

**UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN
NICOLAS DE HIDALGO**

FACULTAD DE ENFERMERIA

**“TRATO DIGNO COMO ESTRATEGIA DE LA CRUZADA NACIONAL POR LA
CALIDAD: PERSPECTIVA DE USUARIAS EN TRES SERVICIOS DEL HOSPITAL
DE LA MUJER”.**

T E S I S

PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

PRESENTA:

ANGELICA GARCIA AMBRIZ

ASESORA:

L.E.Y M.C.E.. MARIA LETICIA RUBI GARCIA VALENZUELA

ASESOR ESTADISTICO:

MATEMATICO CARLOS GOMEZ ALONSO

Morelia Michoacán, Septiembre 2006.

A D M I N I S T R A T I V O S

L.E Y M.C.E. JOSEFINA VALENZUELA GANDARILLA

DIRECTORA DE LA FACULTAD

L.E.O. MARTHA MARIN LAREDO

SECRETARIA ACADEMICA

L.E.D. ANA CELIA ANGUIANO MORAN

SECRETARIA ADMINISTRATIVA

J U R A D O

PRESIDENTA

VOCAL 1

VOCAL

AGRADECIMIENTOS Y DEDICATORIAS

A DIOS

Primero, por haberme escogido dentro de tantas posibilidades de existir, y permitirme el milagro de estar aquí. Y segundo, por estar conmigo, en todo momento, aunque yo no lo percibiera así en algunas situaciones adversas de mi vida.

A MI FAMILIA

Por amarme, apoyarme y confiar en mí como lo han hecho todos ellos y ellas. Formando parte del impulso principal para avanzar en este camino que hasta este momento he recorrido. No es posible mencionar a cada uno de ellos y ellas por su nombre, sin embargo, considero elemental mencionar a mi hermana Ime, a quien le agradezco infinitamente su apoyo, de no ser por ella en este momento no hubiese realizado el presente trabajo.

A MI ASESORA

Primero por ser mi ejemplo a seguir en todos los aspectos; por compartir conmigo una parte de su valioso tiempo y por apoyarme no solo en la parte académica, por eso y por muchas cosas más, mil gracias.

A MIS AMIGAS Y AMIGOS

A mi querida profesora y amiga Rosy casillas que le debo tanto y que este espacio no sería suficiente para expresarle mi agradecimiento, pero ella sabe mi opinión acerca de su persona.

A mis amigas Juanita, Lorena y May, por brindarme su amistad y escucharme en todo momento. Y a mis amigos Ángel, Erick, Peter y Horacio por su apoyo en algunos momentos difíciles por los que cursé y por impulsarme para concluir el presente trabajo.

AL HOSPITAL DE LA MUJER

Al personal enfermería y personal médico de esta institución por apoyarme de la mejor manera posible durante la realización del presente trabajo. Y a las usuarias, quienes participaron en forma tan amable y de las cuales aprendí tanto.

INDICE

Pagina

Agradecimientos y dedicatorias

Índice

Índice de tablas

I. INTRODUCCION	1
II. MARCO TEORICO	3
2.1 Historia de la calidad	3
2.2 La calidad de los servicios de salud	4
2.3 Cruzada nacional por la calidad	6
2.4 Componentes de la cruzada nacional por la calidad de los servicios de salud	8
2.5 El trato digno como estrategia	8
2.6 El hospital para la mujer	10
III. JUSTIFICACION	11
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
4.1 Pregunta de estudio	13
4.2 Hipótesis	13
V. OBJETIVOS	13
5.1 Objetivo General	13
5.2 Objetivos Específicos	13
VI. MATERIAL Y METODOS	14
6.1 Diseño del estudio	14
6.2 Población y muestra	14
6.3 Criterios	15
6.4 Instrumento de recolección de información	15
6.5 Estadística utilizada	16
6.6 Ética de estudio	16
VII. RESULTADOS Y ANALISIS	17
VIII. DISCUSION	27
IX. CONCLUSIONES	31
X. SUGERENCIAS	33
XI BIBLIOGRAFIA	34
XII. ANEXOS	36
12.1 Consentimiento informado	26
12.2 Formato de concentración de información de Trato Digno (f1-tde).	37
12.3 Cuadros y gráficos	39

INDICE DE TABLAS

Cuadro		Pagina
1	Turnos en los cuales se encuestaron a las mujeres hospitalizadas, para conocer su opinión sobre el trato que reciben por parte del personal de enfermería en el hospital de la mujer de Morelia Michoacán.	25
2	Servicios en los cuales se encuestaron a las mujeres hospitalizadas, para conocer su opinión sobre el trato que reciben por parte del personal de enfermería en el hospital de la mujer de Morelia Michoacán.	26
3	Edad de las mujeres encuestadas, para conocer su opinión sobre el trato que reciben por parte del personal de enfermería en el hospital de la mujer de Morelia Michoacán.	26
4	Estado civil de las mujeres encuestadas, para conocer su opinión sobre el trato que reciben por parte del personal de enfermería en el hospital de la mujer de Morelia Michoacán.	27
5	Ocupación de las mujeres encuestadas, para conocer su opinión sobre el trato que reciben por parte del personal de enfermería en el hospital de la mujer de Morelia Michoacán	28
6	Escolaridad de las mujeres encuestadas, para conocer su opinión sobre el trato que reciben por parte del personal de enfermería en el hospital de la mujer de Morelia Michoacán.	28
7	Frecuencia con la que saluda y se presenta el personal de enfermería, de acuerdo a la opinión de las mujeres hospitalizadas, para conocer el trato que reciben por parte del personal de enfermería en el hospital de la mujer de Morelia Michoacán.	48
8	Frecuencia con la que saluda y transmite seguridad el personal de enfermería, de acuerdo a la opinión de las mujeres hospitalizadas, para conocer el trato que reciben por parte del personal de enfermería en el hospital de la mujer de Morelia Michoacán.	49
9	Frecuencia con la que saluda y transmite seguridad el personal de enfermería; en el servicio de ginecología, de acuerdo a la opinión de las mujeres hospitalizadas, sobre el trato que reciben por parte del personal de enfermería en el hospital de la mujer de Morelia Michoacán.	50
10	Frecuencia con la que saluda y transmite seguridad el personal de enfermería; en el servicio de cirugía general, de acuerdo a la opinión de las mujeres hospitalizadas, sobre el trato que reciben por parte del personal de enfermería en el hospital de la mujer de Morelia Michoacán.	51
11	Frecuencia con la que saluda y transmite seguridad el personal de enfermería; en el servicio de ginecología, de acuerdo a la opinión de las mujeres hospitalizadas, sobre el trato que reciben por parte del personal de enfermería en el hospital de la mujer de Morelia Michoacán.	52

INDICE DE TABLAS

Cuadro		Pagina
12	Frecuencia con la que saluda y transmite seguridad el personal de enfermería; en el servicio de cirugía general, de acuerdo a la opinión de las mujeres hospitalizadas, sobre el trato que reciben por parte del personal de enfermería en el hospital de la mujer de Morelia Michoacán.	53
13	Frecuencia con la que saluda y se presenta el personal de enfermería; en el turno matutino, de acuerdo a la opinión de las mujeres hospitalizadas, sobre el trato que reciben por parte del personal de enfermería en el hospital de la mujer de Morelia Michoacán.	54
14	Frecuencia con la que saluda y se presenta el personal de enfermería; en el turno vespertino, de acuerdo a la opinión de las mujeres hospitalizadas, sobre el trato que reciben por parte del personal de enfermería en el hospital de la mujer de Morelia Michoacán.	55
15	Frecuencia con la que saluda y se presenta el personal de enfermería; en el turno nocturno, de acuerdo a la opinión de las mujeres hospitalizadas, sobre el trato que reciben por parte del personal de enfermería en el hospital de la mujer de Morelia Michoacán.	56
16	Frecuencia con la que saluda y transmite seguridad el personal de enfermería; en el turno vespertino, de acuerdo a la opinión de las mujeres hospitalizadas, sobre el trato que reciben por parte del personal de enfermería en el hospital de la mujer de Morelia Michoacán.	57
17	Frecuencia con la que saluda y transmite seguridad el personal de enfermería; en el turno nocturno, de acuerdo a la opinión de las mujeres hospitalizadas, sobre el trato que reciben por parte del personal de enfermería en el hospital de la mujer de Morelia Michoacán.	58
18	Frecuencia con la que se presenta y transmite seguridad el personal de enfermería; en general, de acuerdo a la opinión de las mujeres hospitalizadas, sobre el trato que reciben por parte del personal de enfermería en el hospital de la mujer de Morelia Michoacán.	59
19	Frecuencia con la que las llama por su nombre y transmite seguridad el personal de enfermería; en general, de acuerdo a la opinión de las mujeres hospitalizadas, sobre el trato que reciben por parte del personal de enfermería en el hospital de la mujer de Morelia Michoacán.	60
20	Frecuencia con la que las llama por su nombre y transmite seguridad el personal de enfermería; en el servicio de cirugía general, de acuerdo a la opinión de las mujeres hospitalizadas, sobre el trato que reciben por parte del personal de enfermería en el hospital de la mujer de Morelia Michoacán.	61

INDICE DE TABLAS

Cuadro	Pagina
21	Frecuencia con la que las llama por su nombre y transmite seguridad el personal de enfermería; en el turno vespertino, de acuerdo a la opinión de las mujeres hospitalizadas, sobre el trato que reciben por parte del personal de enfermería en el hospital de la mujer de Morelia Michoacán. 62
22	Relación que existe entre el interés que muestra personal de enfermería por ofrecer a las usuarias una estancia agradable y la seguridad que transmite en el momento de atenderlas, de acuerdo a la opinión de las mujeres hospitalizadas en los diferentes servicios del hospital de la mujer de Morelia Michoacán. 63
23	Relación que existe entre el interés que muestra personal de enfermería por ofrecer a las usuarias una estancia agradable y la seguridad que transmite en el momento de atenderlas, de acuerdo a la opinión de las mujeres hospitalizadas en el servicio de ginecología del hospital de la mujer de Morelia Michoacán. 64
24	Relación que existe entre el interés que muestra personal de enfermería por ofrecer a las usuarias una estancia agradable y la seguridad que transmite en el momento de atenderlas, de acuerdo a la opinión de las mujeres hospitalizadas en el servicio de cirugía general del hospital de la mujer de Morelia Michoacán. 65
25	Relación que existe entre el interés que muestra personal de enfermería por ofrecer a las usuarias una estancia agradable y la seguridad que transmite en el momento de atenderlas, de acuerdo a la opinión de las mujeres hospitalizadas en el servicio de medicina interna del hospital de la mujer de Morelia Michoacán. 66
26	Relación que existe entre el interés que muestra personal de enfermería por ofrecer a las usuarias una estancia agradable y la seguridad que transmite en el momento de atenderlas, de acuerdo a la opinión de las mujeres hospitalizadas en el turno vespertino del hospital de la mujer de Morelia Michoacán. 67
27	Relación que existe entre el interés que muestra personal de enfermería por ofrecer a las usuarias una estancia agradable y la seguridad que transmite seguridad en el momento de atenderlas, de acuerdo a la opinión de las mujeres hospitalizadas en el turno nocturno del hospital de la mujer de Morelia Michoacán. 68
28	Opinión de las usuarias hospitalizadas, en el del hospital de la mujer de Morelia Michoacán, sobre como definen el concepto de calidad de la atención en enfermería. 69

I. INTRODUCCION

Cada paciente o usuario merece la mejor atención posible. Sin las estructuras que permiten la optimización de los servicios de atención de la salud, esta atención se ofrecería en forma fragmentada y sería difícil señalar la responsabilidad de todos y cada uno en la calidad de los servicios suministrados.

La sociedad exige la responsabilidad de aquellos que suministran servicios de lo cual no se excluyen los servicios de salud, por lo que también, los pacientes o usuarios están protegidos por leyes, normas y prácticas recomendadas.

Balseiro Almario (2005) refiere que la calidad de la atención en enfermería se define de varias formas, identificándola como el grado de aproximación de un producto o servicio a cada una de las características que se vayan señalando como idóneas en un prototipo. Es también el grado de obtención de una característica determinada, de acuerdo a medidas, en las que se definen los aportes extremos como “malo-bueno”, siendo el intermedio el normal. Sin embargo, se debe destacar que para que la calidad adquiriera un significado debe acompañarse por un valor, según la escala malo, excelente, regular o normal de acuerdo con la escala de medida empleada.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que, calidad en salud es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos para conseguir una atención sanitaria óptima. Balseiro A. (2005).

La calidad de asistencia es la que brindan las Enfermeras y los Médicos con base en la utilización de conocimientos y tecnologías para prestar un servicio óptimo a los usuarios.

De acuerdo a la definición que tienen los usuarios se observa que la calidad es un componente de cantidad de los servicios disponibles y de tiempo empleado en la celeridad de la atención, así como otros aspectos referentes a la eficacia del sistema.

Esta misma autora menciona que algunos objetivos de la evaluación de la calidad son contribuir a que la prestación de los servicios médicos se lleve a cabo dentro de las normas establecidas de calidad con sentido social, humanitario y con los parámetros de congruencia esperados, así como el unificar criterios para el seguimiento y evaluación de los programas básicos, en los diferentes niveles sea local, delegacional y regional.

En lo que respecta a la calidad de la atención y los cuidados que Enfermería proporciona a los usuarios, se considera la posibilidad de identificar los parámetros de calidad, para lo cual es necesario considerar los siguientes puntos:

En primer lugar, el impacto que las acciones de Enfermería producen en el bienestar y la salud, haciendo patente la necesidad de controlar las acciones y valorarlas en si mismas, garantizando su calidad que es determinante tanto para el paciente, cliente o usuario, como para la institución.

Segundo, el volumen de trabajo que supone un elevado porcentaje total de la actividad de cualquier institución sanitaria.

Y tercero, se debe tener en cuenta que cada vez mas las enfermeras tienen la capacidad de planificar, ejecutar y evaluar sus acciones profesionales en un contexto de autonomía y responsabilidad profesional propia en relación de cooperación e interdependencia con otros profesionales.

Para cumplir con lo anterior, el gobierno de México en el año 2001, implemento la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud (CNCSS), con la finalidad de elevar la calidad de los servicios de salud llevándola a niveles aceptables en todo el país y que sean claramente percibidos por toda la población.

En este programa, la Comisión Interinstitucional de Enfermería (CIE) incluyó seis indicadores para evaluar la calidad de la atención que proporciona el personal de enfermería, entre los cuales destaca el trato digno, también conocido como trato adecuado, el cual se sustenta en principios éticos y se caracteriza por la información, el interés y la amabilidad por parte del personal de enfermería hacia las personas usuarias de los servicios de salud.

En el presente trabajo, se busco Analizar los resultados de la aplicación del formato de Trato Digno como estrategia de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud, en la atención que brinda el personal de enfermería a las usuarias en tres servicios del Hospital de la Mujer, en virtud de que, al inicio de esta investigación, se carecían de resultados tangibles de la puesta en marcha de esta estrategia de calidad.

II. MARCO TEORICO

2.1 HISTORIA DE LA CALIDAD

Los primeros estudios de Calidad se hicieron en los años 30's antes de la Segunda Guerra mundial. Con propósitos industriales y con la finalidad de elevar la productividad y disminuir los errores. Con lo anterior se pudieron construir artículos militares de bajo costo y de gran calidad. Los norteamericanos crean el primer sistema de aseguramiento de la calidad y con ello disminuyeron las pérdidas humanas (Sistema de Certificación; Normas Z1).

Los precursores de la Calidad fueron el Dr. Edward Deming, el Dr. Joseph Juran, y el Dr. Armand V. Feigenbaum. A partir de 1950, Deming impartió cursos sobre el modelo administrativo para el manejo de la Calidad. En 1954, Juran contribuyó a que los japoneses tuvieran una nueva visión sobre la responsabilidad de los Directivos por mejorar la Calidad y la Productividad. Desde 1956, Feigenbaum, fue quien creó el concepto de Gestión de la Calidad (General Electric). A Deming, Juran y Feigenbaum, se debe la gran explosión de la Calidad en el Japón, que es a través del Dr. Karou Ishikawa que tuvo consolidación a partir de 1955. ENEO (1998).

A partir de los años 60, Philip Crosby, considera a los trabajadores de las empresas como parte importante para lograr la calidad, y lanzó su concepto de “Cero errores, Cero defectos”. Entre 1960 y 1970, Ishikawa formalizó los Círculos de Calidad (CC) y a partir de estos las actividades se difundieron rápidamente y surgió el éxito fundamental de la Calidad como estrategia competitiva de las organizaciones y empresas.

La gran explosión de la Calidad se dio principalmente en Japón, en Estados Unidos y en Alemania, posteriormente en Francia y por supuesto también en Inglaterra en donde podríamos encontrar la cuna de la globalización de la Calidad. Los Estados Unidos fueron desplazados y el Japón asumió la supremacía del mercado de Automóviles, Cámaras Fotográficas, Industria Óptica, Relojería, Motocicletas, Industria Electrónica y de Aparatos

Domésticos en general. De esta manera los japoneses se convertían en los años de la Tecnología de la postrimería del siglo XX.

A partir del año 2000 la ISO 9000 regula los sistemas de comercio mundial en Occidente, y los Sistemas de Calidad serán el único fundamento que permitirá a otras empresas sobrevivir en un mundo cada vez más competitivo. La misión del organismo es mejorar continuamente la calidad de los productos o servicios a fin de satisfacer las expectativas de los clientes. Esto se logra generando un ambiente de integración y cooperación en el que todos estén involucrados, si la organización consigue llegar a esta meta, aumentara la productividad, mejorará su posición competitiva en el mercado, ofrecerá una ganancia razonable a los accionistas, asegurara su estancia futura y brindara empleo estable a su personal.

2.2 LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Garantía de calidad

La garantía de calidad es considerada por Avedis Donabedian como “todo aquello que los individuos y una sociedad llevan acabo para generar, mantener y mejorar la calidad”.

En su conferencia magistral, pronunciada en el tercer Congreso Nacional de la atención de la salud que se llevó acabo en México, junio de 1996, Avedis Donabedian, hace mención sobre los responsables y las responsabilidades para conseguir la garantía de calidad en los servicios de salud. Respecto a los primeros considera que todos somos responsables, es decir, los usuarios, los profesionales de la salud y las instituciones en cuanto a las segundas comenta que es necesario hacer un breve análisis como a continuación se describe:

1.- Crear una base de conocimientos.

