



**UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE HIDALGO
INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD
AREA ACADEMICA DE ENFERMERIA**

T E S I S:

**CALIDAD DE ATENCION DE ENFERMERIA A LOS DERECHOHABIENTES
DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

PRESENTA:

P.L.E: TREJO MOTA NORA ANGELICA

ASESOR METODOLOGICO:

MCE ROSA MARIA BALTAZAR TELLEZ

PACHUCA DE SOTO HGO.

JUNIO 2009

**CALIDAD DE ATENCION DE ENFERMERIA A LOS DERECHOHABIENTES
DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

Aprobado por:

MCE ROSA MARIA BALTAZAR TELLEZ

Director de tesis

DCE. MARGARITA LAZCANO ORTIZ

Secretario

MCE. MARÍA LUISA SÁNCHEZ PADILLA

1ra Vocal

MCE EVILA GAYOSSO ISLAS

2da vocal

MCE ROSA MARÍA GUEVARA CABRERA

3er vocal

AGRADECIMIENTO

A Dios primeramente por haberme tenido en sus planes y dado una oportunidad de vivir, llegar a mi meta planeada y por un logro más en mi vida.

A Papa Jorge Trejo por haber tenido fe en mí y por su incondicional apoyo que me ha brindado.

A Mama Lorena Mota por tenerme gran confianza, y por sus oraciones que siempre estuvieron presentes.

A mis hermanos por brindarme su apoyo, cariño, comprensión y amor.

DEDICATORIA

A mis papas Jorge y Lorena por darme ese cariño, respeto, confianza y principalmente su amor incondicional, que siempre ha estado presente.

A mis hermanos, Sergio, Hugo, Deni y Jonan por ser esos pilares en mi vida, y por su amor.

A la MCE Rosa María Baltazar Téllez por su tiempo, paciencia, dedicación y por sus conocimientos invertidos en mí.

INDICE

CAPITULO I

1.1. INTRODUCCIÓN.....	8
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	10
1.3. OBJETIVOS DE ESTUDIO.....	11
1.3.1. Objetivo General	
1.3.2. Objetivos Específicos	
1.4. HIPÓTESIS.....	12
1.4.1. Hipótesis de Trabajo	
1.4.2. Hipótesis Nula	
1.5. MARCO TEÓRICO.....	13
1.6. ESTUDIOS RELACIONADOS.....	22

CAPITULO II

2.1. METODOLOGÍA.....	24
2.1.1. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO	
2.1.2. LIMITE TIEMPO Y ESPACIO	
2.1.3. UNIVERSO	
2.2. SELECCIÓN DE LA MUESTRA.....	26
2.2.1. TAMAÑO DE LA MUESTRA	
2.2.2. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	
2.2.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	
2.3. INSTRUMENTACIÓN ESTADÍSTICA.....	30
2.3.1. PROCESAMIENTO DE DATOS	
2.3.2. RECURSOS HUMANOS	
2.3.4. CONSIDERACIONES ÉTICAS	

CAPITULO III

3.1. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	34
---	----

CAPITULO IV

4.1 COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS.....	43
---------------------------------------	----

CAPITULO V

5.1. DISCUSIÓN.....	44
---------------------	----

5.2. CONCLUSIONES.....	46
------------------------	----

5.3. RECOMENDACIONES.....	47
---------------------------	----

5.4. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS.....	48
-------------------------------------	----

ANEXO

A) GRAFICAS Y TABLAS DE RESULTADOS.....	51
---	----

APÉNDICE

A) HOJA DE AUTORIZACIÓN.....	72
B) CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	74
C) ENCUESTA DE SATISFACCIÓN LABORAL (ESL).....	76
D) ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE (ESP).....	79
E) PRUEBA ESTADÍSTICA PARA DETERMINAR EL COEFICIENTE DE CORRELACIÓN.....	81
F) CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	83
G) RESUMEN AUTOBIOGRÁFICO.....	85

CAPITULO I

1.1.-INTRODUCCIÓN

En las instituciones que brindan servicios de salud la calidad de atención es un valor organizacional en torno a ellas se han incorporado una serie de esfuerzos y estrategias de enfermería que no lo limitan a una forma de hacer, sino a una manera de ser y que tiene un proceso basado para mejorar y reforzar la calidad.

La calidad de atención se observa mediante la práctica profesional mediante los criterios de la calidad que pueden ser implícitos y explícitos. En tal sentido la calidad de atención fue definida como el grado en el cual los servicios de salud para el individuo y la población mejoran la posibilidad de lograr los resultados en salud y son congruentes con los conocimientos profesionales actuales. Implícitos en las diversas definiciones se encuentran los objetivos de la calidad de atención en nuestro país como: el buen desempeño profesional, el uso eficiente de los recursos, garantizar el mínimo de los daños y lograrla satisfacción del paciente y los familiares. (1)

Enfermería es un elemento importante dentro del equipo de salud para brindar calidad de atención ya que dentro de la atención proporcionada la calidez humana y el trato personal impacta directamente el nivel de calidad, así como el ambiente físico, el ambiente seguro, la eficiencia y eficacia y sobre todo las relaciones interpersonales.

En los paradigmas de Peplau la calidad de atención se deriva en las relaciones interpersonales, como parte del estudio en las interacciones humanas Peplau define a la enfermería como un proceso terapéutico e interpersonal que funciona en forma coordinada con otros procesos humanos que hacen posible la salud para el individuo familia y comunidad. (4)

El presente trabajo pretende estudiar la calidad de atención de enfermería en la propia ejecución de intervenciones y actividades encaminadas a garantizar la satisfacción del paciente, de tal forma que la satisfacción del paciente tiene un papel fundamental dentro de la calidad de atención del profesional de enfermería y por ello existe una relación directa entre enfermera-paciente.

