



**UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN
NICOLÁS DE HIDALGO**



FACULTAD DE ENFERMERÍA

***“CALIDAD DE LA ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA,
SEGÚN OPINIÓN DE PACIENTES”***

TESIS

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

PRESENTA

PLE. MA. ESBEYDE GARCÍA SÁNCHEZ

ASESORA

ME. AZUCENA LIZALDE HERNÁNDEZ

COASESORA

MEM. JOSEFINA VALENZUELA GANDARILLA

MORELIA, MICHOACÁN., DICIEMBRE 2013

DIRECTIVOS

DRA. ENF. MARÍA LETICIA RUBÍ GARCÍA VALENZUELA

Directora de la Facultad de Enfermería

ME RUTH E. PÉREZ GUERRERO

Secretaria Académica

MCE ROBERTO MARTÍNEZ ARENAS

Secretario Administrativo

MESA SINODAL

ME. AZUCENA LIZALDE HERNÁNDEZ

PRESIDENTA

ME. BÁRBARA MÓNICA LEMUS LOEZA

VOCAL 1

MTRO. CÉSAR JERÓNIMO LÓPEZ CAMACHO

VOCAL 2

DEDICATORIA

A mi Dios porque me dio
la oportunidad nuevamente de pisar un aula
y con este trabajo conseguir mi formación como
Licenciada en Enfermería.

A mis profesores que me enseñaron lo mejor de ellos, a
mis compañeros que compartieron conmigo esta experiencia,

A mi madre por brindarme su ayuda y amor.

A mis hermanos y (as), por creer en mí y
Estar siempre conmigo.

Y en especial, a la persona más importante en mi vida,
por su paciencia, cariño, apoyo y tanto amor,
a mi hija Dayana.

Gracias por todo.

AGRADECIMIENTO

A la Facultad de Enfermería de la Universidad

Michoacana de San Nicolás de Hidalgo,

a la Directora María Leticia Rubí García Valenzuela,

al personal docente y administrativo

A Carmen Mariela Chávez Hernández, por su apoyo para realizar los trámites para la titulación.

Especialmente a la ME Azucena Lizalde Hernández,

por su tiempo, paciencia y su capacidad como asesora

para la realización del trabajo de investigación.

A la Mtra. Bárbara Mónica Lemus Loeza, al Mtro. César Jerónimo López Camacho en la revisión y dictamen, a la MEM Josefina Valenzuela Gandarilla como coasesora por sus conocimientos y aporte a la tesis.

Gracias

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

INTRODUCTION

CAPÍTULO I FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA.	1
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.2 OBJETIVOS	3
1.2.1 OBJETIVO GENERAL	3
1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	3
1.3 JUSTIFICACIÓN	4
1.4 HIPÓTESIS	6
CAPITULO II MARCO TEÓRICO	7
2.- MARCO TEÓRICO	8
2.1 MARCO HISTÓRICO	9
2.2 CUIDADOS DE ENFERMERÍA	13
2.3 ELEMENTOS QUE INTEGRAN EL TRATO DIGNO POR ENFERMERÍA:	15
2.4 MARCO CONCEPTUAL	17
2.5 MARCO LEGAL	19
2.6 VARIABLES	25
CAPITULO III MARCO METODOLÓGICO	26
3.1 TIPO DE ESTUDIO	27
3.2 MÉTODO	28
3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA	28
3.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN	29
3.5 INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN	30
3.6 DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO PARA LA RECOGIDA DE DATOS	30
3.7 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	31
3.8 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO	32
CAPITULO IV ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.	33
4.1 RESULTADOS	34
4.2 DISCUSIÓN	55
4.3 CONCLUSIONES	56
4.4 SUGERENCIAS O PROPUESTAS	57
4.5 REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	59
4.6 GLOSARIO	63
4.7 ANEXO	67

INTRODUCCIÓN

La calidad es un proceso que debe responder a las necesidades y expectativas de las personas que acuden por una atención, debe ser consiente y profesional, eficiente y productiva, con trato personalizado no interrumpido efectivo y mejorado continuamente, que impacte al cliente. Uno de los objetivos centrales de la actual política pública es garantizar el acceso efectivo a Servicios de Salud de Calidad, consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades a la población, de acuerdo al Plan Nacional de desarrollo 2013-2018. La presente investigación titulada “Calidad de la atención del personal de enfermería según opinión de pacientes en la consulta externa en el Centro de Salud de Huetamo, Michoacán en el primer nivel de atención.” está organizada en seis capítulos.

El capítulo I de ellos aborda la Fundamentación del Problema, el planteamiento del problema, objetivos, justificación y la hipótesis. A nivel internacional el gremio de enfermería trabaja arduamente por mejorar la calidad de la formación, la asistencia la investigación y la gestión, para lograr seguridad y cuidado al paciente. Para todo ello, es prioritario el cuidado de enfermería. A partir de esta reflexión surge la pregunta de investigación: ¿Cuál es la calidad de la atención del personal de enfermería, según la opinión de los pacientes en la consulta externa del Centro de Salud de Huetamo, Michoacán?

El capítulo II está constituido por el Marco Teórico, que da sustento a la presente tesis, en él se describe a la enfermería como una profesión con profundas raíces humanistas, genuinamente preocupada por las personas que confían en su cuidado, en especial de quienes experimentan una situación de enfermedad y sufrimiento. Es una actividad formal que aprecia y valora la conciencia colectiva del gremio. Sus fundamentos dan sustento a una práctica humanista, que ha evolucionado con el avance científico-técnico a través del diagnóstico de enfermería. Así mismo, se incluyen el marco legal, los derechos de

los pacientes, la carta de derechos de los (as) enfermeras, el Código de bioética, las leyes que implican la responsabilidad legal en el trabajo de enfermería.

Capitulo III Marco Metodológico, el tipo de estudio fue descriptivo y transversal, con un enfoque cuantitativo, el método utilizado deductivo y analítico, la población todos los usuarios de la consulta externa para la muestra 50 personas que acudieron a consulta externa en el turno matutino, los criterios de selección de la investigación el instrumento para la recogida de datos es la cedula de opinión de usuarios de la Secretaria de Salud, para procesar los datos se utilizó el paquete estadístico Stastiscal Package for Social Science (SPSS) versión 18. Validación de instrumento se determinó la confiabilidad de la escala por medio del coeficiente alfa de Cron Bach.

Capitulo IV Análisis e Interpretación de los Resultados, representados en tablas y gráficas, con una discusión y la conclusión del trabajo, así como las sugerencias o propuestas a la unidad para mejorar el servicio, concluyendo con la bibliografía, glosario de términos y los anexos.

INTRODUCTION

Quality is a process that must respond to the needs and expectations of people who come for care, you must be aware, professional, efficient and productive with personalized uninterrupted care and continuously improved, impacting customer. One of the central objectives of the current public policy is to ensure effective access to quality health services, strengthen protection actions, health promotion and disease prevention to the population, according to the National Development Plan 2013-2018. The present study titled "Quality of care of nursing staff in the opinion of patients in the outpatient clinic at the Health Center Huetamo, Michoacan in primary care." Is organized into six chapters.

Chapter I of them Problem Rationale addresses the problem statement, objectives, rationale and hypothesis. Internationally, the nursing union works hard to improve the quality of training, research assistance and management to achieve safety and patient care. For all this, the priority nursing care. From this reflection research question arises: What is the quality of care of the nursing staff, in the opinion of the patients in the outpatient Health Center Huetamo, Michoacan?

Chapter II is constituted by the theoretical framework, which supports the present thesis it to the nurse described as a profession with deep humanistic roots, genuinely concerned about the people who rely on their care, especially those who experience a situation of illness and suffering. It is a formal activity that appreciates and values the collective consciousness of the guild. Its foundations give sustenance to a humanistic practice, which has evolved with scientific - technical progress through the nursing diagnosis. Likewise, the legal framework include the rights of patients, the bill of rights (as) nurses, the Code of bioethics, law involving liability in nursing work.

Chapter III methodological framework, the type of study is descriptive and cross-sectional, quantitative approach, deductive and analytical method used, the population of all users outpatient sample for 50 people who attended outpatient in the morning shift, the selection criteria of the research instrument for data collection is the writ of review from users of the Secretary of Health, to process data Statiscal the Statistical Package package for Social Science (SPSS) version 18 was used. Validation of instrument reliability of the scale was determined by the alpha coefficient Cron Bach.

Chapter IV Analysis and Interpretation of Results, shown in tables and graphs, with a discussion and conclusion of the work, as well as suggestions or proposals to the drive to improve service and concludes with a bibliography, glossary and appendices.

CAPÍTULO I
FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA



1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La calidad en los servicios de enfermería es esencial, ya que es la enfermera y el enfermero quienes brindan la atención directa y están en contacto por más tiempo con el paciente; brindando un cuidado de calidad para lograr la recuperación y la satisfacción del usuario. Se tiene que formar una cultura de cómo educarse y acostumbrarse a hacer las cosas bien o con calidad en todo momento y desde la primera vez.

La calidad de la atención sanitaria en las consultas externas debe ser uno de los principales objetivos de nuestro sistema sanitario, en promedio se atienden 100 consultas diarias en el Centro de Salud de Huetamo. Esto produce frecuentemente situaciones de masificación y largas listas de espera que generan insatisfacción tanto en los pacientes como en los profesionales, circunstancias que cada vez son más valoradas por la opinión pública y los medios de comunicación. Existen pocos estudios en los que se evalúa la satisfacción de los pacientes de consultas externas, y son más frecuentes las evaluaciones de encuestas de ámbito hospitalario. Sin embargo, el paciente ambulatorio tiene unas expectativas diferentes a las del paciente hospitalizado; conocerlas es un aspecto fundamental para que las autoridades sanitarias y los propios profesionales podamos corresponder a dichas expectativas. (Silva et al, 2007.)

Por lo antes referido surge la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la calidad de la atención del personal de enfermería, según opinión de los pacientes en la consulta externa del Centro de Salud de Huetamo, Michoacán?

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 OBJETIVO GENERAL

Analizar la calidad de la atención del personal de enfermería según opinión de pacientes en la consulta externa del Centro de Salud de Huetamo, Michoacán del 1º. Enero al 28 de Marzo del 2013.

1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1) Identificar el trato que brinda el personal de enfermería a los pacientes en la consulta externa.
- 2) Conocer si el personal de enfermería saluda a los usuarios cuando ingresa al servicio.
- 3) Identificar si el personal de enfermería realiza el registro en el expediente clínico.
- 4) Describir la opinión de los usuarios y el porcentaje de confianza para consultar las dudas de la atención que recibió.
- 5) Determinar si el personal de enfermería otorga orientación a los usuarios, para mejorar y conservar su salud.
- 6) Identificar si el usuario recibió orientación de los cuidados que requiere.
- 7) Describir la opinión de los pacientes sobre el desempeño del personal de enfermería en la consulta externa.

1.3 JUSTIFICACIÓN

Es importante medir la satisfacción del usuario para tener el conocimiento de la calidad de la atención que brinda el personal de enfermería ya que en los últimos años en el Plan Nacional de Salud, así como en la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud existe el programa SI CALIDAD en el Sector Salud y han trabajado por mejorar la atención, por ello es importante saber el impacto de éste en la unidad. (Sistema Integral de Calidad en Salud, 2007-2012 Secretaría de Salud).

Por medio de este estudio se dará a conocer los resultados obtenidos, para mejorar en los indicadores de calidad y que sirva como método para realizar estrategias y mejorar la calidad de la atención de enfermería al usuario que acude a la consulta externa.

En el estudio de Zurita (2011) de demandas médico-legales, las instituciones que presentan problemas legales son diversas pero con los índices más altas son el IMSS con 442 casos, ISSSTE con 178 y la Secretaria de Salud con 42 y las demandas realizadas están relacionadas con la mala práctica, entendida como el daño ocasionado al paciente debido a la impericia o negligencia y ha involucrado a médico y enfermeras. (Comisión Nacional de Arbitraje médico)

Según el Reporte General Semaforización del Centro de Salud de Huetamo de Núñez los Indicadores de calidad en el Cuatrimestre del 1 Enero – Abril 2013 mostraron que en el Trato digno en el 1er. Nivel, obtuvo un 84.1% y esto significa que el trato digno por parte del personal de salud es regular; para evaluar este parámetro debe ser como mínimo el 90%. En cuanto al surtimiento del medicamento se encuentra al 50% lo cual su valor es bajo y causa insatisfacción al usuario, ya que debe ser al 95%. En relación al tiempo de espera en consulta externa es de 56.9 minutos. Para este parámetro se considera satisfactoria una medida máxima de 30 minutos de espera.

Las quejas principales en el Centro de Salud de Huetamo fueron la falta de medicamentos, el tiempo de espera, y ocasionalmente sobre el trato por el personal de enfermería o el médico. Brindar trato digno y respetuoso es uno de los diez derechos que el paciente tiene durante la atención a su salud, este derecho en particular es uno de los ejes centrales en la relación del equipo de salud con el paciente.

Nieto en 2011 refiere que del total de las mujeres encuestadas el 64% dice que el trato digno es bueno, el 58% mencionaron que la enfermera no se presentó con ellas durante la atención, un 61% no se dirigen por su nombre y 57% no ofrecen condiciones que guarden su intimidad o pudor. El 37 % refieren conocer sus derechos como paciente y 36% reconocen el significado de trato digno y concluye que la mujer embarazada percibe el trato digno otorgado por el personal de enfermería como buena. Sobresalió que las enfermeras no se presentan con el paciente, el no llamarlos por su nombre y no resguardar su intimidad y pudor. Manifestando con ello el proponer mejora continua para la seguridad del paciente.

Nava (2011) evaluó el trato digno de los 39 centros de salud en el estado de Morelos México, en el estudio 64 % se encuentran dentro de la semaforización roja; mientras que 5.1 % se ubicaron dentro de la semaforización amarilla y 30.8 % se ubica en verde. El porcentaje de satisfacción más bajo de las preguntas que conforman el indicador trato digno fue con respecto al “tiempo de espera” con 85 %, seguido por la satisfacción al “dirigirse la enfermera por el nombre del paciente” con 86 % y 88 % de satisfacción sobre la “presentación de la enfermera al dirigirse a los usuarios”.