En su Conferencia Magistral Donabedian (1996), comenta que los profesionales de la salud son los responsables de desarrollar e impulsar la ciencia y la tecnología de la atención de la salud, mediante la experimentación y la observación sistemáticas.

2.-Difusión de los conocimientos que se generen.

La piedra angular de la calidad en la atención a la salud es contar con profesionales bien preparados y con una capacitación adecuada. Sin embargo, es necesario que los conocimientos básicos se renueven constantemente introduciendo lo nuevo y descartando lo obsoleto.

3.-Suministro de recursos humanos y materiales.

Se puede considerar que para otorgar una buena atención se requiere de los recursos necesarios, suficientes en cantidad y de alta calidad. No obstante se pueden añadir los valores sociales y los principios éticos.

La calidad de asistencia es la que brindan las Enfermeras y los Médicos con base en la utilización de conocimientos y tecnologías para prestar un servicio óptimo a los usuarios.

Los usuarios y la calidad de atención.

En esta parte es importante recordar que para el Dr. Edward W. Deming, el cliente es aquel que paga la factura y a quien se tiene que satisfacer. Por otra parte se considera que los pacientes, clientes o usuarios esperan atención con cortesía y en forma oportuna; un ambiente agradable en cuanto a iluminación, temperatura, ventilación, privacidad, comodidad, orden y aseo. Así como contar con información suficiente por parte del personal administrativo, medico, paramédico y de enfermería (BALSEIRO, 2005).

Por otra parte es necesario que entendamos que la atención a la salud no es algo que los profesionales de la salud dan y los pacientes reciben. Se trata más bien de un esfuerzo de colaboración que es necesaria para que los usuarios logren sus objetivos. Las personas usuarias desean recibir una buena atención, y los miembros del equipo de salud desean ser

capaces de proporcionarla. Para que los usuarios puedan tomar la decisión acertada u optar por la elección correcta sobre su estado de salud, ya sea de manera individual o colectiva, es necesario que antes se les eduque para ello. Y es responsabilidad, como parte del equipo de salud, cumplir con la parte en lo que al suministro de información y educación se refiere.

2.3 CRUZADA NACIONAL POR LA CALIDAD

El Programa Nacional de Salud 2001-2006 identificó a la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud como una de las cinco estrategias sustantivas para hacer frente a los retos que el Sistema de Salud Mexicano ha abordado durante este periodo de tiempo.

El reto de mejorar la calidad de los Servicios de Salud que se presentan a la ciudadanía, tanto en su dimensión técnica como interpersonal, ha sido abordado antes a través de muchos esfuerzos realizados tanto por las instituciones del sector público como por las del sector privado, sin embargo el sistema de salud mexicano ha carecido de una estrategia que permita dar coherencia e impulso a todos esos esfuerzos para que el reto sea consistentemente superado.

Tal fue la necesidad, que se estableciera una estrategia nacional que, como verdadera cruzada, rescatara de manera sistematizada el valor de la calidad y lo arraigara en la cultura organizacional del sistema y de cada uno de los prestadores del servicio, teniendo como punto de enfoque de todos esos esfuerzos a los usuarios de los servicios, buscando la mejora de sus condiciones de salud y garantizar un trato adecuado.

Es dato conocido para la mayor parte de los trabajadores del área de la salud que en el año 2001, el Secretario de Salud Julio Frenk Mora, lanzó el programa CNCSS como una de las cinco estrategias para hacer frente a los retos que el Sistema de Salud mexicano ha enfrentado en el sexenio 2001 al 2006. Con lo anterior se buscó mejorar la calidad de los servicios de salud, sin embargo, es necesario saber cual ha sido el impacto de la CNCSS en los diferentes niveles (Jurisdiccional, en unidad médica, trabajadores de la salud y usuarios de los servicios de salud).

Es importante evaluar la CNCSS en la población usuaria, pues son ellos los que deben resultar beneficiados con las políticas que emanen del Gobierno Federal. A la primera etapa se le llamo “Impulso al Cambio”, la cual buscaba disminuir tiempos de espera para recibir atención de urgencia, proporcionar atención clara, veraz y oportuna acerca del tratamiento que reciben las personas usuarias, entregar completa la receta de medicamentos indicada por el medico y tratar con respeto y dignidad a los usuarios y familiares (TRUJILLO, 2006)

Actualmente, en nuestro país, se pretende dejar atrás, algunas ideas como “la calidad esta implícita en la prestación del servicio y en sus instalaciones”, “no es posible medir la calidad”, “el paciente es un ente pasivo”, sean cambiados por: “se deben demostrar los resultados”, “medir para comparar, para comprender y para mejorar”, “cantidad con calidad” e “identificar las percepciones y expectativas del usuario es fundamental” entre otras.

De esta manera, vale la pena mencionar que los esfuerzos por mejorar la calidad en los servicios de salud dieron inicio a finales de la década de 1950, con las primeras auditorias que realizo el Instituto Mexicano del Seguro Social. Posteriormente el Instituto Nacional de Perinatología de la SSA, en el año de 1985 y 1986 destaco la implantación de los primeros Círculos de Calidad.

En la Secretaria se inicio en 1997 el programa de Mejora Continua de la Calidad de la Atención Medica (aclarando que no se refiere solo a la atención de los médicos) y representa el antecedente mas reciente y sobre el cual se elaboro el diagnostico situacional de la Calidad de los Servicios de Salud. Con lo anterior, los usuarios de los servicios de salud, entrevistados en la Encuesta Nacional de Satisfacción con los Servicios de Salud en el año 2000, señalaron que los servicios de salud de sus comunidades habían empeorado en comparación con los que tenían en 1994.(SNS ,2001).

2.4 COMPONENTES DE LA CRUZADA NACIONAL POR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD

En el programa Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud, la Comisión Interinstitucional de Enfermería (CIE) incluyó seis indicadores para evaluar la calidad de la atención que proporciona el personal de enfermería. TORRES (2006). Estos indicadores son los Medicamentos Vía Oral, Vigilancia y Control de Venoclisis Instalada, Trato Digno por Enfermería, Prevención de Infecciones de Vías Urinarias en Pacientes con Sonda Vesical Instalada, Prevención de Ulceras por Presión a Pacientes hospitalizados y Prevención de Caídas a Pacientes Hospitalizados.

2.5 EL TRATO DIGNO COMO ESTRATEGIA

El trato digno también es conocido como trato adecuado, el cual se sustenta en principios éticos y se caracteriza por la información, el interés y la amabilidad por parte del personal de enfermería hacia las personas usuarias de los servicios de salud. BALSEIRO (2006).

La Comisión Internacional de Enfermería (CIE) define el trato digno por parte del personal de enfermería como “la percepción que tiene el usuario o familiar del trato y la atención proporcionada por el personal de enfermería durante su estancia hospitalaria.

Considerando que el personal de enfermería es el responsable directo de la atención asistencial, representa la mayor parte del personal en las instituciones de salud, y es quien pasa las 24 horas del día con las y los usuarios, la CIE considera necesario evaluar la calidad de la atención que proporciona mediante indicadores e incluirse al sistema de monitoreo de la CNCSS, y de esta manera avanzar en la estandarización, unificando los criterios que guíen la supervisión operativa de cuidados de Enfermería, así como la evaluación sistematizada de servicios contando con una fuente de información objetiva y confiable para detectar oportunidades y tomar decisiones. TORRES (2006).

La Subsecretaria de Innovación y Calidad considera ocho dominios para el concepto de Trato Adecuado. Los primeros cuatro que son; Autonomía, Trato Digno, Comunicación y Confidencialidad se relacionan directamente con el respeto a los derechos básicos y universales de las personas y los otros cuatro como; Atención pronta, Condiciones de las comodidades básicas, Capacidad de elección del proveedor y Acceso a las redes de apoyo social cuando se esta hospitalizado, se basan en una visión que enfoca a las personas usuarias como parte fundamental del sistema (TORRES, 2006).

Cuatro Dominios relativos al respeto a los derechos básicos y universales de las personas:

- 1) *Autonomía*.- Es la conducción del individuo o entidad que de nadie depende en ciertos conceptos. Toma de desiciones, consentimiento informado y derecho a rehusar del tratamiento.
- 2) *Trato digno*: Es sinónimo de trato correcto, adecuado, y apropiado a las necesidades de salud específicas de cada ser humano. Hace referencia a las expresiones de amabilidad dan durante el proceso de atención y al interés manifiesto que se tiene por la persona que provee el servicio hacia las personas usuarias de los servicios, en consideración a sus valores, a su cultura, a su lenguaje, a sus sentimientos y a sus creencias de salud. La CNCSS, define al trato digno como los aspectos subjetivos no médicos que tienen que ver expectativas legítimas y de carácter universal de las personas y a los aspectos objetivos que tienen que ver con el sistema de salud como un todo, y no únicamente con la interacción personal con el proveedor del servicio de salud. La CIE lo define también como la percepción que tiene el usuario o familiar del trato y la atención proporcionada por el personal de enfermería durante su estancia hospitalaria, ya que ser tratado con respeto es un derecho inherente por el solo hecho de existir.
- 3) *Comunicación*.- Es la unión de señales que se establece mediante un código común entre el emisor y el receptor. Consiste en consultar la persona que habla el parecer de aquella o aquellas a quienes se dirige, amigas o contrarias.
Por ejemplo, en el área hospitalaria, se deben resolver todas las dudas que surjan de los usuarios.

- 4) *Confidencialidad*.- La confidencialidad consiste en sentirse en confianza o con la seguridad recíproca entre una o más personas. En este caso es, decidir quien puede tener acceso a la información relacionada con su salud.

Cuatro Dominios relativos al respeto a los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud:

- 1) *Atención pronta*: Atención inmediata en casos de urgencia y espera razonable en casos que no lo sea.
- 2) *Condiciones de las comodidades básicas*: Instalaciones limpias, mobiliario adecuado, ventilación, alimentación saludable, etc.
- 3) *Capacidad de elección del proveedor*: Por sexo, edad, experiencia, etc.
- 4) *Acceso a redes de apoyo social cuando se está hospitalizado*: Visitas, provisión de alimentos y utensilios de higiene si no son proporcionados en el hospital, acceso a servicios religiosos, etc.

2.6 EL HOSPITAL PARA LA MUJER

El Hospital de La Mujer de Morelia, Michoacán surge por iniciativa del Sr. Lic. Víctor Manuel Tinoco Rubí, Gobernador Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo; se realiza bajo la dirección del Sr. Roberto Gómez Garnica titular de la Secretaría de Salud de Michoacán. La construcción y equipamiento se lleva a cabo con recursos del Gobierno Estatal y de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal. Esta acción obedece a la necesidad de subsanar los requerimientos de atención médica que requiere la población femenina de Michoacán.

El Hospital está planeado para dar atención integral a las mujeres que no estén protegidas por los servicios de seguridad social. Se cuenta con 17 especialidades médicas y con una sólida infraestructura humana y técnica para proporcionar atención de calidad con sentido humano.

El Hospital de la Mujer abre sus puertas oficialmente el 12 de diciembre del año 2001, siendo inaugurado por el C. Presidente Constitucional de Los Estados Unidos Mexicanos, el Lic. Vicente Fox Quesada, bajo la dirección del Dr. Francisco Tenorio González, siendo los

departamentos de Urgencias y Consulta Externa los primeros en iniciar labores el Departamento de Enfermería inició sus actividades, bajo la dirección de la LE. Dinora Julieta Gallegos González, la cual fungió como Jefe de Enfermeras desde el inicio, hasta el mes de mayo del 2003, fecha en que fue relevada del cargo por la E.I. M^a. Guadalupe Ruiz García quien realiza esta función desde la fecha.

El hospital inicio con una plantilla de arranque de enfermería de 98 enfermeras, en el año 2002 se incorporan 68, para el 2003 se suman 14, en el 2004, 6 mas y en el transcurso del 2003 al 2005, se incorporan 5 mas por cambio de adscripción y dos enfermeras con contrato de Seguro Popular, siendo una plantilla actual de 201 enfermeras.

Actualmente, existe en el Hospital de la Mujer un comité de “mejora continúa “para la calidad, el cual se reunió una vez por mes durante el año 2005 y durante el año 2006 continua reuniéndose cada dos meses, en virtud de que este se encuentra sujeto a la agenda de actividades del cuerpo directivo de la institución. El comité trabaja de acuerdo a actividades ya establecidas y que van encaminadas a evaluar los avances que en aspecto de calidad obtiene la institución.

III. JUSTIFICACION

Es bien conocido por los trabajadores de la salud que existe una gran diferencia entre el discurso oficial y la realidad, sin embargo con la CNCSS se espera que sean cambios de actitud del personal lo que represente el punto principal del impulso al cambio.

Evaluar es señalar, estimar, apreciar, calcular el valor de algo o estimar los conocimientos, aptitudes y rendimiento de las personas. MARRINER Ann (2001), refiere que la evaluación constituye un sistema periódico y formal para determinar la forma en que el personal desarrolla sus tareas en un periodo de tiempo determinado. Los propósitos de la evaluación son: a) determinar la competencia del trabajo; b) reforzar el desarrollo del personal y motivar para conseguir mejores logros; c) descubrir las aspiraciones del empleado y reconocer los logros alcanzados; d) mejorar la comunicación entre la dirección y el personal delegado, y

alcanzar el entendimiento sobre los objetivos del trabajo y de la institución; e) mejorar el rendimiento examinando y fomentando una mejor relación entre las enfermeras; f) ayudar a la función de tutoría y asesoramiento de la dirección; g) determinar las necesidades de orientación y formación de las enfermeras ; h) realizar un inventario de las aptitudes del personal y reevaluar la distribución y programación de forma consecuente; i) seleccionar enfermeras aptas para trabajos mas importantes y mejor remunerados, y finalmente i) identificar empleados no satisfactorios.

Es importante mencionar que cuando se creó el Hospital de la Mujer, el programa de la CNCSS ya existía a nivel Federal o quizá en otros estados de la República Mexicana, sin embargo en el estado de Michoacán aun no se implementaba. Fue hasta el año 2003 cuando el hospital se sumó a esta estrategia como parte de la SSA.

Antes de iniciar la presente investigación, en el Hospital de la Mujer no existía trabajo alguno para evaluar la calidad de la atención que brinda el personal de enfermería respecto al indicador de Trato Digno, por lo tanto se considera necesario medir para obtener resultados y de esta manera comparar, comprender y mejorar en relación con las actitudes del personal de enfermería, el cual constituye la mayor parte del recurso humano.

El trato digno es sinónimo de trato correcto, decoroso y apropiado a las necesidades de salud de cada ser humano. Se refiere a las expresiones de amabilidad de las personas de la institución durante el proceso de atención y tomando en cuenta los valores, lenguaje, sentimientos y creencias de las personas usuarias.

Así pues, se considera relevante la realización del presente trabajo, ya que solo midiendo nos podremos dar cuenta como perciben las usuarias el servicio que proporciona el personal de enfermería.

Respecto a la enfermería como profesión le, es necesaria la investigación en relación con la atención que brinda a las y los usuarios, pues le permite visualizar otros horizontes, generar conocimientos y proponer alternativas de solución ante los retos a los que se enfrenta, en este sentido, con el presente trabajo se busca, también, el fortalecimiento de la profesión.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

4.1 PREGUNTA DE ESTUDIO

¿QUÉ CARACTERISTICAS TIENE EL TRATO QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN TRES SERVICIOS DIFERENTES DEL HOSPITAL DE LA MUJER, DE ACUERDO A LOS PARAMETROS DEL LINEAMIENTO Y CORRELACION DE VARIABLES DEL TRATO DIGNO, COMO ESTRATEGIA DE LA CRUZADA NACIONAL POR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD?

4.2 HIPOTESIS

Ha

El trato que brinda el personal de enfermería en tres servicios diferentes del Hospital para la Mujer corresponde a los lineamientos de trato digno que propone la CNCSS.

Ho

El trato que brinda el personal de enfermería en tres servicios diferentes del Hospital para la Mujer no corresponde a los lineamientos de trato digno que propone la CNCSS.

V. OBJETIVOS

5.1 Objetivo General

- Analizar los resultados de la aplicación del formato de Trato Digno como estrategia de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud, en la atención que brinda el personal de enfermería a las usuarias en tres servicios del Hospital de la Mujer.

5.2 Objetivos Específicos

- Determinar las características del trato que brinda el personal de enfermería en relación al formato de Trato Digno en tres servicios del Hospital de la Mujer.
- Comparar los resultados obtenidos en los tres servicios del Hospital de la Mujer.
- Sugerir alternativas de mejora en el Trato Digno de acuerdo a los resultados obtenidos.

VI. MATERIAL Y METODOS

6.1 DISEÑO DEL ESTUDIO

Para realizar este trabajo de investigación, se propuso el tipo de investigación cuantitativo, con la finalidad de comprender detalladamente las características de una situación específica.

Prospectivo; ya que se realizó el registro de la información según fueron ocurriendo los fenómenos, transversal; ya que se estudiaron las variables simultáneamente en un tiempo determinado, haciendo un corte en el tiempo; y descriptivo el cual permitió determinar la situación de las variables que se estudiaron en la población diana o población en estudio, PINEDA (1994).

Con la selección de este tipo de estudio, se pretendió lograr una comprensión detallada de las características situacionales, conociendo, de acuerdo a la perspectiva de la propia usuaria, la calidad de la atención que brinda el profesional de enfermería a los usuarios que demandan un servicio de salud.

6.2 POBLACION Y MUESTRA

Se seleccionó como unidad de estudio a las mujeres que demandaron un servicio médico en los servicios de Ginecología y Obstetricia, Cirugía General y Medicina Interna en el periodo comprendido de Abril a Junio del 2006.

Para la definición del número de sujetos se tomaron como base las orientaciones de POLIT(2003) cuando dice que una muestra por conveniencia (también llamada muestreo

accidental), es aquella que consiste en utilizar los grupos de sujetos mas convenientes o fácilmente disponibles para la muestra, que sea en numero suficiente de entrevistas, para obtener información relevante que se pretende obtener.