El aplicar el estudio metodológico permite conocer la calidad de atención de enfermería a los derechohabientes mediante las relaciones interpersonales en donde el propósito principal del estudio es determinar los factores que nos impiden brindar calidad de atención en el cual el material y el método de estudio aplicado en esta investigación fue de tipo descriptivo en pacientes hospitalizados en el Hospital General de Zona y Medicina Familiar No 1 (H G Z M F No1) Pachuca Hidalgo, se realizó a 69 Pacientes y 114 Enfermeras, y cuyos resultados presentaron una buena relación enfermera-paciente y una buena satisfacción de la atención brindada por el personal de enfermería.

Mediante la calidad de atención brindada de enfermería se pretende alcanzar excelentes niveles de atención hacia los derechohabientes por lo que se debe considerar fundamentalmente tener un conocimiento sobre las dimensiones de la calidad, lo cual nos llevara a ser más competitivos, a un mejor desempeño profesional y a mejorar nuestra atención que se reflejara en la satisfacción del paciente.

1.2.-PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Cualquier atención inferior al estado en que llegue un paciente al hospital es fundamental para poder recibir servicios de calidad. Enfermería es el principal protagonista de brindar calidad de atención al paciente en cualquier instituto de salud.

El buen desempeño profesional, el uso eficiente de los recursos, garantizar el mínimo de daños y lograr la satisfacción del paciente y los familiares asegura la calidad no sólo para el derechohabiente sino también para el profesional del servicio de salud mismo con el adecuado balance que existe entre la calidad y la eficiencia en la prestación de los servicios. Con estas perspectivas, se plantea la siguiente pregunta:

¿Cuál es la calidad de atención de enfermería al derechohabiente hospitalizado en. Instituto Mexicano Seguro Social Pachuca Hgo.?

Mediante la atención de calidad brindada por el profesional de Enfermería a los derechohabientes hospitalizados pretendemos ubicar, mejorar y reforzar aquellas áreas desde el punto de vista del paciente que requieren un mayor grado de satisfacción.

1.3.-OBJETIVOS DE ESTUDIO

1.3.1.-OBJETIVO GENERAL

Identificar los factores que intervienen en la calidad de atención que brinda el personal de enfermería al derechohabiente hospitalizado del Instituto Mexicano del Seguro Social.

1.3.2.-OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1.- Describir los factores que intervienen en la calidad de atención del personal de enfermería a los derechohabientes hospitalizados del Instituto Mexicano del Seguro Social.

2.-Identificar si la sobrecarga de trabajo influye en la calidad de atención hacia los derechohabientes hospitalizado del Instituto Mexicano del Seguro Social.

3.- Conocer la satisfacción laboral del personal de enfermería y la satisfacción de los derechohabientes hospitalizados del Instituto Mexicano del Seguro Social.

1.4.-HIPOTESIS

1.4.1.-HIPOTESIS DE TRABAJO

A mayor calidad de atención de enfermería mayor satisfacción del derechohabiente

1.4.2.-HIPOTESIS NULA

A menor calidad de atención de enfermería menor satisfacción del derechohabiente

1.5.-MARCO TEÓRICO

ANTECEDENTES HISTÓRICOS

En México el interés por conocer la calidad de atención se originó no solo en el malestar expresado por los usuarios de los servicios institucionales, sino también en el deseo de disminuir las desigualdades más graves del sistema de salud, que se manifiesta día tras día.

Recientemente las autoridades del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) del Sector Salud del propio Ejecutivo Federal han manifestado su interés por conocer la calidad de atención con que otorgan los Servicios de Salud, como punto de partida para su mejoría.

En el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) se intereso en conocer la calidad de atención que otorga el personal de enfermería por primera vez cuando en el hospital de la raza se revisaron expedientes de pacientes en 1956 y más tarde en 1957 se formo una comisión de supervisión en el IMSS para conocer la calidad de atención del personal, y en 1959 se integro la auditoria medica de la misma institución y hasta 1983 se centro la información de expedientes clínicos para la evaluación de la calidad medica y de enfermería, se hicieron evidentes las necesidades tales como la eficiencia y eficacia de los recursos físicos, la disponibilidad y la capacidad profesional y técnica de los recursos humanos, y congruentes con el nivel de atención que se otorgaba en los servicios y la realización de los procedimientos, actividades de atención conforme a las normas vigentes, y la obtención de los resultados de la atención dentro de un trato social y humanitario fueron los factores valorados en la atención de calidad brindada.(1)

En nuestro país en los años cincuenta del reciente siglo pasado empezaron las primeras experiencias de aseguramiento de calidad por medio de auditorías formales del expediente clínico en el Instituto Mexicano del Seguro Social y un año más tarde por medio de las cedula de evaluación sobre cumplimiento y desempeño de los servicios.

Durante los años noventa, la calidad se convirtió en el foco de atención, el objetivo era suministrar calidad de atención y de la forma más económica posible. Ello dio lugar a una gran competencia entre los profesionales, los servicios de cuidados y la optimización de la calidad se convirtió en una cuestión clave para la supervivencia y el éxito de las instituciones. (9)

A lo largo de la historia el término calidad ha sufrido numerosos cambios que conviene reflejar en cuanto su evolución histórica. Para ello, describiremos algunas de las etapas el concepto que se tenía de la calidad y cuáles eran los objetivos a perseguir.