1.4 HIPÓTESIS

HI: Existe calidad en la atención del personal de enfermería, según opinión de pacientes en la consulta externa del Centro de Salud Huetamo, Michoacán.

HO: No existe calidad en la atención del personal de enfermería, según opinión de pacientes en la consulta externa del Centro de Salud Huetamo, Michoacán.



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.- MARCO TEÓRICO

Se refirió el modelo teórico de Virginia Henderson ya que para ella la enfermería es: “Ayudar al individuo sano o enfermo en la realización de actividades que contribuyan a su salud, recuperación o a lograr una muerte digna. Actividades que realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad y conocimientos necesarios. Ayudarle a lograr su independencia a la mayor brevedad posible” brindándole una buena calidad en su atención y manejo. La prioridad de la Enfermera es ayudar a las personas y sus familiares (que ella consideraba como una unidad). Por lo tanto la enfermera es dueña de la atención y de darle un trato digno a cada paciente, recordado siempre que nuestra principal función como enfermeras es ayudar. El modelo se basa en 14 necesidades básicas, con las cuales se trata de cubrir completamente las necesidades del paciente o lo que sea posible sin olvidar lo humanístico y la esencia de la enfermería. Comunicarse con otras personas siendo capaz de expresar emociones, necesidades, miedos u opiniones. Esta necesidad es la que se altera cuando el personal de enfermería tiene una mala calidad de atención así el paciente, cuando no se dirige adecuadamente a él (amablemente y respetosamente) brindándole un trato digno.

1. Vivir según sus valores y creencias. Para un trato de calidad hay que respetar siempre las creencias de los demás, manejando los valores de respeto, responsabilidad, amabilidad, libertad, etc.
2. Trabajar y sentirse realizado. Sí la enfermera está cansada no dará un servicio de calidad al paciente, estará tensa, mal humorada, estresada y quizás llegue hacer groseza cuando se dirija a él o haga las cosas.
3. Participar en actividades recreativas.
4. Aprender, descubrir y satisfacer la curiosidad.

2.1 MARCO HISTÓRICO

ANTECEDENTES

A través de la historia la enfermera se ha preocupado por adquirir conocimientos que fundamenten las acciones de enfermería, para brindar a los pacientes una mejor calidad de atención. Señala Vouri que a mediados de 1800 fue Florencia Nightingale la primera persona en salud que se preocupó de registrar cada procedimiento y técnica ejecutada a los pacientes, incorporando herramientas estadísticas que permitieron obtener resultados increíbles en los valores de la mortalidad institucional.

El primer indicio médico para mejorar la calidad de la atención aparece en 1846 cuando se instituye la Asociación Médica Americana, siendo precisamente este uno de sus objetivos, la calidad brindada al paciente. En 1965 inicia sus trabajos de calidad el Doctor Avedis Donabedian, una de las máximas autoridades en este campo, define la calidad de la atención como el tipo de atención que se espera, que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez que se ha tomado en cuenta el balance de las ganancias y las pérdidas, que se relacionan con todas las partes del proceso de atención. Donabedian describe que los servicios de salud, hay que estudiarlos en tres niveles: Estructura, Proceso y Resultado; y que a su vez se relacionan con tres dimensiones: Técnica, Interpersonal y Confort.

La calidad de la atención en los servicios de salud, es responsabilidad de los diferentes grupos que laboran en un hospital, sin embargo el papel de la enfermera es de particular importancia, ya que es quien brinda atención directa y está en contacto por más tiempo con el paciente, por lo que una atención interpersonal de buena calidad es necesaria para lograr la satisfacción de los pacientes ya que, como menciona Donabedian, son extraordinariamente sensibles al trato que reciben y con frecuencia utilizan básicamente ese elemento al juzgar la calidad de la atención como un todo, incluyendo los méritos técnicos. (Silva et al, 2007).

En Europa los estudios sobre la calidad se reportaron más tarde. Históricamente a nivel internacional, la vigilancia de la calidad de la asistencia ha sido motivo de preocupación, como un problema social y organizativo y ha significado un estilo de trabajo permanente.

En Enfermería desde el inicio de la profesión, *Florence Nightingale* enunció que "las leyes de la enfermedad pueden ser modificadas si comparamos tratamientos con resultados".

En nuestro país, a partir de la creación del Sistema Único de Salud los principios que sustentan al mismo están dirigidos a lograr la satisfacción de los pacientes y familiares, por lo que ha sido una tarea sistemática el control de la calidad de los servicios, lo que a su vez ha permitido los cambios introducidos en los propios servicios, actividades docentes e investigativas. En el equipo de salud el personal de Enfermería mantiene el vínculo más estrecho con los pacientes y su interrelación con todos los subsistemas de las unidades de atención. Por ello adquiere gran importancia su participación en los objetivos propuestos sobre calidad de atención.

La calidad de los servicios de enfermería se define como la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería de acuerdo con estándares definidos para una práctica profesional, competente y responsable; con el propósito de lograr la satisfacción del usuario y del prestador del servicio. (Trincado y Fernández 1995)

La enfermería a nivel internacional trabaja arduamente por mejorar la calidad de la formación, la asistencia, la investigación y la gestión; para lograr así, la seguridad del paciente que está a su cuidado.

Para lograr esta meta, se debe desarrollar la gestión para la calidad del cuidado, que se basa en una filosofía del cambio que involucra a todos y que establece claramente la visión y la misión del trabajo.

El Sistema Integral de Calidad en Salud, tiene como objetivo brindar servicios de salud eficientes, calidez y seguridad para el paciente, a través de implantar un sistema integral y sectorial de calidad, y aplicar los indicadores de calidad en el sistema nacional de salud. (Cáliz et al, 2007-2012)

En México a mediados de los años ochenta destaca la implantación de los primeros círculos de calidad en la Secretaría de Salud. Sin embargo, es hasta la década de los noventa cuando es posible identificar un verdadero movimiento hacia la calidad de los servicios. La Cruzada Nacional es una estrategia eficiente de manera paulatina, ordenada y en forma secuencial se define la implantación de las líneas de acción y la atención a cada uno de los problemas que afectan la calidad de los servicios de salud. En este sentido, para efectos de la aplicación de los recursos durante el 2002, el programa se orientará al financiamiento de proyectos que impulsen la gestión exitosa para la mejora del componente de trato digno, a partir de la medición de indicadores. Se estableció el Equipo Consultor Sectorial integrados por funcionarios de alto nivel de la SSA, IMSS e ISSSTE para el impulso de las acciones de la Cruzada Nacional. La lista de indicadores está agrupada según los atributos deseables del Sistema de salud: anticipación, efectividad, disponibilidad y accesibilidad, calidad, eficiencia sustentabilidad. (Programa Nacional de Salud 2001-2006)

Actualmente en estos 5 años no se han hecho investigaciones recientes en la calidad que brinda enfermería al usuario en un nivel primario. México como otros países no evalúa la atención que se brinda al usuario de una manera que tenga impactó en la sociedad para un cambio en el autocuidado de la salud que el usuario debe de tener para prevenir enfermedades y complicaciones.

Los países que más importancia le toman a la calidad que brinda el personal de salud en especial enfermería a los usuarios son Colombia y Cuba, ya que estos países se enfocan más a lo preventivo y no a lo curativa de su población. (Martínez 2011)

La calidad es un proceso que debe de responder a las necesidades y expectativas de las personas que acuden por una atención, debe ser consiente y profesional, eficiente y productiva, contrato personalizado no interrumpido, efectivo y mejorado continuamente, que impacte al cliente (Donabedian).

El decreto del Diario Oficial de la Federación 2006, en su artículo 2, define la calidad de la atención en salud como “la previsión de servicios a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficio, riesgo y costo, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dicho usuario que acude a un centro de salud u hospital por una atención.

La enfermería es una profesión con profundas raíces humanistas, genuinamente preocupada por las personas que confían en su cuidado, en especial de quienes experimentan una situación de enfermedad y sufrimiento. Es una actividad formal que aprecia y valora la conciencia colectiva del gremio. Sus fundamentos dan sustento a una práctica, profundamente humanista, que ha evolucionado con el avance científico-técnico. Acorde con su propósito de superación, se acoge a la corriente que tiende a garantizar la calidad en los sistemas de los servicios de salud, que busca satisfacer las necesidades de la sociedad. Así, la calidad se ha convertido en un elemento esencial de los servicios de salud.

Se debe preparar enfermeras (os) que tengan una visión de su profesión como disciplina científica, que se preocupen por el bien fundamental de la humanidad y que sean capaces de brindar cuidados oportunos, de calidad y libres de riesgo. (Luévano, 2008)

2.2 CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Enfermería es una disciplina profesional que participa en la atención del ser humano mediante el cuidado, integral del individuo, la familia, y la comunidad en todas las etapas del ciclo vital y en sus procesos de desarrollo.

El cuidado de enfermería como foco de la responsabilidad social de la enfermera. El buen cuidado de acuerdo al grado en que se dan las siguientes características.

- 1) El involucramiento de la enfermera con el usuario.
- 2) El contacto físico.
- 3) La escucha.
- 4) Las vivencias compartidas.
- 5) El acompañamiento.
- 6) La información para el mejoramiento del cuidado.
- 7) Ayudar a crecer como ser humano.
- 8) La preocupación por el bienestar y atención de las necesidades del otro.

No obstante lo anterior, es claro para la disciplina de enfermería que el cuidado es su objeto de estudio. Por ello, al cuidar se establece una relación entre el que ofrece el cuidado y el receptor del mismo, la persona entonces, se constituye en la finalidad del cuidado.

En la actualidad el cuidado de enfermería, se dedica básicamente al diagnóstico, tratamiento de los problemas de salud reales o potenciales desde el punto de vista biopsicosocial y holístico, los “Diagnósticos de Enfermería NANDA” 2009-2011 son los más difundidos y aceptados a nivel mundial por el gremio, ha contribuido al desarrollo de la profesión, la creación de un lenguaje común, definir la actividad de la enfermera, y un pensamiento crítico y detallar el plan de cuidados el (NOC) y las intervenciones de enfermería (NIC). (NANDA Internacional 2009-2011).

El expediente clínico es un instrumento de gran relevancia para la materialización del derecho a la protección de la salud. Se trata del conjunto único de información y datos personales de un paciente, que puede estar integrado por documentos escritos.

Las notas en el expediente deberán expresarse en lenguaje técnico-médico, sin abreviaturas, con letra legible, sin enmendaduras ni tachaduras y conservarse en buen estado. De los reportes del personal profesional y técnico, Hoja de enfermería, deberá elaborarse por el personal en turno, según la frecuencia establecida por las normas internas del establecimiento y las órdenes del médico y deberá contener como mínimo:

Habitus exterior, gráfica de signos vitales, ministración de medicamentos, fecha, hora, cantidad y vía prescrita, procedimientos realizados y observaciones, nombre completo y firma del personal que informa. En primer lugar y como norma general es muy importante el registrar, escribir y hacer constar todos los pasos e intervenciones terapéuticas o cuidados aplicados que puedan implicar posibles implicaciones legales. Cualquier hecho o situación conflictiva y/o problemática debe quedar reflejada por escrito, firmada y localizada en el tiempo y registrada en las observaciones de enfermería y en las hojas de evolución del paciente, La hoja de enfermería demuestra el trabajo del personal y, de acuerdo a su información, es un documento legal que para todos los usos ayuda u origina problemas. Ésta debe ser clara y entendible para todos, por lo que se debe tener conciencia de su importancia y su llenado en forma correcta, ya que delimita las acciones de responsabilidad de todos los involucrados en el cuidado del paciente. (Norma Oficial Mexicana SSA3 004 del Expediente Clínico).

2.3 ELEMENTOS QUE INTEGRAN EL TRATO DIGNO POR ENFERMERÍA:

- Respeto hacia el paciente como ser humano integral: Presentación interés y prontitud.
- Trato amable, Comunicación, Empatía.
- Brindar información completa, veraz, oportuna y entendida al paciente y familia, en lo relacionado a enfermería, cuidados en casa o en hospitalización.
- Evaluaciones continuas de la calidad de atención.

CALIDAD EN EL SERVICIO

La calidad es un acto 100% humano, implica que se vea reflejada en las acciones cotidianas, se hace permanente de acuerdo al modo de pensar y de sentir de una persona y se ve manifestada por medio de las actitudes que tiene que ver con el ser, también en las formas de realizar el quehacer que tiene que ver con los procesos de trabajo, así se combina la actitud con la aptitud para lograr los resultados deseados al momento de servir.

Calidad en el Servicio significa proporcionar asistencia a los usuarios de tal forma que esto redunde en alto grado de satisfacción. Se basa en la preocupación constante por sus expectativas o preferencias, tanto a nivel de las interacciones como del diseño del servicio. Sostiene que el personal es responsable ante los usuarios por las decisiones que estos toman, así como el respeto a sus derechos. La dedicación al servicio puede revolucionar la forma en la que opera cualquier unidad, involucra a todos los integrantes del personal al establecer procedimientos apropiados y desarrollar actitudes positivas que les permitan:

- Crear un ambiente acogedor para los usuarios.
- Mantener un flujo continuo de usuarios.
- Proveer servicios personalizados.
- Comunicarse con los usuarios en forma efectiva y cortés.
- Manejar las quejas de los usuarios en forma satisfactoria para los mismos.

- Recopilar información sobre las preferencias de los usuarios con el fin de encarar sus preocupaciones. (Dirección de Impulso a la Calidad 2010” Secretaría de Salud.)

2.4 MARCO CONCEPTUAL

La OMS decretó que para dar una buena calidad de atención a los usuarios hay que primero cubrir las necesidades de la institución, para que el personal que ahí trabaja otorgue atención de calidad y un trato digno al paciente.