6.3 CRITERIOS

Los **criterios de inclusión** para las participantes fueron los siguientes: edad mayor de 15 años ya que solo se atienden mujeres mayores de ese grupo etáreo, que fueron atendidas en la institución antes mencionada, que se encuestaron en el servicio de Ginecología y Obstetricia, de Cirugía General y Medicina Interna, que aceptaron participar en el estudio y que pudieron contestar el cuestionario.

Los **criterios de no inclusión**, fueron las usuarias que no aceptaron participar en el estudio y quienes no se encontraban en su unidad en el momento de aplicar el instrumento.

Los **criterios de eliminación** fueron los instrumentos incompletos.

6.4 INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

El instrumento de recolección de información fue el formato de Trato Digno que construyó la CIE con base en el código de Ética para Enfermeras y Enfermeros y en los indicadores de la CNCSS 2002, f1-tde (anexo 2), que en su estructura original esta constituido por diez preguntas dicotómicas cerradas, pero para la aplicación en este estudio, fue modificado agregándole una pregunta abierta, con la cual se busco identificar con mas precisión lo que las usuarias de los servicios del hospital de la mujer identificaron como atención de enfermería de calidad.

6.5 ESTADÍSTICA UTILIZADA

Los datos obtenidos mediante los cuestionarios fueron sometidos al análisis estadístico. De acuerdo a PARDO (1997), refiere que se establece relación entre los objetivos y las variables, se utilizaron, además las medidas de tendencia central, como media o promedio, mediana y porcentaje.

Para el análisis de los datos obtenidos se utilizó además, el paquete estadístico *Statistical Package for the Social Sciences* (S.P.S.S), el cual representa una herramienta practica en el procesamiento de la información.

La información se analizó también, tomando en cuenta la estadística inferencial, utilizando Chi-Square. (χ^2).

6.6 ETICA DE ESTUDIO

El presente trabajo de investigación será de acuerdo a códigos éticos para la investigación con seres humanos. Los tres principios éticos primordiales son beneficencia (“por encima de todo no dañar a nadie”), respeto a la dignidad humana (“autodeterminación”, es decir, se es libre de controlar sus propias actividades, incluida su participación voluntaria en el estudio) y el tercer principio es el de la justicia (“derecho a un trato justo”, tanto durante la selección de los participantes como durante el estudio). (POLIT, 2003).

De acuerdo al capítulo VII del Código de Bioética para el personal de salud en materia de investigación con personas, fueron hechas las aclaraciones necesarias sobre los objetivos y la metodología de la investigación, se solicitó el consentimiento informado por escrito (Anexo 1) de las personas sujetas a la investigación y dejando claro su derecho de retirarse de la investigación cuando así lo decidieran, sin que ello afectara de ninguna manera su atención medica.

VII. RESULTADOS Y ANALISIS

En el hospital de la mujer se encuestaron a 300 personas en tres servicios de hospitalización y en los cuatro turnos correspondientes, con la finalidad de conocer la opinión de las usuarias hospitalizadas, acerca de la atención que reciben por parte del personal de enfermería, de acuerdo con el formato de trato digno, que esta compuesto por once preguntas dicotómicas y una abierta que se agregó para conocer la percepción de las usuarias en relación a la calidad de atención. El formato de trato digno, es uno de los indicadores de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud y que evalúa la calidad de atención por parte del personal de enfermería.

En la primera parte se describen las variables sociodemográficas, como a continuación se presenta.

1.-En cuanto al turno tenemos la misma cantidad de usuarias encuestadas, es decir 75 personas en cada turno y en los tres servicios, completando 300 encuestas, que representa el total de la muestra (tabla 1).

TABLA No. 1.

TURNOS EN LOS CUALES SE ENCUESTARON A LAS MUJERES HOSPITALIZADAS, PARA CONOCER SU OPINION SOBRE EL TRATO QUE RECIBEN POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Matutino	75	25.0
Vespertino	75	25.0
Nocturno	75	25.0
Jornada acumulada	75	25.0
Total	300	100.0

FUENTE: Encuesta realizada en forma directa a las usuarias hospitalizadas, en el Hospital de la Mujer de Morelia Michoacán, utilizando como instrumento el formato de Trato Digno de la CNCSS

2.-Respecto al servicio, se tomaron en cuenta tres servicios de hospitalización; Ginecología y Obstetricia, Cirugía General y Medicina Interna, de los cuales se encuestaron 100 usuarias por cada uno (tabla 2).

TABLA No. 2.

SERVICIOS EN LOS CUALES SE ENCUESTARON A LAS MUJERES HOSPITALIZADAS, PARA CONOCER SU OPINION SOBRE EL TRATO QUE RECIBEN POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Ginecología y obstetricia	100	33.3
Cirugía general		
Medicina interna	100	33.3
Total	100	33.3
	300	100.0

FUENTE: Encuesta realizada en forma directa a las usuarias hospitalizadas, utilizando como instrumento el formato de Trato Digno de la CNCSS.

3.-Respecto a la edad tenemos que el promedio de edad en el que se encuentran las mujeres encuestadas es de 38.92 años de edad, con una Desviación Standard de ± 19.12 (tabla 3).

TABLA No. 3.

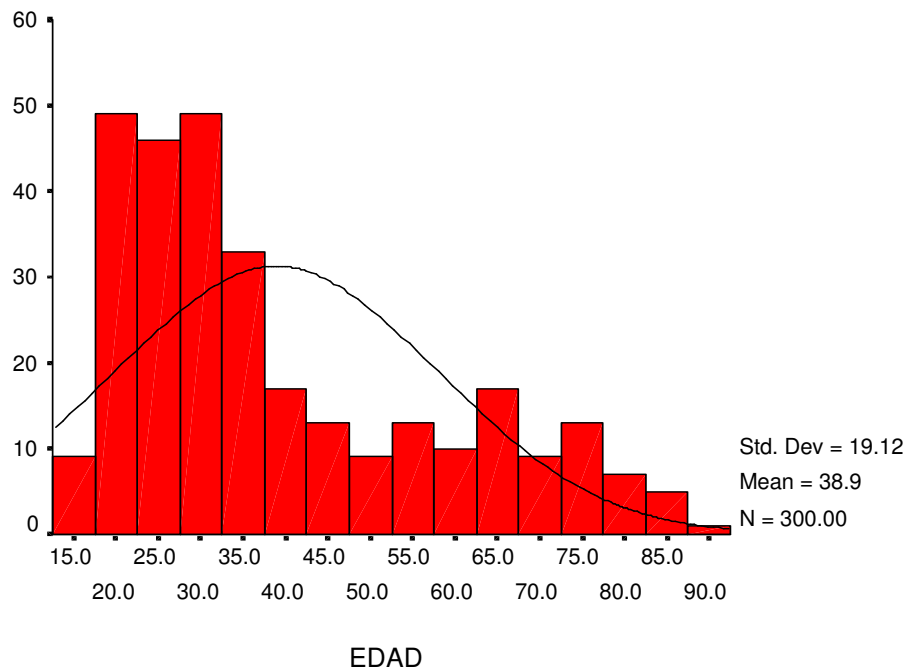
EDAD DE LAS MUJERES ENCUESTADAS, PARA CONOCER SU OPINION SOBRE EL TRATO QUE RECIBEN POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.

Muestra	300
Media	38.92
Mediana	32.00
Moda	20 ^a
Desviación Standard	19.12

FUENTE: Encuesta realizada en forma directa a las usuarias hospitalizadas, utilizando como instrumento el formato de Trato Digno de la CNCSS.

GRAFICO No. 3

EDAD DE LAS MUJERES ENCUESTADAS, PARA CONOCER SU OPINION SOBRE EL TRATO QUE RECIBEN POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN



FUENTE: Tabla 3.

4.-Refiriéndonos al estado Civil de las usuarias encuestadas, encontramos que el mayor porcentaje es la modalidad de mujeres casadas, representando el 61.7%(185) del 100%(300) de la muestra (tabla 4).

TABLA No. 4.

ESTADO CIVIL DE LAS MUJERES ENCUESTADAS, PARA CONOCER SU OPINION SOBRE EL TRATO QUE RECIBEN POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
		%
Soltera	41	13.7
Casada	185	61.7
Unión libre	45	15.0
Viuda	21	7.0
Divorciada	8	2.7
Total	300	100.0

FUENTE: Encuesta realizada en forma directa a las usuarias hospitalizadas, utilizando como instrumento el formato de Trato Digno de la CNCSS.

5.-Hablando de la ocupación de las usuarias, tenemos que existe un 76.0 de las mujeres que se dedican al hogar y representa una frecuencia de 228 usuarias (tabla 5).

TABLA No. 5.

OCUPACION DE LAS MUJERES ENCUESTADAS, PARA CONOCER SU OPINION SOBRE EL TRATO QUE RECIBEN POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Hogar	228	76.0
Comerciante	17	5.7
Empleada	40	13.3
Estudiante	15	5.0
Total	300	100.0

FUENTE: Encuesta realizada en forma directa a las usuarias hospitalizadas, utilizando como instrumento el formato de Trato Digno de la CNCSS.

6.-En cuanto a la escolaridad, tenemos que el 19.3%(58) estudiaron primaria completa (tabla 6)

TABLA No. 6.

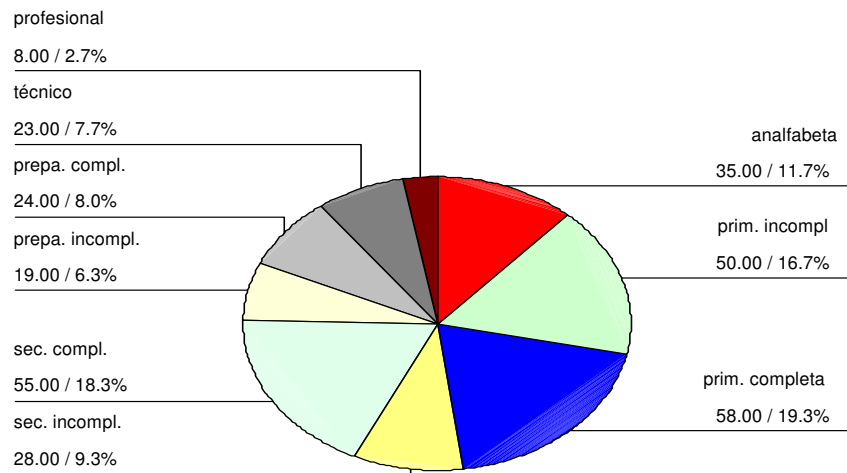
ESCOLARIDAD DE LAS MUJERES ENCUESTADAS, PARA CONOCER SU OPINION SOBRE EL TRATO QUE RECIBEN POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Analfabeta	35	11.7
Primaria incompleta	50	16.7
Primaria completa	58	19.3
Secundaria incompleta	28	9.3
Secundaria completa	55	18.3
Preparatoria incomp.	19	6.3
Preparatoria completa	24	8.3
Técnico	23	7.7
Profesional	8	2.7
Total	300	100.0

FUENTE: Encuesta realizada en forma directa a las usuarias hospitalizadas, utilizando como instrumento el formato de Trato Digno de la CNCSS.

GRAFICO No. 6

ESCOLARIDAD DE LAS MUJERES ENCUESTADAS, PARA CONOCER SU OPINION SOBRE EL TRATO QUE RECIBEN POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN



FUENTE: Tabla 6

En esta segunda parte se describen y analizan los cruces de variables en los tres grupos que conforman la muestra y empleando la prueba estadística Chi-Square (χ^2).

7.-Tenemos que el personal de enfermería que saluda y se presenta con las pacientes es un 51.7 % (155) del total de la muestra, y de las que saludan y no se presentan tenemos un 39.0 % (117), si bien es una cantidad menor respecto de las personas que si saludan y se presentan, se esperaría que en un 100% saludaran y se presentaran. Por otra parte, el personal que no se presenta y si saluda se encuentra en un 3.1 % (5), sin embargo, existe el 16.4% (23) del personal que no se presenta ni saluda. (Chi -Square = 15.616, P = 0.000). (Tabla 7).

8.- Cuando hay saludo, la población usuaria de la muestra, dice sentirse segura en un 94.9% (258), contraria a 5.1% (14) que aunque las saluden no se sienten bien. En cuanto a sentirse seguras en el momento de atenderles el 92.8% (258) saludan y tan solo un 7.2 % (20) no

saludan. Por lo tanto, observamos que el saludo es muy importante para hacer sentir mejor. (Chi-Square = 20.498, P=0.000). (Tabla 8).

9.-En el servicio de Ginecología las usuarias opinaron que el personal de enfermería si saluda y si se sienten seguras cuando las atienden 85.0%(85), si saludan y no se sienten seguras 6.0%(6), no saludan y si se sienten seguras 5.0%(5) y no saludan y no se sienten seguras 4.0%(5). Lo anterior resalta la importancia que tiene el saludo para que las usuarias se sientan seguras en el momento en que se les atiende.(Chi-Square=13.038, P=0.000). (Tabla 9).

10.-En el servicio de Cirugía General, cuando saludan es un 44.2%(38) del total de la muestra (100), no se presentan y saludan el 55.8%(48), se presentan y no saludan el 7.1% (1) y no se presentan y no saludan el 92.9%(13). Como se puede observar, el personal de enfermería no considera la presentación como un aspecto importante en el trato a las usuarias. (Chi-Square=6.945, P=0.008). (Tabla 10).

11.- En cuanto a la relación que existe en el servicio de Ginecología y Obstetricia, entre la frecuencia con la que saluda el personal de enfermería y la seguridad que sienten las usuarias al momento en que son atendidas, tenemos que saludan y transmiten seguridad en un 93.4%(85), saludan y no transmiten seguridad 6.6%(6). No saludan y hacen sentir seguras a las usuarias un 44.4%(4). Por tanto, el saludo es considerado un componente muy importante para proporcionar seguridad a las usuarias. (Chi-Square=13.038, P=0.00). (Tabla 11).

12.-En el servicio de Cirugía General, cuando las enfermeras saludan, las usuarias se sienten seguras en un 96.5%(83), mientras el 3.5%(3) no se sienten seguras aun cuando las saluden. No saludan y proporcionan seguridad a las usuarias en un 78.6%(11), y no saludan y no transmiten seguridad 21.4%(3). Se reafirma que el saludo es un componente elemental para proporcionar seguridad a las usuarias al momento de ser atendidas. (Chi-Square=6.871, P=0.009). (Tabla 12).

13.-En el turno matutino se tiene que de acuerdo a la opinión de las usuarias, el personal de enfermería si saluda y si se presenta 68%(68), si saludan y no se presentan 22.7%(17), no

saludan y si se presentan 2.7%(2) y no saludan y no se presentan 6.7%(5). Si bien, la mayoría de las enfermeras se saluda, no pasa lo mismo con la presentación. (Chi-Square=6.600, P=0.010). (Tabla 13).

14.-En el turno Vespertino, de acuerdo a la información recabada directamente de las usuarias encuestadas de la muestra (75), las enfermeras si saludan y si se presentan 52.7%(39), si saludan y no se presentan 36.5%(27), no saludan y si se presentan 1.4%(1) y no saludan y no se presentan 9.5%(7). (Chi-Square=6.236, P=0.13). (Tabla 14).

15.-En cuanto al turno nocturno y basándonos en las opiniones de las usuarias, tenemos que el personal de enfermería si saluda y si se presenta 50.7%(38), si saludan y no se presentan 37%(28), no saludan y no se presentan 12%(9). Si bien existe más del 50% de las usuarias que opinaron que las enfermeras saludan y se presentan, también existe un alto porcentaje que no se presenta por su nombre, cuando se esperaría que presentarse y saludar deberían de ir a la par. (Chi-Square =10.54, P=0.001). (Tabla 15).

16.-En el turno Vespertino, de acuerdo a la información obtenida directamente de las usuarias encuestadas, las cuales opinaron que el personal de enfermería si saluda y si les proporciona seguridad al momento de atenderlas 81.1%(60), si saludan y no se sienten seguras 8.1%(6), no saludan y si transmiten seguridad 4.1%(3), no saludan y no proporcionan seguridad 6.8%(5). En el turno vespertino de acuerdo a la opinión de las usuarias, la mayoría considera que el hecho de que las enfermeras las saluden, es un elemento esencial para sentirse seguras en el momento de ser atendidas. (Chi-Square=12.139, P=0.000). (Tabla 16)

17.-En cuanto al turno nocturno y basándonos en las opiniones de las usuarias, tenemos que las enfermeras si saludan y si hacen sentir seguras 82.7%(62), si saludan y no logran transmitir seguridad 5.3%(4), no saludan y si hacen sentir seguras a las usuarias 8%(6) y no saludan y no transmiten seguridad en un 4%(3). Como se puede observar, es mayor el porcentaje de usuarias que consideran el saludo como elemento importante para transmitir seguridad en el momento de ser atendidas. (Chi-Square=6.961, P=0.008). (Tabla 17).

18.- Si el personal de enfermería se presenta ante las usuarias el 96.3% (154) se sienten seguras al ser atendidas, sin embargo el 3.8% (6) aun cuando se presenten seguras. De las personas que dicen no sentirse seguras cuando las atienden, 27.3% (6) han recibido la presentación de la enfermera: pero un 72.7%(16) dice que no se presentó la enfermera en cuanto al saludo y además este porcentaje no se siente seguro. Será que la presentación es muy importante para el hecho de que la usuaria se sienta segura al ser atendida. (Chi-Square=6.478; P=0.011). (Tabla 18).

19.-En cuanto a la relación que guarda el hecho de que el personal de enfermería llame a las usuarias por su nombre y que logren que estas se sientan seguras en el momento en que son atendidas, tenemos que del total de la muestra (300), 67.3% (202) de las usuarias opinan que si son llamadas por su nombre y que eso las hace sentir seguras, por otro lado existe un 4.3 %(9) de las usuarias que opinan no ser llamadas por su nombre y tampoco sentirse seguras. (Chi-Square = 9.851, P=0.002). (Tabla 19).

20.- En el servicio de Cirugía General cuando el personal de enfermería se dirige a las usuarias por su nombre, el 71% (71) de la población encuestada (100), opina que sienten seguridad en el momento de ser atendidas el 2%(2), no se dirigen a las usuarias por su nombre no se sienten seguras cuando las llaman por su nombre, se sienten seguras el 23%(23) y no son llamadas por su nombre y no se sienten seguras el 4%(4). Por tanto la mayor parte de las usuarias sienten seguridad con el hecho de ser llamadas por su nombre. (Chi-Square=5.096, P=0.0).24). (Tabla 20).

