. García A., Luisana J.

Br. Gómez F., Karla de los A.

Asesora: Prof. Carmen Guevara.

**RESUMEN**

Actualmente el cumplimiento de los derechos humanos en la sociedad es cuestionado desde la perspectiva del área de salud ya que en la mayoría de los países no se garantiza la adecuada atención sanitaria, impidiendo así que los individuos posean un determinado nivel de bienestar. En tal sentido, este estudio tuvo como objetivo Analizar el cumplimiento de los derechos humanos en la atención médico-sanitaria, en el área de emergencia del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá (HUAPA), Cumaná 2016, en el marco del desarrollo humano y la calidad de vida. Estando orientada dicha investigación bajo el paradigma cuantitativo en el cual se utilizaron como técnicas: la observación, la entrevista realizada al personal que labora en el departamento de capacitación y de estadísticas, y además la encuesta aplicada a los pacientes recluidos en el área de emergencia del hospital. Entre las conclusiones más resaltantes se puede hacer referencia que; la salud se ha visto afectada por la crisis económica que atraviesa Venezuela, repercutiendo de manera negativa en el servicio prestado por los diferentes centros de salud a nivel nacional. Generando que los derechos humanos se vean vulnerados por no garantizarse una atención médico-sanitaria oportuna y de calidad a los usuarios, a causa de la inaccesibilidad que tienen muchas personas de adquirir los insumos médicos necesarios para el tratamiento de las enfermedades, ocasionado por el déficit y alto costo de los medicamentos.

**Palabras claves: Derechos humanos, Atención médico-sanitaria, desarrollo humano y calidad de vida.**

## INTRODUCCIÓN

Los Derechos Humanos como normas aplicadas a todos los seres humanos sin distinción de raza, sexo, religión o condición social con el único propósito de asegurar la salud y el bienestar de las personas. Buscan generar que los mismos obtengan un elevado desarrollo y una calidad de vida satisfactoria en los diferentes ámbitos en los que se desenvuelvan; en tal sentido, uno de los derechos fundamentales que ha denotado gran importancia a través de los años es el derecho a la salud, el cual se manifiesta mediante una atención médico-sanitaria efectiva, accesible, oportuna y de calidad para las personas que requieren los servicios de salud en los diversos centros asistenciales.

Sin embargo, en la actualidad se ha podido evidenciar la precariedad de la atención prestada a los usuarios causada por un conjunto de factores que obstaculizan las respuestas eficientes a los problemas de salud que los aquejan, como la carencia de insumos médicos básicos, el deterioro de las infraestructuras, el desabastecimiento de medicamentos, el personal médico que ofrece poca atención respetuosa y amable a los pacientes, lo cual afectan no solo la salud mental, física y emocional de los individuos, sino también sus vidas; poniendo en duda el cumplimiento de los derechos humanos en los recintos hospitalarios.

Este derecho consagrado en las diferentes normas jurídicas a nivel mundial es de gran relevancia que se garantice de manera eficiente a todas las personas, en nuestro país este derecho se ve reflejado en el artículo 83 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (2000) denominado como derecho social en donde el Estado tendrá la obligación de garantizarlo como parte del derecho a la vida, a través del desarrollo y la implementación de políticas orientadas a lograr que todos

los venezolanos obtengan un bienestar integral y por ende elevar la calidad de vida de la población.

Sin embargo, se puede observar que las políticas públicas llevadas a cabo no han dado respuestas concretas y eficientes a los diversos problemas, que está enfrentando el sector salud del país; Según Natera, D. (2014) Presidente de la Federación Médica Venezolana (FMV) expresa, que la situación que se evidencia en el sector salud es preocupante puesto que carece de una política de salud coherente; señalando que la situación que enfrenta todo el país es dramática, solo se cuentan con hospitales desabastecidos, además se ha disminuido la presencia de insumos y medicamentos así como el evidente deterioro de las infraestructuras de estas instituciones, lo que causa gran deficiencia en cuanto a las actividades a realizar en estos centros de salud y mala asistencia a la población.

La importancia e interés que tiene el cumplimiento de los derechos humanos en el área de salud radica en tener en cuenta diversos elementos, de modo que este proyecto de investigación busca develar de manera objetiva si se están garantizando o no tales derechos, abordándola en función de que se presenten alternativas, recomendaciones o aportes que puedan ampliar la perspectiva de esta temática en estudio, así como también indicar como afecta esta situación en la calidad de vida de los pacientes que reciben atención médica y por ende en el desarrollo humano del país. De acuerdo a lo anteriormente expuesto la situación que se tratara en el presente trabajo serán: Los Derechos Humanos en la atención médico-sanitaria en el área de emergencia en el Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá (HUAPA) de Cumaná, ya que en esta unidad ingresan diariamente personas que ameritan atención inmediata dado a la gravedad de las enfermedades u otro tipo de afecciones que padecen.

Por lo tanto, es relevante conocer si son garantizados o vulnerados los derechos humanos de los pacientes recluidos mediante la atención médico-sanitaria

que se presta en dicho recinto hospitalario, en el marco de la Calidad de vida y el Desarrollo humano; asimismo se busca determinar las políticas públicas desarrolladas en cuanto atención médico-sanitaria en el área de emergencia del Hospital de Cumaná y si las mismas han sido eficientes en la protección de los derechos que poseen las personas que gozan de sus servicios. Aunado a ello, el presente estudio estará orientado en el paradigma cuantitativo bajo el nivel de investigación explicativo con un diseño de campo; además se revelaran cuatro (4) capítulos, los cuales a su vez darán respuestas al objeto de estudio. Los mismos serán desarrollados de la siguiente manera:

Cabe destacar que dicha investigación es de suma importancia ya que permitirá brindar aportes significativos a futuras investigaciones sobre los derechos humanos como temática de gran interés para el desarrollo de nuestro país.

Capítulo I: Este capítulo hace referencia al planteamiento del problema, el objetivo general y los específicos; además se encuentra la justificación en la cual se expondrá el porqué y el para qué de la investigación.

Capítulo II: En donde se verá inmerso los antecedentes de la investigación tanto internacionales, nacionales como locales, referentes teóricos de la temática abordada así como las bases legales que sustentan el estudio.

Capítulo III: Aquí se dará a conocer la metodología utilizada para el estudio, como el nivel de investigación, tipo de investigación, fuentes de información, población y muestra, y las técnicas e instrumentos para la recolección de datos que fueron utilizadas.

Capítulo IV: En este capítulo se presentaran los resultados obtenidos de la investigación en tablas y sus respectivos análisis e interpretaciones. Luego, se contemplara las conclusiones, recomendaciones y referencias bibliográficas.

# CAPÍTULO I

## PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1.- Planteamiento del problema

Actualmente el cumplimiento de los derechos humanos en la sociedad es cuestionado desde la perspectiva del área de salud; ya que la mayoría de los sistemas de salud que están establecidos en los diferentes países del mundo, no garantizan la adecuada atención sanitaria, impidiendo así que los individuos posean un determinado nivel de bienestar.

Es de precisar que los sistemas de salud están regidos por los principios de universalidad, equidad y solidaridad; sin embargo cuando se habla de universalidad se relativiza fácilmente cuando se piensa en los aspectos de la accesibilidad al sistema sanitario por diversas razones como la discriminación, desigualdad, el alto costo de los medicamentos, la falta de insumos y equipos médicos, los cuales generan dificultades en el acceso a los servicios de salud. En cuanto al principio de equidad se percibe diferencias socio- económicas en los establecimientos que ofrecen atención médica y sanitaria.

Además, en lo relativo a la solidaridad del sistema, actualmente se observa que no siempre se trabaja desde la perspectiva de los derechos humanos. Un ejemplo de ello, es la injusta distribución de los recursos según las necesidades que existen y que no responden satisfactoriamente a las personas que lo requieran. En este sentido, Yamin (2000:2) define a los derechos humanos como:

Conjunto de prerrogativas inherentes a la naturaleza de la persona, cuya realización efectiva resulta indispensable para el desarrollo integral del individuo que vive en una sociedad jurídicamente organizada. Estos derechos, establecidos en la Constitución y en las leyes, deben ser reconocidos y garantizados por el Estado.

Tal definición aclara, que las personas sin distinción de ningún tipo, se les debe considerar sus prioridades en los diferentes ámbitos donde estas se desenvuelvan, bien sea político, económico, familiar o comunitario, garantizándoles así una convivencia y un bienestar integral; logrando que las mismas sean capaces de conducir sus propias vidas. A su vez la Corte Interamericana de Derechos Humanos (2007) plantea:

Que el derecho a la vida es un derecho humano fundamental cuyo goce pleno constituye una condición para el ejercicio de todos los derechos. La integridad personal es esencial para el disfrute de la vida humana. A su vez, los derechos a la vida y a la integridad personal se hallan directa e inmediatamente vinculados con la atención de la salud humana.

Siendo importante señalar que los derechos humanos como normas internacionalmente acordadas que se aplican a todos los seres humanos, incluyendo los derechos civiles, culturales, económicos, políticos y sociales propuestos en la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 (DUDH) y que han sido reconocidos en los diferentes ordenamientos jurídicos de cada país. Sin embargo, los mismos en ocasiones tienden a ser vulnerados; en este caso se hace referencia al derecho a la salud debido a que no se brinda una atención médico-sanitaria de alta calidad a los seres humanos.

Según La Organización Mundial de la Salud (OMS), se entiende el término atención médico-sanitaria como aquella que:

Identifica las necesidades de salud (educativas, preventivas, curativa y de mantenimiento) de los individuos o de la población de una forma total y precisa destinando los recursos necesarios (humanos y otros) a estas necesidades de forma oportuna y tan efectiva como el estado actual del conocimiento lo permite.

En este sentido, se habla de una atención médico- sanitaria de alta calidad cuando se involucra los siguiente aspectos tales como:

Disponibilidad: hace mención al número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas. Igual que los hospitales cuenten con agua limpia potable y servicios de saneamiento adecuados, personal médico y profesional capacitado, los medicamentos esenciales definidos por la OMS; así como una alimentación nutritiva.

Accesibilidad: los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna, dentro de la jurisdicción del Estado. Este comprende si el acceso a los establecimientos, bienes y los servicios de salud son asequibles para todos. Incluidos los grupos económicamente desfavorecidos, y si la información sobre los diferentes servicios de salud, medicamentos o medidas preventivas es fácilmente accesible para todos los grupos de la comunidad.

Calidad: los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad, los medicamentos disponibles deben ser científicamente aprobados y sin estar caducados; el agua disponible estar segura y potable; el personal de salud contar con la debida formación y capacitación; la calidad del equipo hospitalario ser la adecuada y segura; los lugares de trabajo, seguros y saludables. (Disponible en línea)

De acuerdo a lo antes expuesto sobre la atención médico-sanitaria es importante resaltar que existen establecimientos que no garantizan los derechos humanos a las personas, dado que no cuentan con un sistema de protección en el cual se promueva la prevención, el tratamiento y el control de las enfermedades; donde el personal médico es poco profesional, donde las condiciones de los espacios no son sanos y seguros. Al igual se observa la falta de participación de la población en la adopción de decisiones en materia de salud, tanto a nivel nacional como comunitario. Además de no disponer de medicamentos, equipos de alta tecnología necesarios para atender las patologías manifestadas por los usuarios. Estas violaciones que se dan en

materia de atención médica a su vez afectan el desarrollo humano de un país dado que no se crea las condiciones necesarias para que los individuos puedan satisfacer de manera completa sus necesidades de salud obstaculizando el progreso de los mismos hacia una vida plena en la sociedad.

La organización de las naciones unidas (1990) analiza este aspecto cuando define al Desarrollo Humano como:

El proceso por el que una sociedad mejora las condiciones de vida de sus ciudadanos a través de un incremento de los bienes con los que puede cubrir sus necesidades básicas y complementarias, y de la creación de un entorno en el que se respeten los derechos humanos de todos ellos.

Por la anterior definición se podría decir que al garantizarse la protección a la salud de todos los ciudadanos de un país a través de una atención de calidad en donde se brinde de manera eficiente y oportuna los servicios de salud se podrá tener un nivel de desarrollo humano alto que le permitirán un avance pleno de sus capacidades y potencialidades y que a la vez mejore la calidad de vida a través de la satisfacción de sus necesidades.

La OMS (2010) señala que la calidad de vida es "la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes". En los países subdesarrollados es notorio que los servicios en atención sanitaria son deficientes debido a que en ocasiones los gobiernos o las autoridades no invierten en el desarrollo de políticas destinadas a que todas las personas tengan acceso a la atención de salud en el plazo más breve posible, sin embargo en países que pretenden alcanzar excelencia en la calidad de vida de sus habitantes esta situación varía debido al goce efectivo de los derechos humanos en cuanto a los servicios de salud que se ofrecen a los ciudadanos.

A nivel mundial se dan ambas realidades, países africanos como en Kenia la organización HelpAge Kenya para el año 2003 realizó un estudio para evaluar el acceso de los adultos mayores a los servicios de salud en ese país obteniendo como resultado preocupante lo siguiente:

Con respecto al trato discriminatorio del que son objeto. El 70% de las personas mayores declararon que el personal de salud mostraba una actitud negativa hacia ellos; además tenían que realizar las largas filas en donde el 54% de las personas mayores encuestadas afirmaron que suelen tener que esperar entre 2 y 5 horas antes de ser atendidas por un médico, aparte de la ignorancia de los profesionales sanitarios en lo que respecta a las enfermedades propias de las etapas más avanzadas de la vida; acerca del costo prohibitivo de los servicios de salud el 12% de las personas mayores afirmaron carecer de medios suficientes para adquirir la medicación que les recetan; el trato negligente dispensado a las personas mayores que ingresan en los centros hospitalarios, aunado a ello el 86% de los encuestados se declararon que tuvieron que compartir cama en el hospital.

De acuerdo a lo expresado anteriormente es evidente que a nivel mundial existe una decadencia en lo que respecta al cumplimiento de los derechos humanos en materia de salud. En Venezuela el derecho a la salud alcanzó una mayor progresividad y cobertura en la Constitución de 1999, pasando a ser un derecho fundamental de todas las personas, bajo las mismas normas que rigen el derecho a la vida y a la integridad personal el cual es garantizado por el Estado de manera universal, gratuita, equitativa e integral.

Sin embargo, ninguna de las disposiciones contempladas en los artículos 83, 84 y 85 de la constitución de la República Bolivariana de Venezuela se ha cumplido en los últimos años. En vía contraria, la situación del derecho a la salud ha mostrado en estos años evidencias de niveles preocupantes de retroceso y es que los centros de salud como ambulatorios y hospitales del sector público han reducido de manera drástica su capacidad de atención debido a que presentan diversas problemáticas las cuales según el autor Jo D'Elia en el informe titulado situación de la salud pública en Venezuela (2014) son:

**Escasez alarmante de medicamentos, reactivos e insumos;** en donde existen niveles alarmantes de escasez en el 2013 y 2014, reportando fallas de 37 % a 50 % en medicamentos. La escasez ha afectado 1.200 medicamentos, cuyos precios estaban regulados desde el año 2003, para tratar enfermedades infecciosas, hipertensión, diabetes, tiroides, psicotrópicos y oncológicos.

**Alto déficit crónico de personal de salud;** de la salud pública se han retirado 15.000 profesionales de la medicina, que se traduce en un déficit mayor a 50 %. De los retirados, 46 % está trabajando en el sector privado. Además, persiste el déficit de personal de enfermería que los gremios calculan en 60 % y se agrega también el de bioanalistas.

**Alto déficit de camas;** en comparación con el estándar internacional de camas hospitalarias públicas (3 por 1.000 habitantes), Venezuela presenta un alto déficit, que ha ido creciendo en los últimos años hasta llegar a 70 %. Según datos de la Oficina Panamericana de la Salud (OPS), entre los años 2005-2008, la tasa de camas en Venezuela fue 1,3 por 1.000 habitantes y, entre los años 2009-2011, bajó a 0,9 por cada 1.000 habitantes.

**Ausencia de un sistema de atención a urgencias;** no existe en el país un sistema de atención de urgencias. Las personas heridas, quemadas o lesionadas, e infartadas, enfrentan traslados innecesarios que acortan la probabilidad de vida, por deficiencias de transporte, camas de emergencia, quirófanos y especialistas en servicios de emergencia.

**Precarias condiciones de infraestructura;** los centros de salud públicos presentan severas fallas de infraestructura y de servicios básicos que se traducen en el colapso frecuente de sistemas de aguas negras, falta de agua, iluminación, ascensores

y aire acondicionados. Las constantes fallas eléctricas en estados del interior del país, ocasionan daños de equipos médicos indispensables para el diagnóstico y tratamiento de pacientes.

Dada esta situación crítica que está presentando el área de salud en el país es claro que se está privando a la población de una atención y de servicios sanitarios de calidad en los diferentes establecimientos de salud, constituyendo una amenaza para la protección del derecho a la salud en Venezuela, lo cual acarrea violaciones a la Constitución y de los pactos y convenios internacionales que se han suscrito y ratificados en materia de derechos económicos, sociales y culturales, sin que valgan excusas basadas en la insuficiencia de recursos o en cualquier otra dificultad. Viéndose afectado por lo tanto el nivel de desarrollo humano de la nación generando así que la calidad de vida de los venezolanos sea precaria y de insatisfacción a nivel individual.

En nuestro caso, el estado Sucre es importante destacar que en el Municipio Sucre según datos recopilados por el Banco Interamericano del Desarrollo 2015; se presenta la siguiente realidad:

Se cuenta con un solo hospital de alta resolución, con un radio de acción y cobertura a nivel del estado, lo que disminuye la cantidad de camas hospitalarias para atender los casos que se generan en Cumaná igualmente funcionan varios centros ambulatorios que tienen solamente camas de observación y atención primaria. Registrándose un total de 96 camas por cada 100.000 habitantes. Con respecto a la asistencia médica, este indicador presenta un desempeño deficitario, agravado porque la cantidad de médicos por habitante es inferior a la media internacional. Presenta características operativas muy particulares, que de no atenderse a corto plazo, podrían generar una situación crítica para la ciudad y el municipio Sucre, Es así que para el municipio Sucre se reportan 150 médicos por cada 100.000 habitantes, es decir, 1,5 médicos por cada 1.000 habitantes, lo que está por debajo de la media internacional (>2 por cada 1.000 hab) y por encima de la media nacional, de 1,3 médicos por 1.000 hab. (Pág. 127).