Según el mensaje de Ortiz (2012) subsecretaria de Innovación y Calidad, Secretaría de Salud, a través de la Subsecretaría de Innovación y Calidad tiene la misión de conducir, apoyar y reconocer los esfuerzos que se desarrollan en nuestro Sistema Nacional de Salud a favor de la calidad y seguridad de los pacientes. El Programa Sectorial de Salud 2007-2012 incorpora compromisos nacionales en el tema de calidad y seguridad del paciente, tales como la acreditación del 100% de las unidades afiliadas al Seguro Popular. Asimismo, se propone vincular al 60 por ciento de los hospitales de alta y mediana complejidad al programa de seguridad del paciente en 4 acciones: Cirugía Segura, atención limpia, identificación de pacientes y eliminación accidental de caídas, así como lograr y mantener una tasa anual de infecciones nosocomiales no mayor a 6 por 100 de los egresos. El compromiso por la mejora continua en la prestación de servicios de salud tiene como referencia la estrategia integral que hemos denominado SICALIDAD y que impulsa diversas acciones y programas desde la perspectiva de la calidad percibida, la calidad técnica, seguridad del paciente y la institucionalización de la calidad.

Una estrategia de calidad en salud consistente, creíble y sostenible, debe considerar la importancia del cuidado enfermero y la necesidad de la estandarización en los registros y actuaciones del personal de enfermería, que favorezcan la continuidad de los cuidados. La elaboración del Plan de Cuidados de Enfermería que propone este Programa de Acción tiene este objetivo. La difusión de las Guías de Práctica Clínica. Programa de Acción Específico 207-2012.

Ibarra (2012) dijo que Michoacán tiene una escases de recursos materiales y humanos para la salud, que los hospitales, centros de salud y clínicas no

cuentan algunas incluso con lo básico en medicamento y material, que como pide el gobierno que a la gente se le brinde una atención de calidad cuando ellos no dan lo necesario para que así sea.

El ambiente o entorno de trabajo influye mucho para que el trabajador se desarrolle plenamente en su área laboral, de manera amable con los demás, que no es recomendable trabajar más de 8 horas al día en un mismo ambiente o lugar de trabajo, porque ocasiona una mala calidad de atención al paciente en los hospitales por parte del personal médico y de enfermería Saucedo sf.

De limita las acciones de responsabilidad de todos los involucrados en el cuidado del paciente. México a partir del 2000 tomo importancia a la calidad que brindaba el personal de salud al usuario, años atrás solo se enfocaba a lo curativo sin importar al trato que se le daba al paciente y a su familia, se hacía lo que el médico decía sin cuestionar.

2.5 MARCO LEGAL

CONSTITUCIÓN POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

El artículo 4ª: Garantiza el derecho a la protección de la salud.

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y las modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, bajo lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta constitución. (Constitución Política de los Estados Mexicanos, 2013)

LEY FEDERAL DE TRABAJO

TITULO CUARTO: DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

CAPÍTULO I

ARTÍCULO 132.

XVII. Cumplir el reglamento y las normas oficiales mexicanas en materia de seguridad, salud y medio ambiente de trabajo, así como disponer en todo tiempo de los medicamentos y materiales de curación indispensables para prestar oportuna y eficazmente los primeros auxilios;

XVIII. Fijar visiblemente y difundir en los lugares donde se preste el trabajo, las disposiciones conducentes de los reglamentos y las normas oficiales mexicanas en materia de seguridad, salud y medio ambiente de trabajo, así como el texto íntegro del o los contratos colectivos de trabajo que rijan en la empresa; asimismo, se deberá difundir a los trabajadores la información sobre los riesgos y peligros a los que están expuestos. (“Ley Federal del Trabajo 2012”)

CÓDIGO DE ÉTICA PARA LAS ENFERMERAS Y ENFERMEROS DE MÉXICO

CAPÍTULO I.

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo primero.- El presente Código norma la conducta de la enfermera en sus relaciones con la ciudadanía, las instituciones, las personas que demandan sus servicios, las autoridades, sus colaboradores, sus colegas y será aplicable en todas sus actividades profesionales.

CAPÍTULO II.

DE LOS DEBERES DE LAS ENFERMERAS PARA CON LAS PERSONAS

Artículo segundo.- Respetar la vida, los derechos humanos y por consiguiente el derecho de la persona a decidir tratamientos y cuidados una vez informado.

Artículo tercero.- Mantener una relación estrictamente profesional con la persona, en un ambiente de respeto mutuo y de reconocimiento de su dignidad, valores, costumbres y creencias.

Artículo cuarto.- Proteger la integridad de la persona ante cualquier afectación ocasionada por la mala práctica de cualquier miembro del equipo de salud.

Artículo quinto.- Mantener una conducta honesta y leal; conducirse con una actitud de veracidad y confidencialidad salvaguardando en todo momento los intereses de la persona.

Artículo sexto.- Comunicar a la persona los riesgos cuando existan, y los límites que tiene el secreto profesional ante circunstancias que impliquen mala intención o daño a terceros.

Artículo séptimo.- Fomentar una cultura de autocuidado de la salud, con un enfoque anticipatorio y de prevención del daño, y propiciar un entorno seguro que prevenga riesgos y proteja a la persona.

Artículo octavo.- Otorgar a la persona cuidados libres de riesgos, manteniendo un nivel de salud física, mental y social que no comprometa su capacidad.

Artículo noveno.- Acordar, si fuera el caso, los honorarios que con motivo del desempeño de su trabajo percibirá, teniendo como base para determinarlo el

principio de la voluntad de las partes, la proporcionalidad, el riesgo de exposición, tiempo y grado de especialización requerida.

CAPÍTULO VI.

DE LOS DEBERES DE LAS ENFERMERAS PARA CON LA SOCIEDAD

Artículo vigésimo sexto.- Prestar servicio social profesional por convicción solidaria y conciencia social con calidad y calidez.

Artículo vigésimo séptimo.- Poner a disposición de la comunidad sus servicios profesionales ante cualquier circunstancia de emergencia.

Artículo vigésimo octavo.- Buscar el equilibrio entre el desarrollo humano y la conservación de los recursos naturales y el medio ambiente, atendiendo a los derechos de las generaciones futuras.

DECÁLOGO DEL CÓDIGO DE ÉTICA PARA LAS ENFERMERAS Y

ENFERMEROS EN MÉXICO

La observancia del Código de Ética, para el personal de enfermería nos compromete a:

- 1.** Respetar y cuidar la vida y los derechos humanos, manteniendo una conducta honesta y leal en el cuidado de las personas.
- 2.** Proteger la integridad de las personas ante cualquier afectación, otorgando cuidados de enfermería libres de riesgos.
- 3.** Mantener una relación estrictamente profesional con las personas que atiende, sin distinción de raza, clase social, creencia religiosa y preferencia política.
- 4.** Asumir la responsabilidad como miembro del equipo de salud, enfocando los cuidados hacia la conservación de la salud y prevención del daño.
- 5.** Guardar el secreto profesional observando los límites del mismo, ante riesgo o daño a la propia persona o a terceros.
- 6.** Procurar que el entorno laboral sea seguro tanto para las personas, sujeto de la atención de enfermería, como para quienes conforman el equipo de salud.

7. Evitar la competencia desleal y compartir con estudiantes y colegas experiencias y conocimientos en beneficio de las personas y de la comunidad de enfermería.
8. Asumir el compromiso responsable de actualizar y aplicar los conocimientos científicos, técnicos y humanísticos de acuerdo a su competencia profesional.
9. Pugnar por el desarrollo de la profesión y dignificar su ejercicio. (Comisión Interinstitucional de Enfermería 2001)

LA LEY GENERAL DE PROFESIONES

CAPÍTULO VIII De los delitos e infracciones de los profesionistas y de las sanciones por incumplimiento a esta Ley.

ARTÍCULO 61.-Los delitos que cometan los profesionistas en el ejercicio de la profesión, serán castigados por las autoridades competentes con arreglo al Código penal.

ARTÍCULO 71.-Los profesionistas será civilmente responsables de las contravenciones que cometan en el desempeño de trabajos profesionales, los auxiliares o empleados que estén bajo su inmediata dependencia y dirección, siempre que no hubieran dado las instrucciones adecuadas o sus instrucciones hubieran sido la causa del daño, Ley Federal de Profesiones 2012).

CARTA DE LOS DERECHOS GENERALES DE LOS PACIENTES.

1. Recibir Atención Médica Adecuada
2. Recibir Trato Digno Y Respetuoso
3. Recibir Información Suficiente, Clara, Oportuna Y Veraz
4. Decidir Libremente Sobre Su Atención.

5. Otorgar O No Su Consentimiento Válidamente Informado
6. Ser Tratado Con Confidencialidad
7. Contar Con Las Facilidades Para Obtener Una Segunda Opinión.
8. Recibir Atención Medica En Caso De Urgencia
9. Contar Con Un Expediente Clínico
10. Ser Atendido Cuando Se Inconforme Por La Atención Medica Recibida.
(Comisión de Arbitraje Medico 2013)

CÓDIGO DE CONDUCTA Y ÉTICA PARA EL PERSONAL DE SALUD

Mi Código tiene como objetivo concienciar sobre la aplicación diaria del código de conducta para beneficio de todos, enfatizando los principales valores:

Respeto

Responsabilidad

Colaboración

Compromiso

Vocación de Servicio

Orgullo

Bajo estos valores, **Mi Código** se convierte en un pacto personal, entre los usuarios y yo, por eso:

Respeto mi trabajo, sigo el **Código de Conducta**.

Soy responsable en mi trabajo, sigo el **Código de Conducta**.

Colabora en mi trabajo, sigo el **Código de Conducta**.

Me comprometo con mi trabajo, sigo el **Código de Conducta**.

Trabajo de tal manera que estoy siempre orgulloso de mi trabajo, sigo el **Código de Conducta**.

Ayudo y sirvo al prójimo, sigo el **Código de Conducta**.

Y al mismo tiempo nos obliga a establecer un pacto comunitario, por eso:

Unamos nuestro esfuerzo, sigamos nuestro **Código de Conducta**.

Con nuestro **Código de Conducta** hacemos mejor las cosas.

Nuestro **Código de Conducta** nos identifica y nos une. (Comisión Nacional de Arbitraje Médico 2013).

2.6 VARIABLES

Variable Independiente

- Atención que el personal de enfermería otorga a los usuarios en la institución.
- Hábito que la enfermera tiene de saludar a los usuarios al ingresar al servicio.
- El personal de enfermería realiza el registro y anotaciones en el expediente clínico del usuario.
- Lleva a cabo en código de ética en su trabajo es discreta y le da confianza a los usuarios para consultar sus dudas.
- Otorga información sobre los cuidados que requiere para mejorar su estado de salud.
- Información educativa que el personal de enfermería brinda al usuario para mejorar y conservar la salud.
- Comportamiento y conocimiento de la enfermera durante el desarrollo de la atención.

Variable dependiente

- Satisfacción de los usuarios sobre la atención que recibió en la institución.
- Los usuarios perciben la calidez al solicitar la atención al personal de enfermería
- Los usuarios manifiestan confianza con la enfermera para consultar sus dudas sobre la atención que recibieron.
- El usuario muestra tranquilidad por la información recibida durante la atención.
- Conocimientos adquiridos de los usuarios para mejorar y conservar su salud.
- Eficiente y efectiva la atención de la enfermera al usuario.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO



3.1 TIPO DE ESTUDIO

- ✿ **ENFOQUE CUANTITATIVO.** Porque usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teoría. Se caracteriza porque el investigador plantea un problema de estudio delimitado y concreto, organiza los datos y se hace un marco teórico, una o varias hipótesis la cual se somete a prueba. El enfoque cuantitativo es secuencial, deductivo, probatorio y analiza la salida adjetiva de la causa- efecto de la información, no se pueden saltar los pasos. (Hernández et al 2010)
- ✿ **DESCRIPTIVA.** Busca especificar propiedades, características, eventos y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analiza. Describe tendencias de un grupo o población.
- ✿ **TRANSVERSAL.** En él se examinan la relación entre los fenómenos y las variables de la población determinada en un momento del tiempo, por esta razón los estudios transversales son por definición descriptiva. (Hernández et al 2010).

TIPOS DE ESTUDIO

- ✿ **TRANSVERSAL.** Porque se hará un corte en el tiempo, solo en lo que se realizan las encuestas del 1º. Enero al 28 de Marzo del 2013.
- ✿ **DESCRIPTIVA.** Porque se obtuvieron las opiniones de los usuarios del Centro de Salud de Huetamo sobre la calidad que brinda enfermería en un primer nivel de atención, todo con el fin de describir objetivamente las características que conllevan a brindarles una calidad de atención.

3.2 MÉTODO

En esta investigación se utilizan los siguientes métodos de estudio, para la obtención de mejores resultados, hace una mezcla electiva de ello.

DEDUCTIVO: porque se estudia la calidad que brinda enfermería a los usuarios, desde un gesto amable o palabra hasta un procedimiento quirúrgico, esto es para llegar de manera sucesiva a un punto de vista más específico. Este método se eligió especialmente por facilitar la lectura y la comprensión del lector, por lo tanto permite analizar de manera más clara y precisa los contenidos temáticos de esta tesis.

ANALÍTICO: porque después de aplicarse las encuestas, se hizo un estudio de los resultados obtenidos, analizando los datos con el programa SPS y EXCEL.

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN

Todos los usuarios de la consulta externa del Centro de Salud Huetamo.

MUESTRA

50 personas que acudan a consulta externa al Centro de Salud Huetamo en el turno matutino.

3.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de inclusión

- ✿ Se incluirán solo las primeras 50 personas que acudan a consulta externa en el turno matutino, tanto hombres como mujeres mayores de 18 años.
- ✿ Se incluirán solo las personas que pasen a la consulta externa los días que se aplique la encuesta.
- ✿ Se incluirán solo las personas que acepten participar en contestar el cuestionario que se les aplicará.