21.-Las opiniones recabadas directamente de las usuarias en el turno vespertino acerca de la forma en que se dirige el personal de enfermería hacia ellas y la seguridad que les que les transmiten al momento de ser atendidas. De acuerdo a lo anterior si se dirigen a ellas por su nombre y si se sienten seguras al momento de ser atendidas 62.2%(46), si las llaman por su nombre y no transmiten seguridad 5.4%(4), no llaman por su nombre y si transmiten seguridad 23%(17), y no las llaman por su nombre y no transmiten seguridad 9.5%(7). Por lo anterior se

considera que el hecho de llamar a las usuarias por su nombre favorece el sentimiento de seguridad. (Chi- Square=5.741, P=0.017). (Tabla 21).

22.-Cuando la enfermera se interesa porque las usuarias tengan una estancia hospitalaria agradable, se sienten seguras en un 98.7% (261) y un 2.2% (6) no se sienten seguras a pesar de que la enfermera se interese porque se sienta bien. Además el 6.1%(17) considera su estancia agradable aun cuando no se interesen por hacerla sentir bien. (Chi-Square=92.400, P=0.000). (Tabla 22).

23.-En el servicio de Ginecología y Obstetricia, las usuarias opinaron que cuando las enfermeras se interesan porque su estancia de hospitalización sea agradable, sienten seguridad en un 84.0%(84), por otra parte aun cuando mostraron interés el 2.0%(2) no se sintieron seguridad. Cuando las enfermeras no se interesan porque su estancia sea agradable el 6.0%(6) se sienten seguras y cuando no muestran interés, el 8.0%(8) no se sienten seguras. De lo anterior podemos decir que el hecho de que el personal de enfermería muestre interés hacia las usuarias aumenta la seguridad en estas al atenderlas. (Chi-Square=40.199, P=0.000). (Tabla 6). (Tabla 23).

24.-Respecto al servicio de Cirugía General, si las enfermeras se interesan porque la estancia, y las usuarias sienten seguridad por ser atendidas, tenemos que si se interesan porque la estancia hospitalaria sea agradable, y las usuarias sienten seguridad en el momento de ser atendidas, tenemos que si se interesan y si se sienten seguras 86.0%(86), no se interesan y si sienten seguras 8.0%(8) y no se interesan y no se sienten seguras 6.0%(6). Por tanto, lo anterior señala que las usuarias al sentir que el personal de enfermería se interesa porque su estancia hospitalaria sea agradable simultáneamente se sienten tratadas con respeto. (Chi-Square=39.210, P=0.000). (Tabla 24).

25.-En Medicina Interna destaca el interés del personal de enfermería por hacer que el periodo de hospitalización sea agradable dentro de lo posible, ya que mas del 91.0%(91) del total de la muestra refiere sentir seguridad cuando son atendidas. (Chi-Square=10.788, P=0.000). (Tabla 25).

26.-En el turno Vespertino, de acuerdo a la información obtenida directamente de las usuarias encuestadas, las cuales opinaron que el personal de enfermería si se interesan por ofrecer una estancia agradable y si las hacen sentir seguras en el momento de ser atendidas 95.2%(59), si se interesan y no hacen sentir seguras 4.8%(3), no se interesan y si se sienten seguras 33.3%(4) y no se interesan y no se sienten seguras 66.7%(8). Lo anterior indica que el interés que muestra el personal de enfermería al atender a las usuarias esta en relación con la seguridad que estas refieren sentir. (Chi-Square=30.370, P=0.000). (Tabla 26).

27.-En cuanto al turno nocturno y basándonos en las opiniones de las usuarias, tenemos que las enfermeras si se interesan y si se sienten seguras 100%(63), no se interesan y si se sienten seguras 41.7%(5) y no se interesan y no se sienten seguras 58.3%(7). Por tanto si las enfermeras se muestran interesadas porque las usuarias se sientan cómodas en la institución hospitalaria sea agradable, estas se sienten seguras. (Chi-Square=40.533, P=0.000). (Tabla 27)

28.- Respecto a la pregunta abierta que se agregó al cuestionario dicotómico del formato de trato digno (f1-tde, anexo 2), en el cual las usuarias definen con sus propias palabras la calidad de la atención en enfermería, tenemos que el 48.0% (144) dice que es “Atención con amabilidad, respeto, cariño, amor, con ganas, gusto, paciencia, seguridad y sonrientes. Atención sin gritos, con humanismo y sin desprecio. Que no sean enojonas, no regañen, que atiendan con buena voluntad”, el 12.7%(38) “Que estén pendientes cuando las llamo y no se molesten, que me apoyen para movilizarme o pararme, que atiendan oportunamente, que vieran si se ofrece algo e hicieran caso” y el 8.0%(24) “Que apliquen medicamentos y soluciones a la hora exacta; que me digan qué es y para qué, que expliquen lo que van a hacer y lo hagan con seguridad”. (Tabla 28).

VIII. DISCUSIÓN

Se encontró correlación significativa entre las variables que se refieren a que el personal de enfermería salude y se presente con las usuarias, al aplicar la estadística inferencial resultó que el dieciséis punto cuatro por ciento del total de población encuestada refiere que la enfermera ni se presenta ni saluda. Este resultado llama la atención en virtud de que trato digno se define como sinónimo de trato correcto, adecuado y apropiado, y contrasta notablemente con la definición que promueve la CIE, al referirlo como la percepción que tiene el usuario, en este caso las mujeres hospitalizadas, y la percepción proporcionada por el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria, ya que ser tratado con respeto, incluye el saludo y la presentación, considerando esto un derecho inherente por el solo hecho de existir.

Existe correlación significativa entre las variables que se refieren a que el personal de enfermería salude y que las usuarias se sientan seguras, al aplicar la estadística inferencial se encontró que el siete punto dos por ciento del total de la población encuestada refiere que el personal de enfermería no saluda, considerándolo en este caso, como aspecto importante para proporcionar seguridad, y que de acuerdo a la definición de trato digno, el saludo es una expresión de amabilidad que se da durante el proceso de atención a los usuarios de los servicios de salud. TORRES, (2006).

En los cuadros siguientes, que describe una correlación de variables, se puede observar que si existe diferencia en cuanto al trato digno que se proporciona en los tres servicios investigados, encontrándose una mayor incidencia del personal de enfermería que se interesa y proporciona seguridad a las usuarias al momento de atenderlas en el servicio de Medicina Interna y los mas afectados, en este sentido, son los servicios de Ginecología y obstetricia así como Cirugía general. Lo anterior pudiera ser por las características mismas de cada servicio y de las usuarias que se atienden en él.

Correlación	Ginecología y obstetricia	Cirugía general	Medicina interna
Se saludan y se sienten seguras	93.4%	96.5%	0
No saludan y no se sienten seguras	0	21.4%	0
No saludan y hacen sentir seguras	44.4%	78.6%	0
Significancia estadística	(Chi-Square=13.038, P=0.00)	(Chi-Square=6.871, P=0.009)	0

Correlación	Ginecología y obstetricia	Cirugía general	Medicina interna
Se interesan y se sienten seguras	84.0%	86.0%	91.0%
No mostraron interés y se sienten seguras	6.0%	8.0%	3.0%
No mostraron interés y no se sienten seguras	8.0%	6.0%	2.0%
Significancia estadística	(Chi-Square=40.199, P=0.000)	(Chi-Square=39.210, P=0.000)	Chi-Square=10.788, P=0.000)

Otro hallazgo fue la correlación significativa entre las variables que hacen referencia a que el personal de enfermería se presente ante las usuarias y la seguridad que les transmiten al ser atendidas, al hacer la estadística inferencial resultó que el setenta y dos punto siete por ciento de la población dice que no se presenta la enfermera en cuanto al saludo y además este porcentaje no se siente seguro. Lo anterior llama la atención, ya que el trato digno hace referencia al interés y la amabilidad por parte del personal de enfermería hacia las personas

usuarias de los servicios de salud. BALSEIRO (2006).por lo que el resultado evidencia la actitud que se observa por parte de la enfermera que al negar el saludo, influye en forma negativa en el estado emocional de las usuarias y este hecho muchas veces no favorece la adecuada recuperación de las mismas.

También se encontró correlación significativa entre las variables que hacen referencia a que el personal de enfermería llame a las usuarias por su nombre y que logre que estas se sientan seguras al ser atendidas, al hacer la estadística inferencial se encontró que el cuatro punto tres por ciento de las usuarias opinaron no ser llamadas por su nombre y tampoco sentirse seguras. Resaltando que la CNCSS define al trato digno como los aspectos subjetivos no médicos que tienen que ver expectativas legítimas y de carácter universal de las personas y a los aspectos objetivos que tienen que ver con el sistema de salud como un todo (TORRES, 2006) estos resultados no contribuyen con el trato digno; pues a pesar de que durante la formación académica se refuerza constantemente la necesidad de identificar y personalizar a cada usuaria o usuario, las enfermeras al desenvolverse en la vida profesional cotidiana, olvidan este precepto tan importante y adjudican a las usuarias o se refieren a ellas en otros términos, lo que muchas veces se traduce en inseguridad de la usuaria durante su estancia hospitalaria, independientemente del tipo de atención que reciba.

Al hacer la estadística inferencial se encontró que el personal de enfermería se interesa porque las usuarias tengan una estancia hospitalaria agradable, ya que manifiestan sentirse seguras en un noventa y ocho punto siete por ciento. Lo anterior indica que el personal refuerza este aspecto del trato digno. Pudiera ser porque la mayor parte del personal es joven y conserva un enfoque humanístico, que de acuerdo con BERRY y KOHN (1998), esto hace que se considere al enfermo como una persona individual y única.

De acuerdo al cuestionamiento en el cual las usuarias emiten libremente la opinión que tienen de la calidad de la atención en enfermería, se tiene que el cuarenta y ocho por ciento de la población opino que es “Atención con amabilidad, respeto, cariño, amor, con ganas, gusto, paciencia, seguridad y sonrientes. Atención sin gritos, con humanismo y sin desprecio. Que no sean enojonas, no regañen, que atiendan con buena voluntad”. De acuerdo con los atributos personales , que

reflejan la forma en que los individuos desempeñan sus cometidos u obligación y que contribuyen a la calidad de los cuidados del usuario o usuaria, se tiene a la *empatía* como la capacidad de las personas para ponerse en el lugar de los demás y comprender lo que experimenta otra persona. Aunque los profesionales de enfermería son conscientes de las necesidades emocionales del enfermo, el cuidado suministrado no debe prestarse en forma subjetiva. Como aliados del enfermo, han de transmitirle compasión y un sentido de valor personal, comprenderlo, ser sensibles a sus sentimientos, valores y su punto de vista ante una situación en particular. BERRY y KOHN, (1998).

El doce punto siete por ciento, considera que atención de calidad es “Que estén pendientes cuando las llamo y no se molesten, que me apoyen para movilizarme o levantarme, que atiendan oportunamente, que vieran si se ofrece algo e hicieran caso cuando se les llama”. En este sentido, BERRY y KOHN (1998), refiere que se espera que el personal de enfermería muestre sensibilidad y percepción, es decir, que pongan verdadero interés y bondad en el cuidado del enfermo de acuerdo a las necesidades especiales de las personas.

El tercer porcentaje mayor, ocho por ciento, solicitó como atención de calidad, “Que apliquen medicamentos y soluciones a la hora exacta; que me digan qué es y para qué, que expliquen lo que van a hacer y lo hagan con seguridad”. Es decir, que el personal de enfermería realice su trabajo a consciencia, de esta forma nunca comprometerán su sentido de responsabilidad y será consciente de la importancia que tiene la aplicación estricta de los conocimientos para asegurar una práctica de calidad. BERRY y KOHN (1998).

IX. CONCLUSIONES

Con la pregunta abierta que se agregó a los cuestionamientos que integran el formato de trato digno se enriqueció notablemente la información obtenida, ya que en ella se refleja claramente lo que las usuarias consideran como calidad de la atención en enfermería.

En relación con las variables de saludo y presentación, de las enfermeras, de acuerdo a la opinión de la población encuestada no se lleva a cabo este acto de cortesía y amabilidad en su totalidad en los servicios de hospitalización investigados.

Respecto a las variables que se refieren al saludo y a la seguridad que proporciona el personal de enfermería durante el periodo de hospitalización, se tiene que desde el momento en que las enfermeras saludan a las usuarias se sienten seguras al ser atendidas.

Con una correlación de variables, resultó una diferencia en cuanto al trato digno que se proporciona en los tres servicios investigados, encontrándose una mayor incidencia del personal de enfermería que se interesa y proporciona seguridad a las usuarias al momento de atenderlas en el servicio de Medicina Interna y los más afectados, en este sentido, son los servicios de Ginecología y obstetricia así como Cirugía general.

En cuanto a la seguridad que proporciona el personal de enfermería cuando se presenta ante ellas y les da su nombre, se tiene una estrecha relación, ya que el simple hecho de que las usuarias conozcan la identidad de quien las atiende, las hace sentir seguras.

Se tiene que las usuarias consideran importante el hecho de que se les llame por su nombre, ya que las hace sentir seguras, individuales e importantes.

De acuerdo a la estadística inferencial de Chi cuadrada y a los cruces de variables que mostraron significancia, se comprueba la hipótesis formulada.

Se cumplieron los objetivos, tanto el general como el específico, al analizar los resultados de la aplicación del formato de Trato Digno, así como d determinar y comparar características del trato que se brinda en los servicios de hospitalización.

Se concluye que las usuarias hospitalizadas lo que consideran como atención de calidad es que el personal de enfermería las trate con humanismo, empatía y conciencia, así como saludarlas, presentarse por su nombre ante ellas y que simultáneamente se les llame por su nombre.

X. SUGERENCIAS

De acuerdo a los resultados obtenidos, se considera necesario difundir la información al personal operativo de los servicios de hospitalización, así como a las autoridades de la institución.

Respecto a que el personal de enfermería salude se presente por su nombre y muestre interés por las usuarias, se sugiere que se conscientice al personal de enfermería de los servicios investigados, ya que estas características generan en las usuarias un sentimiento de seguridad durante su estancia hospitalaria y no se requiere de alguna inversión económica, sino exclusivamente de un cambio de actitud.

Se sugiere que de acuerdo a los resultados obtenidos con la pregunta abierta incluida en la encuesta; se elabore un instrumento para evaluar la calidad de la atención en enfermería, que incluya como parámetros las diferentes opiniones que tienen las usuarias sobre la calidad de la atención.

Es necesario incluir las opiniones de las usuarias sobre la calidad de la atención en enfermería, como parte de las sesiones semanales que organizan las autoridades del departamento, realizando un taller en el cual se estudien o se discutan las características de la calidad de la atención de acuerdo a las usuarias y se motive al personal para llevarlas a cabo.

MARRINER Ann (2001), refiere que es necesario realizar una evaluación, la cual constituye un sistema periódico y formal para determinar la forma en que el personal desarrolla sus tareas en un periodo de tiempo específico y que tiene como propósitos determinar la competencia del trabajo, reforzar el desarrollo del personal, así como motivarlo para conseguir mejores logros e identificar empleados no satisfactorios. Por lo que se sugiere que la evaluación debería realizarse de manera periódica para contrastar los resultados obtenidos en la atención que se brinda en la institución.

XI. BIBLIOGRAFIA

MARRINER, Ann. “Administración de enfermería”. 4ta ed. Ed MC. Graw-Hill Interamericana, México, 1993.

MARRINER, Ann. “Administración de enfermería”. 4ta ed. Ed MC. Graw-Hill Interamericana, México, 1997.

MARRINER, Ann. “Administración de enfermería”. 4ta ed. Ed MC. Graw-Hill Interamericana, México, 2001.

MARRINER, Ann. “Gestión y dirección en enfermería”. 6ta ed. Harcourt, Madrid España , 2001.

REVISTA, De Desarrollo Científico. “Calidad total de atención de enfermería y percepción del paciente en el servicio de Cirugía General. Vol. 10. No. 2. Marzo 2002. 62 p.

REVISTA, De Desarrollo Científico. “La Calidad de la Atención de enfermería” .Vol. 13. No. 9. Octubre 2005.

REVISTA, De Desarrollo Científico. “Trato Digno: Dimensión Fundamental de la Calidad de La atención de los Servicios de Enfermería”. Vol. 14. No. 2. Marzo 2006.

REVISTA, De Desarrollo Científico. “Impacto de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud”. Vol. 14. No. 2. Marzo 2006. 62 p.

ENEO. “Gerencia en los servicios de enfermería”. México, 1998, 405 p.

PARDO, V. Graciela y CEDEÑO, C. Marlene. “Investigación en salud”. Ed. Mc Graw Hill Interamericana S.A., 1997, p.

POLIT, Dense - HUNGLER, Bernadette. “Investigación científica en ciencias de la salud”. 6ta ed. Ed. Mc Graww Hill. México, 2003, 715 p.

SECRETARIA de Salud de Michoacán, Hospital de la Mujer. Manual específico de Organización, Procedimientos y Protocolos de atención del servicio de enfermería.

PROGRAMA Nacional de Salud. Programa de Acción: Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud 2001-2006.

E.B. PINEDA, Et. Al. “Metodología de la investigación”. 2da ed. Serie PALTEX para ejecutores de programas de salud. No. 35. OPS, 1994, p.80-97.

SECRETARIA de Salud y Asistencia: <http://www.ssa.gob.mx>.

INSTITUTO Mexicano del Seguro Social. “La calidad de la atención a la Salud”, “Administración estratégica y administración de la calidad total”. Ed. IMSS. México, D.F.1998.

Diccionario enciclopédico Lexipedia. Vol. 1. Ed. Británica, 1999, 678 p.

Diccionario de la lengua Española. Real academia. 22 da ed. 2001, 1180 p.

XII. ANEXOS.

Anexo 1.

Consentimiento informado.

Nombre de la investigación: “Perfil profesional del personal de enfermería relacionado con la calidad de atención que brinda a las usuarias”.

Responsable de la investigación: Angélica García Ambriz.

Información: Al firmar este documento, doy mi consentimiento para que se me aplique un cuestionario y con ello formar parte de una investigación no lucrativa. Entiendo que la información obtenida formara parte de una investigación sobre la atención que me ha brindado el personal de enfermería durante mi estancia en este servicio hospitalario.