Ahora bien, se puede decir con lo planteado anteriormente que el Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá de Cumana actualmente muestra una precaria condición en cuanto a los servicios de salud que se le brinda a las personas sobre todo en la unidad de emergencia, en la cual ingresan diariamente usuarios requiriendo atención rápida y oportuna.

Ya es sabido que este centro de salud no cuenta con los insumos y equipos de alta tecnología para la realización de diagnósticos de enfermedades crónicas en pacientes; asimismo carece de reactivos para la realización de exámenes médicos, de implementos quirúrgicos (kit quirúrgicos) generando como consecuencia que no se realice las operaciones a las personas que lo demandan con prontitud agravando así el estado de salud del individuo. Además, los programas de salud presentan graves dificultades para cumplir con sus funciones esenciales de vigilancia epidemiológica, planificación, regulación y coordinación de las actividades preventivas y curativas.

Aunado a esta situación se encuentra una realidad preocupante y es que los costos generados por las intervenciones quirúrgicas deben ser cubiertos por los mismos usuarios, minimizando la probabilidad de acceder a una atención medica-sanitaria, debido al alto precio de los mismos. De estas evidencias expuestas es preciso señalar la vulnerabilidad que tienen los derechos humanos en este recinto hospitalario; específicamente el derecho a recibir un servicio de salud donde se le garantice un bienestar, no solo físico que es la curación de la enfermedad, sino también psicológico y emocional al paciente.

La precariedad existente en el área de salud en este hospital como en otros a nivel nacional, afecta considerablemente la garantía de los derechos humanos de los pacientes atendidos en el área de emergencia, debido a la inexistencia de políticas y planes eficientes por parte de las autoridades públicas destinados a que las personas puedan acceder a una atención de salud de calidad en los recintos hospitalarios

nacionales, así como también a la carencia de un sistema público nacional de salud que se encargue de garantizar el derecho a la salud, regido por principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad tal como lo establece la constitución venezolana.

De continuar la crisis en la atención médico-sanitaria presentada en el HUAPA generaría como consecuencias la violación de uno de los derechos fundamentales principales que tiene todo ser humano y el cual está consagrado en la norma suprema del país y es el derecho a la vida de aquellas personas que ingresan diariamente a este centro de salud con el propósito de recibir ayuda profesional inmediata, perjudicando gravemente la salud de los reclusos, puesto que pudiera acarrear el fallecimiento de los mismos.

De acuerdo a las razones anteriormente expuestas surgen las siguientes interrogantes: ¿Cómo es la atención médico sanitaria que se brinda a los pacientes en el área de emergencia del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá (HUAPA) de Cumaná?, ¿Cuál es la situación actual del cumplimiento de los derechos humanos en la atención médico-sanitaria, en el área de emergencia del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá?, ¿Qué políticas públicas han sido desarrolladas en atención médico-sanitaria, en el área de emergencia del Hospital de Cumaná? y ¿Cómo es la relación entre la atención brindada y el cumplimiento de los derechos humanos con la calidad de vida y el desarrollo humano, que actualmente poseen los pacientes en el área de emergencia del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá (HUAPA) de Cumaná?.

## **1.2.- Objetivos de la investigación**

### **1.2.1.- Objetivo general**

Analizar el cumplimiento de los derechos humanos en la atención médico-sanitaria, en el área de emergencia del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá (HUAPA) de Cumaná año 2016. Parroquia Altagracia, Municipio Sucre, Estado Sucre. En el marco del Desarrollo Humano y la calidad de vida.

### **1.2.2.- Objetivos específicos**

Describir la atención médico sanitaria que se brinda a los pacientes en el área de emergencia del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá (HUAPA) de Cumaná.

Caracterizar la situación actual del cumplimiento de los derechos humanos en la atención médico-sanitaria, en el área de emergencia del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá (HUAPA) de Cumaná.

Determinar las políticas públicas desarrolladas en atención médico-sanitaria, en el área de emergencia del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá (HUAPA) de Cumaná.

Relacionar la atención brindada y el cumplimiento de los derechos humanos con la calidad de vida y el desarrollo humano, que actualmente poseen los pacientes en el área de emergencia del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá (HUAPA) de Cumaná.

### **1.3.- Justificación**

Actualmente el país se encuentra en una crisis económica que afecta cada uno de los espacios donde se desenvuelve el ciudadano y el sector salud no escapa a ello, siendo uno de los más relevantes que requiere solución urgente, puesto que el funcionamiento eficiente y eficaz de éste permite incrementar la calidad de vida de la población y por consiguiente el desarrollo humano del país.

Cada vez es mayor el número de personas perjudicadas por no contar a la prontitud con un servicio de asistencia médica de calidad en los centros de salud. El no poder adquirir los medicamentos e implementos quirúrgicos de emergencia, no tener acceso al tratamiento requerido para las enfermedades crónicas por no encontrarse en los centros médicos, en el mercado o por hallarse a un precio inaccesible para ellos, ocasiona o incrementa en varias oportunidades el deceso de estos.

De acuerdo a lo antes expuesto, surge la motivación para la realización de este estudio, y de esta manera conocer como es el cumplimiento de los derechos humanos en el sector de salud, más específicamente en el hospital Antonio Patricio de Alcalá de Cumaná, permitiendo de esta forma tener una visión de lo que se vivencia a nivel nacional con respecto a este aspecto y así propiciar los espacios para el establecimiento de medidas de solución. Esta investigación busca además, precisar cómo es la atención médico sanitaria que se brinda a los pacientes en el área de emergencia de dicho hospital; cuales han sido las políticas públicas desarrolladas en la atención médico-sanitaria, en el área de emergencia y como es la relación entre la atención brindada y el cumplimiento de los derechos humanos con la calidad de vida y el desarrollo humano, que actualmente poseen los pacientes en el área de emergencia del Hospital y así lograr dar respuesta al objetivo general planteado.

Igualmente este estudio, servirá de marco referencial para organismos públicos y privados, relacionados con la implementación de políticas de salud que garanticen el cumplimiento de los derechos humanos, al brindar información relevante sobre la situación en que se encuentran los pacientes que ingresan al área de emergencia desde su perspectiva, promoviendo la toma de decisiones necesaria y obteniendo herramientas que permitan enfrentar de forma eficaz y eficiente la problemática abordada.

Y por último, no se puede dejar de lado el aporte teórico que representará para la Universidad de Oriente, Núcleo de Sucre, y en especial para los cursantes de la carrera de Trabajo Social, debido a que la investigación a través de la aplicación de los conocimientos teóricos-metodológicos adquiridos durante la formación académica servirá para profundizar conocimientos sobre el área de los derechos humanos que ha venido dando de qué hablar con el paso de los años, y que es importante dominar ya que está presente en cada uno de los campos de actuación del profesional, sino que además este estudio servirá como referencia a otras investigaciones

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO REFERENCIAL**

#### **2.1.- Antecedentes de la Investigación**

Los antecedentes representan los estudios que han sido realizados por otros investigadores y que de alguna manera guardan relación con el trabajo realizado en función de darle sustento a la relevancia de la temática abordada, y los mismos son los siguientes:

##### **2.1.1.- A Nivel Internacional**

Allard, Raúl. (2012). En su estudio titulado **El derecho humano a la atención primaria de salud en la lucha contra las enfermedades infecciosas**, para optar al grado de doctor en derecho de la Universidad de Madrid-España, se planteó como objetivo: Establecer la configuración básica del derecho humano a la atención primaria de salud en la lucha contra las enfermedades infecciosas. Con esta investigación se llegó a la conclusión que la exigibilidad directa del derecho a la salud va en incremento y que uno de los componentes esenciales básicos contra la lucha de estas enfermedades se encuentra constituido por la obligación del Estado, en proveer servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación para que las personas puedan efectivamente disfrutar del derecho a la salud que va mucho más allá de la sola atención médica, ya que este es un derecho inclusivo y se encuentra estrechamente vinculado y conexo con otros derechos fundamentales.

Este estudio demuestra que, el derecho humano a la atención primaria de salud en cuanto a dichas enfermedades es de carácter elemental e indispensable para esta población vulnerable a patologías infecciosas y a las dificultades que se les presenta para poder acceder a los medicamentos, atención médica y servicios de

salud, y poseer así un mayor nivel de salud física y mental, lo cual es esencial para el goce efectivo de los demás derechos fundamentales.

### **2.1.2.- A Nivel Nacional**

Urdaneta, Clotty. (2006), en su trabajo para optar al grado de especialista en gerencia de servicios de salud de la Universidad Católica Andrés Bello, con su propuesta **Calidad de atención del servicio de gastroenterología del Hospital Vargas-Caraca**, se planteó como objetivo general: evaluar el nivel de calidad de atención que brinda el servicio de gastroenterología del hospital Vargas de Caracas. Realizando su abordaje de manera descriptiva y teniendo una muestra de 80 pacientes que ingresan a dicha unidad médica, en el cual obtuvo como resultado altos porcentajes de satisfacción desde la perspectiva de los entrevistados en cuanto a la atención brindada por el servicio; siendo los mismos además, el buen trato recibido, la buena atención y confianza brindada por parte del personal, lo que contribuye asegurar que el tipo de atención brindada a los usuarios de un centro de salud debe estar en función del bienestar de la colectividad, repercutiendo así de manera positiva en la recuperación del paciente.

Llovera, Alejandro. (2007), realizó un estudio en el Hospital Universitario de Coro Dr. Alfredo Grieken denominado **Plan de calidad para la atención y servicio al usuario de la unidad de patología cervical**; con el propósito de diseñar un plan de la calidad para el proceso de atención y servicio al usuario en la unidad de patología cervical de dicho centro; en el que logró precisar que el propósito de cualquier organización es identificar y satisfacer las necesidades de sus usuarios, para obtener, mantener y mejorar el desempeño de la institución de forma eficaz y eficiente, estableciendo procesos de atención de calidad y de mejoramiento continuo del sistema de salud, por medio de la planificación de proyectos y de sus recursos, y siendo minuciosos en el proceso de desarrollo, ejecución y control de los mismos.

Ambos estudios recalcan la importancia que tiene la atención y el servicio prestado a los usuarios de los centros de salud y de lo necesario que es para el funcionamiento eficaz y eficiente de estas instituciones, permitiendo de esta manera garantizar la protección a la salud, haciendo posible así que la población que se dirija a ellas se sienta confiada en que recibirá una atención médico-sanitaria oportuna y adecuada. Asimismo, es fundamental que en los centros de salud se lleven a cabo proyectos eficientes en materia de mejorar la atención hacia el usuario, lo cual estará orientado en mejorar la calidad de vida de los mismos.

### **2.1.3.- A Nivel Local**

Gómez, Keyla y Rivas, Alfredo (2013) en su investigación titulada Análisis de la implementación de los servicios médico-asistenciales brindados a los adultos/as mayores en las Unidades de: diabetes y medicina interna del “Hospital Especial Antituberculoso de Oriente Dr. Julio Rodríguez” Municipio sucre-estado sucre, 2012, para optar a licenciados en trabajo social en la Universidad de Oriente, lograron precisar de acuerdo a los especialistas y pacientes entrevistados que en ambas unidades médicas, no se ofrecen servicios de salud integral. No existe una adecuación de la infraestructura y equipos médicos a las condiciones del paciente, además de que los mismos no cuentan con los insumos suficientes y el personal médico necesario, lo cual entorpece de manera negativa la calidad de la atención que se le brinda al anciano sucrense.

Dicha investigación permite observar desde otras perspectivas la calidad de la atención médico-sanitaria en el municipio Sucre, en la cual no se garantiza plenamente lo establecido en el ordenamiento jurídico de la nación con respecto a la prevención y promoción de salud, sino más bien una atención básica hacia el despistaje de enfermedades y tratamiento de las dolencias, sin abordar la salud de forma integral, en cuanto al aspecto físico, psíquico, emocional, cultural y socio-

económico del paciente en función de garantizar la protección de dicho derecho y de contribuir a una mejor calidad de vida.

## **2.2.- Referentes Teóricos**

### **2.2.1.- Derechos humanos**

De acuerdo a la cumbre mundial realizada en el 2005 por la Organización Mundial de la salud y las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, los mismos “son normas internacionalmente acordadas que se aplican a todos los seres humanos. Engloban los derechos civiles, culturales, económicos, Políticos y sociales enunciados en la Declaración Universal de Derechos Humanos”. (Pág.7)

Asimismo otros autores como Arroyo (2004:14) expresa que los derechos humanos se definen como “el conjunto de facultades e instituciones que en cada momento histórico, concretan las exigencias de la dignidad, la libertad e igualdad humana, las cuales deben ser reconocidas positivamente por los ordenamientos jurídicos a nivel nacional e internacional”.

Los derechos humanos fueron establecidos con el propósito de procurarle al ser humano un bienestar integral y un nivel de vida adecuado, en donde cada nación debe garantizarlos, estableciendo políticas eficientes y eficaces que contribuyan a su cumplimiento, sin embargo el cumplimiento de los derechos humanos en la atención médico-sanitaria actualmente está siendo vulnerada en todo el territorio venezolano, específicamente en el hospital de Cumaná, dado al estado crítico en que se encuentra dicha institución; en donde la misma carece de implementos médicos básicos para prestar un servicio óptimo, la infraestructura se haya deteriorada, el alto déficit en el inmobiliario y los espacios de las unidades de atención, la deficiencia en el aseo y mantenimiento de la institución, entre otros, factores que obstaculizan que los ciudadanos accedan a un servicio de salud de calidad.

### **2.2.2- Atención médico-sanitaria**

La organización mundial de la salud considera que:

Una atención sanitaria de alta calidad es la que identifica las necesidades de salud (educativas, preventivas, curativa y de mantenimiento) de los individuos o de la población de una forma total y precisa destinando los recursos necesarios (humanos y otros) a estas necesidades de forma oportuna y tan efectiva como el estado actual del conocimiento lo permite.

Por su parte el Programa EMCA de la Región de Murcia y Palmer (1983), amplía esta concepción refiriéndose a ella como la provisión de servicios accesibles y equitativos, con nivel profesional óptimo, de acuerdo a los recursos disponibles, que logra la satisfacción de los usuarios (clientes externos) y de los profesionales (clientes internos). (S/N)

### **2.2.3.-Relación entre Derechos Humanos, y atención médico- sanitaria en el área de emergencia**

Los derechos humanos desempeñan un papel importante en lo que respecta a la satisfacción de las necesidades de todos los seres humanos por igual; sin discriminación alguna hacia su persona con el objeto de salvaguardar la dignidad intrínseca de los mismos los cuales deben ser garantizados de manera eficiente por el Estado mediante la adopción de medidas expresamente destinadas a hacer efectivos tales derechos y uno de ellos es el derecho a la protección de la salud, que debe garantizarse en todos los centro hospitalarios a través de una atención médico-sanitaria de calidad específicamente en el área de emergencia debido a que la misma se encarga de atender a aquellas personas que padecen alguna enfermedad o dolencia ya sea generadas por accidentes o patologías que ameritan de una atención inmediata.

La IBM Global Business Services, a través del IBM Institute for Business Value, mediante el informe sobre la asistencia sanitaria 2015 expresa que:

Existen otras facetas potenciales de la asistencia de calidad en un sistema sanitario basado en la previsión, prevención, la detección e intervención tempranas, los diagnósticos correctos y rápidos, la capacidad de educar a los pacientes en la gestión de su estado de salud, comunicar de forma eficaz para facilitar una mejor comprensión y seguimiento de los tratamientos por parte de los pacientes, la capacidad de respuesta a sus preferencias y valores, y la capacidad de coordinar la asistencia sanitaria entre distintos lugares, proveedores de asistencia sanitaria y momentos en el tiempo. (pág. 5).

Por lo tal motivo, es necesario que los individuos reclusos en la unidad de emergencia tengan acceso total a un sistema de protección de la salud, recibiendo a su vez una atención preventiva y curativa de manera rápida y oportuna; asimismo, el derecho de recibir un trato amable y cortés de parte del personal médico, administrativo, obrero entre otros que ofrecen sus servicios a estas personas reclusas en esta unidad.

La organización anteriormente mencionada de igual manera acota que: “un sistema centrado en estrategias proactivas de protección de la salud, como la prevención personalizada, previsión, detección/tratamiento precoz y gestión de enfermedades puede ayudar a crear y mantener una población más saludable, posiblemente con un menor coste” (pág. 4). Se trata de que las personas dispongan del disfrute de establecimientos de salud que estén dotados de insumos (medicamento y equipos de alta tecnología), así como el acondicionamiento apropiado de los espacios donde los mismos cuenten con ventilación, iluminación entre otros, que generen comodidad y confort a los usuarios.

En cuanto a la participación, la Comisión Europea (2007) planteaba que: “Los individuos deben jugar un papel en el cuidado de su propia salud y, por tanto, la participación y potenciación de ciudadanos y pacientes debe considerarse como un valor central en todo el trabajo relacionado con la salud” (Documento en línea). Es decir, que sean las mismas personas que ingresan, las que participen en la adopción

de decisiones en materia de su propia salud así como también se tomen en cuenta las decisiones tomadas de sus familiares en pro del bienestar del mismo.

Otros de los aspectos relevante a considerar es que los pagos por servicios de atención médica y servicios relacionados con los factores determinantes básicos de salud deberán basarse en el principio de la equidad, a fin de asegurar que esos servicios, públicos o privados, estén al alcance de todos, con la finalidad de proporcionarle a los individuos un desarrollo integral, mejorando a su vez su calidad de vida en todos los aspectos, cumpliendo así el goce absoluto de los derechos humanos.

#### **2.2.4.- Calidad de vida**

Según García y González (2000), citado por Torres (2005) la calidad de vida se puede definir:

Abordándola desde dos aproximaciones: la objetiva o física que está determinada por componentes económicos y de las corrientes de desarrollo y; desde la subjetiva que se refiere al grado de satisfacción-insatisfacción que un individuo percibe en su vida (bienestar), mismo que es a su vez causado por los logros en relación a las aspiraciones, deseos y expectativas que él haya trazado a lo largo de su vida. (S/N)

Según la segunda encuesta europea sobre calidad de vida, cuatro de cada cinco personas señalan que la salud es un factor clave para tener buena calidad de vida [Eurofound, 2009]. Por consiguiente todos deben tener derecho a la salud, a alcanzar el máximo nivel de salud posible, ya que la misma es importante y la gente lo sabe (Disponible en línea).