Juran (1981-1989). Definió a la calidad como un sistema de control total en donde la trilogía de la calidad está compuesta por tres actividades: planificación, control de calidad y optimización de la calidad

Planificación de la calidad:

Identificar a los clientes, determinar sus necesidades, desarrollar características de productos que respondan a las necesidades del cliente.

Control de calidad:

Evaluar el rendimiento actual de la calidad, comparar el rendimiento actual con los objetivos de la calidad.

Optimización de la calidad:

Establecer la infraestructura necesaria para asegurar una optimización de calidad, identificar las necesidades específicas para la optimización, establecer un equipo con responsabilidades para su cumplimiento, proporcionar los recursos y la formación necesaria para que el equipo diagnostique los problemas que se encuentren desarrolle una solución y establezca controles para atender los beneficios.

Crosby (1979) define la calidad como el cumplimiento de los requisitos. Este autor cree que el sistema para crear calidad debe basarse en la prevención de errores en lugar de su evaluación. (2)

Donabedian (1986) refiere que la calidad no es absoluta ni perfecta puede ser buena, regular y mala en la medida que analiza un conjunto de características y solo la buena calidad es la que satisface al usuario. Y define a la calidad como el cambio en el estado de salud actual y futuro del paciente que puede atribuirse a la atención precedente en salud, es decir, se refiere a los resultados de la atención y usa una definición amplia de salud que influye mejoría de las funciones sociales y psicológicas que comprenden también actividades del paciente. Es conocido por sus criterios de estructuración, procesos y resultados en la evaluación de la calidad. (2)

Berwick (1989) subrayo la importancia de los procesos de optimización para mejorar la calidad

Esta evolución nos ayuda a comprender de dónde proviene la necesidad de ofrecer una mayor calidad que se proporciona al paciente y, en definitiva, a la sociedad, y cómo poco a poco se ha ido involucrando toda la organización en la consecución de este fin. La calidad no se ha convertido únicamente en uno de los requisitos esenciales sino que en la actualidad la satisfacción es un factor estratégico.

CALIDAD

La calidad evoluciona en áreas de salud y a tomado diferentes percepciones los cuales van dirigidos hacia el paciente como la OMS (1985) define que la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios, diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico y lograr el mejor resultado con el mínimo de riesgo y la máxima satisfacción del paciente durante el proceso. (17)

La Real Academia Española (1995) define calidad como propiedades o conjuntos de propiedades inherentes a una cosa que permite apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie y que permiten juzgar su valor (2).

La Secretaria de Salud (S.S.A), Dirección General de Calidad y las estrategias de la Cruzada Nacional por la Calidad de los servicios de Salud en México 2001-2006. Mencionan que, la calidad, es un conjunto de características de un objeto, sujeto o servicio que lo hacen capaz de satisfacer las necesidades implícitas y explícitas de un ser humano y/o es un concepto relativo, no es absoluto, no significa perfección, puede ser buena, regular o mala puede satisfacer o no al cliente, la satisfacción del cliente es una consecuencia de la buena calidad y es un requisito para satisfacer necesidades propias y ajenas en lo que hacemos (2)

ENFERMERÍA

El lugar que ocupan enfermería dentro de los sistemas de salud es un elemento importante, ya que contribuye a la mejoría de la calidad de los servicios definiendo criterios de medición para garantizar las condiciones indispensables para los cuidados que proporciona, se brinda con oportunidad, en un ambiente seguro, eficiente y humanista dentro del Sistema Nacional de Salud.

La enfermera como profesión requiere de un trabajo especializado, mediante la aplicación de conocimientos específicos, debe ser práctica e incluir procedimientos uniformes basados en principios generales, debe tener bases éticas, organización interna y autonomía, de igual forma debe de ser social bajo los principios establecidos por una autoridad reconocida para poder ejercer calidad de atención a los pacientes.

La trascendencia, la responsabilidad y el papel de observadora que asume la enfermera de autentica contextura profesional y humanas son cualidades para servir bien a un paciente. No basta portar un uniforme blanco, es necesario poseer un espíritu elevado, una mente serena y un caudal de conocimientos culminado con la palabra y la obra, que coadyuven en transformar en salud, seguridad y esperanza de aquellos por quienes trabajan y a los que sirven. (10)

Trabajar por la calidad es producir y ofrecer un servicio que sea útil, lo más económico y satisfactorio para el usuario, la calidad en los servicios de salud hospitalarios es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios de cuidados adecuados. Así el personal de enfermería debe buscar la eficacia, eficiencia y efectividad, para ello se requiere de una atención especial a la capacitación del equipo de salud, ya que estas dimensiones son atributos de la calidad y son los que nos hacen competentes a un desempeño profesional lo que conlleva a la accesibilidad y satisfacción o aceptabilidad del paciente.