Criterios de exclusión

- ✿ No participan las personas que solo traigan a sus hijos a la consulta y ellos no pasen a esta.
- ✿ No cuenta para la encuesta los pacientes que no sepan leer ni escribir, para el llenado del formato.
- ✿ No hacer la encuesta a todas las personas que acudan de primera vez a la consulta en la unidad.

Criterios de eliminación

Se eliminarán las personas que ese día que se realice el cuestionario no se presenten y sean menores de 18 años.

3.5 INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

El instrumento de investigación utilizado en esta investigación es un cuestionario que constó de 20 preguntas en escala tipo Likert con opción de respuesta siempre, frecuentemente y ocasionalmente. Anexo: 01

3.6 DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO PARA LA RECOGIDA DE DATOS

Se utilizó la cedula de opinión de usuarios de la Secretaria de Salud, subsecretaria de integración y desarrollo del sector salud, del estímulo al desempeño. Para procesar los datos se realizó el paquete estadístico Statistical Package for Social Science (SPSS) versión 18. Se hará uso de la estadística descriptiva, la cual permitirá conocer las características de los participantes del estudio a través de frecuencias y porcentajes.

3.7 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Nombre de la variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Fuente de información
Higiene personal y lenguaje.	Variable Independiente:	Cuidado de la higiene personal y lenguaje del personal.	Nivel de la presentación al momento de la encuesta	Siempre Frecuente Ocasionalmente	Cedula de recolección de datos.
Satisfacción profesional	Variable dependiente	Satisfacción profesional para mantener el prestigio en la institución.	Nivel de satisfacción al momento de la encuesta.	Siempre Frecuente Ocasionalmente	Cedula de recolección de datos.
Información educativa.	Variable Independiente	Información educativa para mejorar y conservar la salud.	Nivel de información al momento de la encuesta	Siempre Frecuente Ocasionalmente	Cedula de recolección de datos.
Conocimientos adquiridos de los usuarios.	Variable dependiente	Conocimientos adquiridos de los usuarios para mejorar y conservar su salud.	Nivel de conocimientos adquiridos al momento de la encuesta.	Siempre Frecuente Ocasionalmente	Cedula de recolección de datos.
Confidencialidad con los usuarios.	Variable Independiente	El personal es discreto y le dan confianza a los usuarios para consultar sus dudas	Nivel de discreción y confianza al momento de la encuesta	Siempre Frecuente Ocasionalmente	Cedula de recolección de datos.
Confianza con el prestador del servició.	Variable dependiente	Los usuarios sienten confianza con el prestador del servicio para consultar sus dudas.	Nivel de confianza del prestador del servicio al momento de la encuesta.	Siempre Frecuente Ocasionalmente	Cedula de recolección de datos.
Registro en el expediente clínico.	Variable Independiente.	Realiza el registro y anotaciones en el expediente clínico del usuario.	Nivel de registro en el expediente al momento de la encuesta.	Siempre Frecuente Ocasionalmente	Cedula de recolección de datos.
Antecedente de la atención recibida.	Variable dependiente	Antecedente del registro en el expediente clínico del usuario	Nivel del registro al expediente clínico al momento de la encuesta.	Siempre Frecuente Ocasionalmente	Cedula de recolección de datos.

3.8 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Se determinó la confiabilidad de la escala por medio del coeficiente alfa de Cronbach.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.867	20

Aspectos éticos

Ver consentimiento informado

Anexo 2

Recursos Humanos

Responsable: E.L.E. Ma. Esbeyde García Sánchez

Asesora: M.E. Azucena Lizalde Hernández

Coasesora:

MEM. Josefina Valenzuela Gandarilla

Recursos Materiales y Financieros

Presupuesto

Anexo: 03

Organización programa de trabajo

Anexo: 04

Difusión y publicación de resultados

Se publicarán los resultados de la investigación en el Centro de Salud se hará difusión del tema en el curso de capacitación en la unidad con el personal de enfermería.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

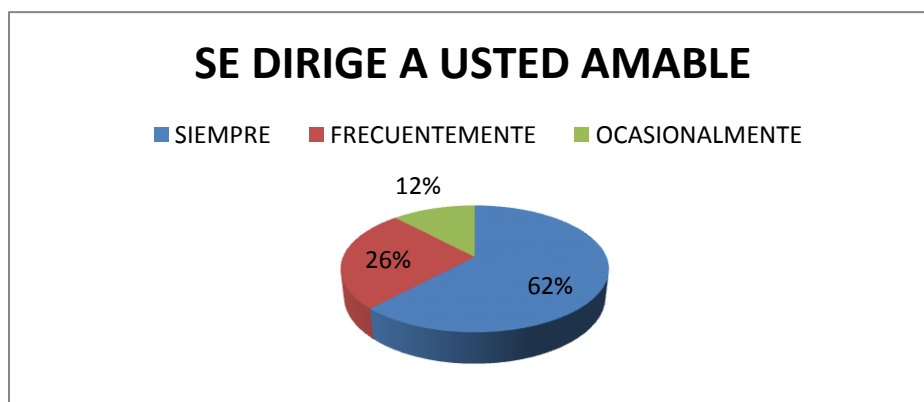


4.1 RESULTADOS

1.- Con qué frecuencia el personal de enfermería se dirige a usted de forma amable en el Centro de Salud de Huetamo en el año 2013.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos SIEMPRE	31	62.0	62.0	62.0
FRECUENTEMENTE	13	26.0	26.0	88.0
OCASIONALMENTE	6	12.0	12.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Fuente: Cédula de opinión de usuarios sobre el desempeño del personal de enfermería en la consulta externa de un Hospital en Huetamo, Michoacán.



FUENTE: Tabla No. 1

Nota: En esta gráfica se observa que un 62% de las enfermeras siempre se dirigen amablemente al usuario, 26% frecuentemente y el 12 % ocasionalmente.

2.- Con qué frecuencia le saluda el personal de enfermería cuando ingresa al servicio en el Centro de Salud de Huetamo en el año 2013

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SIEMPRE	25	50.0	50.0	50.0
	FRECUENTEMENTE	9	18.0	18.0	68.0
	OCASIONALMENTE	16	32.0	32.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Fuente: Cédula de opinión de usuarios sobre el desempeño del personal de enfermería en la consulta externa de un Hospital en Huetamo, Michoacán.



Fuente: Tabla No. 2

NOTA: Esta grafica muestra que el 50% del personal de enfermería siempre saluda al usuario al ingresar al servicio, y el 50% ocasionalmente y frecuentemente.

3.- Con qué frecuencia le dio su nombre al iniciar la atención las enfermeras del Centro de Salud de Huetamo en el año 2013

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SIEMPRE	14	28.0	28.0	28.0
	FRECUENTEMENTE	5	10.0	10.0	38.0
	OCASIONALMENTE	31	62.0	62.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Fuente: Cédula de opinión de usuarios sobre el desempeño del personal de enfermería en la consulta externa de un Hospital en Huetamo, Michoacán.



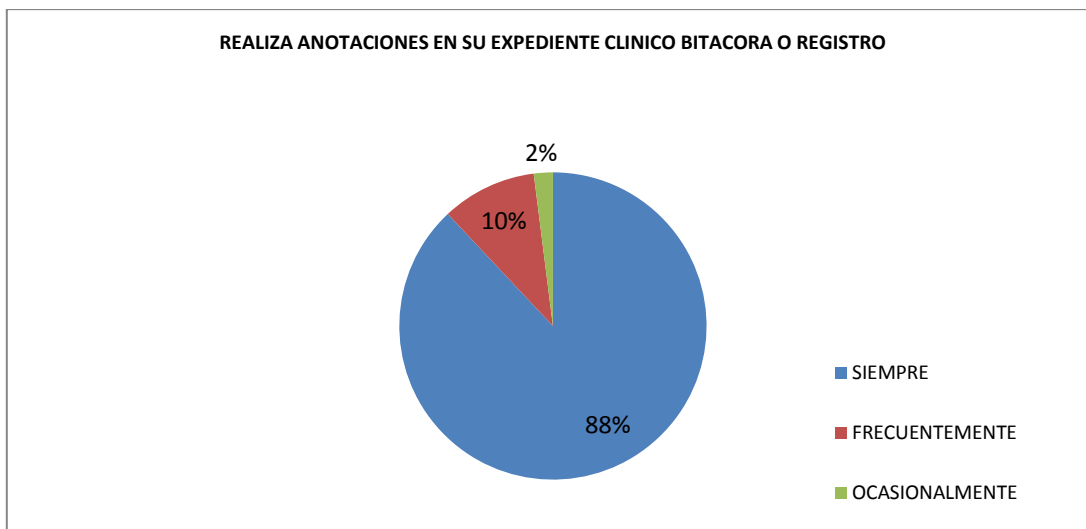
Fuente: Tabla No. 3

NOTA: Esta gráfica muestra que el 62% del personal de enfermería ocasionalmente le da su nombre al usuario al iniciar la atención, el 38% siempre y frecuentemente.

4.- Con qué frecuencia el personal de enfermería realiza anotaciones en su expediente clínico bitácora o registro en el Centro de Salud de Huetamo en el año 2013.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SIEMPRE	44	88.0	88.0	88.0
	FRECUENTEMENTE	5	10.0	10.0	98.0
	OCASIONALMENTE	1	2.0	2.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Fuente: Cédula de opinión de usuarios sobre el desempeño del personal de enfermería en la consulta externa de un Hospital en Huetamo, Michoacán.



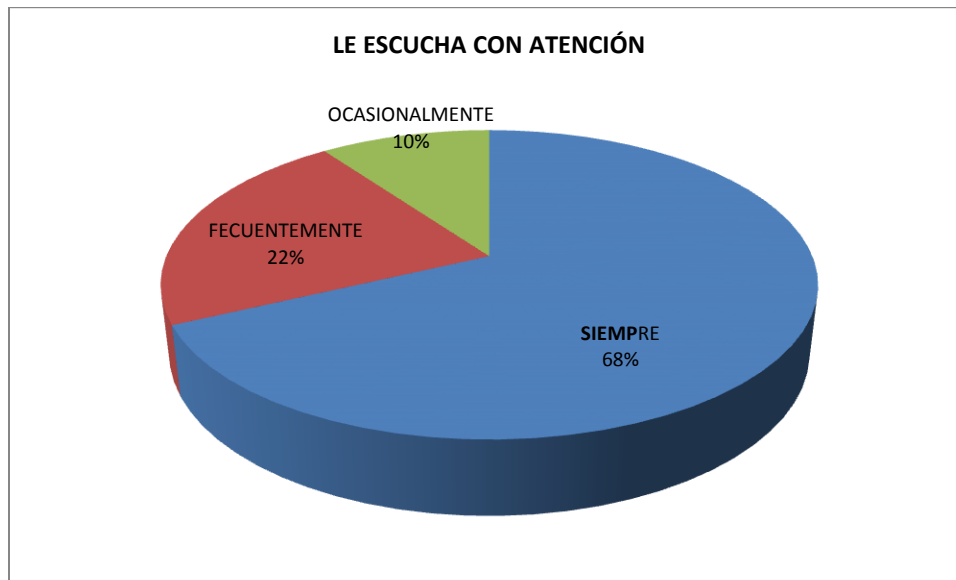
Fuente: Tabla No. 4

Nota: Esta gráfica indica que el 88% de las enfermeras siempre realizan anotaciones en el expediente de cada paciente cuando acude a su cita, y el 12% frecuentemente y ocasionalmente.

5.- Con qué frecuencia el personal de enfermería le escucha con atención en el Centro de Salud de Huetamo en el año 2013

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SIEMPRE	34	68.0	68.0	68.0
	FRECUENTEMENTE	11	22.0	22.0	90.0
	OCASIONALMENTE	5	10.0	10.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta Cédula de opinión de usuarios sobre el desempeño del personal de enfermería en la consulta externa de un Hospital en Huetamo, Michoacán



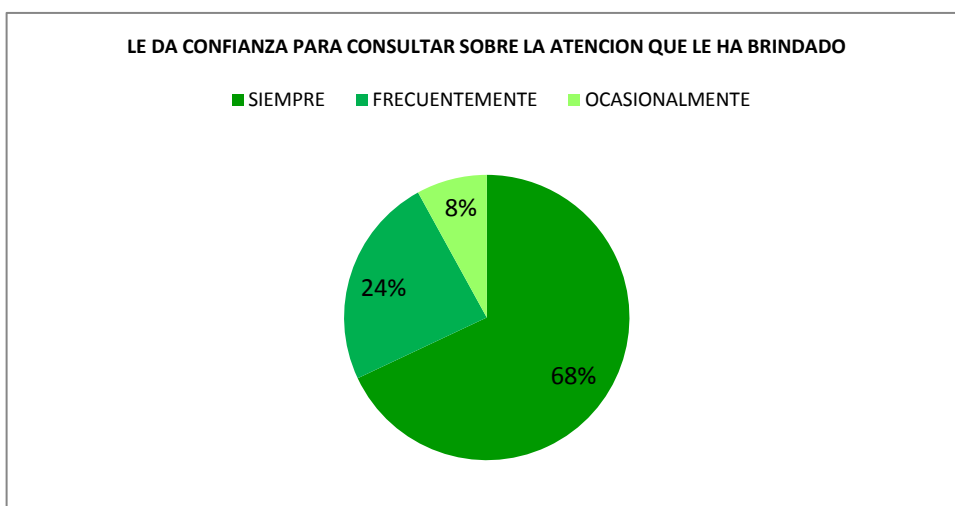
Fuente: Tabla No. 5

NOTA: Esta gráfica muestra que el 68% del personal de enfermería siempre le escucha con atención, 32% frecuentemente y ocasionalmente.