El concepto de calidad de vida engloba diversos aspectos, en primer lugar que los individuos posean bienes económicos y materiales que le generen buenas condiciones de vida alcanzando una felicidad objetiva, asimismo la satisfacción sentida por los logros que estos han obtenido en sus vidas de acuerdo a sus aspiraciones adquiriendo a su vez un bienestar subjetivo.

De acuerdo a lo anteriormente expuesto, no se puede dejar de lado un elemento principal para la consecución de una calidad de vida placentera como lo es la salud ya que comprende tener un estado de bienestar tanto a nivel psicológico, social y físico por tal motivo es de gran importancia que sea garantizada de manera oportuna a través de una atención de calidad dirigida a todas las personas.

Este aspecto es relevante a tratar ya que nos permite vislumbrar como se siente una persona de acuerdo a las aspiraciones y logros obtenidos a lo largo de su vida, y de cómo ello influye en su desenvolvimiento satisfactorio en la sociedad, por lo que el Estado como garante de los derechos tiene la responsabilidad de garantizarle a los ciudadanos un nivel adecuado en la calidad de vida y debe gestionar políticas encaminadas a proporcionar a la población de bienestar. Al cumplirse lo establecido en el ordenamiento jurídico del país, se apreciaran cambios positivos en cada sector de la nación, principalmente en la salud que es la temática estudiada.

#### **2.2.5.- Calidad de vida en el área de salud**

La calidad de vida está relacionada con aquellas circunstancias que le permiten al individuo poseer excelentes condiciones de vida, así como también manifestar un grado de satisfacción de sus necesidades básicas entre ellas están la alimentación, educación, ingreso, empleo, seguridad, comunidad, medio ambiente así como el acceso a la salud la cual debe garantizarse a través de la promoción y el desarrollo de políticas públicas implementadas por el Estado, orientadas a elevar la calidad de vida y el bienestar colectivo.

En este sentido La Organización Panamericana de la Salud (2002) ;determina que la garantía del derecho a la salud , “es una tarea que tiene un fuerte impacto sobre las condiciones de vida en una sociedad, de tal forma que los Estados procuran

elaborar adecuadas políticas públicas, de donde surgen lineamientos operativos para cumplir con esta función social" (Disponible en línea).

Considerando lo manifestado por esta organización sobre la importancia que tiene la salud en la calidad de vida de los ciudadanos es preciso señalar que este derecho social fundamental consagrado en la constitución del país debe generarse mediante una atención médico-sanitaria que sea gratuita y que todos tengan el acceso a ella, basada en principios de equidad, igualdad, solidaridad y universalidad lográndose así que cada persona obtenga una satisfacción individual en base al servicio brindado y una estabilidad tanto psicológica, física y emocional que le proporcione un estado de bienestar duradero.

Gozar de una condición de salud adecuada es esencial para cada individuo, ya que esta permite que podamos hacer uso de nuestros otros derechos fundamentales y además seamos capaces de cumplir con nuestras expectativas a corto, mediano y largo plazo realizándonos así como personas, influyendo positivamente en el nivel de la calidad de vida

#### **2.2.6.- Desarrollo humano**

Según la organización de las naciones unidas (1990) lo define como:

El proceso por el que una sociedad mejora las condiciones de vida de sus ciudadanos a través de un incremento de los bienes con los que puede cubrir sus necesidades básicas y complementarias, y de la creación de un entorno en el que se respeten los derechos humanos de todos ellos.

Mientras que el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2015), explica que el desarrollo humano es aquel que sitúa a las personas en el centro del desarrollo. Trata de la promoción del desarrollo potencial de las personas, del aumento de sus posibilidades, y del disfrute de la libertad para vivir la vida que valoran (Disponible en línea).

Los países como entes garantes de los derechos humanos deben crear los espacios necesarios para garantizarle a las personas un adecuado desarrollo humano, promoviendo políticas orientadas a generar condiciones socio-productivas, donde los ciudadanos puedan desarrollar su potencial y elevar su calidad de vida, lo cual a su vez repercute en el desarrollo productivo del país.

### **2.2.7.- Desarrollo humano en el área de salud**

Hablar de desarrollo humano, implica el aumento de las posibilidades y la satisfacción que poseen los individuos en los distintos aspectos de la vida como psicológicos, económicos, sociales, y de salud. Por ende comprende la creación de un entorno en el que la persona puede desarrollar su máximo potencial y llevar adelante una vida productiva y creativa de acuerdo con sus necesidades e intereses, siendo el individuo la verdadera riqueza del país; por lo tanto, el desarrollo implica ampliar las oportunidades para que cada persona pueda vivir una vida armónica.

Ahora bien, el desarrollo humano en el área de salud puede entenderse como aquel proceso en el cual se mejora las condiciones de vida de las personas que necesitan o requieren atención médica ya sea por enfermedades o patologías que afectan su desenvolvimiento normal ante la sociedad y esto se da a través del incremento de los bienes y servicios que pueden proporcionar los centros hospitalarios de manera eficiente, satisfaciendo y cubriendo las necesidades de los individuos en su totalidad, teniendo en cuenta siempre el respeto y el cumplimiento de los derechos humanos de los mismos.

Entonces se podría decir, que es de gran importancia que en todas las instituciones de salud se brinde servicios de calidad ya que los mismos determinan en gran medida el desarrollo humano que pueda tener las personas de un país, debido a que si estos no reciben una atención equitativa, especializada y oportuna su salud se

verá afectada de tal manera que influirá negativamente en que tengan un desempeño satisfactorio en sus vidas.

### **2.2.8.- Desarrollo humano en los derechos humanos**

A medida que se cumplan de manera satisfactoria cada uno de los derechos contemplados en los ordenamientos jurídicos de los distintos países se podrá decir que existe un mayor nivel de desarrollo humano dado que este término es un aspecto que va mucho más allá de la condición económica de un país. Se trata de que los individuos tengan la posibilidad de acceder a servicios públicos, vivienda, recreación, salud, vestidos, seguridad y educación, los cuales son parte de la satisfacción de necesidades para tener una calidad de vida óptima.

Por ello, los derechos humanos deben ser garantizados plenamente y estar basados en los principios de progresividad y sin discriminación alguna, de tal manera que si a los individuos les son vulnerados aquellos derechos fundamentales podría generar como consecuencia que se vea alterado su bienestar en los aspectos psicológico, emocional, social; obstaculizando que los mismos puedan adquirir mejores condiciones de vida y por ende posean un bajo nivel de desarrollo afectando a su vez el progreso de una nación.

En el caso de que no exista un disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud en la atención médico-sanitaria que se brinda a las personas, en los centros hospitalarios se estaría violando no solo el derecho a la salud, sino también un derecho fundamental, ya que toca todos los aspectos de la vida y por eso es tan importante entender la salud del modo más amplio posible.

### **2.3.- Bases Legales**

El siguiente apartado busca señalar todos aquellos documentos legales que sustentan esta investigación, tales como: Declaración Universal de los Derechos Humanos, Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, Ley Orgánica de salud y Código de Deontología Médica.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) en el primer apartado del artículo 25 establece que:

Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

Por su parte, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966) señala lo siguiente, en el artículo 12:

1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.
2. Las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, deben incluir aquellas necesarias para:
  - A) la reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños.
  - B) el mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente.

C) la prevención y el tratamiento y el control de las enfermedades epidémicas, endémicas, ocupacionales y de otra índole.

D) la creación de condiciones que aseguren a todos servicios médicos y atención médica en caso de enfermedad.

Asimismo la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999) en el capítulo V de los derechos sociales y de la familia expresa:

Artículo 83: La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República

Artículo 84: Para garantizar el derecho a la salud, el Estado creará, ejercerá la rectoría y gestionará un sistema público nacional de salud, de carácter intersectorial, descentralizado y participativo, integrado al sistema de seguridad social, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad. El sistema público nacional de salud dará prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades, garantizando tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad. Los bienes y servicios públicos de salud son propiedad del Estado y no podrán ser privatizados. La comunidad organizada tiene el derecho y el deber de participar en la toma de decisiones sobre la planificación, ejecución y control de la política específica en las instituciones públicas de salud.

De igual forma La Ley Orgánica de Salud (1998) contempla en el Título III De los Servicios de Salud diversos aspectos relevantes tales como:

Capítulo I De la Promoción y Conservación de la Salud en su artículo 25 en el cual establece que “la promoción y conservación de la salud tendrá por objeto crear una cultura sanitaria que sirva de base para el logro de la salud de las personas, la

familia y de la comunidad, como instrumento primordial para su evolución y desarrollo”.

Capítulo III De la Atención Médica donde el artículo 28 expone que “la atención integral de la salud de personas, familias y comunidades, comprende actividades de prevención, promoción, restitución y rehabilitación que serán prestadas en establecimientos que cuenten con los servicios de atención correspondientes”.

Del mismo modo en el Título VIII De los Derechos y Garantías de los Beneficiarios en el artículo 68 se menciona que:

Todo sujeto a quien le sean lesionados sus derechos subjetivos o intereses legítimos en los términos establecidos en esta Ley, podrá recurrir ante la vía administrativa o ante la jurisdicción administrativa de conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica de Procedimientos Administrativos y en la Ley Orgánica de la Corte Suprema de Justicia.

Mientras que el Código de Deontología Médica (1985) expresa:

**Artículo 1, de los Deberes Generales de los Médicos:** El respeto a la vida, dignidad, y a la integridad de la persona humana, constituyen en todas las circunstancias el deber primordial del médico.

**Artículo 72, de los Deberes y Derechos del Enfermo:**

El enfermo tiene derecho a: Ser atendido en forma respetuosa y cordial por el médico y por los demás integrantes del equipo de salud, Ser informado de la naturaleza de su padecimiento de su enfermedad, Recibir la información necesaria para dar un consentimiento válido (libre), previo a la aplicación de cualquier procedimiento diagnóstico o terapéutico.

Con respecto a lo señalado en estos basamentos legales se puede decir que los mismos contemplan una concepción humanista en materia de salud como derecho social fundamental para todos los venezolanos, ya que buscan lograr un bienestar en todos los aspectos del ser humano a través de la implementación de políticas públicas que garanticen una atención de calidad, accesibilidad y una mayor satisfacción en las personas que reciben el servicio; conllevando a un alto índice de desarrollo humano de la población y por ende una mejor calidad de vida.

## 2.4.- Operacionalización de variables

Objetivos Específicos	Variables: Nominales y operacionales	Dimensiones o Categorías	Indicadores	Ítems	Niveles de medición
<b>1.1.-</b> Describir la atención médico-sanitaria que se brinda a los pacientes en el área de emergencia del Hospital Antonio Patricio de Alcalá (HUAPA) DE Cumaná.	<b>Atención médico-sanitaria</b>  <u>Definición nominal:</u>  Es un área del conocimiento destinada a satisfacer la necesidad social de fomentar y mantener la salud mental y física del individuo, previniendo, aliviando y curando la enfermedad. Este propósito se cumple dentro de un sistema que funciona como un todo integrado en distintos niveles de atención y promoción de la salud. Germán Millones Gómez (2010:16).  <u>Definición operacional:</u>  Calidad del servicio de salud brindado a los individuos en cuanto a la respuesta oportuna y eficiente al malestar que lo afecta.	Accesibilidad	*Acceso a la información.  *Acceso económico.  *Acceso físico.	*¿El personal médico le brinda información necesaria con respecto a la situación de salud en que se encuentra?  *¿Representa el costo de los insumos un inconveniente para acceder a la atención médica?  *¿Se le ha negado en algún momento el servicio de emergencia por falta de espacios físicos?	Siempre__ Casi Siempre__ Algunas Veces__ Casi Nunca__ Nunca __  Si __ No __ Explique:  Sí__ No__
		Equidad	-Trato recibido.  -Imparcialidad en la atención.	-¿Cómo considera usted, el trato recibido por parte del personal de la institución?  -¿Le realizan los chequeos que requiere en el momento oportuno?  -¿Cómo considera la atención recibida?	Excelente__ Bueno__ Regular__ Malo__ Explique:  Siempre__ Casi Siempre__ Algunas Veces__ Casi Nunca__ Nunca __  Excelente__ Buena__ Regular__ Mala__ Explique:
		Calidad	*Valoración del servicio.  *Tiempo de respuesta.  *Condiciones de los espacios.	*¿La tecnología disponible en el área de emergencia es adecuada a sus necesidades?  *¿Cuánto tiempo espera para que el personal médico lo atiendan?  *¿Cómo considera usted que se encuentran los espacios físicos del área de emergencia de acuerdo a las siguientes opciones?	Siempre__ Casi Siempre__ Algunas Veces__ Casi Nunca__ Nunca __  De: 30 minutos__ 1 hora__ de 1 hora a 2 hora__ más de 2 horas__ Otras __ Especifique:  Aseados__ Con sillas__ Iluminado__ Ventilado__ Otras _____

		Disponibilidad	<p>-Personal especializado.</p> <p>-Disposición de bienes e insumos.</p>	<p>-¿El recurso humano disponible en el momento de solicitar atención es el suficiente?</p> <p>-¿Dispone la unidad de emergencia de los equipos y materiales en el momento de prestarle atención?</p> <p>-¿Considera usted que el área de emergencia cuenta con personal capacitado para el ejercicio de sus funciones?</p> <p>-¿Considera usted, que el servicio de emergencia cuenta con el mobiliario adecuado?</p>	<p>Siempre__ Casi Siempre__ Algunas Veces__ Casi Nunca__ Nunca __</p> <p>Siempre__ Casi Siempre__ Algunas Veces__ Casi Nunca__ Nunca __</p> <p>Siempre__ Casi Siempre__ Algunas Veces__ Casi Nunca__ Nunca __</p> <p>Siempre__ Casi Siempre__ Algunas Veces__ Casi Nunca__ Nunca __</p>
		Institucional	*Nivel de atención.	<p>*¿Mencione que tipo de fortalezas ha identificado en la Institución?</p> <p>*¿Mencione que tipo de debilidades ha identificado en la Institución?</p>	<p>Personal Médico Capacitado__ Atención Integral a los Pacientes__ Servicio de Calidad__ Equipos Tecnológicos Eficientes__ Personal Obrero Eficiente__ Personal Administrativo Eficiente__ Infraestructura Eficiente__ Insumos Materiales Suficientes e Adecuados__ Ninguna de las anteriores__ Otras__ Especifique</p> <p>Personal Médico Incapacitado__ No Hay Atención Integral a los Pacientes__ ,Mala Calidad de Servicios__ Insuficientes Equipos Tecnológicos__ Personal Obrero Ineficiente__ Personal Administrativo Ineficiente__ Infraestructura en mal Estado__ Insumos Materiales Insuficientes e Inadecuados__ Ninguna de las anteriores __Otras__ Especifique:</p>

Objetivos Específicos	Variables: Nominales y operacionales	Dimensiones o Categorías	Indicadores	Ítems	Niveles de medición
<p><b>1.2.-</b> Caracterizar la situación actual del cumplimiento de los derechos humanos en la atención médico-sanitaria, en el área de emergencia del Hospital Antonio Patricio de Alcalá (HUAPA) DE Cumaná.</p>	<p><b>Cumplimiento de los Derechos Humanos</b></p> <p><u>Definición nominal:</u></p> <p>Asimismo otros autores como Arroyo (2004:14) expresa que los derechos humanos se definen como “el conjunto de facultades e instituciones que en cada momento histórico, concretan las exigencias de la dignidad, la libertad e igualdad humana, las cuales deben ser reconocidas positivamente por los ordenamientos jurídicos a nivel nacional e internacional”.</p> <p><u>Definición operacional:</u></p> <p>Conjunto de elementos inherentes a la naturaleza del ser humano, los cuales han sido reconocidos legalmente como principios fundamentales para el bienestar y desarrollo de los individuos.</p>	<p>Bio</p>	<p>*Higiene.</p> <p>-Alimentación.</p> <p>*Medicamentos.</p> <p>-Atención inmediata.</p> <p>*Atención preventiva.</p> <p>-Respeto a la vida</p>	<p>*¿Cómo es la limpieza de los espacios física del área de emergencia?</p> <p>-¿Cómo considera que es la comida proporcionada a cada paciente recluido en el área de emergencia de acuerdo a su condición de salud?</p> <p>*¿Cuándo se ha dirigido al área de emergencia y el médico le ha recetado algún tratamiento, se lo facilitan allí?</p> <p>-¿Al ingresar en el área de emergencia por alguna condición, ha sido atendido por el personal a la brevedad?</p> <p>*¿En el área de emergencia se brinda atención preventiva para evitar la complicación de la condición por la que ha ingresado allí?</p> <p>-¿Ha sido rechazado en algún momento por el personal del área de emergencia para ser atendido?</p>	<p>Excelente__ Buena__ Regular__ Mala__</p> <p>Adecuada__ Inadecuada__</p> <p>Siempre__ Casi Siempre__ Algunas Veces__ Casi Nunca__ Nunca__</p>
		<p>Psico</p>	<p>*Exclusión.</p> <p>Discriminación.</p>	<p>*¿Se ha sentido excluido alguna vez por el personal de emergencia?</p> <p>-¿Ha sido discriminado en algún momento en el área de emergencia de acuerdo a su enfermedad o lugar de procedencia?</p>	<p>Siempre__ Casi Siempre__ Algunas Veces__ Casi Nunca__ Nunca__</p> <p>Siempre__ Casi Siempre__ Algunas Veces__ Casi Nunca__ Nunca__</p>

	<b>Atención Medico-sanitaria</b>		*Motivación.	*¿Considera usted que el personal del área de emergencia motiva a los pacientes, para que estos sanen más rápido?	Siempre__ Casi Siempre__ Algunas Veces__ Casi Nunca__ Nunca__
			-Maltrato.	-¿Cómo considera que es el trato manifestado por el personal del área de emergencia?	Excelente__ Bueno__ Regular__ Malo__
		Social	*Autogestión.	*¿Considera que en el área de emergencia se brinda la oportunidad de responder a sus necesidades usted mismo?	Siempre__ Casi Siempre__ Algunas Veces__ Casi Nunca__ Nunca__
			-Participación de la familia	-¿Considera usted que el personal del área de emergencia vincula la participación de la familia como factor determinante para la recuperación del paciente?	Siempre__ Casi Siempre__ Algunas Veces__ Casi Nunca__ Nunca__
			*Promoción y prevención.	*¿Considera usted que en el área de emergencia se realizan actividades en función de la promoción y prevención de enfermedades?	Siempre__ Casi Siempre__ Algunas Veces__ Casi Nunca__ Nunca__
			-Información.	-¿De acuerdo a la regularidad de su asistencia al área de emergencia, considera usted que el personal de la misma brinda la información necesaria cuando se le requiere?	Siempre__ Casi Siempre__ Algunas Veces__ Casi Nunca__ Nunca__

## **CAPITULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

En el siguiente capítulo se describe de manera específica la metodología que permitió orientar el avance del estudio; por lo tanto Arias (2006) señala que el marco metodológico es un “conjunto de pasos, técnicas y procedimientos que se emplean para formular y resolver problemas” (pág. 16). Es decir, son aquellas acciones que el investigador va a llevar a cabo de manera sistemática para la obtención de la información que se necesita y así concretar el estudio permitiéndole responder al problema planteado.