Efectividad Eficiencia y Eficacia son tres dimensiones básicas en torno a la calidad de atención de enfermería. Se entienden por Efectividad capacidad de un procedimiento o tratamiento concreto de mejorar el grado de salud (17) Eficiencia sería la relación entre el coste y el producto, es decir, la relación entre los resultados de la asistencia y los recursos utilizados para prestar asistencia al paciente. Ser eficientes nos permite hacer más cosas con el mismo dinero por supuesto se asume que una mayor eficiencia proporciona una mejor calidad Eficacia como el grado en la asistencia en la cual se ha mostrado capaz de alcanzar los resultados deseados por el paciente (12)

CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

La calidad de atención de enfermería es la propia ejecución de intervenciones de aprobada seguridad a la población y que posee la capacidad de producir un impacto positivo y son actividades encaminadas a garantizar unos servicios accesibles y equitativos, con unas presentaciones profesionales optimas, teniendo los recursos disponibles y logrando la satisfacción del usuario con la atención recibida.(8)

Para dar una atención con calidad es recomendable observar la buena práctica profesional mediante los criterios de calidad que nos permite conceptualizar que son los implícitos; los que reflejan lo que debía hacerse por un buen profesional en una situación determinada, y explícitos; especifica las condiciones a seguir en una determinada situación, y son resultados de un proceso de discusión y consenso entre los profesionales implicados, y sobre esto se reflejara de la calidad de atención proporcionada por el profesional.

Los sistemas y procedimientos del aseguramiento nos con lleva a producir bienes de calidad. En donde los lideres prevén unos cuidados de calidad fomentando y estimulando el establecimiento de un estándar elevado y facilitando la calidad interdisciplinaria y técnica, promoviendo una cultura construida en el entorno de la calidad. (9)

La calidad de atención de enfermería se basa en disciplinas relacionadas para resolver y mejorarla atención por el profesional, en las organizaciones de servicio de salud el factor humano juega un papel fundamental ya que el trato personal impacta directamente el nivel de calidad, así como el ámbito físico, la calidez humana y las relaciones interpersonales.(14)

La calidad es un valor organizacional del sistema de salud, en torno a ella se han incorporados una serie de esfuerzos y estrategias para mantenerla y mejorarla con un nuevo paradigma, en el cual se plantea la evaluación como un acto indispensable para demostrar los resultados de atención para la salud, donde

calidad debe ser explícita, siendo posible y fundamental medir, para comparar, aprender y mejorar.

TEORÍA DE ORLANDO PEPLAU

Cabe mencionar que en los paradigmas de Peplau derivó las relaciones interpersonales como parte del estudio en las interacciones humanas. En el cual Peplau definió la enfermería como un proceso terapéutico e interpersonal que funciona en forma coordinada con otros procesos humanos que hacen posibles la salud para el individuo, la familia y la comunidad. (4)

La calidad de atención interpersonal de enfermería según Peplau es la relación de respeto, comunicación, integridad, creencias, y decisiones es lo que establece entre el profesional de enfermería y el paciente para lograr su satisfacción, estas normas son las que rigen el manejo del proceso interpersonal que surge de los valores, principios y reglas éticas que gobiernan las relaciones entre el profesional de enfermería y el paciente, la presentación por parte del profesional de salud, el establecimiento de una relación empática que refleje interés por ayudar al paciente a recuperar la salud, la amabilidad y la prontitud con que se le otorgue el servicio, por medio de esto se va a reflejar mediante la satisfacción del paciente. (5)

La calidad de la atención interdisciplinaria de enfermería es un factor que contribuye a determinar la calidad de la atención considerando que las relaciones humanas es de vital importancia como la atención oportuna (define como brindar atención al paciente en el momento que lo solicita, y de conformidad con su tratamiento). El trato amable (establecer una relación de empática con el paciente y la comunicación). La satisfacción del paciente (la percepción que tiene este de la atención que recibe e incluye atención oportuna amabilidad en el trato y comunicación). (11)

De aquí se sigue que el nivel de calidad en el manejo de la relación interpersonal se mide por el grado de apego a valores, normas, expectativas y aspiraciones. Pero se podrá argüir que la consecuencia de este apego en cierta forma es de bien social y personal, y la ausencia de apego una especie de pérdida.

Por lo tanto la calidad de atención asistencial presenta dos dimensiones: la dimensión técnica, que se refiere a la aplicación de conocimientos y de las disciplinas relacionadas para resolver los problemas de los pacientes, y la dimensión interpersonal, que es la interacción que se da entre el profesional de salud y del derechohabiente al momento de proveer la atención.

Es mas en la medida que el proceso interdisciplinario y la atención técnica son dimensiones que contribuyen a la ayuda en el equilibrio de los beneficios y riesgos que demandan la calidad de atención (2)

SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

La satisfacción del derechohabiente tiene un papel importante dentro de la calidad de atención del profesional de enfermería. Puede verse como un juicio del paciente sobre la calidad a la bondad de la atención, de una manera que corresponde a la evaluación de un profesional sobre la calidad de la misma atención, aun cuando las consideraciones de los dos juicios pueden no ser las mismas. Y las conclusiones puedan deferir.

La evaluación de la calidad que hace el derechohabiente expresada como satisfacción, puede ser notablemente y detallada. Podrán concernir los aspectos del tratamiento técnico o características de la atención interpersonal y a las consecuencias fisiológicas, físicas, psicológicas o sociales de dichos cuidados. Una suma y un balance subjetivos de estos detallados representarían la satisfacción total del derechohabiente.