Entiendo que fui elegida para participar en este estudio porque cumpla con las características que se buscan para la realización del mismo.

He decidido responder a estos cuestionamientos libremente. Se me ha notificado que es del todo voluntaria y que aun después de haber iniciado, puedo rehusarme a responder alguna pregunta o dar por terminado el cuestionamiento en cualquier momento. Se me ha dicho que las respuestas a las preguntas no serán reveladas a nadie.

También se me ha dicho que si participo o decido no hacerlo, no se verán afectados los servicios que yo o cualquier miembro de mi familia pueda necesitar de los prestadores de los servicios de salud pública.

Morelia, Michoacán. A _____ de _____ del 200 _____

Firma del informante

Firma del responsable de la investigación

Anexo 2.

UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLAS DE HIDALGO
ESCUELA DE LICENCIATURA DE ENFERMERIA
HOSPITAL DE LA MUJER

CUESTIONARIO NO.

INSTRUCCIONES: A continuación se presentan una serie de cuestionamientos, de los cuales debe usted subrayar solo una de las respuestas que se le presentan.

1.-¿ La enfermera lo saluda en forma amable?

☐ 1. Si ☐ 2. No

2.-¿ Se presenta con usted cuando llega?

☐ 1. Si ☐ 2. No

3.-¿ Cuado la enfermera se dirige con usted lo hace por su nombre?

☐ 1. Si ☐ 2. No

4.-¿ La enfermera le explica sobre los cuidados o actividades que le va a realizar?

☐ 1. Si ☐ 2. No

5.-¿ La enfermera se interesa porque dentro de lo posible su estancia sea agradable?

☐ 1. Si ☐ 2. No

6.-¿ La enfermera procura ofrecerle las condiciones necesarias que guardan su intimidad y/o pudor?

☐ 1. Si ☐ 2. No

7.-¿ La enfermera le hace sentirse segura al atenderle?

☐ 1. Si ☐ 2. No

8.-¿ La enfermera lo trató con respeto?

☐ 1. Si ☐ 2. No

9.-¿ La enfermera le enseña a usted o a su familia los cuidados que debe tener sobre su padecimiento?

☐ 1. Si ☐ 2. No

10.- ¿Hay continuidad en los cuidados de enfermería las 24 horas del día?

☐ 1. Si ☐ 2. No

11.- ¿Para usted que sería una atención de calidad en enfermería?.

TABLA No. 7.

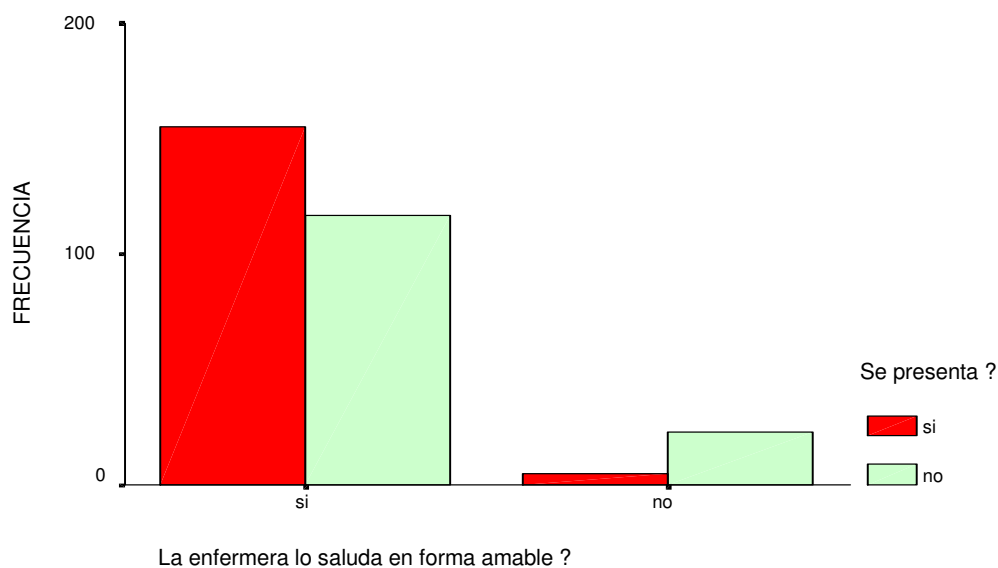
FRECUENCIA CON LA QUE SALUDA Y SE PRESENTA EL PERSONAL DE ENFERMERIA, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS, PARA CONOCER EL TRATO QUE RECIBEN POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.

			PRESENTA		Total
			si	no	
SALUDA	si	N	155	117	272
		% en saluda	57.0%	43.0%	100.0%
		% en presenta	96.9%	83.6%	90.7%
		% del total	51.7%	39.0%	90.7%
	no	N	5	23	28
		% en saluda	17.9%	82.1%	100.0%
		% en presenta	3.1%	16.4%	9.3%
		% del total	1.7%	7.7%	9.3%
Total	N	160	140	300	
	% en saluda	53.3%	46.7%	100.0%	
	% en presenta	100.0%	100.0%	100.0%	
	% del total	53.3%	46.7%	100.0%	

FUENTE: Encuesta realizada en forma directa a las usuarias hospitalizadas, utilizando como instrumento el formato de Trato Digno de la CNCSS.

GRAFICO No. 7

FRECUENCIA CON LA QUE SALUDA Y SE PRESENTA EL PERSONAL DE ENFERMERIA, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS, PARA CONOCER EL TRATO QUE RECIBEN POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.



FUENTE: Tabla 7

TABLA No. 8.

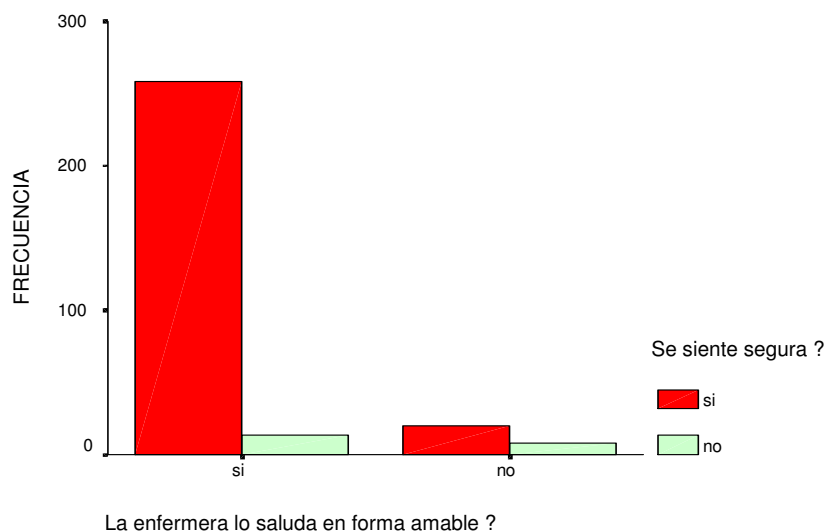
FRECUENCIA CON LA QUE SALUDA Y TRANSMITE SEGURIDAD EL PERSONAL DE ENFERMERIA, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS, PARA CONOCER EL TRATO QUE RECIBEN POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.

			SENTIRSE		Total
			si	no	
SALUDA	si	N	258	14	272
		% EN SALUDA	94.9%	5.1%	100.0%
		% EN SENTIRSE	92.8%	63.6%	90.7%
		% DEL TOTAL	86.0%	4.7%	90.7%
	no	N	20	8	28
		% EN SALUDA	71.4%	28.6%	100.0%
		% EN SENTIRSE	7.2%	36.4%	9.3%
		% DEL TOTAL	6.7%	2.7%	9.3%
	Total	N	278	22	300
		% EN SALUDA	92.7%	7.3%	100.0%
		% EN SENTIRSE	100.0%	100.0%	100.0%
		% DEL TOTAL	92.7%	7.3%	100.0%

FUENTE: Encuesta realizada en forma directa a las usuarias hospitalizadas, utilizando como instrumento el formato de Trato Digno de la CNCSS.

GRAFICO No. 8.

FRECUENCIA CON LA QUE SALUDA Y TRANSMITE SEGUURIDAD EL PERSONAL DE ENFERMERIA, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS, PARA CONOCER EL TRATO QUE RECIBEN POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.



FUENTE: Tabla 8

TABLA No. 9.

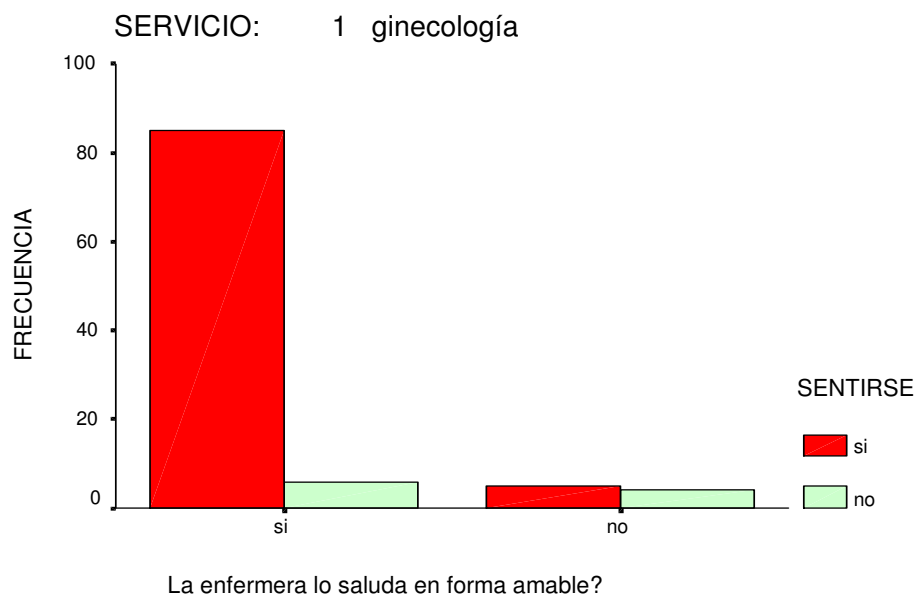
FRECUENCIA CON LA QUE SALUDA Y TRANSMITE SEGURIDAD EL PERSONAL DE ENFERMERIA; EN EL SERVICIO DE GINECOLOGIA, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS, SOBRE EL TRATO QUE RECIBEN POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.

			SENTIRSE		Total
			si	no	
SALUDA	si	N	85	6	91
		% EN SALUDA	93.4%	6.6%	100.0%
		% EN SENTIRSE	94.4%	60.0%	91.0%
		% DEL TOTAL	85.0%	6.0%	91.0%
	no	N	5	4	9
		% EN SALUDA	55.6%	44.4%	100.0%
		% EN SENTIRSE	5.6%	40.0%	9.0%
		% DEL TOTAL	5.0%	4.0%	9.0%
Total	N	90	10	100	
	% EN SALUDA	90.0%	10.0%	100.0%	
	% EN SENTIRSE	100.0%	100.0%	100.0%	
	% DEL TOTAL	90.0%	10.0%	100.0%	

FUENTE: Encuesta realizada en forma directa a las usuarias hospitalizadas, utilizando como instrumento el formato de Trato Digno de la CNCSS.

GRAFICO No. 9.

FRECUENCIA CON LA QUE SALUDA Y TRANSMITE SEGURIDAD EL PERSONAL DE ENFERMERIA; EN EL SERVICIO DE GINECOLOGIA, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS, SOBRE EL TRATO QUE RECIBEN POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN



FUENTE: Tabla 9.

TABLA No. 10.

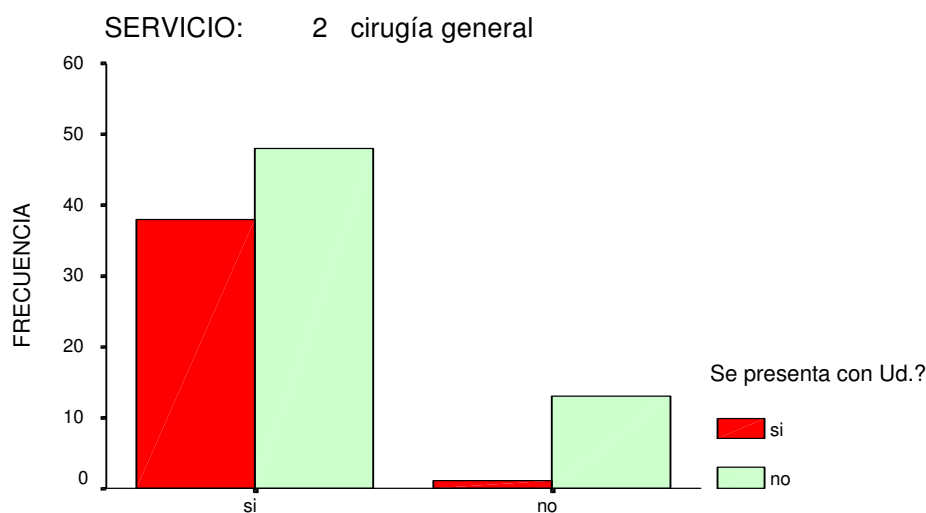
FRECUENCIA CON LA QUE SALUDA Y TRANSMITE SEGURIDAD EL PERSONAL DE ENFERMERIA; EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS, SOBRE EL TRATO QUE RECIBEN POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.

			PRESENTA		Total
			si	no	
SALUDA	si	N	38	48	86
		% EN SALUDA	44.2%	55.8%	100.0%
		% EN PRESENTA	97.4%	78.7%	86.0%
		% DEL TOTAL	38.0%	48.0%	86.0%
	no	N	1	13	14
		% EN SALUDA	7.1%	92.9%	100.0%
		% EN PRESENTA	2.6%	21.3%	14.0%
		% DEL TOTAL	1.0%	13.0%	14.0%
Total	N	39	61	100	
	% EN SALUDA	39.0%	61.0%	100.0%	
	% EN PRESENTA	100.0%	100.0%	100.0%	
	% DEL TOTAL	39.0%	61.0%	100.0%	

FUENTE: Encuesta realizada en forma directa a las usuarias hospitalizadas, utilizando como instrumento el formato de Trato Digno de la CNCSS.

GRAFICO No. 10.

FRECUENCIA CON LA QUE SALUDA Y TRANSMITE SEGURIDAD EL PERSONAL DE ENFERMERIA; EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS, SOBRE EL TRATO QUE RECIBEN POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.



La enfermera lo saluda en forma amable ?

FUENTE: Tabla 10.

TABLA No. 11.

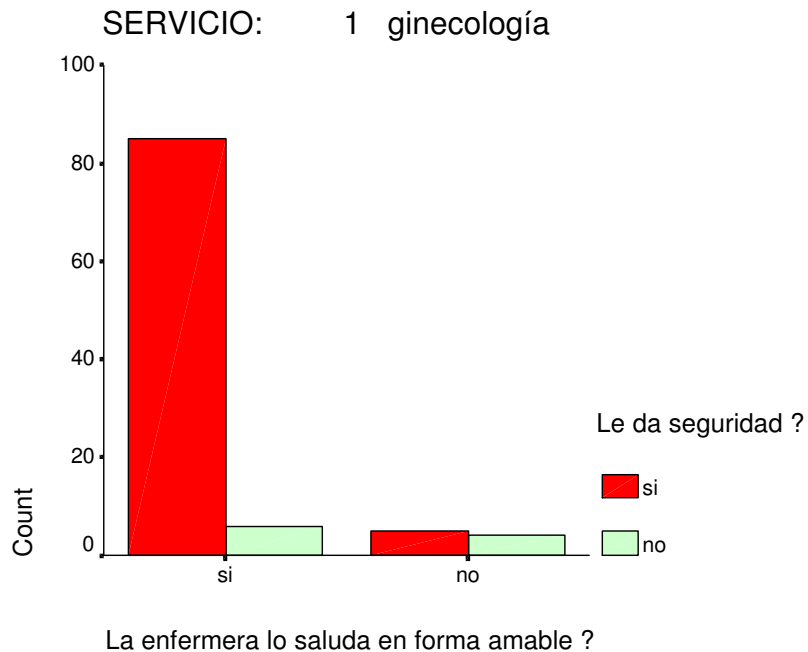
FRECUENCIA CON LA QUE SALUDA Y TRANSMITE SEGURIDAD EL PERSONAL DE ENFERMERIA; EN EL SERVICIO DE GINECOLOGIA, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS, SOBRE EL TRATO QUE RECIBEN POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.

			SENTIRSE		Total
			si	no	
SALUDA	si	N	85	6	91
		% EN SALUDA	93.4%	6.6%	100.0%
		% EN SENTIRSE	94.4%	60.0%	91.0%
		% DEL TOTAL	85.0%	6.0%	91.0%
	no	N	5	4	9
		% EN SALUDA	55.6%	44.4%	100.0%
		% EN SENTIRSE	5.6%	40.0%	9.0%
		% DEL TOTAL	5.0%	4.0%	9.0%
	Total	N	90	10	100
		% EN SALUDA	90.0%	10.0%	100.0%
		% EN SENTIRSE	100.0%	100.0%	100.0%
		% DEL TOTAL	90.0%	10.0%	100.0%

FUENTE: Encuesta realizada en forma directa a las usuarias hospitalizadas, utilizando como instrumento el formato de Trato Digno de la CNCSS.

GRAFICO No. 11.

FRECUENCIA CON LA QUE SALUDA Y TRANSMITE SEGURIDAD EL PERSONAL DE ENFERMERIA; EN EL SERVICIO DE GINECOLOGIA, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS, SOBRE EL TRATO QUE RECIBEN POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.



FUENTE: Tabla 11.

TABLA No. 12.