6.- Con qué frecuencia le da confianza para consultar sobre la atención que le ha brindado el personal de enfermería del Centro de Salud de Huetamo en el año 2013

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SIEMPRE	34	68.0	68.0	68.0
	FRECUENTEMENTE	12	24.0	24.0	92.0
	OCASIONALMENTE	4	8.0	8.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta Cédula de opinión de usuarios sobre el desempeño del personal de enfermería en la consulta externa de un Hospital en Huetamo, Michoacán



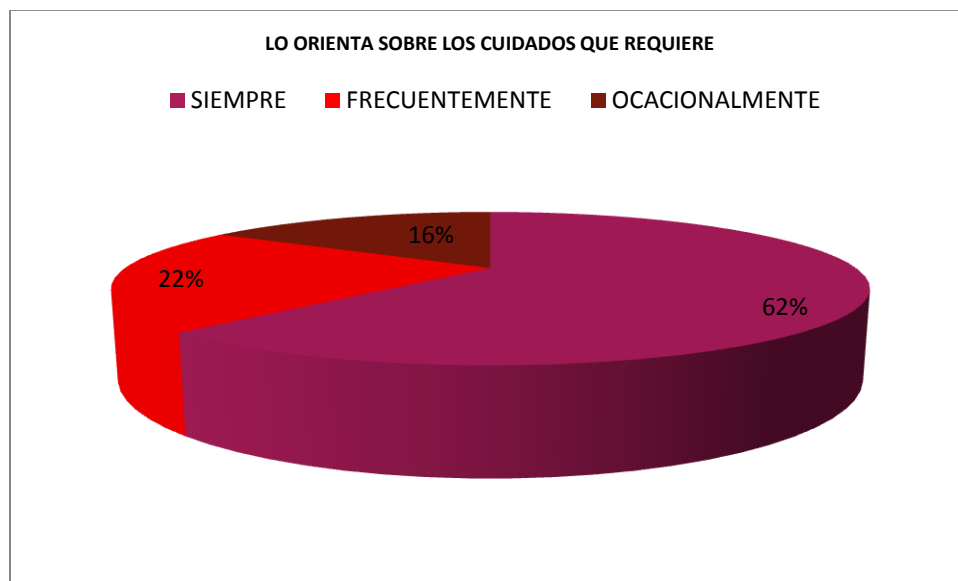
Fuente: Tabla: No. 6

Nota: Esta gráfica muestra que el 68% de las enfermeras siempre le dan confianza para preguntar sobre la atención que han recibido, y el 32% frecuentemente y ocasionalmente.

7.- Con qué frecuencia el personal de enfermería lo orienta sobre los cuidados que requiere en el Centro de Salud de Huetamo en el año 2013

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SIEMPRE	31	62.0	62.0	62.0
	FRECUENTEMENTE	11	22.0	22.0	84.0
	OCASIONALMENTE	8	16.0	16.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta Cédula de opinión de usuarios sobre el desempeño del personal de enfermería en la consulta externa de un Hospital en Huetamo, Michoacán.



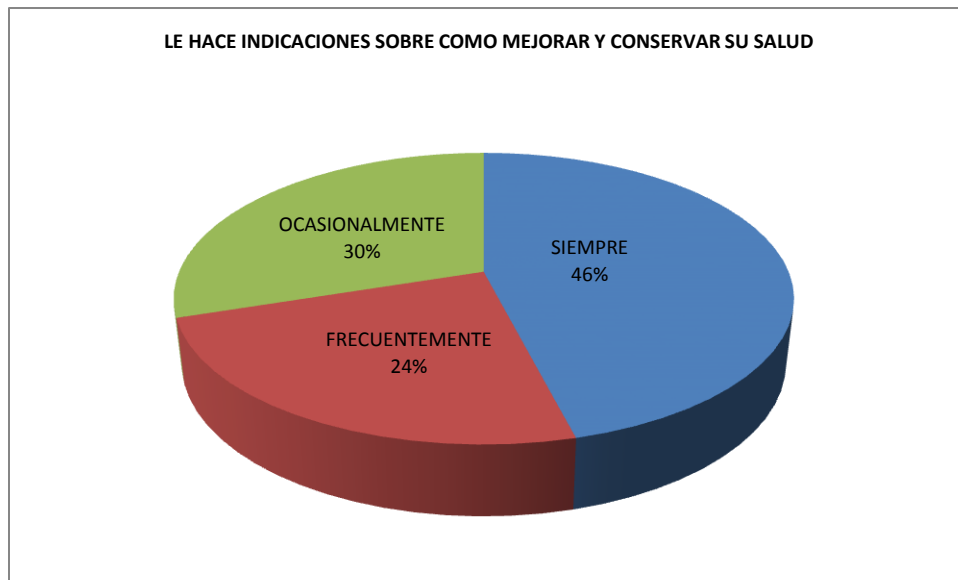
Fuente: Tabla No. 7

NOTA: La gráfica muestra que el personal de enfermería el 62% siempre orienta al paciente sobre los cuidados que necesitan para conservar su salud, y el 38% frecuentemente y ocasionalmente.

8.- Con qué frecuencia le hace indicaciones sobre cómo mejorar y conservar su salud el personal de enfermería del Centro de Salud de Huetamo en el año 2013

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SIEMPRE	23	46.0	46.0	46.0
	FRECUENTEMENTE	12	24.0	24.0	70.0
	OCASIONALMENTE	15	30.0	30.0	100.0
Total		50	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta Cédula de opinión de usuarios sobre el desempeño del personal de enfermería en la consulta externa de un Hospital en Huetamo, Michoacán.



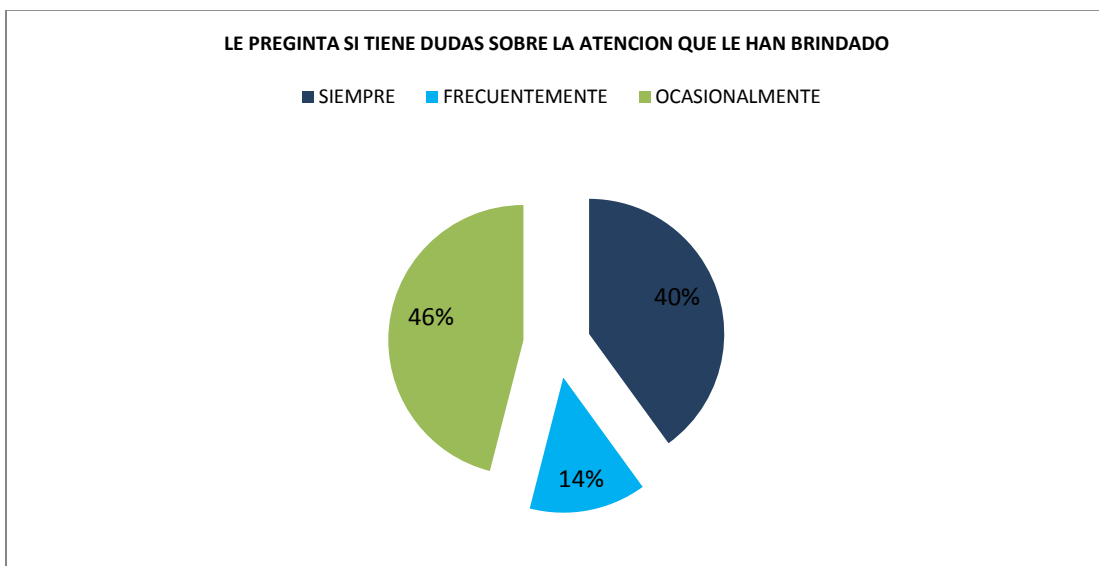
Fuente: Tabla No. 8

Nota: La gráfica muestra que el 46% del personal de enfermería siempre le da indicaciones sobre cómo mejorar y conservar la salud, el 30% ocasionalmente y el 24% frecuentemente.

9.- Con qué frecuencia le pregunta el personal de enfermería si tiene dudas sobre la atención que le ha brindado en el Centro de Salud de Huetamo en el Año 2013.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SIEMPRE	20	40.0	40.0	40.0
	FRECUENTEMENTE	7	14.0	14.0	54.0
	OCASIONALMENTE	23	46.0	46.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta Cédula de opinión de usuarios sobre el desempeño del personal de enfermería en la consulta externa de un Hospital en Huetamo, Michoacán.



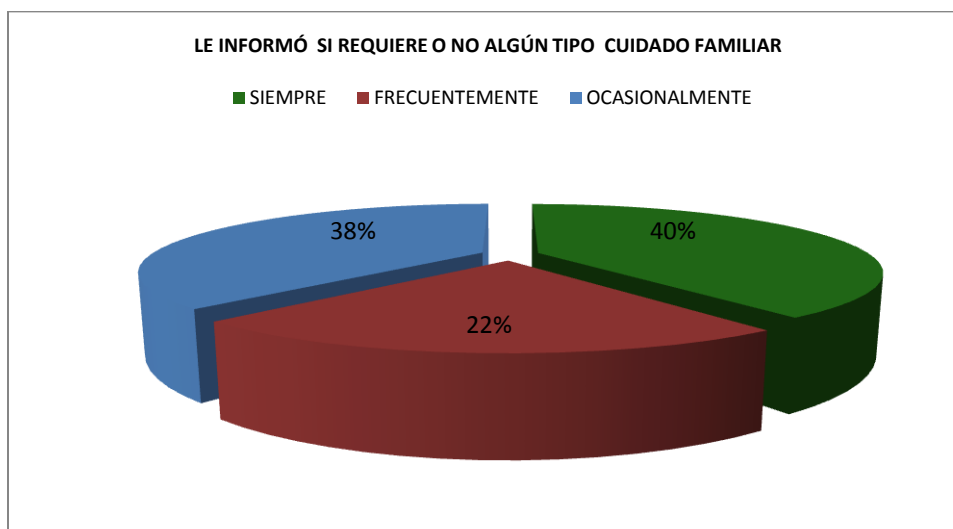
Fuente: Tabla No. 9

NOTA: Esta gráfica muestra que el 46% de personal de enfermería ocasionalmente le preguntan si tiene dudas sobre la atención que le ha brindado, 40% siempre, y el 14% frecuentemente.

10.- Con qué frecuencia el personal de enfermería le informa , si requiere o no algún tipo de cuidado familiar en el Centro de Salud de Huetamo en el año 2013

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SIEMPRE	20	40.0	40.0	40.0
	FRECUENTEMENTE	11	22.0	22.0	62.0
	OCASIONALMENTE	19	38.0	38.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta Cédula de opinión de usuarios sobre el desempeño del personal de enfermería en la consulta externa de un Hospital en Huetamo, Michoacán



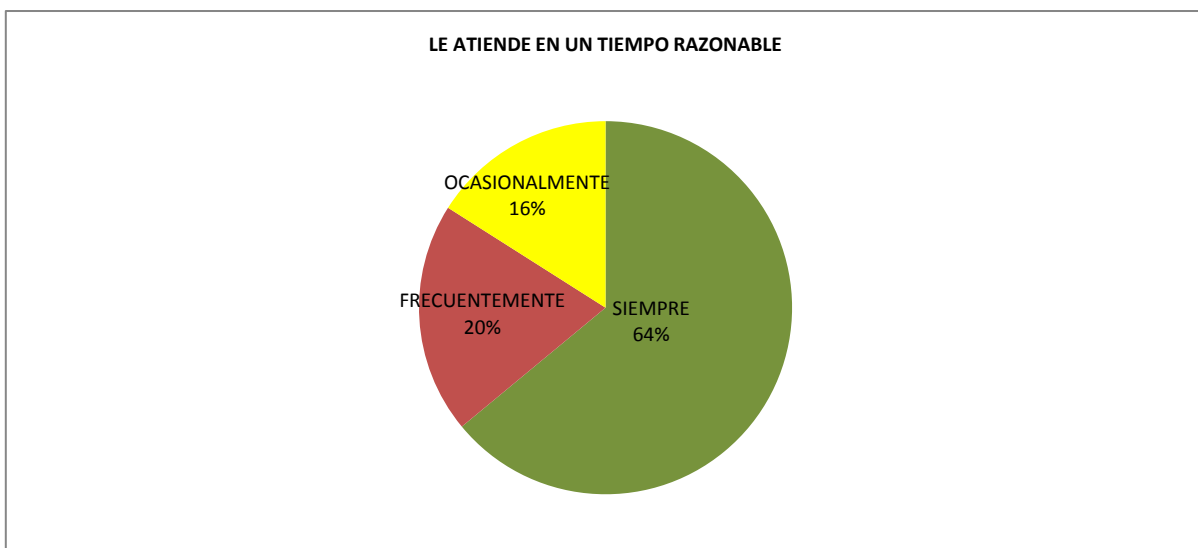
Fuente: Tabla No. 10

NOTA: La gráfica muestra que el 60% del personal de enfermería, ocasionalmente, y frecuentemente le informa si requiere o no algún tipo de cuidado familiar, y solo el 40% siempre.

11.- Con qué frecuencia el personal de enfermería, lo atiende en un tiempo razonable en el Centro de Salud de Huetamo en el año 2013

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SIEMPRE	32	64.0	64.0	64.0
	FRECUENTEMENTE	10	20.0	20.0	84.0
	OCASIONALMENTE	8	16.0	16.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta Cédula de opinión de usuarios sobre el desempeño del personal de enfermería en la consulta externa de un Hospital en Huetamo, Michoacán.