Los componentes de la calidad de atención de enfermería, están en la buena relación enfermera-paciente, un desarrollo de interacción efectiva durante la estancia del paciente, uso de información para la toma de decisiones, buena competencia técnica y buena organización del servicio. (8)

La satisfacción del derechohabiente es de fundamental importancia como una medida de la calidad de la atención, por que proporcionan información sobre el éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas del paciente. (11)

SATISFACCIÓN LABORAL

El grado de satisfacción laboral se relaciona con la definición de calidad. Una sensación de satisfacción general puede favorecer el mejor desempeño del profesional. La satisfacción del profesional, como la del paciente, es también, en parte, un juicio acerca de la bondad que atañe a los lugares y condiciones, por lo tanto el profesional de enfermería debe mostrar y dar en su actuar diario, todo el entusiasmo, dinamismo, iniciativa, alegría y eficacia con respecto a los valores de los pacientes para mostrar la calidad de atención proporcionada y que por ellos mismo lo manifiesten mediante su satisfacción en la atención brindada (8)

1.6.-ESTUDIOS RELACIONADOS

En una búsqueda minuciosa, en las diferentes bases de datos se encontraron estudios realizados en contextos nacionales e internacionales que incluyen las variables de interés en este proyecto

Jamaica & Morales (2007) realizaron un estudio de calidad de atención en enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional de Perinatología, en donde se aplicó una encuesta de 35 preguntas a 8 enfermeras especialistas de la unidad de cuidados intensivos y una encuesta de diez preguntas a 23 pacientes acerca de la atención que brinda la enfermería y dentro de sus hallazgos encontrados fueron que el 75% asiste a reuniones de mejoras en el servicio, el 100% se siente motivada a realizar el trabajo con calidad, el 50% opina que cuenta con los recursos materiales necesarios para la atención. En cuanto a la dotación de enfermeras el 75% opina que es insuficiente, el 100% afirma que se identifica con el paciente asignado a su cargo, llama al paciente por su nombre, explica los procedimientos y utiliza un lenguaje claro y sencillo. Por lo tanto la atención de enfermería cumple con los criterios de calidad y según la opinión de los usuarios la atención de enfermería se valora como muy buena. (8)

Ponce, Ponce & Reyes (2006) En la unidad médica de Alta Especialidad (Hospital Gineco-obstétrico No3 CMN La Raza IMSS) con el objetivo de describir los factores que intervienen en la percepción de la calidad de atención de enfermería y los que influyen en la satisfacción laboral, encontraron que la satisfacción laboral tiene relación con aspectos de desarrollo, capacitación y actualización para el desempeño, así como condiciones laborales y la satisfacción del usuario está ligado con el trato del personal y donde se comprobó su hipótesis a mayor satisfacción laboral existe mayor calidad de atención por parte del personal de enfermería y por tanto satisfacción al paciente.(14)

Vicuña (2002) midió el nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos en el Hospital Hipólito Unanue de Lima. Se entrevistó luego de la alta médica a las pacientes hospitalizadas en el servicio de Obstetricia mediante un cuestionario semiestructurado. Encontrándose 86.6% de satisfacción por la atención a la paciente. La proporción de usuarios que calificó el servicio de excelente fue un 24,7%). El 92,5% de usuarios presentó una o más disfunciones. Las pacientes se quejaron más frecuentemente por los largos tiempos de espera, la falta de calidez en el trato y deficiencias en el confort. Por lo tanto los usuarios de los servicios de Obstetricia del Hospital Hipólito Unanue presentan altos niveles de satisfacción junto a altos porcentajes de quejas. El núcleo de procesos a intervenir para mejorar la satisfacción es limitado y vulnerable a la intervención en el corto plazo. (18)

Mendoza, Brito & González (1988) en el área de hospitalización del Hospital General Regional con M.F N° 36, Puebla del I.M.S.S fue valorada la calidad de atención de enfermería en hospitalización a través de la aplicación de un cuestionario, el cual se aplicó a 90 pacientes hospitalizados, en donde 38% de los refieren no ser orientados por el personal de enfermería el 77% de los pacientes reciben atención inmediata por el personal de enfermería y el 23% con retraso, en relación con el apoyo y confianza proporcionada por el personal de enfermería, el 88% opinó recibirla, la cordialidad y amabilidad de la enfermera en el trato al paciente está representado en un 92%, en 85% del personal de enfermería le comunica al paciente lo que le va a realizar es notorio el porcentaje del 77% de enfermeras que no se identifica con el paciente el 76% llaman al paciente por su nombre. Los resultados de la guía aplicada hace manifiesto la insuficiencia en las destrezas técnicas y falta de conocimiento en algunas actividades así como la parcial deshumanización de las actitudes de la enfermera, situación relacionada entre otros factores a la insuficiencia de recursos que condicionan la sobrecarga de trabajo. (10)

CAPITULO II

2.1.-METODOLOGIA

2.1.1. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO

De acuerdo al tipo de investigación el estudio es de tipo **DESCRIPTIVO**, en el cuál se describieron situaciones, eventos y hechos. Es decir, como es y cómo se manifiesta determinado fenómeno.

Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. (Danhke, 1989).

La investigación fue **NO EXPERIMENTAL** se podría definir como la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. En este caso el diseño apropiado (bajo un enfoque no experimental) es el **TRANSVERSAL**. El diseño transversal descriptivo tiene como objetivo indagar la incidencia y los valores en que se manifiestan una o más variables (dentro del enfoque cuantitativo) o ubicar, categorizar y proporcionar una visión de una comunidad, un evento, un fenómeno o una situación (describirla, como su nombre lo plantea el enfoque cualitativo)

Por lo tanto esta investigación fue realizada con un enfoque mixto, cualitativo se utilizó para describir la investigación. (Granel, 1997) y desde el enfoque cuantitativo utilizó la recolección y el análisis de datos y en donde se comprobó la hipótesis.

2.1.2.-LIMITE TIEMPO Y ESPACIO

La investigación se realizó en un período de siete meses en pacientes hospitalizados del Instituto Mexicano del Seguro Social en las áreas de cirugía, medicina interna, Gineco-obstetricia, Diálisis traumatología, oncología.