Entre los aspectos metodológicos que determinaron la investigación del presente estudio, están el nivel y tipo de investigación, las técnicas e instrumento a utilizar para la recolección de datos y el desarrollo de las fases a través de las cuales se realizó la investigación.

#### **3.1.-Nivel de investigación**

En este caso se refiere al grado de profundidad con que se aborda el fenómeno de estudio. El paradigma cuantitativo se conoce a su vez por establecer varios niveles de investigación; sin embargo para efectos de este trabajo fue pertinente regirnos por el nivel explicativo que según Arias (2006:26) “se encarga de buscar el porqué de los hechos mediante el establecimiento de relaciones causa-efecto”. En dicha investigación se explica la situación del cumplimiento de los derechos humanos en la atención médico-sanitaria con respecto a la calidad de vida y el desarrollo humano que poseen los pacientes en el área de emergencia del Hospital de Cumaná; con la finalidad de poder analizar si se cumplen o se garantizan los derechos humanos de los pacientes cuando reciben atención en este centro hospitalario.

### **3.2.- Diseño de la investigación**

Dentro de la investigación cuantitativa existen varios diseños de investigación los cuales consisten en la estrategia que adopta el investigador para responder al problema que se ha planteado. El Tipo de investigación que se utilizó es la denominada de campo, la cual Arias (2006) la define como “aquella que consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados o de la realidad donde ocurren los hechos (datos primarios), sin manipular o controlar variable alguna” (pág. 31).

Es decir, el investigador obtiene la información, sin embargo no altera las condiciones existentes, de allí su carácter de investigación no experimental. En relación a esto último el mismo autor plantea que un estudio es de campo cuando se pretende recolectar los datos en forma directa de la realidad donde se presentan. La investigación se basó en dicho diseño puesto a la necesidad de dirigirse directamente al área de emergencia del (HUAPA) a recoger la información sin manipular la variable a estudiar y además percibir claramente la realidad que experimentan los usuarios del hospital.

### **3.3.-Área de estudio**

El área donde se realizó el estudio es el “Hospital Antonio Patricio de Alcalá” (HUAPA) ubicado en la ciudad de Cumaná Municipio Sucre, Estado Sucre; específicamente el área de emergencia donde los pacientes son ingresados por presentar cualquier dolencia o malestar que requiera atención médica de urgencia.

### **3.4.-Población**

Es importante mencionar que la población son las personas que formarán parte de la investigación y las cuales proporcionarán la información requerida. Por tal razón Hernández, Fernández y Baptista, (2005), la definen como “el conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones” (pág. 258). Para

la realización de esta investigación fue tomada como población objeto de estudio a los pacientes que ingresan y están recluidos en el área de emergencia de dicha institución de salud, registrándose mensualmente de acuerdo a la información proporcionada por el Departamento de estadísticas mil quinientas veintidós (1522) persona, por lo que aproximadamente ingresan al área de emergencia cuarenta y nueve (49) pacientes diariamente.

### **3.5.- Muestra**

Como es de conocerse en algunas investigaciones, es necesario seleccionar una muestra representativa de la población ya que ésta en ocasiones suele ser muy amplia, lo que le dificulta al investigador la facilidad de poder obtener la información así como de abarcarla en su totalidad, según Sabino (2007:83), la muestra es un conjunto de unidades o una porción del total, que nos representa la conducta del universo en su conjunto, es decir, la muestra no es más que una fracción significativa de la población total, que a su vez posee las mismas características y comportamientos de ésta y se lleva a cabo mediante procedimientos estadísticos. En nuestro caso se seleccionó una muestra de 20 pacientes de los cuales 10 de ellos se encontraban en el área de observación mientras que el otro grupo eran aquellos pacientes ubicados en los pasillos del área de emergencia.

Para dicha selección se aplicó un muestreo no probabilístico de tipo intencional u opinático, el cual Arias (2006) lo define como “un procedimiento en que los elementos son escogido con base en criterios o juicios preestablecidos por el investigador” (pág. 85). En tal sentido, cada integrante de la población tuvo la misma posibilidad de ser escogido como parte de la muestra, siendo esta porción los que suministraron la información necesaria para el análisis sistemático y objetivo del fenómeno abordado, siempre y cuando cumplieran con los requisitos presentados a continuación:

Diez pacientes del área de observación.

Diez pacientes ubicados en los pasillos de emergencia.

Que fueran mayores de edad.

Que supieran leer.

Que hubiesen ingresado a la emergencia en oportunidades anteriores.

Y que hubiesen ingresado a la emergencia por cualquier patología o eventualidad.

### **3.6.-Técnicas de recolección de información**

Para conocer a profundidad acerca de la problemática fue necesaria la utilización de diversas técnicas, donde según Rodríguez y Peñuelas (2008:10) estas son “los medios empleados para recolectar información entre las que destacan la observación, entrevista, encuestas.” Es decir son el conjunto de pasos o procedimientos que permitieron la obtención de los datos por parte de los sujetos de investigación.

En tal sentido, con respecto a ellas durante el proceso de indagación fue preciso seleccionar técnicas como la observación, la cual Sabino (1992) la define como “aquel uso sistemático de nuestros sentidos en la búsqueda de los datos que necesitamos para resolver un problema de investigación” (pág. 111). Es decir, es aquella técnica en la cual visualizamos y percibimos con el objetivo de obtener más información acerca de la realidad abordada.

De igual forma el uso de la entrevista facilitó el proceso de investigación, esta es comprendida por Hernández, Fernández y Baptista (2006), como “una reunión para intercambiar información entre una persona (el entrevistador) y otra (el entrevistado) u otras (entrevistados)” (pág. 597). Es decir, un diálogo que se realiza entre dos o más personas con el propósito de indagar sobre un tema determinado.

Y finalmente la encuesta puesto que se ajustó de manera correcta al tipo de investigación con la que se decidió trabajar; en tal sentido Arias (2006:73) la define de la siguiente manera “aquella que pretende obtener información que suministra un grupo o muestra de sujetos acerca de si mismos, o en la relación con un tema en particular.

### **3.7.- Instrumentos de recolección de información**

Son los recursos de los cuales se vale el investigador para acercarse a los problemas y fenómenos y extraer de ellos la información Sabino (2000:149). Así mismo, Arias (2006) plantea qué “es un instrumento de recolección de datos cualquier recurso, dispositivo o formato (papel o digital), que se utiliza para obtener registrar o almacenar información” (pág. 69). Los instrumentos permiten al investigador resguardar y almacenar información recolectada durante el proceso de investigación.

Considerando las técnicas expresadas anteriormente, los instrumentos que se aplicaron fueron los siguientes, libreta o cuaderno de notas y la encuesta tipo entrevista el cual Sabino (2007: 310) lo define como “un conjunto de preguntas respecto a una o más variables que medir”. Es decir, es un formato en físico el cual contempla varias interrogantes que pueden ser abiertas y cerradas lo cual permitirá recolectar de parte de los sujetos investigados, información sobre la problemática planteada.

Además de la utilización de guías de entrevista en los diálogos realizados con el personal de diferentes departamentos del hospital; las cuales consisten en una lista de preguntas claves donde el entrevistador puede abordar la temática investigada sin desviarse del tema, pero tratando de obtener mayor información del entrevistado, cuando este se esté expresando (García, 2016). Estas permitieron tener claro lo que se quería indagar sin dejar de lado aquellas interrogantes que surgían durante el diálogo.

### **3.8.- Validez y Confiabilidad.**

El autor Arias (2006) plantea que la validez de un instrumento significa que los ítems deben tener correspondencia directa con los objetivos de la investigación, por lo tanto dicho instrumento aplicado fue validado por un (1) profesional en el área de Trabajo Social, quien mediante la revisión correspondiente realizó las correcciones y aportes necesarios para la presentación final del mismo.

### **3.9.-Fuentes de investigación**

Según Méndez (1999) “las fuentes son hechos o documentos a los que acude el investigador que le permiten tener información”. Es decir, en toda investigación es primordial y necesario conocer el origen de donde provienen los datos ya sean estas primarias o secundarias.

Para este estudio las fuentes primarias fueron de gran utilidad, comprendiéndose las mismas según Casal (2006), como “aquellas que provee un testimonio o evidencia directa sobre el tema de investigación”; las cuales fueron los pacientes que ingresan al área de emergencia de acuerdo a los criterios previamente establecidos. Estas fuentes estuvieron determinadas de acuerdo al número promedio de personas que ingresan diariamente al área de emergencia en búsqueda del servicio.

Además, fue imprescindible la utilización de las fuentes secundarias; las cuales son definidas por Arias (2006) como “un proceso basado en la búsqueda, recuperación, análisis, crítica e interpretación de datos secundarios, es decir, los obtenidos y registrados por otros investigadores en fuentes documentales: impresas, audiovisuales o electrónicas” (pág. 25). En nuestra investigación las mismas estuvieron constituidas por libros especializados en materia de derechos humanos y atención médico-sanitaria, páginas web, artículos de internet, tesis de pregrado, entre otros, permitiendo profundizar más en la temática abordada.

### **3.10.- Tratamiento de la información**

Una vez obtenida la información se procedió a procesarla mediante la clasificación, registro, codificación y tabulación manual; cuyos pasos fueron necesarios para su respectivo análisis e interpretación. En tal sentido Arias (2006) plantea que el tratamiento de la información es donde “se describen las distintas operaciones a las que serán sometidas, los datos que se obtengan: clasificación, registro, tabulación y codificación” (pág. 11).

### **3.11.- Análisis e interpretación de los datos**

Los datos fueron analizados en base a distribuciones absolutas y porcentuales, arrojadas en cuadros, además de las observaciones realizadas y registradas en los cuadernos de notas, puesto que la intención de la investigación fue analizar el cumplimiento de los derechos humanos en cuanto a la atención médico-sanitaria de los pacientes que ingresan al área de emergencia del hospital.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS OBTENIDOS

#### 4.1.- Información general sobre los entrevistados

**Cuadro 1:** Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en relación a la edad de los pacientes que ingresan al área de emergencia. Cumaná- Estado Sucre, año 2016.

<b>Edad</b>	<b>F(x)</b>	<b>(%)</b>
20-39 años	6	30
40-59 años	5	25
60-79 años	7	35
80-Más años	2	10
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Datos recopilados por García y Gómez (2016).

Como puede evidenciarse, el cuadro refleja un aproximado de las edades con respecto a los 20 usuarios encuestados que ingresaron al área de emergencia del hospital por condiciones de salud determinadas, apreciándose que los grupos de edad correspondientes a 20-39 años y 60-79 años representan los porcentajes más elevados, el primero con un 30% y 35% el segundo, mientras que el 25% y 10% se refieren a las edades entre los 40-59 años y 80- más; pudiendo esto reflejar que la población joven y de adultos mayores se encuentran más propensos a requerir de atención médica de urgencia.

Tomando en cuenta que el 35% radica en los usuarios de tercera edad, se puede decir, que esto se debe a la condición degenerativa del cuerpo humano al hallarse en esta etapa, surgiendo enfermedades vinculadas a la tensión arterial

circulación, malestares musculares, entre otros. Mientras que el primer grupo corresponde a los jóvenes que de acuerdo su ritmo de vida suelen verse afectados mayormente por accidentes; bien sean riñas, accidentes de tránsito, enfrentamientos policiales, entre otros.

**Cuadro 2:** Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en relación al género de los pacientes que ingresan al área de emergencia. Cumaná- Estado Sucre, año 2016.

<b>Sexo</b>	<b>F(x)</b>	<b>(%)</b>
Femenino	9	45
Masculino	11	55
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Datos recopilados por García y Gómez (2016).

De acuerdo al instrumento aplicado a los pacientes recluidos en el área de emergencia del H.U.A.P.A de cumana; se pudo conocer que el 45% de los encuestados fueron femeninos; mientras que el dinero 55% fueron masculinos evidenciándose así que existen un mayor porcentaje de hombres que mujeres. Recibiendo atención médico-sanitaria en este centro de salud, las cuales se deben a diferentes razones, que son que hay un gran número de hombres en edad joven hospitalizados por accidentes de tránsito, asimismo se encuentran hombres en edad adulta que presentan enfermedades cerebrovasculares, cardiovasculares, renales entre otra.

**Cuadro 3:** Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en cuanto al lugar de procedencia de los pacientes que ingresan al área de emergencia. Cumaná- Estado Sucre, año 2016.

<b>Procedencia</b>	<b>F(x)</b>	<b>(%)</b>
Municipio Sucre	15	75
Municipio Mejía	1	5
Municipio Montes	2	10
Municipio Cruz Salmerón Acosta	1	5
Caracas	1	5
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Datos recopilados por García y Gómez (2016).

En la tabla 3 se muestran los resultados de una encuesta realizada a 20 personas en relación al lugar de procedencia, de lo cual se obtuvo que el 75% corresponde al municipio Sucre, seguido a ello un 10% a las personas provenientes del municipio Montes, mientras que el municipio Mejías y Cruz Salmerón Acosta están representados por el 5% cada uno, además de un 5% a usuarios que provienen de otras zonas del territorio nacional como Caracas. Considerando cada uno de estos resultados y haciendo referencia a la credibilidad y respeto que desde sus inicios ha acumulado el H.U.A.P.A ante el sector salud como el primer centro hospitalario en la capital del estado Sucre, actualmente se puede observar a pacientes provenientes de otras zonas o remitidos de ambulatorios de menor capacidad.

Sin embargo las dificultades económicas han acarreado que las personas prefieran dirigirse a él por ser el único centro de salud público con capacidad para atender a una gran población y a pesar de ello dicho hospital no cuenta con los insumos necesarios para brindar una atención de calidad a cada ciudadano; debiéndose a diferentes motivos como, inadecuada administración de los

implementos médicos y económicos así como también la aplicación de políticas incoherentes a las necesidades presentes en el sector salud; generando que la estadía prolongada de los usuarios propicie la saturación en las diferentes áreas del hospital.

Es importante recalcar que la mayoría de los pacientes que se encuentran en el hospital ingresan por la unidad de emergencia debido a la urgencia de su condición de salud, por lo cual dicha área se ve mayormente afectada por los aspectos mencionados anteriormente, además de la saturación del servicio a causa de falta de espacios físicos y mobiliario para atender eficaz y eficientemente a los usuarios, ocasionando que el servicio prestado a la colectividad sea deficiente, generando a su vez malestar en los pacientes y familiares que la mayoría de las veces tienden a permanecer allí más de una semana.

#### **4.2.- Atención medico sanitaria que se brinda a los pacientes en el área de emergencia del HUAPA**

**Cuadro 4:** Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en cuanto al tiempo de espera para ser atendido en el área de emergencia. Cumaná- Estado Sucre, año 2016.

<b>Tiempo de espera</b>	<b>F(x)</b>	<b>(%)</b>
Inmediatamente	4	20
30 min.	8	40
1 hora	6	30
1 a 2 horas	2	10
Más de 2 horas	--	--
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Datos recopilados por García y Gómez (2016).

Considerando los datos recopilados con el instrumento aplicado a los usuarios del área de emergencia del hospital, en cuanto al tiempo de espera para ser atendido, los 20 encuestados dieron diferentes opiniones desde sus perspectivas. En primer lugar el 40% manifestó que es atendido durante los primeros 30 minutos de haber ingresado a la unidad, el 30% a la hora de encontrarse en el área de emergencia, un 20% asegura ser atendido por el personal inmediatamente de haber llegado al hospital, mientras que un 10% afirmó que fue atendido después de las 2 horas.

De acuerdo a los resultados obtenidos se puede decir que, el servicio que presta la unidad de emergencia se encuentra en un rango de una hora, sin embargo este tiempo de respuesta no es el más idóneo puesto que de tratarse de situaciones de urgencia de cualquier tipo, el usuario necesita ser atendido a la brevedad en pro de evitar que la condición de salud empeore; además, dicha unidad suele ser la más concurrida de un hospital por lo que debe estar acondicionada lo mejor posible, para brindarle a los usuarios y a sus familiares un servicio óptimo que posibilite el mejoramiento satisfactorio del paciente.

En este sentido Castillo, A. (1987) plantea que: el paciente en situación de urgencia tiene derecho legal a recibir atención rápida, por un personal capacitado y con disponibilidad de recursos para garantizar la asistencia de las funciones vitales, si la condición se le hace crítica, independientemente de su condición económica o social y de la institución a la cual se haya llevado. (pág. 55).

De acuerdo a lo expresado por la autora, es importante acotar que un usuario en estado crítico bajo ningún concepto debe permanecer más del tiempo prolongado sin recibir atención médica, por el contrario esta debe proporcionarse de forma inmediata una vez haya ingresado al centro de salud, ya que contribuirá a que la vida del paciente pueda ser salvada.

La atención médico-sanitaria es cada vez más deficiente en el sector salud a nivel nacional, lo cual genera que la demanda del servicio aumente y los centros hospitalarios se encuentren saturados por la gran población que requiere del servicio, por lo que para solventarla se han valido de la colaboración de los usuarios en cuanto a la compra de los materiales inexistentes en el hospital, lo que en ocasiones es inaccesible para el paciente debido al elevado costo, acarreado que muchos de ellos decidan abandonar el lugar; evidenciándose claramente que esta carencia en la estructura del centro vulnera el derecho a la salud que posee cada ciudadano, tanto en lo psicológico, emocional y físico, aunque el atender diariamente a un gran población diga lo contrario, no se le brinda una respuesta adecuada a las condiciones de salud que presentan los usuarios.