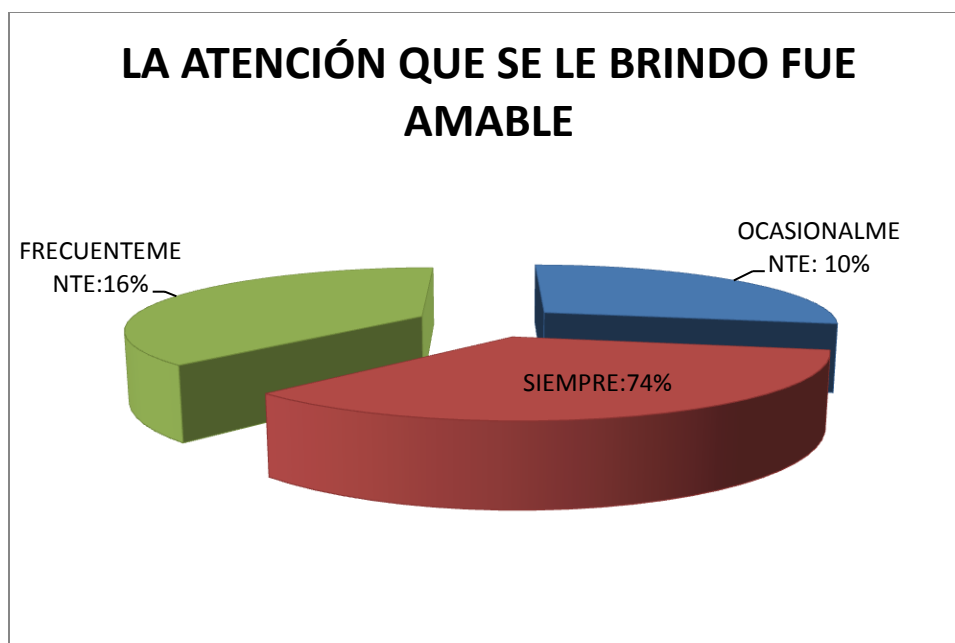
FUENTE: Tabla No. 11

NOTA: La gráfica muestra que el personal de enfermería el 64% siempre lo atiende en un tiempo razonable y el 36% frecuentemente y ocasionalmente.

12.- Con qué frecuencia la atención que se le brindó el personal de enfermería fue amable en el Centro de Salud Huetamo en el año 2013

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SIEMPRE	37	74.0	74.0	74.0
	FRECUENTEMENTE	8	16.0	16.0	90.0
	OCASIONALMENTE	5	10.0	10.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta Cédula de opinión de usuarios sobre el desempeño del personal de enfermería en la consulta externa de un Hospital en Huetamo, Michoacán.



Fuente: Tabla No. 12

NOTA: La gráfica muestra que el 74% del personal de enfermería, la atención que le brindó siempre fue amable, y 26% frecuentemente y ocasionalmente.

13.- Con qué frecuencia el personal de enfermería ,le ha orientado sobre otros servicios que puede o debe utilizar en el Centro de Salud de Huetamo en el año 2013

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SIEMPRE	24	48.0	48.0	48.0
	FRECUENTEMENTE	8	16.0	16.0	64.0
	OCASIONALMENTE	18	36.0	36.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta Cédula de opinión de usuarios sobre el desempeño del personal de enfermería en la consulta externa de un Hospital en Huetamo, Michoacán.



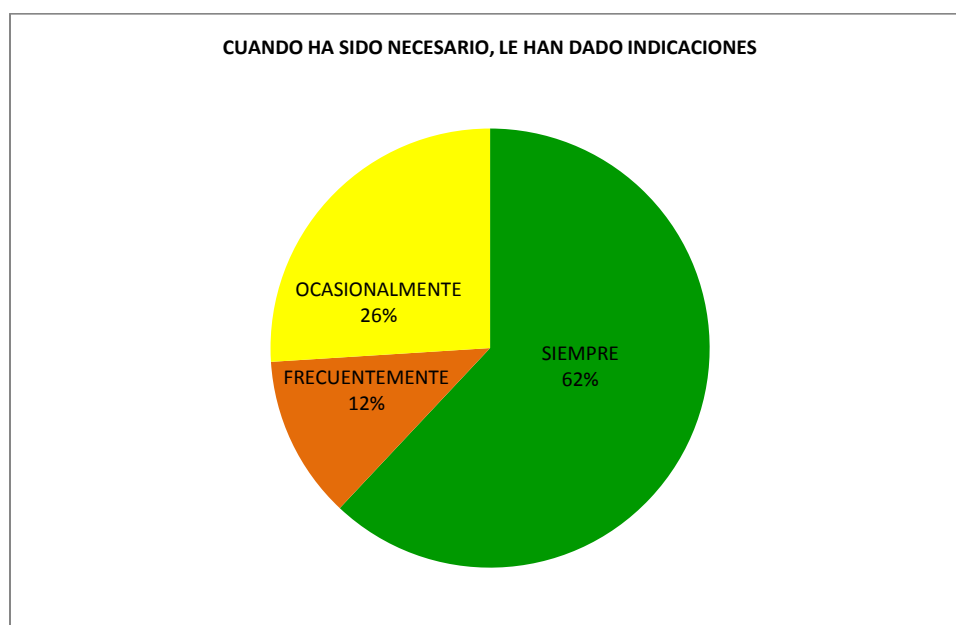
Fuente: Tabla No. 13

NOTA: La gráfica muestra que el 48% del personal de enfermería siempre le han orientado sobre otros servicios que puede o debe utilizar, y el 36% ocasionalmente y el 16 % frecuentemente.

14.- Con qué frecuencia el personal de enfermería cuando ha sido necesario, le han dado indicaciones para conservar su salud en el Centro de Salud de Huetamo en el año 2013.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos SIEMPRE	31	62.0	62.0	62.0
FRECUENTEMENTE	6	12.0	12.0	74.0
OCASIONALMENTE	13	26.0	26.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta Cédula de opinión de usuarios sobre el desempeño del personal de enfermería en la consulta externa de un Hospital en Huetamo, Michoacán.



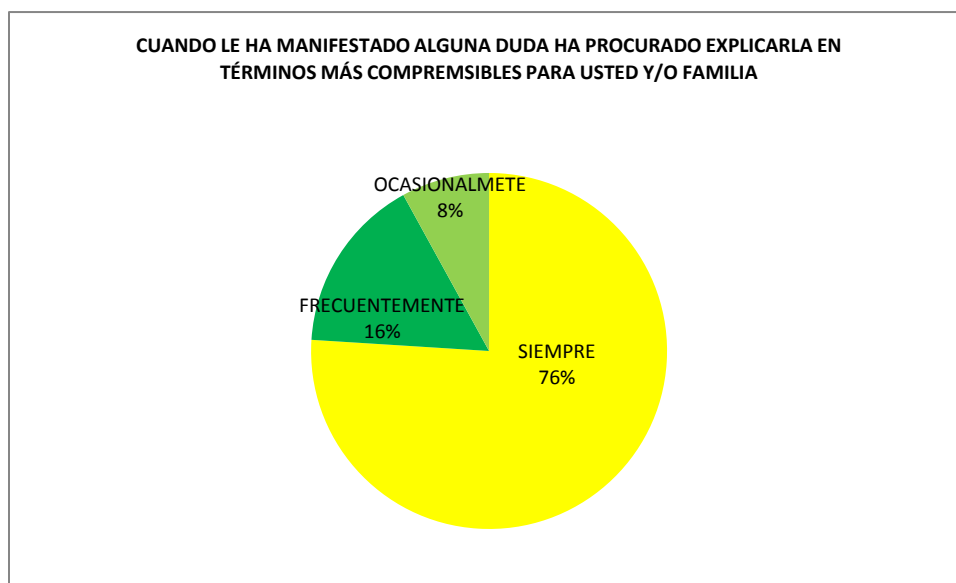
Fuente: Tabla No.14

NOTA: La gráfica muestra que el 62% del personal de enfermería siempre cuando ha sido necesario, le han dado indicaciones para conservar la salud y el 38% ocasionalmente o frecuentemente.

15.-Cuando le ha manifestado alguna duda el personal de enfermería a procurado explicarla en términos más comprensibles para usted y/o su familia, en el Centro de Salud de Huetamo, en el año 2013

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SIEMPRE	38	76.0	76.0	76.0
	FRECUENTEMENTE	8	16.0	16.0	92.0
	OCASIONALMETE	4	8.0	8.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta Cédula de opinión de usuarios sobre el desempeño del personal de enfermería en la consulta externa de un Hospital en Huetamo, Michoacán.



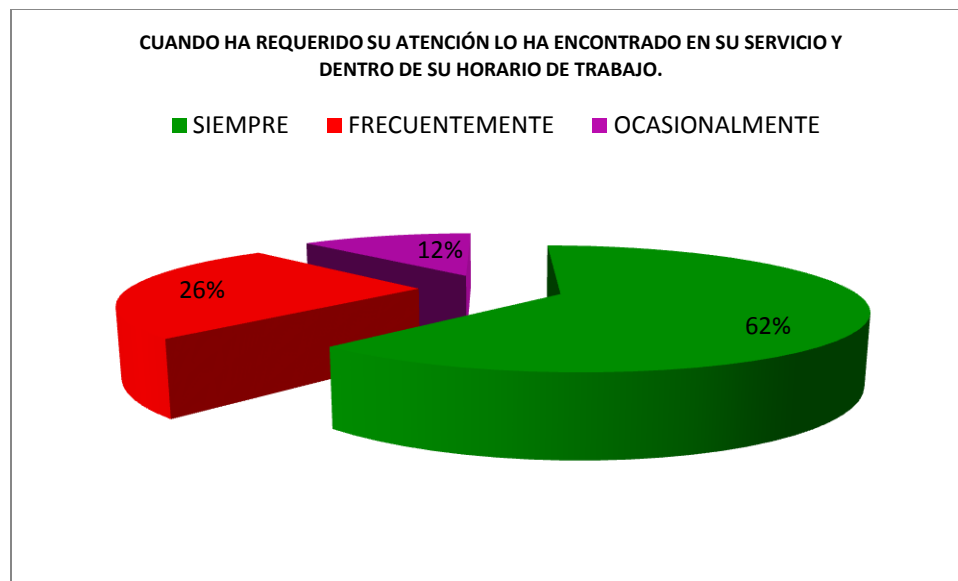
Fuente: Tabla No. 15

NOTA: La gráfica muestra que el 76% del personal de enfermería siempre que le han manifestado alguna duda han procurado explicarla en términos más comprensibles para usted y/o familia y el 24% frecuentemente y ocasionalmente.

16.- Cuando ha requerido de la atención del personal de enfermería, la ha encontrado en su servicio (dentro de su horario de trabajo) en el Centro de Salud de Huetamo en el año 2013

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SIEMPRE	31	62.0	62.0	62.0
	FRECUENTEMENTE	13	26.0	26.0	88.0
	OCASIONALMENTE	6	12.0	12.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta Cédula de opinión de usuarios sobre el desempeño del personal de enfermería en la consulta externa de un Hospital en Huetamo, Michoacán.



Fuente: Tabla No. 16

NOTA: La gráfica muestra que el 62% del personal de enfermería, siempre cuando ha requerido su atención, lo ha encontrado en su servicio dentro de su horario de trabajo, y el 38% frecuentemente u ocasionalmente.

17.- Con qué frecuencia el personal de enfermería cuida su presentación, arreglo personal y lenguaje empleado con usted favorecen un ambiente de confianza y cordialidad en el Centro de Salud de Huetamo en el año 2013

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SIEMPRE	34	68.0	68.0	68.0
	FRECUENTEMENTE	10	20.0	20.0	88.0
	OCASIONALMENTE	6	12.0	12.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta Cédula de opinión de usuarios sobre el desempeño del personal de enfermería en la consulta externa de un Hospital en Huetamo, Michoacán.



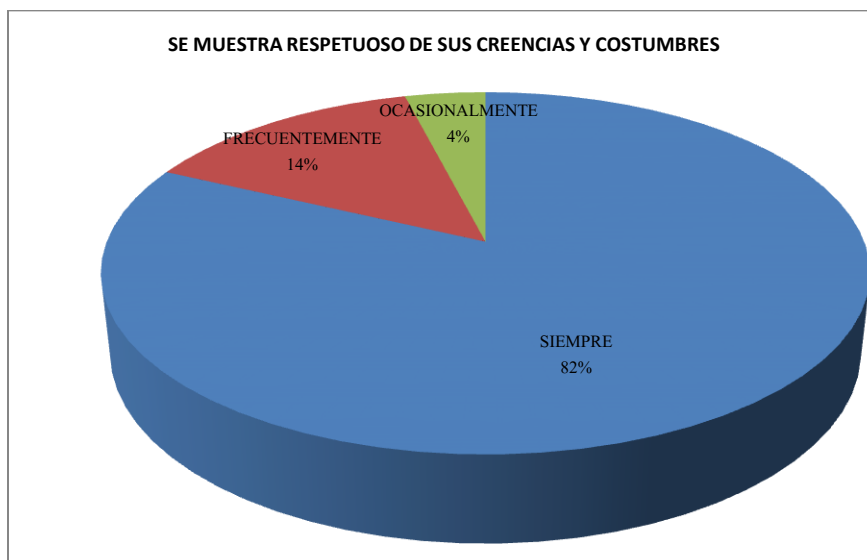
Fuente: Tabla No. 17

NOTA: La gráfica muestra que el 68% del personal de enfermería siempre cuida su presentación arreglo personal y lenguaje empleado con usted, favorecen un ambiente de confianza y cordialidad, 32% frecuentemente y ocasionalmente.

18.- Con qué frecuencia el personal de enfermería del Centro de Salud de Huetamo, se muestra respetuoso de sus creencias y costumbres

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SIEMPRE	41	82.0	82.0	82.0
	FRECUENTEMENTE	7	14.0	14.0	96.0
	OCASIONALMENTE	2	4.0	4.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta Cédula de opinión de usuarios sobre el desempeño del personal de enfermería en la consulta externa de un Hospital en Huetamo, Michoacán.