2.1.3.-UNIVERSO

El estudio se realizo a 114 enfermeras de los diferentes turnos (matutino, vespertino, nocturno) del Hospital General de Zona y Medicina Familiar No1 de Pachuca Hidalgo y a 96 pacientes hospitalizados de diferentes especialidades (cirugía, medicina interna, Gineco-obstetricia, Diálisis, traumatología, oncología descartando pacientes de terapia intensiva y pediatría).

2.2.-SELECCIÓN DE LA MUESTRA Y MUESTREO

El tipo de muestreo fue de **TIPO NO PROBABILÍSTICO** (la elección de los sujetos no depende de que todos tengan la misma probabilidad de ser elegidos, sino de la decisión del investigador) La selección de la muestra se hizo en los departamentos de hospitalización, la población de estudio, fue constituida por los pacientes admitidos en el área hospitalaria que constaron de 96 pacientes que fueron seleccionadas por el método de conveniencia y que reúnen los criterios de inclusión para formar parte del estudio. Estos departamentos fueron: 1) cirugía, 2) medicina interna, 3) Gineco_ obstetricia 4) diálisis 5) y otros servicios como traumatología y oncología, y personal de enfermería del H. G. Z. y M. F. No1 Pachuca. Que fueron a 114 enfermeras (os) de los diferentes servicios hospitalarios y de los diferente turnos (matutino, Vespertino, nocturno) bajo los criterio, consideró aptos para la realización de la investigación.

2.2.1.-TAMAÑO DE LA MUESTRA Y MUESTREO

La población para este muestreo, está constituida por todos los pacientes admitidos a cualquier entidad hospitalaria. La muestra la constituyeron 96 pacientes y 114 enfermeras que fueron seleccionadas por el método de conveniencia no probabilístico dado que reúnen los criterios de selección y que consideró aptos para la realización de la investigación en el H. G. Z. y M. F. No1 Pachuca.

2.2.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE DEPENDIENTE

CALIDAD DE ATENCIÓN: La calidad de atención en salud, es ese margen de vigor físico y mental lo que permite a una persona trabajar con su máxima efectividad y eficacia para alcanzar un nivel potencial más alto de satisfacción en la vida.

VARIABLE INDEPENDIENTE

DERECHOHABIENTE (PACIENTE): es aquella persona que requiere asistencia para obtener salud e independencia o bien una muerte digna y tranquila.

2.2.3.-CRITERIOS DE INCLUSIÓN PACIENTE - ENFERMERÍA

PACIENTES

Pacientes hospitalizados

Pacientes alertas y conscientes

Pacientes con más de un día de hospitalización

Pacientes mayores de 20 años

Pacientes del servicio Cirugía

Pacientes del servicio de Gineco-Obstetricia

Pacientes del servicio de Diálisis

Pacientes del servicio de Medicina Interna y otras áreas

ENFERMERÍA

Personal de enfermería que trabaje en el H. G. Z. M. F. No1 Pachuca Hgo.

Licenciadas en enfermería

Enfermera especialista

Enfermeras generales

Auxiliares de Enfermería General

Personal de base

Personal de sustitución

Personal de los tres turnos

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

PACIENTES

Pacientes menores de 20 años

Pacientes inconscientes

Pacientes de pediatría

Pacientes de terapia intensiva

Pacientes de otros servicios

ENFERMERÍA

Jefa de enfermera

Personal en periodo vacacional

Supervisoras

Personal con licencia de incapacidad

Personal sin contrato

Personal asignado a otro servicio

CRITERIOS DE ELIMINACIÓN

Personal que no acepten contestar la encuesta

Personal que no entreguen la encuesta

2.3.-INSTRUMENTACION ESTADÍSTICA

PROCESAMIENTO DE DATOS

Se realizó un pilotaje para obtener la validez y confiabilidad del instrumento mediante el Alfa de Crombach. En donde la Encuesta de Satisfacción Laboral consto de 9 preguntas dando un coeficiente de .823 y en la Encuesta de Satisfacción del Paciente de 8 preguntas con un coeficiente de .855.

Los dos instrumentos de recolección de datos en forma independiente incluyeron las variables de Encuesta Satisfacción Laboral (ESL) y Encuesta Satisfacción del Paciente (ESP) para así poder saber la Calidad de Atención que tiene el personal, ambas fueron medidas en una escala de tipo likert. (Pregunta con tres opciones) en el cual la medición de la satisfacción laboral va de siempre (3), ocasionalmente (2) nunca (1) el instrumento la ESL valoro 8 áreas (relación enfermera- paciente, integración del equipo de trabajo, el personal que labora, la actualización, equipo y material con que cuenta la institución , la presentación del profesional, información adecuada a los derechohabientes, y la misma satisfacción laboral) la ESP valoro 7 áreas (atención, amabilidad, presentación, cuidados, información, seguridad y satisfacción) en ambas se tomaron en cuenta también variables de tipo sociodemográfico como edad, estado civil, nivel de escolaridad, servicio y turno.

Los datos fueron procesados mediante el programa SPSS. CP versión 15. Se caracterizó a la muestra según las variables, utilizando análisis de frecuencia, también se utilizo el coeficiente de correlación de Pearson para la comprobación de la hipótesis de trabajo.

Para esta investigación el estudio de medición se aplico en el H. G. Z. M. F. No 1 Pachuca de Soto Hidalgo, el cual se realizó simultáneamente con las enfermeras y los derechohabientes (previamente informados sobre el manejo de la información) tres horas después del enlace de turno, situación que permitió que el derechohabiente ya hubiera recibido atención del personal de enfermería.