Por tal motivo se puede acotar que este resultado representa una debilidad en el servicio puesto que la mayoría de los pacientes exponen su vida en la espera de recibir atención de parte del personal médico del área de emergencia, por lo que también se ven afectados de manera emocional su grupo familiar.

**Cuadro 5:** Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en relación a la información brindada en el área de emergencia con respecto a su estado de salud. Cumaná- Estado Sucre, año 2016.

<b>Información sobre el estado de salud</b>	<b>F(x)</b>	<b>(%)</b>
Siempre	9	45
Casi siempre	2	10
Algunas veces	5	25
Casi nunca	1	5
Nunca	3	15
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Datos recopilados por García y Gómez (2016).

En la siguiente cuadro se puede apreciar de acuerdo a la pregunta realizada que el 45% afirmo que el personal médico siempre le brinda información necesaria con respecto a la situación de salud en que se encuentra, el 25% expreso que algunas veces les dan la información requerida, un 15% dijo que nunca les informan sobre su condición de salud, otro 10% revelo que casi siempre les informan acerca de su estado de salud y finalmente un 5% menciono que casi nunca le explican cómo se encuentran.

Como puede observarse hay una deficiencia en cuanto a la información ofrecida a los pacientes sobre su salud de parte de los médicos la cual se da por diversas razones entre las cuales esta que en ocasiones sus inquietudes no son respondidas correctamente, es esquivada o simplemente no respondidas. Tal situación repercute negativamente en el mejoramiento de los pacientes dado a que no tienen el conocimiento acerca de la evolución o retroceso de su enfermedad o patología, generando malestar no solo físico sino también psicológico en las personas recluidas en la unidad de emergencia.

En este orden de ideas el código de deontología médica (1985) en el artículo 72 de los deberes y derechos del enfermo expresa que este debe ser informado de la naturaleza de su padecimiento de su enfermedad, recibir información necesaria para dar un consentimiento valido (libre), previo a la aplicación de cualquier procedimiento diagnostico o terapéutico de acuerdo a los datos obtenidos en relación a esta pregunta se puede acotar, que está siendo violentados los derechos humanos de los pacientes; ya que toda persona tiene el derecho irrenunciable de conocer y a que se le brinde información veraz y oportuna sobre su estado de salud como parte de contribuir al bienestar integral del individuo, tal como lo establece las leyes y pactos internacionales suscritos y ratificados por Venezuela.

**Cuadro 6:** Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en cuanto a la realización de los chequeos requeridos por los pacientes en el área de emergencia. Cumaná- Estado Sucre, año 2016.

<b>Realización de los chequeos requeridos por los pacientes</b>	<b>F(x)</b>	<b>(%)</b>
Siempre	7	35
Casi siempre	5	25
Algunas veces	6	30
Casi nunca	2	10
Nunca	--	--
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Datos recopilados por García y Gómez (2016).

En cuanto a la interrogante realizada a los usuarios, lo que logro recabarse fue el 35% asegura que los chequeos requeridos son realizados siempre, el 30% algunas veces, el 25% casi siempre y el 10% casi nunca. Siendo relevante recalcar que todo centro de salud está en el deber de salvaguardar la salud de la población, además que los artículo 83, 84 y 85 de la C.R.B.V está establecido que el ciudadano tiene el derecho de gozar de un estado de bienestar adecuado, por lo que la realización de los chequeos en el momento oportuno contribuye a que el afectado sane rápidamente, ya que esto permitirá conocer la condición que presenta y lo que requiere para contrarrestar el malestar. Sin embargo, es importante mencionar que la carencia y deficiencia en los insumos médicos ocasiona que el servicio brindado no sea el más integral en cuanto a los chequeos rutinarios o urgentes que solicite y así requiera el paciente.

Los chequeos médicos que se realizan a los pacientes que son recluidos en el área de emergencia permiten conocer la condición de salud en que estos se encuentran, así como verificar cual ha sido la evolución de su recuperación o si por el contrario se ha agravado la enfermedad o afección por la cual ha ingresado al centro

de salud, de allí la importancia de que el personal de salud realice los respectivos chequeos de forma regular a los enfermos.

De acuerdo a los resultados obtenidos se puede decir, que es un aspecto negativo que existan usuarios que hayan mencionado que no se llevan a cabo regularmente los exámenes puesto que la realización tardía de los mismos puede generar que no se tenga conocimiento sobre la gravedad de la enfermedad, contribuyendo así a la complicación del estado de salud así como el fallecimiento de los afectados lo que vulnera el derecho de la vida que tiene todo ser humano el cual es irrenunciable.

**Cuadro 7:** Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en relación a las acciones preventivas ejecutadas en el área de emergencia en pro del bienestar del paciente. Cumaná-Estado Sucre, año 2016.

<b>Acciones preventivas</b>	<b>F(x)</b>	<b>(%)</b>
Siempre	5	25
Casi siempre	5	25
Algunas veces	3	15
Casi nunca	3	15
Nunca	4	20
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Datos recopilados por García y Gómez (2016).

La tabla 7 hace referencia a la atención preventiva brindada por el personal médico del área de emergencia, en la cual se puede apreciar que un 25% de los encuetados señaló que las acciones preventivas son siempre realizadas, sin embargo otro 25% mencionó que casi siempre, además de ello un 20% seleccionó la opción nunca, mientras que las opciones algunas veces y casi nunca fueron escogidas por un 15% cada una. De acuerdo al IBM Institute for Business Value (2015):

Un sistema centrado en estrategias proactivas de protección de la salud, como la prevención personalizada, previsión, detección/tratamiento precoz y gestión de enfermedades puede ayudar a crear y mantener una población más saludable (Disponible en línea).

Por lo que las instituciones de salud a fin de garantizar el bienestar físico y emocional de los usuarios tienen como parte de sus funciones brindar información preventiva a las personas en pro de reducir el riesgo de epidemias, así como también de la complicación de las enfermedades que presentan.

En tal sentido, este resultado refleja que las acciones en función de previsión y prevención de enfermedades y otras afecciones que le generen malestar a la población en dicho hospital presentan una deficiencia en cuanto a la regularidad de la ejecución y efectividad de las mismas, siendo afirmado por la mayoría de los entrevistados. Al no desarrollar y promover programas eficaces aumenta el índice de usuarios en el centro de salud, generando así la saturación del servicio, ya que no se cuenta con los recursos necesarios para solventar la demanda en cuanto a medicamentos y mobiliario (lo cual se profundiza más adelante); ocasionando esto a su vez la complicación de la condición del paciente.

En síntesis, es importante señalar que esto afecta negativamente la calidad de vida de los individuos puesto que el derecho a la salud está siendo vulnerado al no garantizarse las medidas de promoción necesarias para mantener un nivel adecuado de salud dentro y fuera de la institución, por lo que además se ve perjudicado el desarrollo humano de los ciudadanos.

**Cuadro 8:** Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en cuanto a la facilitación de medicamentos a los pacientes en el área de emergencia. Cumaná- Estado Sucre, año 2016.

<b>Dotación de medicamentos</b>	<b>F(x)</b>	<b>(%)</b>
Siempre	1	5
Casi siempre	2	10
Algunas veces	5	25
Casi nunca	4	20
Nunca	8	40
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Datos recopilados por García y Gómez (2016).

Con respecto a los resultado arrojados en el siguiente cuadro, el cual se basa en la pregunta realizada a los encuestados acerca de si se le facilita el tratamiento recetado por el médico del área de emergencia, se refleja que el 40% menciono que nunca se le ha facilitado los tratamientos para su enfermedad, el 25% respondió que algunas veces se lo facilitan, mientras que un 20% manifestó que casi nunca se le hace entrega de los mismos en este centro de salud, otro 10% dijo que casi siempre le facilitan los medicamentos que le receta el médico, y por ultimo un 5% expreso que siempre.

Dado a la información obtenida se puede percibir que más de 80% de los usuarios del área de emergencia no se garantizan los medicamentos que le son recetados de acuerdo a su enfermedad debido a la escasez de los mismos, originado por una administración quien no distribuye equitativamente las medicinas ya que muchos mencionaron que el personal de la institución les hace entrega en ocasiones a personas conocidas o familiares; sin embargo, aquellos pacientes que no tienen relación afectiva o parentesco con el personal de salud no pueden verse beneficiados de tales insumos, por lo que tienen que dirigirse fuera del recinto hospitalario a diferentes farmacias de la ciudad de cumana para obtener los medicamentos, aunado a

estos se encuentra el excesivo precio de los mismos, afectando considerablemente la economía de quienes necesitan adquirirlos, ya que muchos de los pacientes y sus familiares son de bajos recursos económicos, debido a que no poseen un trabajo ni un sueldo fijo que cubra todas sus necesidades.

Tal situación afecta la salud de los que se encuentran ingresados, pues genera la complicación de las enfermedades u otro tipo de afección, dado a que en las farmacias, en ocasiones, no se encuentran los medicamentos. En tal sentido, la Constitución Venezolana (2000) establece en su artículo 84 acerca del derecho a la salud lo siguiente: El sistema público nacional de salud dará prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades, garantizando tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad.

De acuerdo a lo establecido en la norma jurídica de nuestro país, es importante decir, que en la actualidad no se está llevando a cabalidad esta normativa como parte del derecho a la protección de la salud que tiene todo venezolano dado a la deficiencia e ineficacia de las políticas públicas implementadas por el estado destinadas a solventar los problemas del sector salud, ejemplo de ello es la escasez de insumos y medicamentos en los establecimientos de salud, negándosele un tratamiento oportuno y de calidad a los pacientes que lo ameritan.

Por lo tanto es necesario acotar que este resultado constituye una debilidad por cuanto los usuarios están dejando de percibir un servicio eficiente así como de poder tratar eficazmente las enfermedades que padecen, generando un retroceso en su recuperación incidiendo negativamente en que estos tengan una calidad de vida y una vida plena minimizado así el nivel de desarrollo humano del país.

**Cuadro 9:** Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en relación al costo de los insumos para el acceso de los pacientes a la atención médica en el área de emergencia. Cumaná-Estado Sucre, año 2016.

<b>Los costos de los insumos son un inconveniente para la atención medica</b>	<b>F(x)</b>	<b>(%)</b>
Si	17	85
No	3	15
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Datos recopilados por García y Gómez (2016).

Según lo planteado en el cuadro, de acuerdo a los pacientes encuestados, se recabo información en relación a si el costo de los insumos representa un inconveniente para acceder a la atención médica, en donde se conoció que un 85% de los pacientes manifestaron que el alto precio de los insumos y medicamentos si es un obstáculo para acceder a una atención de calidad; mientras que un 15% expreso que no representa un inconveniente. Según lo consagrado en la constitución en su artículo 84 cuando expresa que: para garantizar el derecho a la salud, de carácter intersectorial, descentralizado y participativo, integrado al sistema de seguridad social, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad.

De acuerdo a este artículo se puede decir que no existe un sistema nacional de salud que garantice el derecho a la salud como lo contempla la constitución debido a que el sector salud del país se ve afectado por una crisis que ha ocasionado que los establecimientos u hospitales hayan desmejorado considerablemente la calidad de los servicios puesto que los pacientes no pueden recibir una atención médica y gratuita, equitativa, justa y solidaria, ya que se puede observar que los usuarios en el área de emergencia, teniendo en cuenta la información obtenida, no pueden obtener los

medicamentos que necesitan para el tratamiento de sus enfermedades dado que los mismos tienden a ser sumamente costosos siendo inaccesibles para estos ya que no poseen un sustento económico estable que les facilite la compra de tales insumos.

Tal situación repercute negativamente en el bienestar no solo físico sino también psicológico y emocional de los usuarios que recibe atención médica. En relación a los derechos humanos es relevante señalar que la realidad que se presenta en el hospital genera que los pacientes no obtengan una calidad de vida satisfactoria, afectando y agravando su estado de salud y por consiguiente su desarrollo humano y el de su grupo familiar.

**Cuadro 10:** Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en cuanto a la atención medica recibida en el área de emergencia de acuerdo a la disponibilidad de espacios físicos. Cumaná- Estado Sucre, año 2016.

<b>Negación del servicio de emergencia por disponibilidad de espacios</b>	<b>F(x)</b>	<b>(%)</b>
Si	2	10
No	18	90
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Datos recopilados por García y Gómez (2016).

El siguiente cuadro muestra la distribución absoluta y porcentual de la encuesta realizada a los 20 pacientes ingresados al área de emergencia, donde se obtuvieron los siguientes resultados en cuanto a si se le ha negado en algún momento el servicio de emergencia por falta de espacios físicos, lo cual arrojo que el 90% dijo que no se le ha negado el servicio, mientras que el 10% manifestó que sí.

Considerando la información recolectada; es importante señalar que la mayoría de los pacientes al momento de requerir los servicios de emergencia, ya sea por enfermedad crónica o alguna lesión, han expresado que no se le ha negado bajo ninguna circunstancia la atención medica aun cuando no haya disposición de espacio físico, generado por el gran número de pacientes que se encuentran recluidos en esta unidad.

Sin embargo, no se puede dejar de lado que algunos usuarios de este recinto hospitalario manifestaron que se les ha negado la atención en algunas oportunidades dado a la saturación del servicio, puesto que muchas personas ingresan por accidentes de tránsito, heridas de bala, que ameritan ser atendidas por lo que no hay disponibilidad de espacios ni insumos para los demás. Al respecto Harris (2002: 73) señala que:

La sobrecarga de los departamentos de emergencia es un síntoma de la ineficiencia hospitalaria en dar respuestas adecuadas diferentes aspectos, tales como la falta de camas para los pacientes en cuidados intensivos críticos, la escases de personal, falta de insumos y el incremento de la población y el deterioro de su estado de salud y calidad y otros problemas derivados de su capacidad. Por lo tanto se puede decir, que estas problemáticas presentes en los centros de salud afectan la calidad de la atención puesto que origina el congestionamiento del servicio por lo que en ocasiones no hay disponibilidad de espacios físicos para atender a las otras personas que ingresan requiriendo ser atendidos de emergencia.

Este resultado para la investigación representa un aspecto positivo ya que se evidencia que se garantiza la prestación del servicio a los usuarios que lo requieren con prontitud lo que contribuye no solo al bienestar físico del paciente sino también a la prolongación de su vida.

**Cuadro 11:** Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en cuanto a la calidad de la limpieza de los espacios físicos del área de emergencia. Cumaná- Estado Sucre, año 2016.

<b>Calidad del espacio físico</b>	<b>F(x)</b>	<b>(%)</b>
Excelente	--	--
Buena	3	15
Regular	9	45
Mala	8	40
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Datos recopilados por García y Gómez (2016).

De acuerdo a la pregunta realizada a los pacientes en la encuesta aplicada en relación a como es la limpieza de los espacios físicos del área de emergencia se obtuvieron los siguientes resultados, un 45% manifestó que la misma se realiza de forma regular, mientras que un 40% la catalogo como mala, sin embargo un 15% de los usuarios del servicio señaló que es buena. Con respecto a lo expresado, se puede decir que lo espacios físicos de la unidad de emergencia no se encuentran aseados adecuadamente, ya que la mayoría de los usuarios expresan la deficiencia en la regularidad de la realización de actividades de limpieza observándose desechos sólidos dentro del área de observación. Esta realidad genera graves consecuencias, debido a que existen personas recluidas con enfermedades crónicas que ameritan un ambiente libre de contaminación, afectando así su salud puesto que dicha situación acarrea la complicación de su condición.

Por lo tanto, la falta de personal obrero y la escasas de los implementos de limpieza en las instituciones de salud es otra realidad que afecta la dinámica y la prestación del servicio; debido a que no se lleva a cabo la limpieza adecuada y el saneamiento correspondiente que requieren los espacios, sobre todo aquellos donde se

encuentran recluidas personas con diagnósticos reservados, dado a su estado de salud, en relación a ello Cedrés de Bello S. (2008) menciona que:

Por razones de mantenimiento y limpieza se recomienda el acabado curvo en las uniones entre paredes y piso en todas los espacios del área de emergencia a fin de evitar por ejemplo la acumulación de sucio en la esquinas; y además aquellos ambientes donde son llevados los heridos, y que se produce mucho derrame de sangre y otros fluidos en pisos y paredes, puedan ser sometidos a limpiezas profundas con productos antisépticos de forma rápida, por lo cual los acabados deben ser lisos y sin ranuras (pág. 152).

Es decir, para la construcción de un centro de salud se requiere del cumplimiento de diferentes normas en cuanto a su estructura a fin de garantizar un adecuado y oportuno servicio a la colectividad. Por lo tanto, este resultado permite conocer de la mano de la población abordada las condiciones en que se encuentra el hospital en cuanto a la higiene de los espacios, percibiendo que esta situación afecta considerablemente la condición de las personas que reciben atención inmediata, vulnerando así su derecho a la vida y a la salud, tal como lo contempla la C.B.R.V. (1999).

**Cuadro 12:** Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en cuanto al estado de los espacios físicos del área de emergencia. Cumaná- Estado Sucre, año 2016.

<b>Estado del espacio físico del área de emergencia</b>	<b>F(x)</b>	<b>(%)</b>
Aseados	--	--
Con sillas	1	4
Iluminado	8	35
Ventilado	1	4
Ninguna de las anteriores	13	57
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Datos recopilados por García y Gómez (2016).

La distribución porcentual y absoluta de los 20 pacientes encuestados reveló en cuanto a cómo consideran que se encuentran los espacios físicos del área de emergencia, donde el 57% se ubicó en la opción ninguna de las anteriores, el 35% manifestó que se encuentran con iluminación, un 4% mencionó que existe ventilación y finalmente un 4% acoto que los espacios físicos poseen sillas.

Siendo importante resaltar lo expresado por más de la mitad de los encuestados con respecto al estado de los espacios del área de emergencia, ya que al carecer de iluminación, sillas y ventilación adecuada el hospital no brinda un servicio de calidad a los usuarios dado a no contar con un ambiente apto para la estadía de las personas que presentan condiciones de salud crítica. En tal sentido Gómez P. (2006) señala que...los centros hospitalarios deben contar con los implementos necesarios en cuanto a camas, aparatos tecnológicos, medicamentos, entre otros, que permitan brindar una atención de calidad a los pacientes (Disponible en línea). En concordancia con lo expuesto los usuarios de los servicios de salud tienen el derecho de contar con todos aquellos implementos que faciliten la atención y recuperación de su estado de salud.