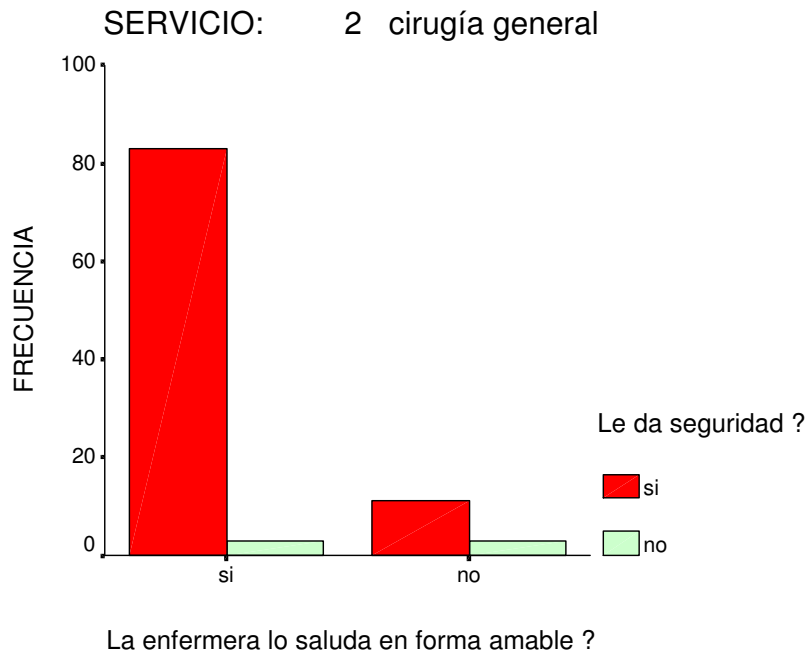
FRECUENCIA CON LA QUE SALUDA Y TRANSMITE SEGURIDAD EL PERSONAL DE ENFERMERIA; EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS, SOBRE EL TRATO QUE RECIBEN POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.

			SENTIRSE		Total
			si	no	
SALUDA	si	N	83	3	86
		% EN SALUDA	96.5%	3.5%	100.0%
		% EN SENTIRSE	88.3%	50.0%	86.0%
		% DEL TOTAL	83.0%	3.0%	86.0%
	no	N	11	3	14
		% EN SALUDA	78.6%	21.4%	100.0%
		% EN SENTIRSE	11.7%	50.0%	14.0%
		% DEL TOTAL	11.0%	3.0%	14.0%
	Total	N	94	6	100
		% EN SALUDA	94.0%	6.0%	100.0%
		% EN SENTIRSE	100.0%	100.0%	100.0%
		% DEL TOTAL	94.0%	6.0%	100.0%

FUENTE: Encuesta realizada en forma directa a las usuarias hospitalizadas, utilizando como instrumento el formato de Trato Digno de la CNCSS.

GRAFICO No. 12.

FRECUENCIA CON LA QUE SALUDA Y TRANSMITE SEGURIDAD EL PERSONAL DE ENFERMERIA; EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS, SOBRE EL TRATO QUE RECIBEN POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.



FUENTE: Tabla 12.

TABLA No. 13.

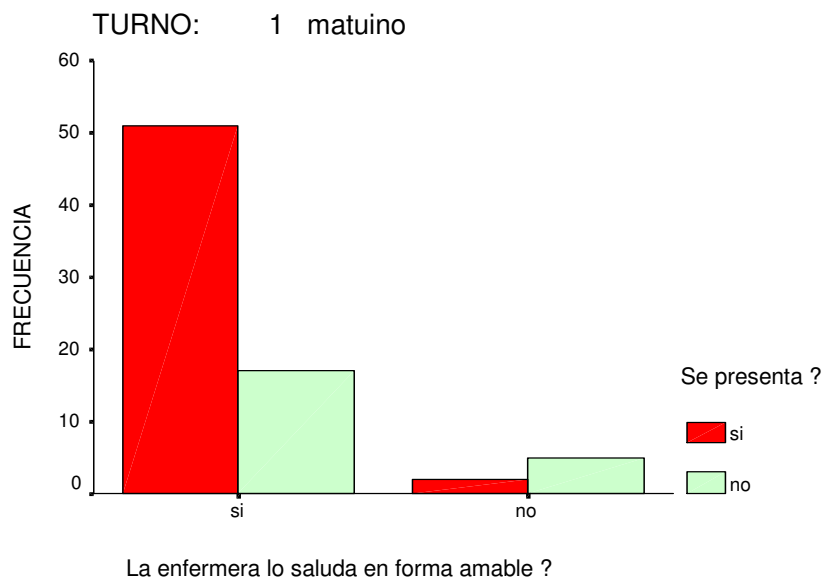
FRECUENCIA CON LA QUE SALUDA Y SE PRESENTA EL PERSONAL DE ENFERMERIA; EN EL TURNO MATUTINO, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS, SOBRE EL TRATO QUE RECIBEN POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.

			PRESENTA		Total
			si	no	
SALUDA	si	N	51	17	68
		% EN SALUDA	75.0%	25.0%	100.0%
		% EN PRESENTA	96.2%	77.3%	90.7%
		% DEL TOTAL	68.0%	22.7%	90.7%
	no	N	2	5	7
		% EN SALUDA	28.6%	71.4%	100.0%
		% EN PRESENTA	3.8%	22.7%	9.3%
		% DEL TOTAL	2.7%	6.7%	9.3%
	Total	N	53	22	75
		% EN SALUDA	70.7%	29.3%	100.0%
		% EN PRESENTA	100.0%	100.0%	100.0%
		% DEL TOTAL	70.7%	29.3%	100.0%

FUENTE: Encuesta realizada en forma directa a las usuarias hospitalizadas, utilizando como instrumento el formato de Trato Digno de la CNCSS.

GRAFICO No. 13.

FRECUENCIA CON LA QUE SALUDA Y SE PRESENTA EL PERSONAL DE ENFERMERIA; EN EL TURNO MATUTINO, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS, SOBRE EL TRATO QUE RECIBEN POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.



FUENTE: Tabla 13.

TABLA No. 14.

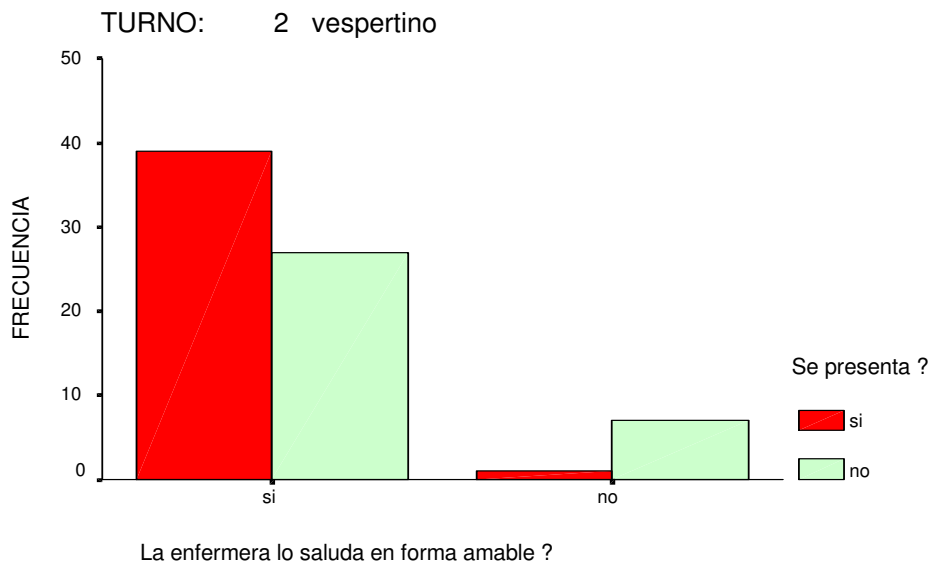
FRECUENCIA CON LA QUE SALUDA Y SE PRESENTA EL PERSONAL DE ENFERMERIA; EN EL TURNO VESPERTINO, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS, SOBRE EL TRATO QUE RECIBEN POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.

			PRESENTA		Total
			si	no	
SALUDA	si	N	39	27	66
		% EN SALUDA	59.1%	40.9%	100.0%
		% EN PRESENTA	97.5%	79.4%	89.2%
		% DEL TOTAL	52.7%	36.5%	89.2%
	no	N	1	7	8
		% EN SALUDA	12.5%	87.5%	100.0%
		% EN PRESENTA	2.5%	20.6%	10.8%
		% DEL TOTAL	1.4%	9.5%	10.8%
Total	N	40	34	74	
	% EN SALUDA	54.1%	45.9%	100.0%	
	% EN PRESENTA	100.0%	100.0%	100.0%	
	% DEL TOTAL	54.1%	45.9%	100.0%	

FUENTE: Encuesta realizada en forma directa a las usuarias hospitalizadas, utilizando como instrumento el formato de Trato Digno de la CNCSS.

GRAFICO No. 14.

FRECUENCIA CON LA QUE SALUDA Y SE PRESENTA EL PERSONAL DE ENFERMERIA; EN EL TURNO VESPERTINO, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS, SOBRE EL TRATO QUE RECIBEN POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.



FUENTE: Tabla 14.

TABLA No. 15.

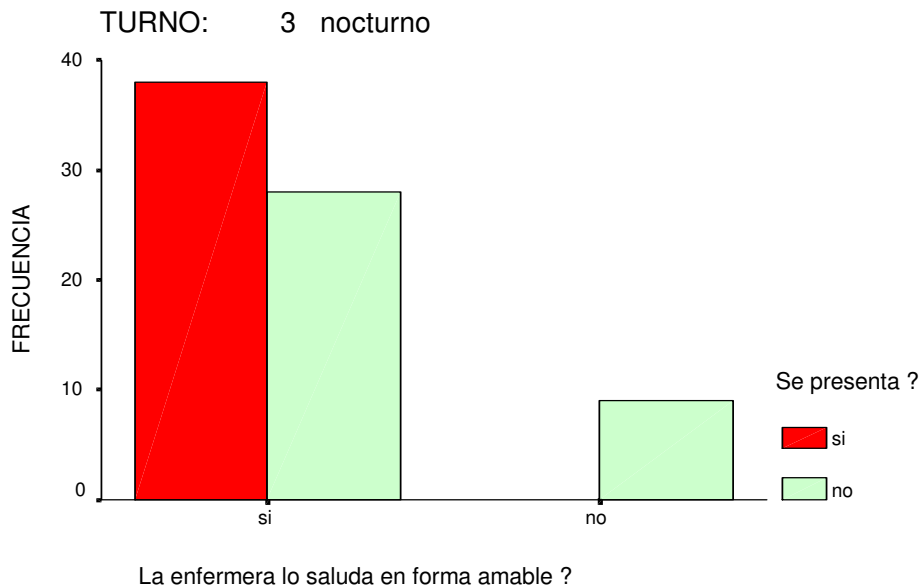
FRECUENCIA CON LA QUE SALUDA Y SE PRESENTA EL PERSONAL DE ENFERMERIA; EN EL TURNO NOCTURNO, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS, SOBRE EL TRATO QUE RECIBEN POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.

			PRESENTA		Total
			si	no	
SALUDA	si	N	38	28	66
		% EN SALUDA	57.6%	42.4%	100.0%
		% EN PRESENTA	100.0%	75.7%	88.0%
		% DEL TOTAL	50.7%	37.3%	88.0%
	no	N		9	9
		% EN SALUDA		100.0%	100.0%
		% EN PRESENTA		24.3%	12.0%
		% DEL TOTAL		12.0%	12.0%
Total	N	38	37	75	
	% EN SALUDA	50.7%	49.3%	100.0%	
	% EN PRESENTA	100.0%	100.0%	100.0%	
	% DEL TOTAL	50.7%	49.3%	100.0%	

FUENTE: Encuesta realizada en forma directa a las usuarias hospitalizadas, utilizando como instrumento el formato de Trato Digno de la CNCSS.

GRAFICO No. 15.

FRECUENCIA CON LA QUE SALUDA Y SE PRESENTA EL PERSONAL DE ENFERMERIA; EN EL TURNO NOCTURNO, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS, SOBRE EL TRATO QUE RECIBEN POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.



FUENTE: Tabla 15.

TABLA No. 16.

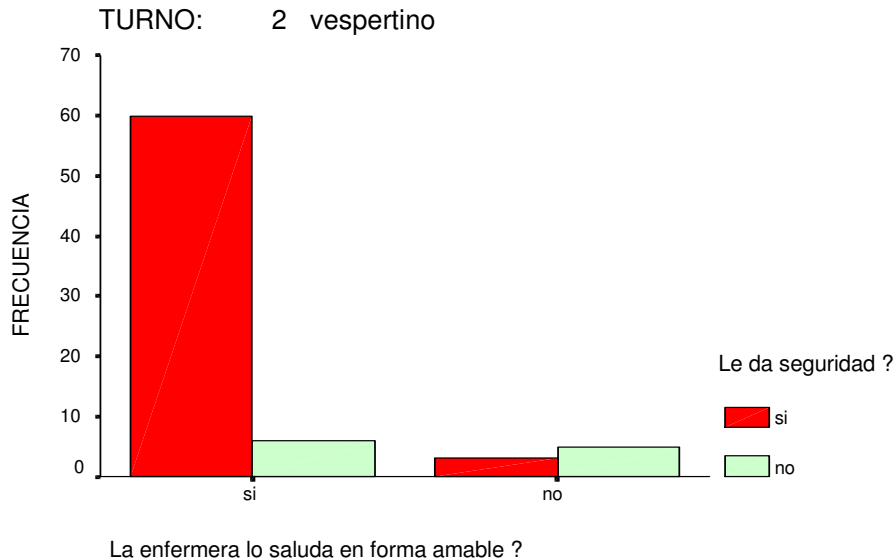
FRECUENCIA CON LA QUE SALUDA Y TRANSMITE SEGURIDAD EL PERSONAL DE ENFERMERIA; EN EL TURNO VESPERTINO, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS, SOBRE EL TRATO QUE RECIBEN POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.

			SENTIRSE		Total
			si	no	
SALUDA	si	N	60	6	66
		% EN SALUDA	90.9%	9.1%	100.0%
		% EN SENTIRSE	95.2%	54.5%	89.2%
		% DEL TOTAL	81.1%	8.1%	89.2%
	no	N	3	5	8
		% EN SALUDA	37.5%	62.5%	100.0%
		% EN SENTIRSE	4.8%	45.5%	10.8%
		% DEL TOTAL	4.1%	6.8%	10.8%
Total		N	63	11	74
		% EN SALUDA	85.1%	14.9%	100.0%
		% EN SENTIRSE	100.0%	100.0%	100.0%
		% DEL TOTAL	85.1%	14.9%	100.0%

FUENTE: Encuesta realizada en forma directa a las usuarias hospitalizadas, utilizando como instrumento el formato de Trato Digno de la CNCSS.

GRAFICO No. 16.

FRECUENCIA CON LA QUE SALUDA Y TRANSMITE SEGURIDAD EL PERSONAL DE ENFERMERIA; EN EL TURNO VESPERTINO, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS, SOBRE EL TRATO QUE RECIBEN POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.



FUENTE: Tabla 16.

TABLA No. 17.

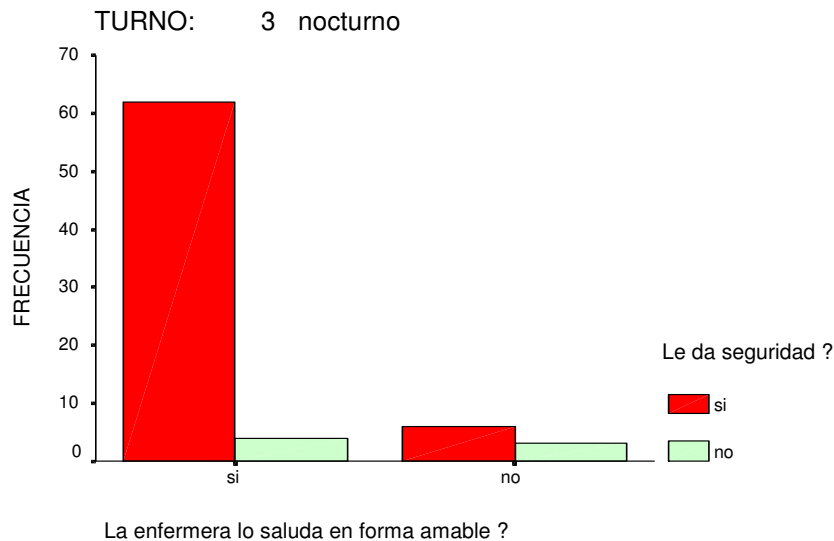
FRECUENCIA CON LA QUE SALUDA Y TRANSMITE SEGURIDAD EL PERSONAL DE ENFERMERIA; EN EL TURNO NOCTURNO, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS, SOBRE EL TRATO QUE RECIBEN POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.

			SENTIRSE		Total
			si	no	
SALUDA	si	N	62	4	66
		% EN SALUDO	93.9%	6.1%	100.0%
		% EN SENTIRSE	91.2%	57.1%	88.0%
		% DEL TOTAL	82.7%	5.3%	88.0%
	no	N	6	3	9
		% EN SALUDO	66.7%	33.3%	100.0%
		% EN SENTIRSE	8.8%	42.9%	12.0%
		% DEL TOTAL	8.0%	4.0%	12.0%
Total	N	68	7	75	
	% EN SALUDO	90.7%	9.3%	100.0%	
	% EN SENTIRSE	100.0%	100.0%	100.0%	
	% DEL TOTAL	90.7%	9.3%	100.0%	

FUENTE: Encuesta realizada en forma directa a las usuarias hospitalizadas, utilizando como instrumento el formato de Trato Digno de la CNCSS.

GRAFICO No. 17.

FRECUENCIA CON LA QUE SALUDA Y TRANSMITE SEGURIDAD EL PERSONAL DE ENFERMERIA; EN EL TURNO NOCTURNO, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS, SOBRE EL TRATO QUE RECIBEN POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.



FUENTE: Tabla 17.

TABLA No. 18.