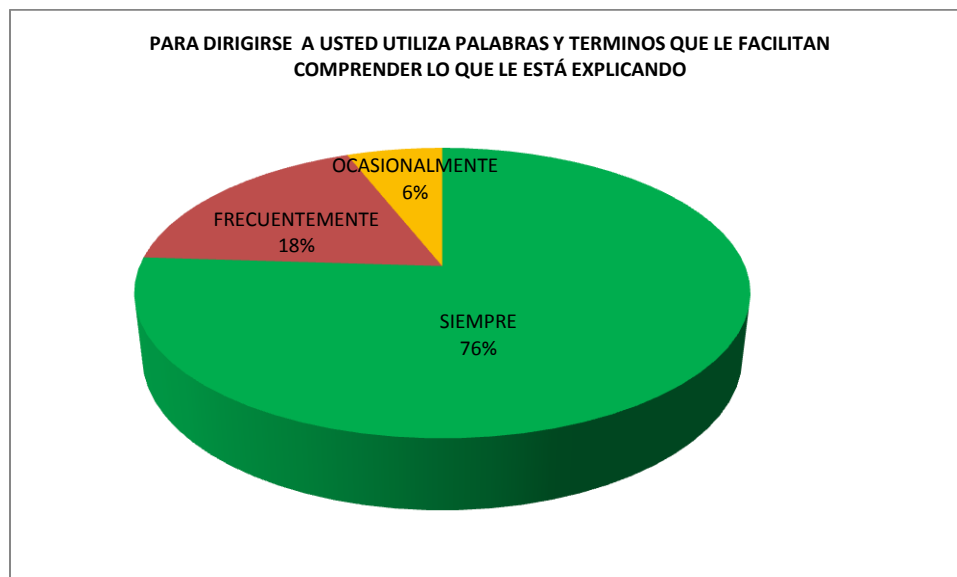
Fuente: Tabla No. 18

NOTA: La gráfica muestra que 82% del personal de enfermería siempre se muestra respetuoso de sus creencias y costumbres, y el 18% frecuentemente u ocasionalmente.

19.- Frecuencia con la que el personal de enfermería del Centro de Salud de Huetamo, para dirigirse a usted utiliza palabras y términos que le facilitan comprender lo que le están explicando en el año 2013

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos SIEMPRE	38	76.0	76.0	76.0
FRECUENTEMENTE	9	18.0	18.0	94.0
OCASIONALMENTE	3	6.0	6.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta Cédula de opinión de usuarios sobre el desempeño del personal de enfermería en la consulta externa de un Hospital en Huetamo, Michoacán



Fuente: Tabla No. 19

NOTA: La gráfica muestra que el 76% del personal de enfermería siempre para dirigirse a usted, utiliza palabras y términos que le facilitan comprender lo que le está explicando, y el 24% frecuentemente u ocasionalmente.

20.- Con qué frecuencia considera que la atención que recibe del personal de enfermería, que está evaluando ha sido adecuada en el Centro de Salud de Huetamo, en el año 2013

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SIEMPRE	33	66.0	66.0	66.0
	FRECUENTEMENTE	11	22.0	22.0	88.0
	OCASIONALMENTE	6	12.0	12.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta Cédula de opinión de usuarios sobre el desempeño del personal de enfermería en la consulta externa de un Hospital en Huetamo, Michoacán.



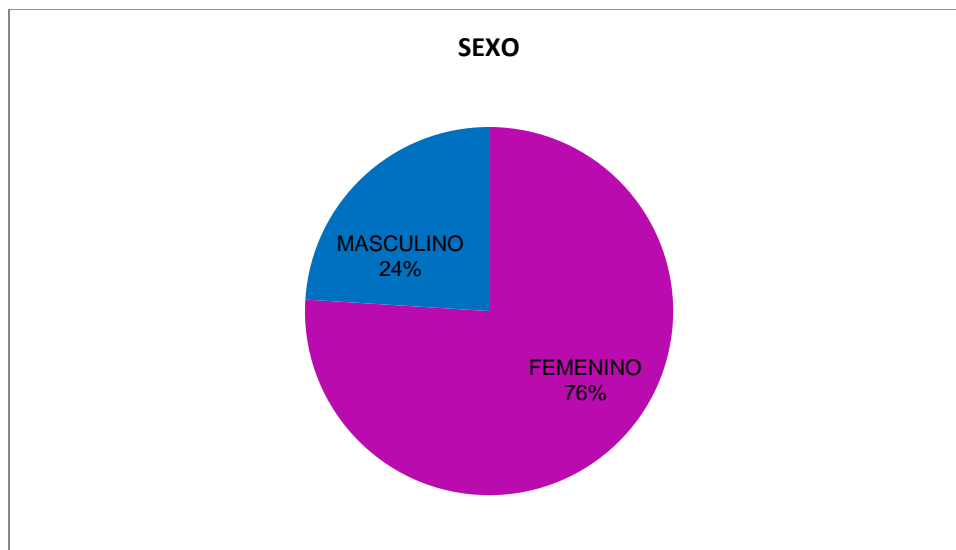
Fuente: Tabla No. 20

NOTA: La gráfica muestra que el 66% del personal de enfermería, siempre considera que la atención que recibe, ha sido adecuada, y el 34% frecuentemente u ocasionalmente.

21.- La cedula de opinión de usuarios sobre el desempeño del personal de enfermería del Centro de Salud de Huetamo, se aplicó al sexo femenino y masculino en el año 2013

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	FEMENINO	38	76.0	76.0	76.0
	MASCULINO	12	24.0	24.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta Cédula de opinión de usuarios sobre el desempeño del personal de enfermería en la consulta externa de un Hospital en Huetamo, Michoacán



Fuente: Tabla No. 21

NOTA: La gráfica muestra que los usuarios encuestados el 76% fue del sexo femenino y el 24% masculino.

4.2 DISCUSIÓN

En su estudio Nieto (2011) refiere que del total de las mujeres encuestadas el trato digno en un 64% fue bueno, lo que coincide con los resultados obtenidos en esta investigación, en el Centro de Salud de Huetamo los pacientes respondieron que el trato digno es regular, ya que sólo el 62% de las enfermeras se dirigen a ellos de forma amable. Cabe mencionar que de las variables sobre sale el que las enfermeras no se presentan con el paciente y no le llaman por su nombre, ya que el 50% está por debajo del mismo; en tanto que también en su estudio Nieto menciona que el 58% de las enfermeras no se presentó con las pacientes durante la atención, por lo tanto se considera que el personal de enfermería no tiene el hábito de saludar y dar su nombre al paciente al iniciar el cuidado.

Es decir, para lograr que la unidad de servicios de enfermería marche con calidad se debe dar atención oportuna y eficiente, atenderlos en un tiempo razonable y escuchar con atención al usuario, favorecer un ambiente de confianza y cordialidad.

4.3 CONCLUSIONES

La calidad de la atención de enfermería es fundamental, ya que la enfermera es el primer contacto que tiene el paciente cuando acude a la consulta externa. El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo conocer la calidad de atención que brinda la enfermera según opinión de los usuarios, de la consulta externa del Centro de Salud de Huetamo, Michoacán, concluyendo que, el trato que brinda el personal de enfermería es regular, ya que sólo el 62% de las enfermeras se dirige en forma amable siempre, el personal de enfermería no tiene la costumbre de saludar y dar su nombre al paciente al iniciar la atención sólo el 50% lo hace, el usuario opina que en un 68% las enfermeras le dan confianza siempre para consultar sus dudas sobre la atención que recibió, la orientación a los usuarios sobre los cuidados que requiere para mejorar y conservar su salud únicamente el 62% lo realiza siempre. Se concluye que se tiene que motivar al personal de enfermería para favorecer un ambiente de confianza y cordialidad, mejorar su presentación, arreglo personal y el lenguaje utilizado al usuario para entablar una buena comunicación, el registro de sus acciones e intervenciones en el documento oficial el expediente clínico, falta orientación sobre otros servicios que puede o debe utilizar, y difusión sobre los servicios que brinda la unidad, para lograr una atención de calidad es necesario dar atención oportuna y eficiente, atenderlos en un tiempo razonable y escuchar con atención al paciente.

4.4 SUGERENCIAS

Se debe fortalecer el espíritu de servicio, compromiso institucional, entrega y dedicación a la salud del usuario.

- 1.- Capacitación al personal de enfermería.
- 2.- Evaluación a todo el personal cada 3 meses.
- 3.- Cursos de motivación al personal de enfermería y todo el grupo de trabajo.
- 4.- Otorgar reconocimientos laborales por escrito al desempeño con calidad y trato digno.
- 5.- Seguimiento al buzón de quejas y sugerencias.
- 6.- Fomentar las buenas relaciones humanas a través de cursos de desarrollo humanos y trabajo en equipo.
- 7.- Promoción a la salud de la enfermera a los pacientes.
- 8.- Exigir el cumplimiento del reglamento del uniforme.

Fomentar:

- 1.- Trato digno, valores, autoestima, comunicación efectiva y calidad en la atención, código de bioética al personal de salud, liderazgo.
- 2.- Realizar encuestas a los usuarios, por los directivos.
- 3.- Promover y otorgar el estímulo a la eficiencia y calidad al personal de forma meritoria.
- 4.- Dar seguimientos en los cárdex la asistencia, permanencia, calidad en la atención, y productividad laboral, para dar reconocimientos por escrito, y crear el cuadro de honor para los mejores trabajadores, y selección de forma meritoria.
- 5.- Revisar mensualmente el buzón de quejas, sugerencias y felicitaciones.

6.- Respetar y vigilar las líneas jerárquicas así como la comunicación efectiva de directivo a subordinado y de subordinado a directivo, y entre compañeros y usuarios para lograr una armonía en el ambiente laboral ya que el respeto y la comunicación son la base para lograrlo.

7.- Otorgar orientación al usuario sobre los cuidados que requiere para mejorar y conservar la salud, y corroborar que esta se realice para obtener una cultura en enfermería.

8.- Vigilar y exigir la atención personalizada y cumplir con el uniforme completo y portar siempre gafete de identificación.

9.- Realizar el estudio de investigación en 6 meses para evaluar de nuevo la atención.

4.5 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Martínez Galicia, Silva (2007) La Calidad de la Atención Interpersonal de Enfermería. Disponible en línea:
http://hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/enfermeria/arti_17.pdf
- 2.- Zurita, Ricardo. (2011). *Estado actual de las demandas. Comité Nacional de Arbitraje Médico. Disponible en línea:*
<http://www.medigraphic.com/pdfs/cirgen/cg-2011/cgs112i.pdf>
- 3.-Nieto Romero; Córdoba Campos. (2011). Percepción del trato digno por la mujer embarazada en la atención obstétrica de enfermería. Comité Nacional de Arbitraje Médico. Disponible en línea:
http://www.conamed.gob.mx/publicaciones/pdf/REVISTA_OCT-DIC_2011_supl.pdf
- 4.- Nava Brito y Valdez Juárez. (2011) Trato digno otorgado por enfermeras en centros de salud en Morelos, México. Revista de investigación Instituto Mexicano de Seguro Social. Disponible en línea:
[Trato digno otorgado por enfermeras en Centros de Salud en Morelos, México 2011-2 RE2.pdf](http://www.inec.mx/revista/2011-2/RE2.pdf).
[adobe Reader.](#)
- 5.- Martínez Galicia, Silva (2007) La Calidad de la Atención Interpersonal de Enfermería. Disponible en línea:
http://hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/enfermeria/arti_17.pdf
- 6.- Trincado y Fernández (1995) Calidad de Enfermería, revista cubana. Disponible en línea:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03191995000100001
- 7.-Caliz, M. A.P. (2007-20012) Calidad de los Servicios de Enfermería, SI Calidad Sistema Integral de Calidad en Salud. Disponible en línea:
http://dgces.salud.gob.mx/INDICASII/doctos/sist_indicas_sicalidad.pdf

8.- Programa Nacional de Salud (2001-2006) Cruzada Nacional por la Calidad.

Disponible en línea:

http://www.salud.gob.mx/docprog/estrategia_4/cruzada_nal_salud.pdf

9.- Martínez T. N. (2011) Las Investigaciones en sistemas y servicios de salud por enfermería, revista cubana. Disponible en línea:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000300007

10.- Decreto 1011 de 2006 Artículo 2. Calidad de la atención en salud, diario oficial Bogotá. Disponible en línea:

<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=19975>

11.- Luévano F. S. (2008) El Arte del Cuidado de Enfermería, Universidad Autónoma de Chihuahua. Disponible en línea:

http://www.uach.mx/extension_y_difusion/synthesis/2008/10/21/enfermeria.pdf

12.- NANDA International (2009-2011) Diagnósticos Enfermeros, clasificaciones y definiciones. Disponible en línea:

<http://es.scribd.com/doc/8465975/Diagnosticos-de-Enfermeria-Nanda-Libro-Completo>

13.- Norma Oficial Mexicana SSA3 004 Expediente Clínico, (2012) Secretaria de salud México, D.F. Disponible en línea:

http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5272787&fecha=15/10/2012

14.-Dirección de Impulso a la gestión de calidad, (2010) Calidad en el Servicio, Secretaria de Salud México, D.F.

15.-Programa de Acción Específico (2007-2012) Sistema Integral de Calidad en Salud, SI CALIDAD, Secretaría de Salud México, D.F.

http://www.calidad.salud.gob.mx/doctos/calidad/pa_sicalidad.pdf

16.- Artículo 4º. Constitución Política de los Estados Mexicanos (2013) Cámara de diputados del H. Congreso de la Unión, Secretaría General de Servicios Parlamentarios.

Disponible en línea: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1.pdf>

17.-Capítulo 1 Artículo 132, Ley Federal del Trabajo, (2012) Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, Secretaria de servicios Parlamentarios.

Disponible en línea: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/125.pdf>

18.- Código de Ética para enfermeras y enfermeros en México (2001) Comisión Interinstitucional de enfermería, México D.F.

Disponible en línea:

<http://www.medicatex100.com.mx/publicaciones/codigo-etica-enfermeros.pdf>

19.-Capítulo VIII, Artículo 61 y 71 Ley Reglamentaria del Artículo 5º. Constitucional, Relativo al ejercicio de las profesiones. (2010) Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, Secretaría de Servicios Parlamentarios, Distrito Federal. Disponible en línea:

<http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/208.pdf>

20.- Carta de Derechos Generales de las Pacientes y los Pacientes, Comisión de Arbitraje Médico, última actualización (2013) Secretaria de Salud, Gobierno del Estado de México. Disponible en línea:

<http://salud.edomex.gob.mx/ccamem/cartapacientes.htm>

21.- Código de bioética para personal de salud, última actualización (2013) Instituto Nacional de Rehabilitación, Secretaria de Salud.