Sin embargo los espacios físicos del área de emergencia del hospital de Cumaná, no cuentan con las condiciones necesarias en cuanto a tamaño y mobiliario para ofrecer una atención médica de calidad, tanto para los pacientes como para los familiares a cargo del cuidado de los mismos, quienes tienden a permanecer periodos prolongados en dicha unidad, ocasionando incomodidad y malestar para quienes reciben el servicio. De acuerdo a lo recopilado por los entrevistados, la falta de espacios y el aumento de la población que requiere atención han ocasionado que los corredores se encuentren ocupados por camillas o usados como territorios de espera por pacientes y familiares para ser atendidos por el personal médico.

Tomando en cuenta las condiciones que presentan las personas que ingresan por el área de emergencia es imprescindible que dicha unidad cuente con una distribución adecuada de los espacios como de los materiales y equipos, para así suministrarles a los usuarios una atención médico-sanitaria de calidad en pro de garantizarle el derecho a la salud. Por lo que es importante señalar que este resultado permite conocer el nivel de confort que se brinda desde el área de emergencia a los pacientes, lo cual repercute positivamente en el estado de salud del enfermo, puesto que las personas ingresadas en esta unidad se encuentran en delicado estado de salud necesitando de espacios acondicionados y amoblados durante su permanencia en este establecimiento asistencial.

**Cuadro 13:** Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en relación a la disponibilidad de los equipos y materiales requeridos para la atención de los pacientes en el área de emergencia. Cumaná- Estado Sucre, año 2016.

<b>Disponibilidad de equipos y materiales requeridos</b>	<b>F(x)</b>	<b>(%)</b>
Siempre	4	20
Casi siempre	4	20
Algunas veces	10	50
Casi nunca	1	5
Nunca	1	5
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Datos recopilados por García y Gómez (2016).

En cuanto a la distribución porcentual y absoluta del cuadro 13 se encontró que la mitad de los encuestados (50%) coincidieron en la opción algunas veces,

mientras que un 20% opino que siempre y casi siempre cuentan con la disponibilidad de equipos y materiales requeridos, sin embargo un 10% de las opiniones se concentran en las opciones casi nunca y nunca; lo cual refleja que esta unidad no está equipada con los insumos necesarios para proteger la salud del paciente. Cabe destacar que se obtuvieron otros datos con respecto a estas condiciones en los diálogos informales realizados a los pacientes, donde los mismos coincidieron en que el personal tiene que buscar los equipos tecnológicos de otras áreas del hospital, ya que no cuentan con unos propios.

Con respecto al resultado arrojado el autor Jo D'Elia (2014) señala que, existen un alto nivel de desabastecimiento de medicinas para que las personas realicen sus tratamientos; de reactivos y suministros para hacer pruebas diagnósticas; de insumos básicos y repuestos de equipos médicos para el funcionamiento del sistema sanitario, tanto público como privado en todo el territorio nacional (pág. 1). Lo cual se puede apreciar de primera mano en el hospital de Cumaná; así como en otros centros de asistencia en el municipio Sucre, representando esta situación una debilidad por parte del sector salud ya que no ha logrado dar respuestas satisfactorias a la demanda de la población, por no contar las instituciones con todos aquellos equipos y materiales necesarios y requeridos al momento de prestar el servicio médico, empeorando las condiciones de vida en que se encuentre el usuario, debido al tiempo perdido en el momento de la búsqueda del aparato pudiendo ser catastrófico para los ciudadanos que se encuentran en situación de urgencia.

Por consiguiente, esto permite apreciar que la atención brindada a los usuarios en el área de emergencia se ve afectada a causa de la ausencia de los materiales necesarios vulnerando los derechos humanos de los ciudadanos por lo que el Estado como garante de los mismos debe darle cumplimiento a través de la aplicación de políticas eficaces en los diferentes centros asistenciales en pro de reducir el número de pacientes, así como también distribuir de manera equitativa los recursos para que

estos sean aprovechados efectivamente y se eleve de esta forma la calidad de vida de la población venezolana.

**Cuadro 14:** Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en relación a la disponibilidad de mobiliario adecuado en el área de emergencia. Cumaná- Estado Sucre, año 2016.

<b>Disponibilidad de mobiliario adecuado</b>	<b>F(x)</b>	<b>(%)</b>
Siempre	1	5
Casi siempre	1	5
Algunas veces	7	35
Casi nunca	5	25
Nunca	6	30
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Datos recopilados por García y Gómez (2016).

Como se puede apreciar en relación a si el servicio de emergencia cuenta con el mobiliario adecuado, el 35% de los encuestados expresaron que algunas veces, mientras que un 30% que nunca, un 25% que casi nunca, un 5% dijo que casi siempre y finalmente otro 5% mencionó que siempre.

De acuerdo a estos resultados arrojados, es interesante apreciar que solo un 10% de los entrevistados consideran que la institución cuenta con el mobiliario adecuado para las necesidades de los pacientes, siendo esto un resultado negativo para la investigación ya que los centros de salud deben contar con la cantidad suficiente de mobiliario, así como también que los mismos estén en buenas condiciones a la hora de prestar un servicio de calidad a los usuarios.

Haciendo hincapié en lo expresado por Harris en cuadros anteriores...La sobrecarga de los departamentos de emergencias es un síntoma de la ineficiencia hospitalaria...Esta realidad latente en cada uno de los centros hospitalarios del país se encuentra vulnerando los derechos humanos de cada ciudadano, como el derecho a la salud y a la vida, puesto que se genera una saturación y colapso del servicio por dicho déficit.

Esta deficiencia en el área de emergencia con respecto a sillas, camas, escritorios, entre otros, además de empeorar el estado de salud de los pacientes que han permanecido allí durante varios días y de los que ingresan diariamente que deben esperar por los pasillos para acceder a una cama, también genera incomodidad en los familiares de los pacientes ya que estos permanecen tiempos prolongados de pie, siendo esto un aspecto negativo en la atención médico-sanitaria brindada, contribuyendo a su vez de forma negativa en el bienestar de la población por la precariedad del servicio prestado, viéndose afectada su calidad de vida y el desarrollo humano.

Dado que uno de los propósitos de este estudio es describir la atención que brinda dicho centro, los resultados muestran una realidad alarmante y preocupante en el HUAPA, puesto que es el único hospital público con gran capacidad en la ciudad, y el constante aumento de la población, la deficiencia en la aplicación de las políticas y programas de salud, así como la distribución inadecuada de los recursos materiales y económicos a intensificado la saturación del servicio y por consiguiente el incremento de la problemática abordada.

**Tabla 15:** Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en relación a la disponibilidad de tecnología de acuerdo a las necesidades de los pacientes reclusos en el área de emergencia. Cumaná- Estado Sucre, año 2016.

<b>Disponibilidad de tecnología adecuada</b>	<b>F(x)</b>	<b>(%)</b>
Siempre	1	5
Casi siempre	5	25
Algunas veces	9	45
Casi nunca	1	5
Nunca	4	20
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Datos recopilados por García y Gómez (2016).

Como se puede apreciar en el cuadro 14 de acuerdo a los datos obtenidos en relación a si la tecnología disponible en el área de emergencia es adecuada a las necesidades del paciente, el 45% de los entrevistados expresaron que algunas veces la tecnología disponible en el área de emergencia es la adecuada, un 25% dijo que casi siempre, un 20% manifestó que nunca ha sido adecuada de acuerdo a la condición que presenta la persona reclusa en esta unidad, un 5% acoto que casi siempre y por último un 5% mencionó que siempre ha sido adecuada.

En tal sentido, el área de emergencia no cuenta con equipos y materiales altamente avanzados que facilite el diagnóstico y la curación de las enfermedades crónicas o lesiones causadas por accidentes de los pacientes que son ingresados a esta unidad bajo observación por presentar un estado de gravedad, originando a su vez la complicación de las afecciones de los usuarios y por ende el fallecimiento de los mismos. La C.R.B.V. menciona que para proteger el derecho a la salud el Estado

creará y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida y bienestar colectivo, además garantizará el tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad a los pacientes que acceden a los servicios.

Sin embargo en la actualidad se puede observar como el área de emergencia del HUAPA se encuentra en un estado de precariedad, al carecer de insumos y equipos médicos de alta tecnología que les garantice a los usuarios un tratamiento de calidad, y así los mismos puedan acceder a una recuperación progresiva y efectiva.

Por esta razón el IBM Institute for Business Value (2015) menciona que el acceso a equipos tecnológicos avanzados y de calidad:

Mejora de sobremanera la capacidad de diagnosticar de manera correcta y completa y de tratar estados de salud cada vez más complejos. Cuanto más sepamos acerca del paciente y del tratamiento que le corresponde, más probable será que la asistencia sanitaria sea personalizada y basada en pruebas, aumentando significativamente la probabilidad de que sea segura y efectiva, en lugar de poco eficaz e, incluso, perjudicial

Por consiguiente, los centros de salud deben ir a la par con los constantes avances tecnológicos que se producen, para así cumplir con las necesidades de los pacientes y garantizarle su derecho a la salud. Dado a estos resultados se puede acotar que el HUAPA al no contar con los equipos y materiales tecnológicos avanzados brinda una atención médico-sanitaria deficiente, puesto que no les está garantizando a los ciudadanos que ingresan un servicio oportuno y de calidad, para así prevenir la complicación de su estado de salud.

Es triste saber que las personas no puedan acceder a una calidad de vida adecuada como lo contempla la constitución, a causa del déficit presente en los recintos hospitalarios, a la administración inadecuada de los recursos económicos y materiales, a la deficiente atención médico-sanitaria brindada por el personal de

dichos centros, acarreando esto que las condiciones de salud de los usuarios que ingresan empeoren; aun cuando la salud es un derecho que el Estado debe proteger y garantizar, influyendo esto a su vez en el desarrollo humano del país.

#### 4.3.- Situación actual del cumplimiento de los derechos humanos en la atención médico-sanitaria, en el área de emergencia del Hospital de Cumaná

**Cuadro 16:** Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en cuanto a las fortalezas identificadas en la institución. Cumaná- Estado Sucre, año 2016.

<b>Fortalezas</b>	<b>F(x)</b>
Personal médico capacitado	13
Atención integral a los pacientes	8
Servicios de calidad	2
Equipos tecnológicos eficientes	3
Personal obrero eficiente	3
Personal administrativo eficiente	3
Infraestructura eficiente	1
Insumos, materiales suficientes y adecuados	2
Ninguna de las anteriores	4

**Fuente:** Datos recopilados por García y Gómez (2016).

**Nota:** Preguntas de respuestas múltiples.

En este cuadro se puede observar en la distribución porcentual de acuerdo a las opiniones emitidas acerca de las fortalezas identificadas en la institución, se captan los siguientes resultados, donde 13 personas aseguraron que existen un personal médico capacitado, seguidamente 8 coincidieron que se brinda una atención integral a los paciente, mientras que 4 de los encuestados prefirieron la opción ninguna de las anteriores; por otra parte los equipos tecnológicos, personal obrero y personal administrativo eficiente fueron seleccionado por 3 personas cada uno; precisando además que el servicio de calidad y los insumos, materiales suficientes y

adecuados fueron escogidos cada uno por 2 de los usuarios del servicio, mientras que 1 de los informantes selecciono la infraestructura como eficiente.

Considerando la información obtenida, se puede acotar que existe una deficiencia en cuanto a las fortalezas presentes en el recinto hospitalario, haciendo referencia a los equipos tecnológicos con que cuenta, al personal obrero encargado del aseo y mantenimiento de los espacios físicos, asimismo a la infraestructura, la cual se encuentra en precarias condiciones y al déficit de medicamentos e insumos médicos, generando así el ofrecimiento de un servicio deficiente y de mala calidad a las personas que necesitan atención inmediata.

Dichos resultados representan para la investigación un aspecto positivo dado que el hospital cuenta con dichas fortalezas y los usuarios las han reconocido, aun así el reducido número de personas que seleccionaron cada opción es preocupante, ya que esto refleja la precariedad presente en el hospital de Cumaná en general, y que el servicio que brinda no satisface efectivamente las necesidades de cada paciente.

Dicho esto, el cumplimiento de los derechos humanos principalmente el de la salud está siendo vulnerado en cada una de las áreas del HUAPA, específicamente en el área de emergencia en la cual se realizó el estudio, dado a las condiciones inhumanas en que se encuentran reclusos los pacientes tales como, la deficiencia en el aseo de los espacios, la carencia de los insumos, el déficit en cuanto a los espacios y las camas, generando a su vez que la estadía de los pacientes y sus familiares no sea la más grata.

**Cuadro 17:** Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en cuanto a las debilidades identificadas en la institución. Cumaná- Estado Sucre, año 2016.

<b>Debilidades</b>	<b>F(x)</b>
Personal médico incapacitado	5
No hay atención integral a los pacientes	4
Mala calidad de servicio	11
Insuficientes equipos tecnológicos	13
Personal obrero ineficiente	16
Personal administrativo ineficiente	11
Infraestructura en mal estado	16
Insumos, materiales insuficientes e inadecuados	17
Ninguna de las anteriores	1

**Fuente:** Datos recopilados por García y Gómez (2016).

**Nota:** Preguntas de respuestas múltiples.

La apreciación del cuadro 17 muestra las opiniones obtenidas en cuanto a las debilidades identificadas en la institución, en la cual 17 respuestas estuvieron dirigidas a los insumos, materiales insuficientes e inadecuados, además 16 de las respuestas fueron dirigidas a las categorías personal obrero ineficiente e infraestructura en mal estado, con un total de 13 respuesta obtenidas encontramos la insuficiencia en equipos tecnológicos, con 11 repuestas tenemos la mala calidad del servicio así como también la opción personal administrativo de igual modo se obtuvieron 5 respuestas dirigidas al personal médico incapacitado y 4 a la inexistencia de una atención integral a los pacientes, y finalmente con 1 sola respuesta a la categoría ninguna de las anteriores.

Estos resultados reflejan desde el punto de vista de los mismos usuarios como es el cumplimiento de los derechos humanos en el área de emergencia, siendo preciso hacer hincapié en el gran número de personas que escogieron cada una de las

categorías a diferencia del cuadro anterior. Pudiéndose decir en relación a esto que las personas ingresadas al área de emergencia no cuentan con las condiciones sanitarias mínimas para acceder a un servicio médico de calidad que le garantice un diagnóstico veraz y oportuno y así prevenir las complicaciones de sus estados de salud.

Los institutos de salud, además de contar con todos los materiales médicos y quirúrgicos para prestar un servicio de calidad al colectivo, debe igualmente contar con una unidad de emergencia que presente todos estos aspectos ya mencionados en positivos, efectivo y eficientes, para así garantizar el cumplimiento y respeto a la vida de cada persona. De acuerdo a Pérez, L, se entiende que en una institución de salud es primordial contar con un personal médico capacitado que proporcione respuestas efectivas a los pacientes, igualmente un personal administrativo y obrero que garantice en dicho centro el cumplimiento de las normativas y la promoción de un sistema de salud óptimo (Disponible en línea).

El incremento de estas debilidades genera que la atención médico-sanitaria sea más precaria e ineficiente puesto que el área de emergencia no está apta para responder de manera satisfactoria a la demanda de la población, generando a su vez un descontento por parte de los usuarios y un incremento de pacientes con enfermedades crónicas, así como también la complicación de aquellos que ingresaron con afecciones leves.

**Cuadro 18:** Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en cuanto a la cantidad disponible del recurso humano en área de emergencia para atender a los pacientes. Cumaná- Estado Sucre, año 2016.

<b>Disponibilidad de recursos para la atención de los pacientes</b>	<b>F(x)</b>	<b>(%)</b>
Siempre	3	15
Casi siempre	9	45
Algunas veces	7	35
Casi nunca	1	5
Nunca	--	--
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Datos recopilados por García y Gómez (2016).

Con respecto a la tabla anterior que muestra los resultados obtenidos sobre la percepción de los pacientes del área de emergencia del hospital de cumana en relación a la disponibilidad del recurso humano en el momento de requerirse la atención médica, el 45% manifestó que casi siempre, un 35% considero que algunas veces es el suficiente, mientras que un 15% considero que siempre es el necesario para las eventualidades que ocurren o los lesionados que ingresan a la unidades, sin embargo un 5% de los encuestados considera que casi nunca se cuenta con el personal disponible al momento de una emergencia.

Estos datos revelan que los usuarios se encuentran descontentos, de acuerdo a la atención que se le brinda en la unidad de emergencia, puesto que al requerir de sus servicios no reciben el trato y atención adecuada que se espera en la institución a causa del déficit de personal médico; esta características cada vez más frecuentes en dichos centros de salud se ve influenciada por diversos factores, como el económico,

puesto que los médicos no cuentan con el reconocimiento necesario en cuanto a sus labores ejercidas, siendo agente desmotivador y causante de la deserción medica presente en el país.

En relación a ello Jo D’Elia (2014), hace referencia al Alto déficit crónico de personal de salud; registrándose 15.000 profesionales de la medicina retirados, lo cual equivale a un déficit mayor a 50%...Estos datos son preocupantes ya que la población está en constante aumento, la distribución de los recurso se realiza de forma inadecuada y las condiciones sanitarias con que cuentan los hospitales vulneran los derechos humanos de las personas, irrespetándose la dignidad humana, el derecho a la vida y a la salud.

**Cuadro 19:** Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en relación a si alguna vez ha sido rechazado por el personal del área de emergencia. Cumaná- Estado Sucre, año 2016.

<b>Rechazo por el personal de emergencia</b>	<b>F(x)</b>	<b>(%)</b>
Siempre	1	5
Casi siempre	--	--
Algunas veces	5	25
Casi nunca	--	--
Nunca	14	70
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Datos recopilados por García y Gómez (2016).

De acuerdo a lo planteado en el cuadro, se aplicó una encuesta a una muestra de 20 pacientes de la unidad de emergencia del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá (H.U.A.P.A) de Cumana, donde se recabo que un 70% expreso que

nunca ha sido rechazado por el personal del área de emergencia para ser atendido, un 25% manifestó que algunas veces ha sido rechazado y 5% dijo que siempre ha sido rechazado al ser atendido.