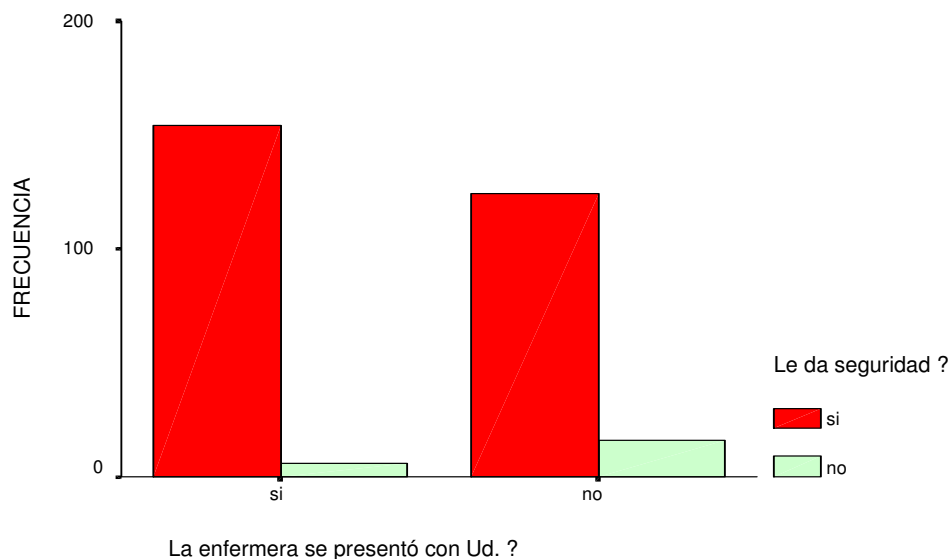
FRECUENCIA CON LA QUE SE PRESENTA Y TRANSMITE SEGURIDAD EL PERSONAL DE ENFERMERIA; EN GENERAL, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS, SOBRE EL TRATO QUE RECIBEN POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.

			SENTIRSE		Total
			si	no	
PRESENTA	si	N	154	6	160
		% EN PRESENTA	96.3%	3.8%	100.0%
		% EN SENTIRSE	55.4%	27.3%	53.3%
		% DEL TOTAL	51.3%	2.0%	53.3%
	no	N	124	16	140
		% EN PRESENTA	88.6%	11.4%	100.0%
		% EN SENTIRSE	44.6%	72.7%	46.7%
		% DEL TOTAL	41.3%	5.3%	46.7%
Total	N	278	22	300	
	% EN PRESENTA	92.7%	7.3%	100.0%	
	% EN SENTIRSE	100.0%	100.0%	100.0%	
	% DEL TOTAL	92.7%	7.3%	100.0%	

FUENTE: Encuesta realizada en forma directa a las usuarias hospitalizadas, utilizando como instrumento el formato de Trato Digno de la CNCSS.

GRAFICO No. 18.

FRECUENCIA CON LA QUE SE PRESENTA Y TRANSMITE SEGURIDAD EL PERSONAL DE ENFERMERIA; EN GENERAL, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS, SOBRE EL TRATO QUE RECIBEN POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.



FUENTE: Tabla 18.

TABLA No. 19.

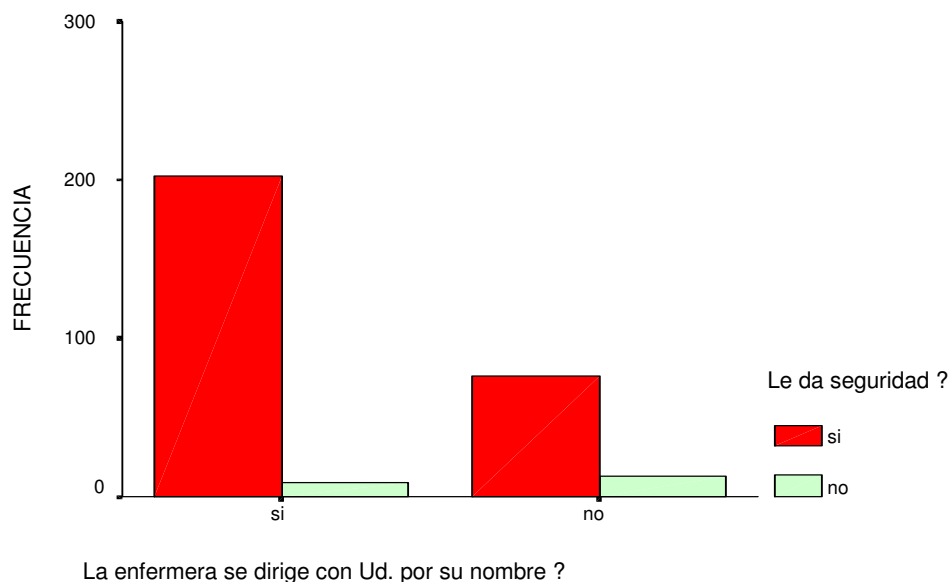
FRECUENCIA CON LA QUE LAS LLAMA POR SU NOMBRE Y TRANSMITE SEGURIDAD EL PERSONAL DE ENFERMERIA; EN GENERAL, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS, SOBRE EL TRATO QUE RECIBEN POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.

			SENTIRSE		Total
			si	no	
DIRIGE	si	N	202	9	211
		% EN DIRIGE	95.7%	4.3%	100.0%
		% EN SENTIRSE	72.7%	40.9%	70.3%
		% DEL TOTAL	67.3%	3.0%	70.3%
	no	N	76	13	89
		% EN DIRIGE	85.4%	14.6%	100.0%
		% EN SENTIRSE	27.3%	59.1%	29.7%
		% DEL TOTAL	25.3%	4.3%	29.7%
Total	N	278	22	300	
	% EN DIRIGE	92.7%	7.3%	100.0%	
	% EN SENTIRSE	100.0%	100.0%	100.0%	
	% DEL TOTAL	92.7%	7.3%	100.0%	

FUENTE: Encuesta realizada en forma directa a las usuarias hospitalizadas, utilizando como instrumento el formato de Trato Digno de la CNCSS.

GRAFICO No. 19.

FRECUENCIA CON LA QUE LAS LLAMA POR SU NOMBRE Y TRANSMITE SEGURIDAD EL PERSONAL DE ENFERMERIA; EN GENERAL, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS, SOBRE EL TRATO QUE RECIBEN POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.



FUENTE: Tabla 19.

TABLA No. 20.

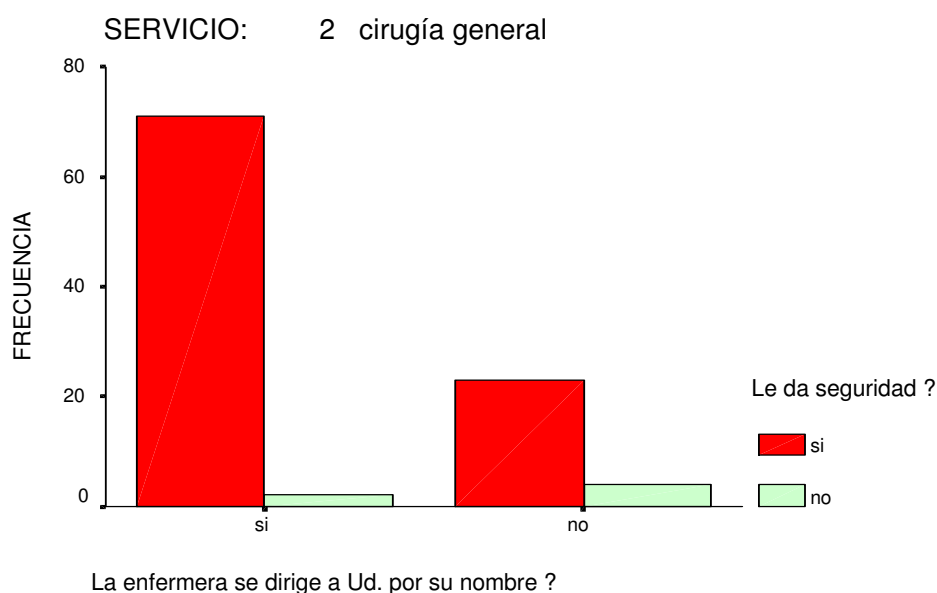
FRECUENCIA CON LA QUE LAS LLAMA POR SU NOMBRE Y TRANSMITE SEGURIDAD EL PERSONAL DE ENFERMERIA; EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS, SOBRE EL TRATO QUE RECIBEN POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.

			SENTIRSE		Total
			si	no	
DIRIGE	si	N	71	2	73
		% EN DIRIGE	97.3%	2.7%	100.0%
		% EN SENTIRSE	75.5%	33.3%	73.0%
		% DEL TOTAL	71.0%	2.0%	73.0%
	no	N	23	4	27
		% EN DIRIGE	85.2%	14.8%	100.0%
		% EN SENTIRSE	24.5%	66.7%	27.0%
		% DEL TOTAL	23.0%	4.0%	27.0%
Total		N	94	6	100
		% EN DIRIGE	94.0%	6.0%	100.0%
		% EN SENTIRSE	100.0%	100.0%	100.0%
		% DEL TOTAL	94.0%	6.0%	100.0%

FUENTE: Encuesta realizada en forma directa a las usuarias hospitalizadas, utilizando como instrumento el formato de Trato Digno de la CNCSS.

GRAFICO No. 20.

FRECUENCIA CON LA QUE LAS LLAMA POR SU NOMBRE Y TRANSMITE SEGURIDAD EL PERSONAL DE ENFERMERIA; EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS, SOBRE EL TRATO QUE RECIBEN POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.



FUENTE: Tabla 20.

TABLA No. 21.

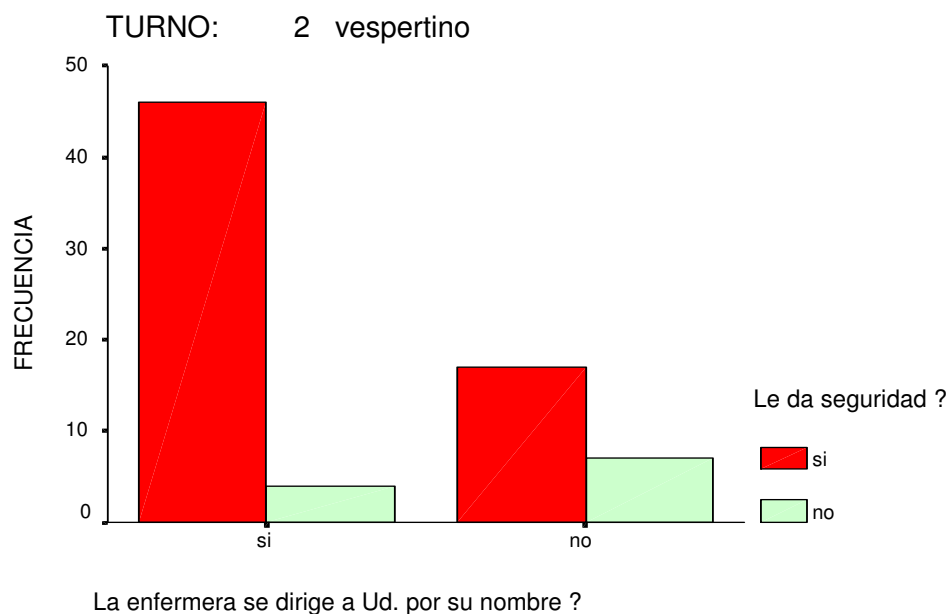
FRECUENCIA CON LA QUE LAS LLAMA POR SU NOMBRE Y TRANSMITE SEGURIDAD EL PERSONAL DE ENFERMERIA; EN EL TURNO VESPERTINO, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS, SOBRE EL TRATO QUE RECIBEN POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.

			SENTIRSE		Total
			si	no	
DIRIGE	si	N	46	4	50
		% EN DIRIGE	92.0%	8.0%	100.0%
		% EN SENTIRSE	73.0%	36.4%	67.6%
		% DEL TOTAL	62.2%	5.4%	67.6%
	no	N	17	7	24
		% EN DIRIGE	70.8%	29.2%	100.0%
		% EN SENTIRSE	27.0%	63.6%	32.4%
		% DEL TOTAL	23.0%	9.5%	32.4%
Total	N	63	11	74	
	% EN DIRIGE	85.1%	14.9%	100.0%	
	% EN SENTIRSE	100.0%	100.0%	100.0%	
	% DEL TOTAL	85.1%	14.9%	100.0%	

FUENTE: Encuesta realizada en forma directa a las usuarias hospitalizadas, utilizando como instrumento el formato de Trato Digno de la CNCSS.

GRAFICO No. 21.

FRECUENCIA CON LA QUE LAS LLAMA POR SU NOMBRE Y TRANSMITE SEGURIDAD EL PERSONAL DE ENFERMERIA; EN EL TURNO VESPERTINO, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS, SOBRE EL TRATO QUE RECIBEN POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.



FUENTE: Tabla 21.

TABLA No. 22.

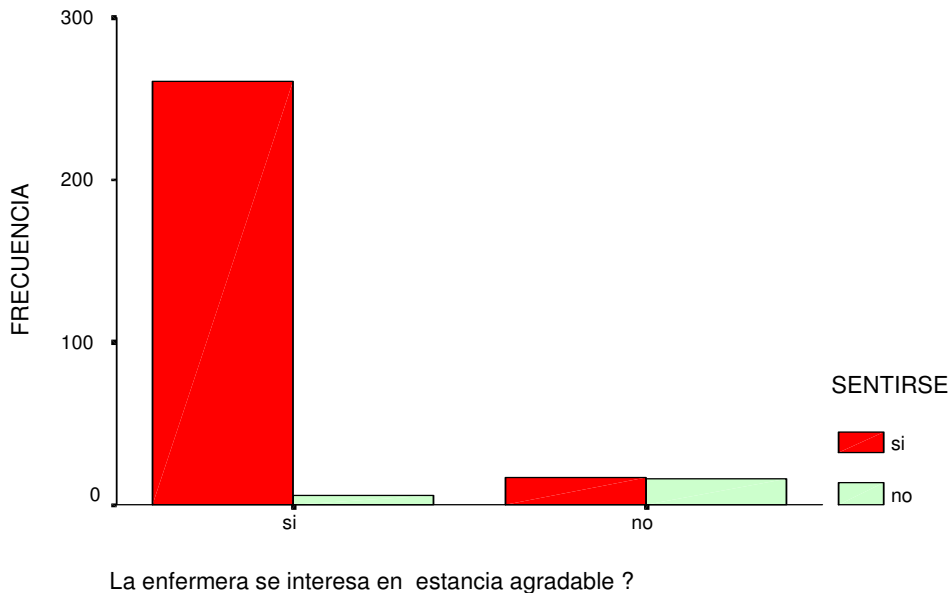
RELACION QUE EXISTE ENTRE EL INTERES QUE MUESTRA PERSONAL DE ENFERMERÍA POR OFRECER A LAS USUARIAS UNA ESTANCIA AGRADABLE Y LA SEGURIDAD QUE TRANSMITE EN EL MOMENTO DE ATENDERLAS, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.

			SENTIRSE		Total
			si	no	
INTERESA	si	N	261	6	267
		% EN INTERESA	97.8%	2.2%	100.0%
		% EN SENTIRSE	93.9%	27.3%	89.0%
		% DEL TOTAL	87.0%	2.0%	89.0%
	no	N	17	16	33
		% EN INTERESA	51.5%	48.5%	100.0%
		% EN SENTIRSE	6.1%	72.7%	11.0%
		% DEL TOTAL	5.7%	5.3%	11.0%
Total	N	278	22	300	
	% EN INTERESA	92.7%	7.3%	100.0%	
	% EN SENTIRSE	100.0%	100.0%	100.0%	
	% DEL TOTAL	92.7%	7.3%	100.0%	

FUENTE: Encuesta realizada en forma directa a las usuarias hospitalizadas, utilizando como instrumento el formato de Trato Digno de la CNCSS.

GRAFICO No. 22.

RELACION QUE EXISTE ENTRE EL INTERES QUE MUESTRA PERSONAL DE ENFERMERÍA POR OFRECER A LAS USUARIAS UNA ESTANCIA AGRADABLE Y LA SEGURIDAD QUE TRANSMITE EN EL MOMENTO DE ATENDERLAS, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS EN LOS DIFERENTES S4RVICIOS DEL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.



FUENTE: Tabla 22.

TABLA No. 23.

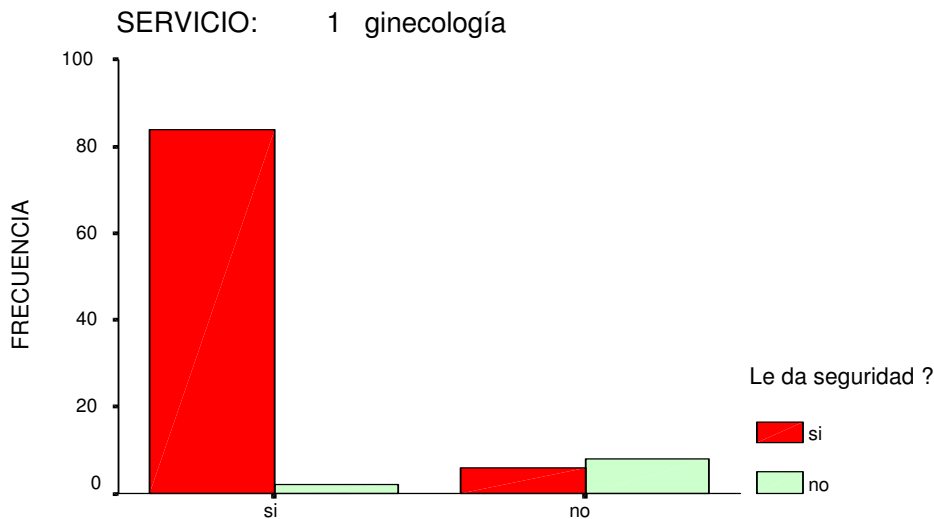
RELACION QUE EXISTE ENTRE EL INTERES QUE MUESTRA PERSONAL DE ENFERMERÍA POR OFRECER A LAS USUARIAS UNA ESTANCIA AGRADABLE Y LA SEGURIDAD QUE TRANSMITE EN EL MOMENTO DE ATENDERLAS, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS EN EL SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.

			SENTIRSE		Total
			si	no	
INTERESA	si	N	84	2	86
		% EN INTERESA	97.7%	2.3%	100.0%
		% EN SENTIRSE	93.3%	20.0%	86.0%
		% DEL TOTAL	84.0%	2.0%	86.0%
	no	N	6	8	14
		% EN INTERESA	42.9%	57.1%	100.0%
		% EN SENTIRSE	6.7%	80.0%	14.0%
		% DEL TOTAL	6.0%	8.0%	14.0%
Total	N	90	10	100	
	% EN INTERESA	90.0%	10.0%	100.0%	
	% EN SENTIRSE	100.0%	100.0%	100.0%	
	% DEL TOTAL	90.0%	10.0%	100.0%	

FUENTE: Encuesta realizada en forma directa a las usuarias hospitalizadas, utilizando como instrumento el formato de Trato Digno de la CNCSS.