Disponible en línea: <http://www.inr.gob.mx/g23.htm>

22.- Wikipedia, última modificación (2013) enciclopedia libre, Fundación Wikipedia.

Disponible en línea: http://es.wikipedia.org/wiki/Virginia_Henderson

23.- Organización Mundial de la Salud OMS (2013) Enfermería.

Disponible en línea: <http://www.who.int/topics/nursing/es/>

24.- Wikipedia enciclopedia, última modificación (2013) Enfermera

Disponible en línea: <http://es.wikipedia.org/wiki/Enfermera>

25.- Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud (2012). Salud. Disponible en línea:

<http://es.slideshare.net/gardelvelez/definicion-de-salud-segn-oms>

26.- Beca Académica, Profesor en línea, enfermedad. Disponible en línea:

<http://www.profesorenlinea.cl/Ciencias/EnfermedadDefinicion.htm>

27.- Definiciones y conceptos fundamentales para la calidad en salud, Calidad, Secretaria de Salud. Disponible en línea:

http://www.calidad.salud.gob.mx/doctos/publicaciones/libro_salud_03.pdf

28.- Diccionario de la Academia Real Española, (2013) Responsabilidad.

Disponible en línea: <http://definicion.de/responsabilidad/>

29.- Enciclopedia Wikipedia, última modificación (2013) Trabajo en Equipo.

Disponible en línea: http://es.wikipedia.org/wiki/Trabajo_en_equipo

30.- Plan Nacional de desarrollo, (2013-2018) Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad. Disponible en línea:

http://www.dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5299465

4.6 GLOSARIO

Enfermería.- Es una ciencia, un arte, una disciplina que abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal. (“Organización Mundial de la Salud”).

Enfermera.- es una persona que se dedica básicamente al diagnóstico tratamiento de los problemas de salud reales o potenciales, cuida de la salud y el bienestar de la persona o población que tiene a su cargo. Este cuidado es desde una perspectiva biopsicosocial y holístico. Es decir, tiene en cuenta la integridad de la persona: su patología, la medicación, su familia, su trabajo, estudios y tiempo libre, sus motivaciones, su cultura y religión, su padecimiento, etc. Esta persona debe tener los conocimientos básicos universitarios y necesarios para otorgar atención. (“Wikipedia”)

Salud: estado de completo bienestar o equilibrio, entre los factores físicos, psicológicos mentales, sociales y medio ambientales; y uno de los elementos fundamentales que hacen a la calidad de vida. (“Organización Mundial de la Salud”).

Enfermedad: alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible. (“Beca Académica”).

Calidad.- grado en el que un conjunto de características inherentes, cumple con la necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita y obligatoria. (“Secretaría de Salud”).

Calidad en el servicio: es el conjunto de características explícitas e implícitas que poseen nuestros servicios para satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios. (“Dirección de impulso a la gestión de calidad”).

Calidad en la atención médica: proporcionar mayores beneficios con menor riesgo y de ser posible menor costo. (A. Donavedian)

Ética de enfermería. es el código de ética que aplica la enfermera y hace explícitos los propósitos primordiales, los valores y obligaciones de la profesión. Es la aplicación de la razón a la conducta, la cual exige reflexionar y juzgar individualmente sobre el deber de cada momento y circunstancia concreta. Es la reflexión de lo que se debe hacer porque está bien, por tanto es la valoración para tomar una decisión libre y actuar en sentido del bien universal. La ética de la enfermera se obliga por su condición humana al bien propio y al de sus semejantes los usuarios. (“Código de ética para enfermeras en México”).

Bioética para el personal de salud.- es un sistema de reflexión moral en todos los acontecimientos de la vida, como constante llamada de alerta a efecto de respetar los derechos humanos, procurar siempre la beneficencia y la justicia, respetando la autonomía y dignidad de la persona humana y evitar la maleficencia con los enfermos y con los seres vivos en general, incluyendo el deber social de disponer y utilizar los recursos con responsabilidad racionalmente considerada en la justa distribución y en su utilización. (“Código de bioética para el personal de salud”).

El código de bioética para el personal de salud.- es una guía de conducta en el ejercicio profesional, con el fin de resolver diferencias en la prestación de los servicios a los enfermos y a sus familiares, así como entre personas y profesionales que intervienen en acontecimientos de la vida, particularmente relacionados con la medicina y la salud. (“Código de bioética para el personal de salud”).

Cultura de calidad: significa educarse, acostumbrarse a hacer las cosas bien o con calidad en todo momento y desde la primera vez.

Calidad en la atención y en los servicios de enfermería: es el tipo de atención que se espera, que va a maximizar el bienestar del paciente. La calidad en los servicios de enfermería es esencial, ya que es la enfermera quien brinda la atención directa y está en contacto por más tiempo con el paciente; brindando atención de calidad, se logrará la satisfacción del cliente. (“Comisión de bioética 2002”).

Responsabilidad: es la habilidad del ser humano para medir y reconocer las consecuencias de un episodio que se llevó a cabo con plena conciencia y libertad. (“Diccionario academia real”).

Trabajo en equipo: es una de las condiciones de trabajo de tipo psicológico que más influye en los trabajadores de forma positiva, significa conocer y respetar las habilidades de los compañeros y mantener con ellos relaciones cordiales y de cooperación orientadas siempre a un objetivo común, puede dar muy buenos resultados, ya que normalmente genera entusiasmo y produce satisfacción en las tareas encomendadas. (“Wikipedia 2013”)

Colaboración: significa que el servidor público de la salud deberá estar dispuesto a aceptar y facilitar las revisiones de los procesos que la institución tenga a bien practicar.

Integridad. Según la real academia de la lengua española, integridad es: “dicho de una persona recta, proba, intachable”. En el contexto de la atención de la salud, significa negarse a aprovechar la información, los bienes muebles e inmuebles, el instrumental médico o de educación, de promoción o de prevención, pertenecientes a la secretaria y dedicados a atender a los usuarios, para fines de lucro o cualquier otro fin personal.

Sensibilidad. Significa tomar en cuenta las opiniones de los usuarios sobre los servicios que presta las instituciones y en la medida que sea factible dar respuesta a sus demandas.

Paciente: es el sujeto que recibe los servicios de un médico u otro profesional de la salud y se somete a un examen, a un tratamiento o a una intervención.

Derecho.- es el orden normativo e institucional de la conducta humana en sociedad inspirado en postulados de justicia, cuya base son las relaciones sociales existentes que determinan su contenido y carácter. En otras palabras, son conductas dirigidas a la observancia de normas que regulan la convivencia social y permiten resolver los conflictos intersubjetivos.

Obligación.- es la situación en la cual una persona tiene que dar, hacer, o no hacer algo. Se utiliza como sinónimo la expresión **deber**. El término opuesto a “deberes” u “obligaciones” es el de derechos.

Obligación jurídica, vínculo jurídico por virtud del cual una persona llamada deudor, queda unida a otra llamada acreedor, para que ejecute una prestación, que puede consistir en un dar, en una acción o en una abstención.

Indicadores: son índices cuantitativos y cualitativos (cifras o enunciados que dan a conocer la situación en un momento dado) que permiten: verificar el logro o consecución de los objetivos; identificar si existen desviaciones entre lo programado y lo ejecutado y deducir cuál es la situación actual.

Desempeño: concepto integrador del conjunto de comportamientos y resultados obtenidos por un colaborador en un determinado período. El desempeño de una persona se conforma por la sumatoria de conocimientos (integrados por conocimientos aprendidos tanto a través de estudios formales como informales), la experiencia práctica, y las competencias.

Orientación: es la acción de ubicarse o reconocer el espacio circundante, y situarse en el tiempo. Se realiza guiándose por puntos ya conocidos que actúan como referencia.

Opinión: grado de posesión de la verdad respecto de un conocimiento que se afirma como verdadero sin tener garantía de su validez.

Información: la información es un conjunto organizado de datos procesados, que constituyen un mensaje que cambia el estado de conocimiento del sujeto o sistema que recibe dicho mensaje.

Secreto profesional.- deber que tiene la enfermera de comportarse con reserva y Discreción respecto a la información que obtiene de las personas a su cuida

4.7 ANEXO

CÉDULA DE OPINIÓN DE USUARIOS SOBRE EL DESEMPEÑO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA.

Nombre del Usuario _____

Edad _____ Sexo _____ Paciente _____

Servicio en que fue atendido _____

Nombre de la enfermera ó (o) quien lo atendió. _____

El presente cuestionario es para conocer su opinión respecto a la atención que recibe por el personal de enfermería en la unidad. Agradeceremos que tenga en consideración los siguientes parámetros.

De calificación: Siempre de 95 a 100% de las veces _____

Frecuente de 75 a 94% de las veces,

Ocasional de 50 a 74% de las veces

	SIEMPRE	FRECIENTE MENTE	OCASIONAL-MENTE
1. Se dirige a usted en forma amable.	0.5	0.3	0.2
2. Le saluda cuando ingresa al servicio.	0.5	0.3	0.2
3. Le dio su nombre al iniciar la atención.	0.5	0.3	0.2
4. Realiza anotaciones en su expediente clínico, bitácoras o registros.	0.5	0.3	0.2
5. Le escucha con atención.	0.5	0.3	0.2
6. Le da confianza para consultar sobre lo que a usted le interesa.	0.5	0.3	0.2
7. Lo orienta sobre los cuidados que requiere.	0.5	0.3	0.2
8. Le hace indicaciones sobre cómo mejorar y conservar su salud.	0.5	0.3	0.2
9. Le pregunta si tiene dudas sobre la atención que le ha brindado.	0.5	0.3	0.2
10. Le informó si requiere o no algún tipo de cuidado de familiar	0.5	0.3	0.2
11. Le atiende en un tiempo razonable.	0.5	0.3	0.2
12. La atención que se le brindó fue amable.	0.5	0.3	0.2
13. Le ha orientado sobre otros servicios que puede o debe utilizar en la unidad.	0.5	0.3	0.2
14. Cuando ha sido necesario, le ha dado indicaciones.	0.5	0.3	0.2
15. Cuando le ha manifestado alguna duda ha procurado explicarla en términos más comprensibles para usted y /o su familia.	0.5	0.3	0.2
16. Cuando ha requerido su atención lo ha encontrado en su servicio (dentro de su horario de trabajo).	0.5	0.3	0.2
17. Su presentación, arreglo personal y lenguaje empleado con usted favorecen un ambiente de confianza y cordialidad.	0.5	0.3	0.2
18. Se muestra respetuoso de sus creencias y costumbres.	0.5	0.3	0.2
19. Para dirigirse a usted utiliza palabras y términos que le facilitan comprender lo que le está explicando.	0.5	0.3	0.2
20. Considera que la atención que recibe del personal que está evaluando ha sido adecuada	0.5	0.3	0.2

Puntaje Obtenido _____

Nombre y firma del Encuestador _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO

De acuerdo con los principios básicos de respeto a la integridad física y mental del participante, de la Declaración de Helsinki y considerando además lo establecido en el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la Salud de la Secretaría de Salud de México en el capítulo segundo Artículo 6o.- El sistema nacional de salud tiene como objetivo, proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad y deberá formar parte de un proyecto de investigación. A fin de garantizar su dignidad así como la protección de sus derechos y el bienestar como lo señala el Artículo 103 Bis 3. Todo estudio en este campo deberá contar con la aceptación expresa de la persona. La información deberá salvaguardarse la confidencialidad de los datos genéticos de todo grupo o individuo, obtenidos o conservados investigación. Se considerará a esta investigación sin riesgo con base en el Artículo 100 fracción III. Podrá efectuarse sólo cuando exista una razonable seguridad de que no expone a riesgos ni daños innecesarios al sujeto en experimentación; y fracción IV se deberá contar con el consentimiento informado por escrito del sujeto en quien se realizará la Investigación, o de su representante legal, debido a la aplicación de un cuestionario el cual se obtendrá por escrito, explicitando su capacidad de participar en el proyecto libremente y sin coacción alguna. Deberá adaptarse a los principios científicos y éticos que justifican la investigación médica, especialmente en lo que se refiere a su posible contribución a la solución de problemas de salud y al desarrollo de nuevos campos de la ciencia médica; Artículo 100.- obtener la aprobación de la Comisión de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería y de la Secretaría de Salud de Michoacán , incluyendo su firma, en caso de que no supiere firmar, imprimir la huella digital firmando a su nombre otra persona designada por él. Se garantizará también que el consentimiento informado no se solicitará hasta en tanto el proyecto de investigación no sea aprobado por los Comités de Investigación y Ética (Artículo 99fracciones I y III y Artículos 109 y 111) y nunca antes de la recolección de datos, debiendo entregar una copia al participante.

Costo por participar. Si Usted acepta participar no se les pedirá que realice ningún pago por contestar el cuestionario.

Confidencialidad. La información que usted nos dé en el cuestionario, no será conocida por nadie más que las personas que participen en el estudio y se utilizará sólo para los propósitos de esta investigación que ya se le explicaron anteriormente.

Retractación. Como este proyecto en el que Usted participará es totalmente independiente. Usted puede dejar de participar en el momento que así lo decida. Al igual que le recuerdo que este consentimiento podrá ser invalidado en el momento que así lo considere.

FIRMA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Si Usted está de acuerdo en participar, por favor firme en la línea y recuerde que aunque haya firmado este documento, Usted puede abandonar el estudio en el momento que así lo decida.

_____	_____
Firma del Participante*	Fecha
_____	_____
Firma del Testigo 1	Fecha
_____	_____
Firma del Testigo 2	Fecha

PRESUPUESTO

CONCEPTO	CANTIDAD	COSTO
1.-Computadora laptop	1	\$8, 000.00
2.-Impresiones	100	\$100.00
3.-Impresiones color	1	800.00
4.- Libro de Investigación Metodología de la Investigación	1	\$800.00
5.- Memorias USB	2	\$300.00
6.- Copias	100	\$100.00
TOTAL		\$ 10,100.00