2.3.1.-PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Una vez pre-elaborado el instrumento de Encuesta de Satisfacción del Paciente (ESP), tomando como ejemplo los cuestionarios basados en los autores Ponce Gómez et al. (2006) & Jamaica et al (2007), y de la Encuesta de Satisfacción Laboral (ESL) Jamaica et., al en la escala likert; ambos se consideraron para la prueba piloto realizada en la H. G. M. F. No. 5 Tula Hidalgo con el objeto de medir el grado de confiabilidad y la validez del instrumento y cuyo valor de significancia fue de .823 en ESL y en la ESP .855; una vez concluido el protocolo se sometió a la revisión y aprobación por el comité de enseñanza e investigación de H. G.Z. y M.F No 1 Pachuca y se solicitó por escrito la autorización para aplicar los instrumentos (Apéndice A) Se elaboró la carta de consentimiento informado y fue entregado a cada uno de los participantes; Se orientó a los participantes sobre el propósito del estudio, la importancia de su participación y el derecho que tiene de no participar si fuese la situación. Se procedió a identificar a los participantes y posteriormente con la ayuda de pasantes de enfermería se aplicó los instrumentos a pacientes y al mismo tiempo la investigadora aplicó los instrumentos al personal de enfermería. Tres horas después de que el derechohabiente recibió atención por parte del personal de enfermería. La misma técnica se realizó a los tres turnos (matutino, vespertino y nocturno).

2.3.2- RECURSOS HUMANOS, FÍSICOS

RECURSOS HUMANOS: P L E Nora A. Trejo Mota (investigadora), MCE Rosa María Baltazar Téllez (Asesor Metodológico) personal de enfermería y derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social.

RECURSOS FÍSICOS: Área hospitalaria del Instituto Mexicano del Seguro Social de Pachuca Hidalgo

2.3.3.- CONSIDERACIONES ÉTICAS

El presente estudio se realizó de acuerdo a lo dispuesto el Reglamento de la Ley General de Salud (S.S, 1987) donde se establece que este tipo de investigación es un factor determinante para mejorar las acciones encaminadas para proteger, mejorar y restaurar la salud del individuo y la sociedad en general.

Para dar cumplimiento al ARTÍCULO 115 Y 120 del Título Sexto este proyecto se desarrollo de acuerdo a un protocolo establecido el cual fue aprobado por el comité de enseñanza e investigación del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Para garantizar el principio de autonomía, se conservo y respeto la confiabilidad del propietario de los datos, estos fueron para fines de la investigación. Conforme al Artículo 13, prevaleció el respeto a la dignidad de los sujetos de estudio así como su bienestar y protección de sus derechos.

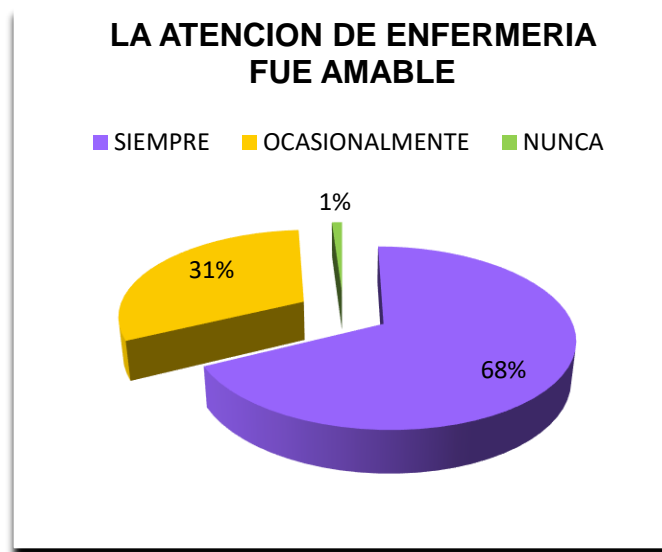
Así también con relación al Capítulo 1 Artículo 17, Fracción 1 en donde se considera el tipo de riesgo que implica el estudio, este se considero sin riesgo dado que no se realizo ninguna intervención única mente se obtuvo información recabada de manera personal por cada uno de los participantes. De acuerdo al Título VI y dispuesto al Artículo 113 este trabajo fue dirigido por una investigadora profesional de la salud con formación académica y experiencia adecuada para el desarrollo del mismo.

CAPITULO III

3.1.-ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

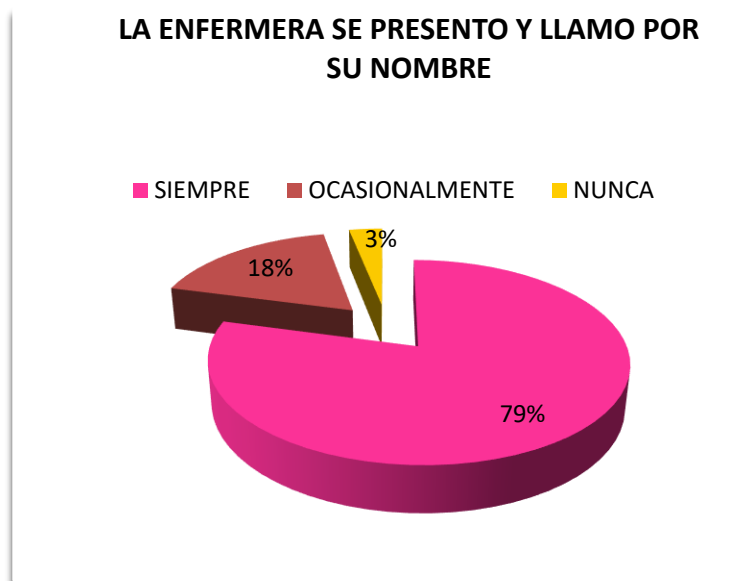
Las variables sociodemográficas identificadas en la muestra estudiada de profesionales de enfermería se encontraron 51% del personal de enfermería tiene entre 30 y 39 años de edad por lo que se identifica al personal joven en el instituto, dentro del grado profesional 9.6% del personal tiene la Licenciatura en enfermería, el 68% son enfermeras generales y tan solo el 22% es auxiliar de enfermería. 50% de la muestra estudiada labora en el turno nocturno, el 31% pertenece al turno matutino y tan solo el 19% es personal adscrito al turno vespertino.