En este sentido, el artículo 72 de los Deberes y Derechos del enfermo, se expresa que el enfermo tiene derecho a ser atendido en forma respetuosa y cordial por el médico y por los demás integrantes del equipo de salud. Sin embargo al dirigirse al cumplimiento de lo planteado, de acuerdo a las respuestas expresadas por los pacientes esto no se cumple en su totalidad, puesto que un 30% manifestó que en ocasiones han sido rechazados siendo esto manifestado en actitudes y palabras irrespetuosas por parte del personal médico como administrativo, evidenciando así la vulneración del derecho a la salud dentro este establecimiento de salud.

Por otra parte considerando los datos arrojados, es importante resaltar el alto porcentaje que señaló nunca haber sido rechazado por el personal de la institución, ya sea por discriminación racial, lugar de procedencia, religión o condición social por el personal médico o administrativo; pudiendo así acceder a una atención médico-sanitaria en la cual se le brinda respuestas a los motivos por los cuales las personas han ingresado al área de emergencia y de esta forma obtener un bienestar integral que eleve su calidad de vida y por consiguiente tenga un desarrollo en todos los ámbitos en los que se desenvuelva.

Estos resultados son de vital importancia para fortalecer el análisis del cumplimiento de los derechos humanos en el hospital, puesto que permite evidenciar como es la percepción de los usuarios con respecto a ello y de qué forma se ve vulnerado el derecho a la salud de cada uno de los que ingresan a las diferentes áreas, específicamente a la unidad de emergencia ya que debido a sus características de recibir pacientes diariamente con lesiones que requieren atención inmediata es fundamental contar con todos aquellos implementos y condiciones necesarias para

brindarle a las personas un servicio médico-sanitario de calidad que le garantice el bienestar a la colectividad en general.

**Cuadro 20:** Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en cuanto a las condiciones del alimento suministrado a los pacientes reclusos en el área de emergencia de acuerdo a sus condiciones de salud. Cumaná- Estado Sucre, año 2016.

<b>Condiciones de los alimentos suministrados a los pacientes</b>	<b>F(x)</b>	<b>(%)</b>
Adecuada	13	65
Inadecuada	7	35
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Datos recopilados por García y Gómez (2016).

Por los resultados obtenidos en el cuadro 24, en relación a la pregunta realizada sobre cómo es la comida proporcionada a cada paciente recluso en el área de emergencia de acuerdo a su condición de salud, se puede observar arrojando que un 65% mencionaron que es adecuada, mientras que un 35% la consideraron inadecuada.

Partiendo de la información recibida, se puede decir que la mayoría de los pacientes reciben una alimentación adecuada y balanceada en el área de emergencia, sin embargo se puede apreciar que un porcentaje considerable expreso que la comida ofrecida en este centro asistencial es inadecuada, debido a que dentro del área de observación existen personas en edad adulta que presentan enfermedades crónicas, por lo cual ameritan una buena alimentación que esté acorde a la condición del paciente, ya que en ocasiones les brindan alimentos que no pueden digerir con facilidad, generándoles indigestión.

De acuerdo a la OMS (citado por Rodríguez) una alimentación balanceada contribuye al mejoramiento de la salud... (Disponible en línea), por lo que dicho resultado representa para la investigación representa un aporte valioso en cuanto a la atención alimentaria que reciben los pacientes del área de emergencia, sin embargo es importante resaltar el descontento que existe por parte de los usuarios en cuanto al tipo de alimentos que allí sirven, ya que no se toman en cuenta las condiciones que presenta cada paciente proporcionándole el mismo alimento a todos.

La alimentación es igualmente un derecho que debe ser garantizado a las personas y principalmente a los reclusos en los centros de salud, que requieren una atención especializada, en pro de contribuir en la recuperación satisfactoria del paciente, dando así un cumplimiento veraz de los derechos humanos.

**Tabla 21:** Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en cuanto a la motivación proporcionada a los pacientes por parte del personal del área de emergencia. Cumaná- Estado Sucre, año 2016.

<b>Motivación proporcionada a los pacientes</b>	<b>F(x)</b>	<b>(%)</b>
Siempre	3	15
Casi siempre	5	25
Algunas veces	5	25
Casi nunca	1	5
Nunca	6	30
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Datos recopilados por García y Gómez (2016).

En relación a la interrogante planteada, se logró recabar en la encuesta que el 5% de los usuarios considera que el personal de emergencia casi nunca los motiva, por su parte un 25% asegura que casi siempre y otro 25% que algunas veces, mientras que un 30% acoto que nunca los motivan y finalmente un 15% dijo que siempre lo

hacen, evidenciándose que más de la mitad de los usuarios señalo negativamente este aspecto en la estructura de la unidad de emergencia.

Es importante resaltar, que la motivación alienta a los pacientes u enfermos a recuperarse más rápidamente, además que genera un ambiente agradable dentro de la institución puesto que el personal realiza sus funciones de forma positiva y sin ningún otro fin que el bienestar del colectivo, promoviéndose a largo plazo que haya menos enfermos en las diferentes unidades de los centros de salud.

El restado arrojado constituye un aspecto negativo en relación al servicio de salud que deben recibir los pacientes recluidos en el área emergencia.; puesto que el personal que allí labora carece de empatía, delicadeza y solidaridad hacia el estado de salud que presentan los usuarios al no brindársele palabras alentadoras y positivas que son necesarias a nivel psicológico ya que influirá positivamente en el ánimo del enfermo contribuyendo en la recuperación de la enfermedad, obteniendo así una mejor calidad de vida que le permitirá a su vez desarrollarse en los diversos ámbitos de la vida de manera satisfactoria.

**Tabla 22:** Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en relación al trato manifestado por el personal del área de emergencia a los pacientes reclusos en ella. Cumaná- Estado Sucre, año 2016.

<b>Trato</b>	<b>F(x)</b>	<b>(%)</b>
Excelente	--	--
Bueno	10	50
Regular	9	45
Malo	1	5
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Datos recopilados por García y Gómez (2016).

El cuadro 22 refleja los resultados generados de una encuesta aplicada en cuenta al trato manifestado por el personal que labora en el área de emergencia hacia las personas reclusas allí, el cual revelo que el 50% de los usuarios consideran que el trato ha sido bueno, un 45% lo considera regular, mientras que un 5% califica como mala.

Considerando la información obtenida se puede expresar que la mitad de los pacientes consideran el trato recibido como bueno, sin embargo la otra mitad lo califica como regular y mala, siendo importante acotar que ninguno de ellos calificaron como excelente el trato proporcionado por el personal de salud, ya que muchos mencionaron que el personal no es respetuoso, amable, comprensivo ni solidario con los usuarios cuando requieren comunicarse con ellos para obtener alguna informaciones tal sentido Rodríguez, María Antonieta (licenciada y asistente de psicología medica de la facultad de ciencias médicas de Holguin,2008) expresa que: el médico debe ser amable, respetuoso, utiliza el consentimiento informado y nunca " competir" con el paciente, no usar posición de fuerza que solo aumentaría la

hostilidad y rompería una adecuada relación. Su preparación sólida, su lenguaje adecuado, su comportamiento respetuoso y comprensivo le abrirá las puertas para encontrar la cooperación del paciente (pág. 35).

Es decir, el personal médico debe comprender la condición de salud del paciente, teniendo en cuenta la aprobación del paciente para la aplicación de cualquier tratamiento; así mismo tratar al usuario como un ser humano que siente y piensa por lo tanto no debe imponer su posición sino que debe utilizar un lenguaje asertivo para informarle sobre su estado.

Por lo tanto, se puede decir que este resultado representa una debilidad en el servicio prestado en el área de emergencia debido a que impide que se genere un ambiente armónico entre el personal de salud y los pacientes, lo cual a su vez contribuye de forma negativa a que se ofrezca una atención medica eficiente; puesto a que se le garantizan a los usuarios su integridad personal como derecho humano, necesario para elevar el nivel de vida de los mismos permitiéndole así que desarrollen sus potencialidades y capacidades

**Tabla 23:** Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en cuanto a la disponibilidad de insumos proporcionando así un estado de bienestar al paciente recluido en el área de emergencia. Cumaná- Estado Sucre, año 2016.

<b>Disponibilidad de insumos</b>	<b>F(x)</b>	<b>(%)</b>
Si	2	10
No	18	90
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Datos recopilados por García y Gómez (2016).

En el cuadro 23 se puede apreciar con respecto a si el área de emergencia dispone de insumos necesarios que respondan a las necesidades del paciente, en donde un 10% respondió que sí, mientras que un 90% mencionó que no se cuenta con los insumos para operar a los usuarios que se encuentran recluidos allí de acuerdo a los resultados obtenidos se puede decir que la unidad de emergencia del hospital no cuentan con insumos tales como camas, escritorios, medicamentos, equipos e insumos médicos, ventilación, recursos necesarios para la atención de un servicio de salud de calidad, por lo cual se ve afectado los pacientes ya que no se les realiza de manera adecuada el diagnóstico así como tratamiento respectivo de las enfermedades viéndose agravado su condición de salud.

En este sentido el artículo 35 de las normas que establecen los requisitos arquitectónicos y de equipamiento para establecimientos de salud médico-asistenciales (área de emergencia) 1996. Menciona que el área de observación deberá tener iluminación y ventilación natural. Por otra parte la OMS (2008) considera que el acceso equitativo a los medicamentos seguros y asequibles es de importancia vital para que todo mundo goce del grado máximo de salud que se pueda lograr. Considerando lo expresado anteriormente se puede decir, que es importante que los centros de salud estén equipados en cuanto a medicamentos, mobiliario adecuado así como poseer espacios condicionados en pro de contribuir al bienestar del paciente haciendo que su estadía en los establecimientos sea lo más cómoda posible.

Esta información constituye una debilidad en la protección de los derechos humanos de los pacientes del área de emergencia dado que no se garantiza una atención médica adecuada a sus necesidades, el cual es generado por la deficiencia y la precariedad de los servicios prestados en el hospital que inciden negativamente en el mejoramiento del estado de salud de los usuarios ya que no reciben el tratamiento oportuno y de calidad que requieren.

**Tabla 24:** Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en relación a la vinculación de la familia en la recuperación de los pacientes. Cumaná- Estado Sucre, año 2016.

<b>Vinculación de la familia en la recuperación de los pacientes</b>	<b>F(x)</b>	<b>(%)</b>
Siempre	8	40
Casi siempre	6	30
Algunas veces	5	25
Casi nunca	--	--
Nunca	1	5
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Datos recopilados por García y Gómez (2016).

Como puede observarse en el siguiente cuadro de acuerdo a la pregunta realizada en relación a la vinculación de los familiares en la recuperación de paciente, se obtuvo que el 40% considera que siempre se involucra a los familiares, el 30% expreso que casi siempre; un 25% dijo que algunas veces, mientras que un 5% cono que nunca.

De acuerdo a los resultados obtenidos es importante señalar que más de la mitad de los encuestados opinaron que dentro dela unidad de emergencia se promueve la participación de los familiares del enfermo en todo el proceso en relación al diagnóstico, tratamiento y recuperación, puesto que el apoyo psicológico, moral, monetario y emocional de la familia contribuye significativamente en que el paciente sane de manera progresiva. Urden, L. (2001) señala que;

Los familiares y allegados de los pacientes críticos son parte importante del proceso de recuperación de sus seres queridos; al planificar los cuidados de los pacientes, las enfermeras y el resto delos profesionales deben considerar las

necesidades de apoyo informativo y emocional de este grupo, puesto que los familiares de los pacientes críticos manifiestan que lo que más necesitan es información (pág. 32).

De acuerdo a lo expresado por el autor; se puede decir que la familia juega un papel importante en el mejoramiento de la condición de salud del enfermo, dado que este grupo le brinda el apoyo y la confianza que necesitan para afrontar esa situación tan crítica por lo que el personal de salud debe promover la participación continua y permanente de los familiares. Para finalizar se puede acotar que este aspecto representa un resultado positivo puesto que el personal del área de emergencia da prioridad al bienestar del paciente al involucrar a sus familiares en cada una de las etapas cruciales por la cual el enfermo afronta su enfermedad permitiendo así que ese se anime a seguir adelante para recuperarse y desarrollarse como persona saludable.

**Tabla 25:** Distribución absoluta y porcentual de los usuarios del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en cuanto a la realización de actividades promoción y enfermedades en el área de emergencia. Cumaná- Estado Sucre, año 2016.

<b>Promoción y prevención</b>	<b>F(x)</b>	<b>(%)</b>
Siempre	1	5
Casi siempre	1	5
Algunas veces	6	30
Casi nunca	3	15
Nunca	9	45
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Datos recopilados por García y Gómez (2016).

Los resultados que arrojó el cuadro 25, se puede evidenciar que hay un 45% de los encuestados que mencionaron que nunca se realizan actividades en el área de

emergencia; un 30% dijo que algunas veces se llevan a cabo actividades preventivas, el 15% expuso que casi nunca, un 5% manifestó que casi siempre se realizan y finalmente un 5% acotó que siempre se brinda este tipo de actividades.

En este sentido, es necesario señalar la importancia que tiene la promoción y prevención de las enfermedades en los establecimientos de salud, sobre todo en la unidad de emergencia donde asisten a personas en grave estado de salud debido a las enfermedades crónicas que presentan como diabetes, ACV, enfermedades cardiovasculares y renales por lo tanto amerita de la realización de charlas preventivas en función de minimizarlas a través de la sensibilización al paciente.

Es por esto que la constitución nacional establece que el Estado creara y gestionara un sistema público nacional de salud el cual dará prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades, brindando así el tratamiento y la rehabilitación oportuna a los venezolanos.

Sin embargo se puede apreciar que en el área de emergencia del HUAPA no se ponen en práctica estos lineamientos como derecho a la protección de la salud, en primer lugar por la inexistencia de un sistema público nacional de salud por lo que no se llevan a cabo acciones preventivas que vayan en pro de contribuir que el paciente tome medidas que le ayuden a obtener un bienestar integral duradero.

Por lo tanto es relevante acotar que esta información representa un aspecto negativo en relación a la protección del derecho a la salud y la vida de los pacientes que reciben atención, puesto que no se le proporciona eficazmente los programas de promoción y prevención, y que son necesarios para crear una cultura preventiva en la población minimizando así el riesgo de contraer en un futuro infecciones o enfermedades que puedan generar el fallecimiento de los mismos.

#### **4.4.- Políticas públicas desarrolladas en atención médico-sanitaria, en el área de emergencia del HUAPA**

Las Políticas Públicas como acciones emitidas por los entes responsables de garantizar el bienestar de la población, buscan dar respuestas a las diversas demandas de la sociedad. En concordancia con ello Ruiz, L. y Cadenas, A. (citado por Jiménez y Trujillo) señalan que son “el conjunto de actividades de las instituciones de gobierno, actuando directamente o a través de agentes, y que van dirigidas a tener una influencia determinada sobre la vida de los ciudadanos”.

A su vez la Organización Panamericana de la Salud (2002) señala con respecto a las políticas que el Estado debe procurar la elaboración adecuada de políticas públicas, en donde surjan lineamientos operativos para cumplir con esta función social". Siendo el desarrollo de estas importante ya que contribuyen a un mayor alcance y satisfacción de las necesidades de los ciudadanos más desprotegidos.

Por ende el análisis de las políticas que desarrolla el área de emergencia del HUAPA en función de responder satisfactoriamente al colectivo y de promover una cultura en salud que favorezca el mejoramiento de la condición de los pacientes es necesario para comprender la situación actual que se vive en cada una de las áreas del hospital en cuanto a la atención médico-sanitaria, ya que aun cuando las mismas cuentan con un diseño adecuado y coherente para la atención de las problemáticas presentes, en su ejecución estas no generan los resultados esperados.

Sin embargo de acuerdo a cada uno de los resultados obtenidos a través de la encuesta aplicada se aprecia que las políticas ejecutadas orientadas a la promoción y prevención de la salud en el hospital no proporcionan grandes resultados positivos, influenciado esto por la carencia existente en cuanto a los materiales e insumos necesarios para brindar una atención de calidad al paciente. En tal sentido, las

políticas de salud son importantes porque influyen directa e indirectamente en todos los aspectos de la vida de las personas, siendo importante además señalar que en la institución se realizan diversas actividades complementarias a cargo de los profesionales de trabajo social presentes en cada uno de los departamentos en pro de garantizar que las políticas lleguen de manera justa y efectiva a la población reclusa allí.

#### **4.5.- Relación entre la atención brindada y el cumplimiento de los derechos humanos con la calidad de vida y el desarrollo humano, que actualmente poseen los pacientes en el área de emergencia del Hospital de Cumaná.**

Actualmente la situación sobre la atención médico-sanitaria que se vive en el área de emergencia del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá (HUAPA) de Cumaná es precaria e inhumana de acuerdo a los resultados obtenidos mediante la realización de una entrevista a los pacientes que se encuentran reclusos allí; y esto se debe a que la atención ofrecida en este recinto es deficiente dado a diversos elementos inmersos que afectan negativamente la accesibilidad y la calidad del servicio, los cuales son: el desabastecimiento de insumos y medicamentos por lo cual las intervenciones quirúrgicas a realizar son pospuestas, los espacios físicos se encuentran en condiciones deplorables ya que no cuentan con iluminación, ventilación ni aseados, infraestructura deficiente, falta de camas donde las personas que son ingresadas al área de observación tienen que esperar que sean desalojadas para poder adquirirlos, a esto se suma la existencia de un personal obrero ineficiente dado que los espacios no están aptos debido a los desechos sólidos y líquidos encontrados en los pasillos, asimismo algunos pacientes que presentan condiciones de salud específicas no se le proporciona el alimento adecuado, entre otras.

Estos elementos a su vez afectan en la calidad de vida de las personas que buscan ser atendidas adecuadamente con el propósito de que su estado de salud mejore y obtengan un bienestar integral ya que el servicio prestado por la unidad de emergencia no cubre ni satisface las necesidades más básicas y complementarias de los usuarios en materia de salud; viéndose así afectado también el desarrollo humano ya que los pacientes carecen de un buen desarrollo y un disfrute de la salud física, mental y emocional dentro de este establecimiento de salud incrementando el número de personas fallecidas.

Esta realidad refleja la gravedad del incumplimiento del derecho a la vida consagrado como un derecho civil inviolable el cual debe ser protegido por el Estado y por ningún motivo deberá ser vulnerado. asimismo se ve violentado el derecho a la salud que también es reconocido como derecho social fundamental y que debe ser garantizado como parte del derecho a la vida como lo expresa la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela en el cual también menciona que el Estado lo garantizara a todos los ciudadanos de manera gratuita, oportuna y de calidad con el objetivo de que los mismos eleven su nivel de vida y tengan un desarrollo armónico, por lo tanto se evidencia la ineficacia de las acciones implementadas por el Estado venezolano en materia de hacer valer los derechos humanos.