GRAFICO No. 23.

RELACION QUE EXISTE ENTRE EL INTERES QUE MUESTRA PERSONAL DE ENFERMERÍA POR OFRECER A LAS USUARIAS UNA ESTANCIA AGRADABLE Y LA SEGURIDAD QUE TRANSMITE EN EL MOMENTO DE ATENDERLAS, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS EN EL SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN



La enfermera se interesa porque su estancia sea agradable ?

FUENTE: Tabla 23.

TABLA No. 24.

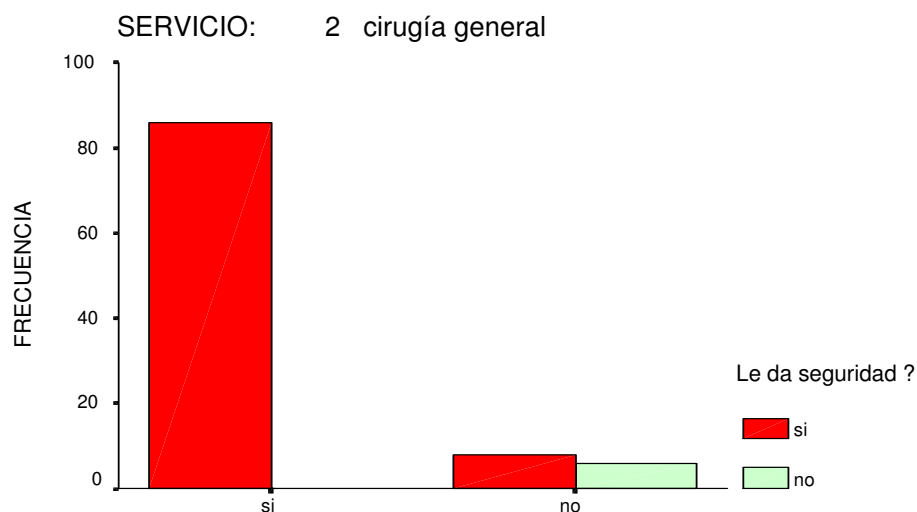
RELACION QUE EXISTE ENTRE EL INTERES QUE MUESTRA PERSONAL DE ENFERMERÍA POR OFRECER A LAS USUARIAS UNA ESTANCIA AGRADEABLE Y LA SEGURIDAD QUE TRANSMITE EN EL MOMENTO DE ATENDERLAS, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.

			SENTIRSE		Total
			si	no	
INTERESA	si	N	86		86
		% EN INTERESA	100.0%		100.0%
		% EN SENTIRSE	91.5%		86.0%
		% DEL TOTAL	86.0%		86.0%
	no	N	8	6	14
		% EN INTERESA	57.1%	42.9%	100.0%
		% EN SENTIRSE	8.5%	100.0%	14.0%
		% DEL TOTAL	8.0%	6.0%	14.0%
Total	N		94	6	100
	% EN INTERESA		94.0%	6.0%	100.0%
	% EN SENTIRSE		100.0%	100.0%	100.0%
	% DEL TOTAL		94.0%	6.0%	100.0%

FUENTE: Encuesta realizada en forma directa a las usuarias hospitalizadas, utilizando como instrumento el formato de Trato Digno de la CNCSS.

GRAFICO No. 24.

RELACION QUE EXISTE ENTRE EL INTERES QUE MUESTRA PERSONAL DE ENFERMERÍA POR OFRECER A LAS USUARIAS UNA ESTANCIA AGRADEABLE Y LA SEGURIDAD QUE TRANSMITE EN EL MOMENTO DE ATENDERLAS, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.



La enfermera se interesa porque su estancia sea agradable ?

FUENTE: Tabla 24.

TABLA No. 25.

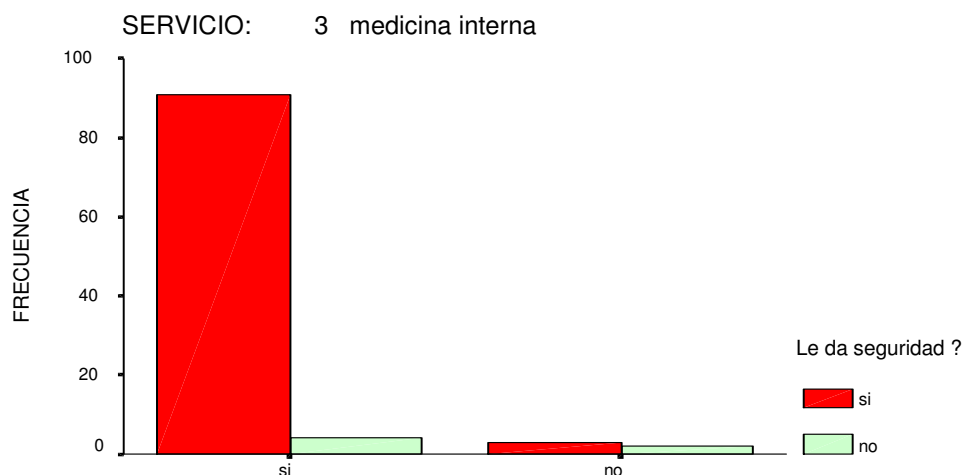
RELACION QUE EXISTE ENTRE EL INTERES QUE MUESTRA PERSONAL DE ENFERMERÍA POR OFRECER A LAS USUARIAS UNA ESTANCIA AGRADABLE Y LA SEGURIDAD QUE TRANSMITE EN EL MOMENTO DE ATENDERLAS, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.

			SENTIRSE		Total
			si	no	
INTERESA	si	N	91	4	95
		% EN INTERESA	95.8%	4.2%	100.0%
		% EN SENTIRSE	96.8%	66.7%	95.0%
		% DEL TOTAL	91.0%	4.0%	95.0%
	no	N	3	2	5
		% EN INTERESA	60.0%	40.0%	100.0%
		% EN SENTIRSE	3.2%	33.3%	5.0%
		% DEL TOTAL	3.0%	2.0%	5.0%
Total	N		94	6	100
	% EN INTERESA		94.0%	6.0%	100.0%
	% EN SENTIRSE		100.0%	100.0%	100.0%
	% DEL TOTAL		94.0%	6.0%	100.0%

FUENTE: Encuesta realizada en forma directa a las usuarias hospitalizadas, utilizando como instrumento el formato de Trato Digno de la CNCSS.

GRAFICO No. 25.

RELACION QUE EXISTE ENTRE EL INTERES QUE MUESTRA PERSONAL DE ENFERMERÍA POR OFRECER A LAS USUARIAS UNA ESTANCIA AGRADABLE Y LA SEGURIDAD QUE TRANSMITE EN EL MOMENTO DE ATENDERLAS, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.



La enfermera se interesa por que su estancia sea agradable ?

FUENTE: Tabla 25.

TABLA No. 26.

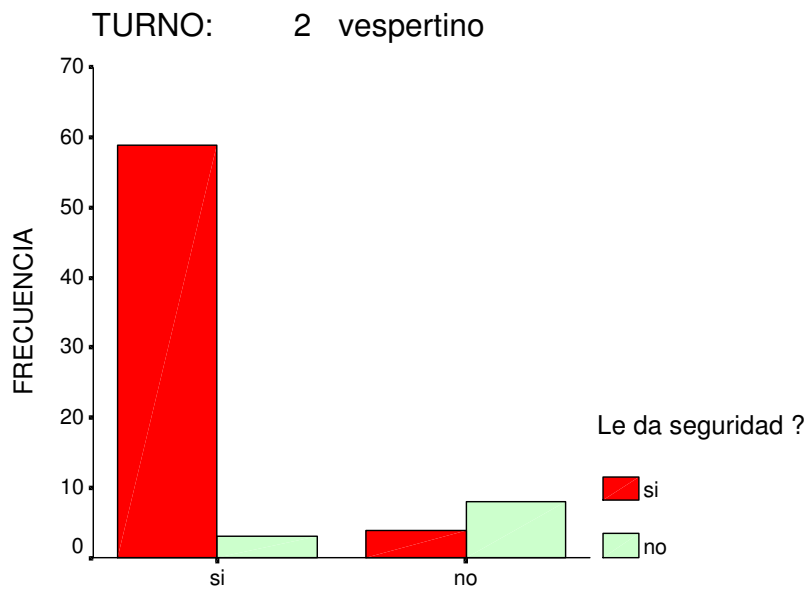
RELACION QUE EXISTE ENTRE EL INTERES QUE MUESTRA PERSONAL DE ENFERMERÍA POR OFRECER A LAS USUARIAS UNA ESTANCIA AGRADABLE Y LA SEGURIDAD QUE TRANSMITE EN EL MOMENTO DE ATENDERLAS, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS EN EL TURNO VESPERTINO DEL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.

			SENTIRSE		Total
			si	no	
INTERESA	si	N	59	3	62
		% EN INTERESA	95.2%	4.8%	100.0%
		% EN SENTIRSE	93.7%	27.3%	83.8%
		% DEL TOTAL	79.7%	4.1%	83.8%
	no	N	4	8	12
		% EN INTERESA	33.3%	66.7%	100.0%
		% EN SENTIRSE	6.3%	72.7%	16.2%
		% DEL TOTAL	5.4%	10.8%	16.2%
Total	N	63	11	74	
	% EN INTERESA	85.1%	14.9%	100.0%	
	% EN SENTIRSE	100.0%	100.0%	100.0%	
	% DEL TOTAL	85.1%	14.9%	100.0%	

FUENTE: Encuesta realizada en forma directa a las usuarias hospitalizadas, utilizando como instrumento el formato de Trato Digno de la CNCSS

GRAFICO No. 26.

RELACION QUE EXISTE ENTRE EL INTERES QUE MUESTRA PERSONAL DE ENFERMERÍA POR OFRECER A LAS USUARIAS UNA ESTANCIA AGRADABLE Y LA SEGURIDAD QUE TRANSMITE EN EL MOMENTO DE ATENDERLAS, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS EN EL TURNO VESPERTINO DEL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.



La enfermera se interesa porque su estancia sea agradable ?

FUENTE: Tabla 26.

TABLA No. 27.

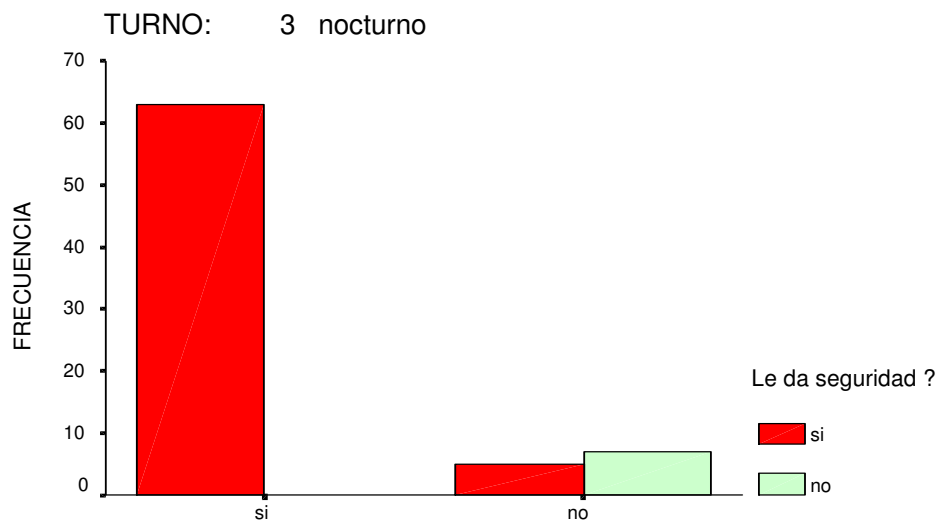
RELACION QUE EXISTE ENTRE EL INTERES QUE MUESTRA PERSONAL DE ENFERMERÍA POR OFRECER A LAS USUARIAS UNA ESTANCIA AGRADABLE Y LA SEGURIDAD QUE TRANSMITE SEGURIDAD EN EL MOMENTO DE ATENDERLAS, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS EN EL TURNO NOCTURNO DEL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.

			SENTIRSE		Total
			si	no	
INTERESA	si	N	63		63
		% EN INTERESA	100.0%		100.0%
		% EN SENTIRSE	92.6%		84.0%
		% DEL TOTAL	84.0%		84.0%
	no	N	5	7	12
		% EN INTERESA	41.7%	58.3%	100.0%
		% EN SENTIRSE	7.4%	100.0%	16.0%
		% DEL TOTAL	6.7%	9.3%	16.0%
Total	N		68	7	75
	% EN INTERESA		90.7%	9.3%	100.0%
	% EN SENTIRSE		100.0%	100.0%	100.0%
	% DEL TOTAL		90.7%	9.3%	100.0%

FUENTE: Encuesta realizada en forma directa a las usuarias hospitalizadas, utilizando como instrumento el formato de Trato Digno de la CNCSS.

GRAFICO No. 27.

RELACION QUE EXISTE ENTRE EL INTERES QUE MUESTRA PERSONAL DE ENFERMERÍA POR OFRECER A LAS USUARIAS UNA ESTANCIA AGRADABLE Y LA SEGURIDAD QUE TRANSMITE EN EL MOMENTO DE ATENDERLAS, DE ACUERDO A LA OPINION DE LAS MUJERES HOSPITALIZADAS EN EL TURNO NOCTURNO DEL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN.



La enfermera se interesa porque su estancia sea agradable ?

FUENTE: Tabla 27.

TABLA No. 28.

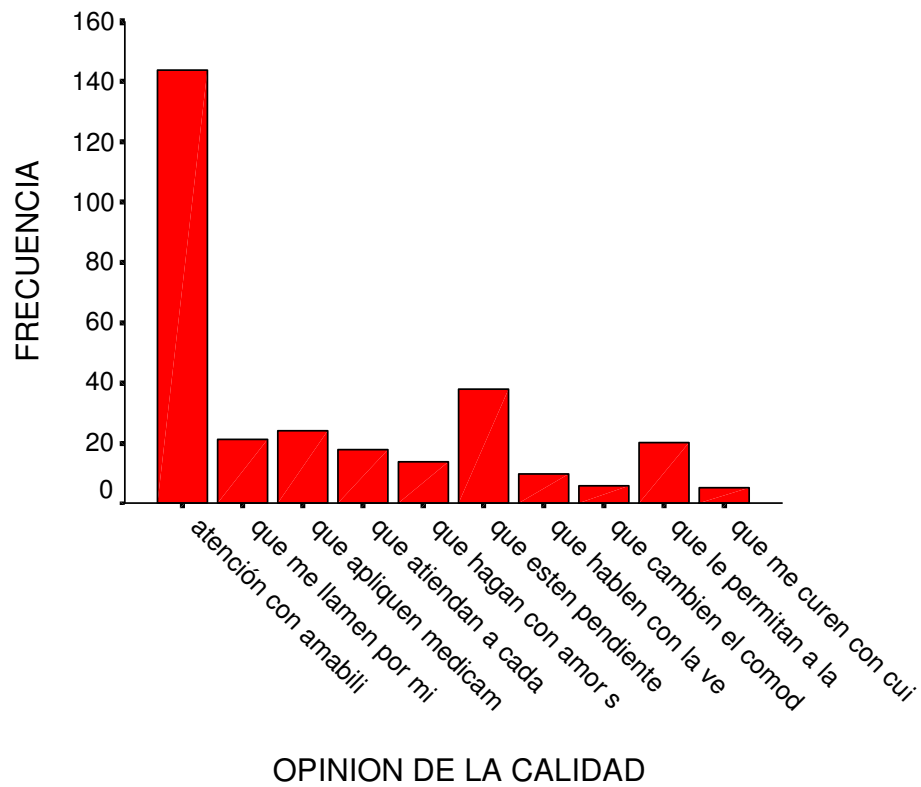
OPINION DE LAS USUARIAS HOSPITALIZADAS, EN EL DEL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN, SOBRE COMO DEFINEN EL CONCEPTO DE CALIDAD DE LA ATENCION EN ENFERMERIA.

DEFINICION DE CALIDAD DE LA ETENCION EN ENFERMERIA POR PARTE LAS USUARIAS.	FRECUE CIA	%
Atención con amabilidad, respeto, cariño, amor, con ganas, gusto, paciencia, seguridad y sonrientes. Atención sin gritos, con humanismo y sin desprecio. Que no sean enojonas, no regañen, que atiendan con buena voluntad.	144	48.0
Que me llamen por m nombre, que se presenten, me avisen cuando me van a tomar signos vitales, que no sean bruscas; platiquen para sentirme mejor, distraerme y sentirme en confianza.	21	7.0
Que apliquen medicamentos y soluciones a la hora exacta; que me digan qué es y para qué, que expliquen lo que van a hacer y lo hagan con seguridad.	24	8.0
Que atiendan a cada persona de acuerdo a su enfermedad, que comprendan nuestras molestias, que entiendan que estamos incomodas y no se molesten si necesitamos algo.	18	6.0
La forma en que hablan y se dirigen, que hagan con amor su trabajo como si les gustara, que chequen constantemente para saber que se ofrece y que se interesen por sus pacientes.	14	4.7
Que estén pendientes cuando las llamo y no se molesten, que me apoyen para movilizarme o pararme, que atiendan oportunamente, que vieran si se ofrece algo e hicieran caso.	38	12.7
Que hablen con la verdad, aclaren mis dudas, me vigilen al menos cada hora por si me sintiera mal que no necesite buscarlas varias veces si necesito ayuda.	10	3.3
Que cambien el cómodo, cambien mi cama, que me limpien cuando estoy sucia y me acerquen mi comida.	6	2.0
Que le permitieran a la familia quedarse por mas tiempo, que me pongan un poco mas de atención, que me pregunten como estoy y como me siento, o si se me ofrece algo.	20	6.7
Que me cuiden la herida, me curen con cuidado y me pongan oxigeno.	5	1.7
Total	300	100.0

FUENTE: Encuesta realizada en forma directa a las usuarias hospitalizadas, utilizando como instrumento el formato de Trato Digno de la CNCSS.

GRAFICO No. 28.

OPINION DE LAS USUARIAS HOSPITALIZADAS, EN EL DEL HOSPITAL DE LA MUJER DE MORELIA MICHOACAN, SOBRE COMO DEFINEN EL CONCEPTO DE CALIDAD DE LA ATENCION EN ENFERMERIA.



FUENTE: Tabla 28.