## CONCLUSIÓN

Los resultados obtenidos en la presente investigación nos permitieron llegar a las siguientes conclusiones:

La salud es reconocida por el Estado venezolano como un derecho social fundamental y prueba de ello es su inclusión en la norma suprema del país, sin embargo en los últimos años ésta se ha visto afectada por la crisis económica que atraviesa Venezuela, repercutiendo de manera negativa en el servicio prestado por los diferentes centros de salud a nivel nacional.

Esta situación ha generado que los derechos humanos se vean vulnerados por no garantizarse una atención médico-sanitaria oportuna y de calidad a los usuarios, debido a la inaccesibilidad que tienen muchas personas de adquirir los insumos médicos necesarios para el tratamiento de las enfermedades, ocasionado por el déficit y alto costo de los medicamentos.

En tal sentido, gracias a la información obtenida de parte de los usuarios entrevistados en el HUAPA, podemos decir que los derechos humanos en dicho hospital están siendo violados, puesto que no se da cumplimiento a lo establecido en la ley en cuanto a la promoción, prevención, tratamiento y control de las enfermedades, debido a la deficiencia en la planificación y eficiencia de los programas de salud y carencia de todos aquellos implementos necesarios para el diagnóstico y tratamiento de los pacientes.

Aunado a estas características se suma la respuesta tardía de la atención médica que ofrece el personal del área ocasionado por la saturación del servicio y la poca disponibilidad del personal médico teniendo que esperar hasta una (1) hora para

ser atendidos, incidiendo negativamente en la condición de salud que presenta el usuario al momento de llegar al hospital.

Con respecto al personal que labora en la institución, es importante resaltar que cuentan con la debida formación y capacitación en el área, aun así un alto porcentaje de los entrevistados menciono que la actitud hacia ellos no es la más adecuada al momento de prestar el servicio, además las condiciones de los espacios físicos del área de emergencia son las más idóneas para el personal de salud y los pacientes ya que la estructura se encuentra en deterioro representando un riesgo; sumándose a ella la falta de iluminación, ventilación y mobiliario adecuado que no solo afecta la recuperación del paciente sino también a los familiares quienes tienen que permanecer un tiempo prolongado en la institución.

Así como también, la deficiencia en el saneamiento de los espacios influye en el bienestar de los usuarios ya que no se cuenta con un ambiente limpio y cómodo para su recuperación. Es por ello, que la deficiencia que presenta el sector salud, a su vez afecta el índice de desarrollo humano del país, debido que no se garantiza en los diferentes establecimientos las condiciones necesarias para la recuperación efectiva de los usuarios, desmejorando así la calidad de vida de la población venezolana

## RECOMENDACIONES

De acuerdo a los resultados arrojados por la investigación se recomienda lo siguiente:

A nivel nacional

Que el Estado desarrolle y promueva una política nacional de formación de profesionales, técnicos y técnicas; y una industria nacional de insumos para la salud.

Que se dé cumplimiento a lo establecido en la CRBV con respecto a la creación y gestión del Sistema Público Nacional de Salud para reducir el alto índice de personas que ingresan a los diferentes centros de salud garantizando una atención oportuna y de calidad a todos los venezolanos.

A nivel estatal

Que las autoridades gubernamentales realicen una distribución adecuada del recurso económico recibido por parte del ejecutivo nacional al Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá.

Que desde la administración del HUAPA, se distribuya equitativamente los recursos recibidos, en las distintas áreas que conforman los servicios prestados en el hospital.

## BIBLIOGRAFÍA

Allard, R. (2011, Agosto). *El Derecho Humano a la Atención Primaria de Salud en la lucha contra las Enfermedades Infecciosas*. Memoria para optar al grado de doctor en Derecho publicada. Facultad de Derecho. Universidad Complutense de Madrid. Madrid, España.

Asamblea Nacional, Oficina de Asesoría Económica y Financiera. (2002). *Sistema de Salud en Venezuela: Una aproximación*. Caracas: Autor.

Castañeda, L. (2009, Octubre). *Evaluación cualitativa de los riesgos ocupacionales por puestos de trabajo en el área de historias médicas del hospital universitario Antonio Patricio de Alcalá*. Cumaná, Estado Sucre. Tesis de Licenciatura en Ingeniero Industria publicada. Escuela de Ingeniería y Ciencias Aplicadas. Universidad de Oriente. Barcelona, Venezuela.

Constitución Nacional RBV (2000), G.O. N° 5.453, 24/03/2000, Caracas.

Declaración Universal de Derechos Humanos (1948).

Franco, Y. y Sifontes, R. (2009, Diciembre). *Las Políticas Públicas en Venezuela (2000-2009)*. Tesis de Licenciatura en Contaduría Pública publicada. Escuela de Administración. Universidad de Oriente. Cumaná, Venezuela.

Gómez, k. y Rivas, A. (2013, Marzo). *Análisis de la implementación de los servicios médico-asistenciales brindados a los adultos/as mayores en las Unidades de: diabetes y medicina interna del “Hospital Especial*

*Antituberculoso de Oriente Dr. Julio Rodríguez” Municipio Sucre-estado Sucre.* Tesis de Licenciatura en Trabajo Social publicada. Escuela de Ciencias Sociales. Universidad de Oriente. Cumaná, Venezuela.

Jo D'. E. (2014). *Situación de la salud pública en Venezuela.* [Revista en línea], Sic 769.

Ley Orgánica de Salud. (1998). G.O N° 36579, 11-11-98, Caracas.

Llovera, A. (2007, Octubre). *Plan de calidad para la atención y servicio al usuario de la unidad de patología cervical.* Tesis de Especialista en Gerencia de Servicios de Salud publicada. Postgrado en Gerencia de Servicios Asistenciales en Salud. Universidad Católica Andrés Bello. Caracas, Venezuela.

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966).

Urdaneta, C. (2006, Febrero). *Calidad de Atención del Servicio de Gastroenterología del Hospital Vargas-Caracas.* Tesis de Especialista en Gerencia de Servicios de Salud publicada. Postgrado en Gerencia de Servicios Asistenciales en Salud. Universidad Católica Andrés Bello. Caracas, Venezuela.

# **ANEXOS**



Universidad de oriente

Núcleo de sucre

Escuela de ciencias sociales

Departamento de trabajo social

Curso especial de grado: Desarrollo humano y calidad de vida

Nº: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**Derechos humanos en la atención médico-sanitaria en el área de emergencia del Hospital Antonio Patricio de Alcalá en el marco del Desarrollo humano y la Calidad de vida. Cumana estado Sucre 2016.**

El presente instrumento tiene como propósito recoger información sobre: el cumplimiento de los derechos humanos en la atención médico-sanitaria, en el área de emergencia del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá (HUAPA) de Cumaná. Por ello, a continuación se presentarán una serie de interrogantes para que sean respondidos por Usted, con una (X) ó afirmaciones particulares en relación a su criterio, Se espera que sus respuestas permitan obtener información relevante, a la vez le aseguramos el carácter confidencial del cuestionario, ya que es netamente académico, por lo tanto será de carácter anónimo.

**Preguntas personales:**

- I. Aspectos personales.
- II. Intervención médico-asistencial
- III. Aspectos físico-ambientales
- IV. Valoración del servicio

**I.- Aspectos personales:**

1) Edad\_\_\_\_; 2) Sexo: F\_\_\_\_ M\_\_\_\_ ; 3) Lugar de procedencia

---

## II.- Intervención médico-asistencial:

4) ¿Cuánto tiempo espera para que el personal médico lo atiendan?

De: 30 minutos\_\_ 1 hora\_\_ 1 hora a 2 hora\_\_ más de 2 horas\_\_ Otras\_\_

Especifique\_\_\_\_\_

5) ¿El personal médico le brinda información necesaria con respecto a la situación de salud en que se encuentra?

Siempre\_\_ Casi Siempre\_\_ Algunas Veces\_\_ Casi Nunca\_\_ Nunca\_\_

6) ¿Le realizan los chequeos que requiere en el momento oportuno?

Siempre\_\_ Casi Siempre\_\_ Algunas Veces\_\_ Casi Nunca\_\_ Nunca\_\_

7) ¿En el área de emergencia se brinda atención preventiva para evitar la complicación de la condición por la que ha ingresado allí?

Siempre\_\_ Casi Siempre\_\_ Algunas Veces\_\_ Casi Nunca\_\_

Nunca\_\_

8) ¿Cuándo se ha dirigido al área de emergencia y el médico le ha recetado algún tratamiento, se lo facilitan allí?

Siempre\_\_ Casi Siempre\_\_ Algunas Veces\_\_ Casi Nunca\_\_ Nunca\_\_

9) ¿Representa el costo de los insumos un inconveniente para acceder a la atención médica?

Si\_\_ No\_\_ Explique\_\_\_\_\_

## III.- Aspectos físico-ambientales:

10) ¿Se le ha negado en algún momento el servicio de emergencia por falta de espacios físicos?

Si\_\_ No\_\_

11) ¿Cómo es la limpieza de los espacios físicos del área de emergencia?

Excelente\_\_ Buena\_\_ Regular\_\_ Mala\_\_

12) ¿Cómo considera usted que se encuentran los espacios físicos del área de emergencia de acuerdo a las siguientes opciones?

Aseados\_\_ Con sillas\_\_ Iluminado\_\_ Ventilado\_\_

Otras\_\_\_\_\_

13) ¿Dispone la unidad de emergencia de los equipos y materiales en el momento de prestarle atención?

Siempre\_\_ Casi Siempre\_\_ Algunas Veces\_\_ Casi Nunca\_\_ Nunca\_\_

14) ¿Considera usted, que el servicio de emergencia cuenta con el mobiliario adecuado?

Siempre\_\_ Casi Siempre\_\_ Algunas Veces\_\_ Casi Nunca\_\_ Nunca\_\_

15) ¿La tecnología disponible en el área de emergencia es adecuada a sus necesidades?

Siempre\_\_ Casi Siempre\_\_ Algunas Veces\_\_ Casi Nunca\_\_ Nunca\_\_

16) ¿Mencione que tipo de fortalezas ha identificado en la Institución?

Personal Médico Capacitado\_\_ Atención Integral a los Pacientes\_\_ Servicio de Calidad\_\_ Equipos Tecnológicos Eficientes\_\_ Personal Obrero Eficiente\_\_ Personal Administrativo Eficiente\_\_ Infraestructura Eficiente\_\_ Insumos Materiales Suficientes e Adecuados\_\_ Ninguna de las anteriores\_\_ Otras\_\_\_\_\_

Especifique\_\_\_\_\_

17) ¿Mencione que tipo de debilidades ha identificado en la Institución?

Personal Médico Incapacitado\_\_ No Hay Atención Integral a los Pacientes\_\_ Mala Calidad de Servicios\_\_ Insuficientes Equipos Tecnológicos\_\_ Personal Obrero Ineficiente\_\_ Personal Administrativo Ineficiente\_\_ Infraestructura en mal Estado\_\_ Insumos Materiales Insuficientes e Inadecuados\_\_ Ninguna de las anteriores\_\_

Otras\_\_\_\_\_ Especifique\_\_\_\_\_

#### IV.- Valoración del servicio:

18) ¿El recurso humano disponible en el momento de solicitar atención es el suficiente?

Siempre\_\_ Casi Siempre\_\_ Algunas Veces\_\_ Casi Nunca\_\_ Nunca\_\_

19) ¿Ha sido rechazado en algún momento por el personal del área de emergencia para ser atendido?

Siempre\_\_ Casi Siempre\_\_ Algunas Veces\_\_ Casi Nunca\_\_ Nunca\_\_

20) ¿Cómo considera que es la comida proporcionada a cada paciente recluido en el área de emergencia de acuerdo a su condición de salud?

Adecuada\_\_ Inadecuada\_\_

21) ¿Considera usted que el personal del área de emergencia motiva a los pacientes, para que estos sanen más rápido?

Siempre\_\_ Casi Siempre\_\_ Algunas Veces\_\_ Casi Nunca\_\_ Nunca\_\_

22) ¿Cómo considera que es el trato manifestado por el personal del área de emergencia?

Siempre\_\_ Casi Siempre\_\_ Algunas Veces\_\_ Casi Nunca\_\_ Nunca\_\_

23) ¿Considera que en el área de emergencia cuenta con los insumos necesarios para brinda la oportunidad de responder a sus necesidades usted mismo?

Siempre\_\_ Casi Siempre\_\_ Algunas Veces\_\_ Casi Nunca\_\_ Nunca\_\_

24) ¿Considera usted que el personal del área de emergencia vincula la participación de la familia como factor determinante para la recuperación del paciente?

Siempre\_\_ Casi Siempre\_\_ Algunas Veces\_\_ Casi Nunca\_\_ Nunca\_\_

25) ¿Considera usted que en el área de emergencia se realizan actividades en función de la promoción y prevención de enfermedades?

Siempre\_\_ Casi Siempre\_\_ Algunas Veces\_\_ Casi Nunca\_\_ Nunca\_\_

**Gracias por su colaboración.**

## HOJAS DE METADATOS

### Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 1/6

<b>Título</b>	Derechos humanos en la atención médico-sanitaria en el área de emergencia del hospital antonio patricio de alcalá en el marco del desarrollo humano y la calidad de vida. Cumaná estado sucre 2016.
<b>Subtítulo</b>	

Autor(es)

Apellidos y Nombres	Código CVLAC / e-mail	
García Acosta Luisana José	<b>CVLAC</b>	22.627.727
	<b>e-mail</b>	Garcialj_13@hotmail.com
	<b>e-mail</b>	
Gómez Fuentes Karla de los Angeles	<b>CVLAC</b>	24.690.220
	<b>e-mail</b>	
	<b>e-mail</b>	
	<b>CVLAC</b>	
	<b>e-mail</b>	
	<b>e-mail</b>	
	<b>CVLAC</b>	
	<b>e-mail</b>	
	<b>e-mail</b>	

Palabras o frases claves:

derechos humanos, atención médico-sanitaria, desarrollo humano, calidad de vida.

## Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 2/6

Líneas y sublíneas de investigación:

Área	Subárea
Ciencias Sociales	Trabajo Social

Resumen (abstract):

Actualmente el cumplimiento de los derechos humanos en la sociedad es cuestionado desde la perspectiva del área de salud ya que en la mayoría de los países no se garantiza la adecuada atención sanitaria, impidiendo así que los individuos posean un determinado nivel de bienestar. En tal sentido, este estudio tuvo como objetivo Analizar el cumplimiento de los derechos humanos en la atención médico-sanitaria, en el área de emergencia del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá (HUAPA), Cumaná 2016, en el marco del desarrollo humano y la calidad de vida. Estando orientada dicha investigación bajo el paradigma cuantitativo en el cual se utilizaron como técnicas: la observación, la entrevista realizada al personal que labora en el departamento de capacitación y de estadísticas, y además la encuesta aplicada a los pacientes recluidos en el área de emergencia del hospital. Entre las conclusiones más resaltantes se puede hacer referencia que; la salud se ha visto afectada por la crisis económica que atraviesa Venezuela, repercutiendo de manera negativa en el servicio prestado por los diferentes centros de salud a nivel nacional. Generando que los derechos humanos se vean vulnerados por no garantizarse una atención médico-sanitaria oportuna y de calidad a los usuarios, a causa de la inaccesibilidad que tienen muchas personas de adquirir los insumos médicos necesarios para el tratamiento de las enfermedades, ocasionado por el déficit y alto costo de los medicamentos

## Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 3/6

Contribuidores:

Apellidos y Nombres	ROL / Código CVLAC / e-mail								
Profa. Carmen Guevara	ROL								
		CA		AS	x	TU		JU	
	CVLAC	6.633.124							
	e-mail	cguevara113@hotmail.com							
	e-mail								
Prof. Yonny Alboprnoz	ROL								
		CA		AS		TU		JU	x
	CVLAC	8.029.313							
	e-mail	yonnalbor@gmail.com							
	e-mail								
Profa. Ivonne Rodríguez	ROL								
		CA		AS		TU		JU	x
	CVLAC	13.923.997							
	e-mail	ivonnejroher@hotmail.com							
	e-mail								

Fecha de discusión y aprobación:

**Año Mes Día**

**Colocar fecha de discusión y aprobación:**

2016	11	15
------	----	----

Lenguaje: **SPA**

## Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 4/6

Archivo(s):

<b>Nombre de archivo</b>	<b>Tipo MIME</b>
CEG_LGyKG	Application/word

Alcance:

**Espacial:**

**Temporal:**

**Título o Grado asociado con el trabajo:** Licenciadas en Trabajo Social

**Nivel Asociado con el Trabajo:** Licenciadas

**Área de Estudio:** Trabajo Social

**Institución(es) que garantiza(n) el Título o grado:** Universidad de Oriente

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 5/6



UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
CONSEJO UNIVERSITARIO  
RECTORADO

CU N° 0975

Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano  
**Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ**  
Vicerrector Académico  
Universidad de Oriente  
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda **"SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009"**.

Leído el oficio SIBI – 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.

Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

RECIBIDO POR *[Firma]*

FECHA 5/8/09 HORA 5:30

UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
SISTEMA DE BIBLIOTECA

Cordialmente,

JUAN A. BOLANOS CUMEL  
Secretario



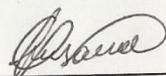
C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Teleinformática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/maruja

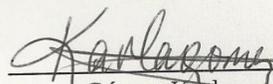
Apertado Correos 094 / Telfs: 4008042 - 4008044 / 8008045 Telefax: 4008043 / Cumaná - Venezuela

**Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso- 6/6**

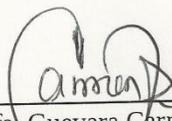
**Artículo 41 del REGLAMENTO DE TRABAJO DE PREGRADO (vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009) :** “los Trabajos de Grado son de la exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente, y sólo podrán ser utilizados para otros fines con el consentimiento del Consejo de Núcleo respectivo, quien deberá participarlo previamente al Consejo Universitario para su autorización”.



García Luisana  
**Autor**



Gómez Karla  
**Autor**



Prof. Guevara Carmen  
**Asesor**