Para poder dar respuesta al objetivo 1 (Describir los factores que intervienen en la calidad de atención del personal de enfermería a los derechohabientes hospitalizados del Instituto Mexicano del Seguro Social) Uno de los factores encontrados para dar una atención con calidad por parte del personal fue la amabilidad encontrando que un 68% de los pacientes refieren que el personal de enfermería siempre les brindó una atención amable y el 31% de los derechohabientes menciona que la atención brindada por el personal de enfermería ocasionalmente fue amable.



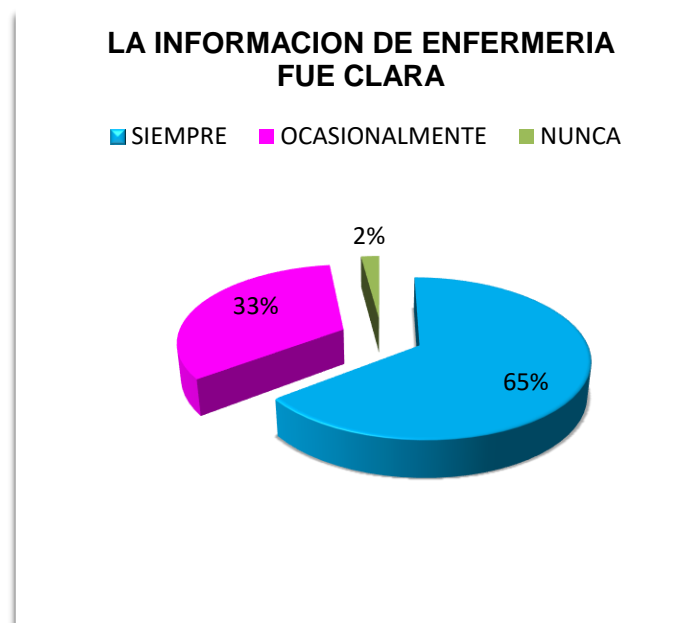
FUENTE: Encuesta de Satisfacción del Paciente

Así mismo en un 79% del personal de enfermería se presentó y llamo por su nombre al paciente brindándole una atención amable y solo el 18% del personal lo hicieron ocasionalmente hacia el derechohabiente y en un 3% de los derechohabientes mencionan que el personal de enfermería no se presentó y nunca los llamo por su nombre.



FUENTE: Encuesta de Satisfacción del Paciente

Otro de los factores identificados para que el derechohabiente se sienta satisfecho con la atención brindada por el personal de enfermería y poder llegar a una atención con calidad es la comunicación del personal con el derechohabiente, ya que en un 65% de los derechohabientes la información solicitada siempre fue clara por parte personal de enfermería y tan solo el 2% menciona que la información dada por el personal no fue clara.



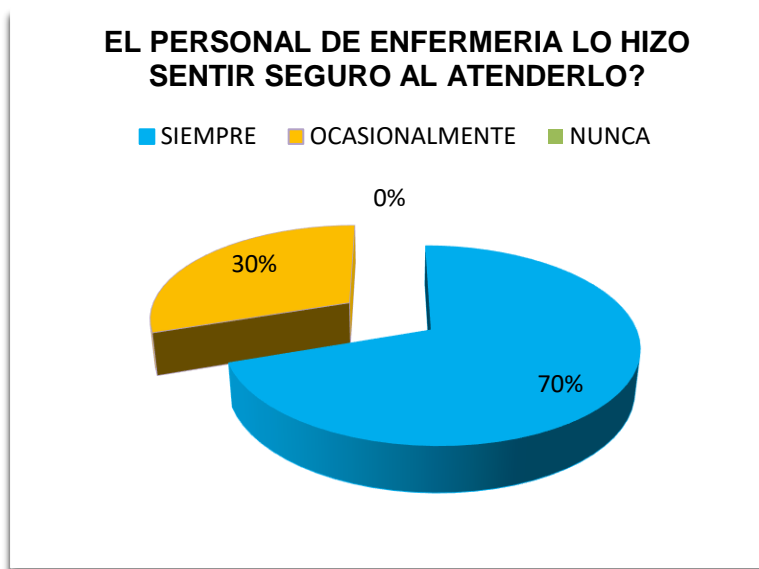
FUENTE: Encuesta de Satisfacción del Paciente

El derechohabiente menciona que en un 60% del personal enfermera siempre les explica sobre sus cuidado. En un 34% ocasionalmente el personal le explica y solo el 6% nunca les menciona los cuidados que deben tener.



FUENTE: Encuesta de Satisfacción del Paciente

Y el 70% de los derechohabientes hospitalizados mencionan que siempre el personal de enfermería les brinda seguridad en sus cuidados que proporcionan. Y tan solo el 30% ocasionalmente.



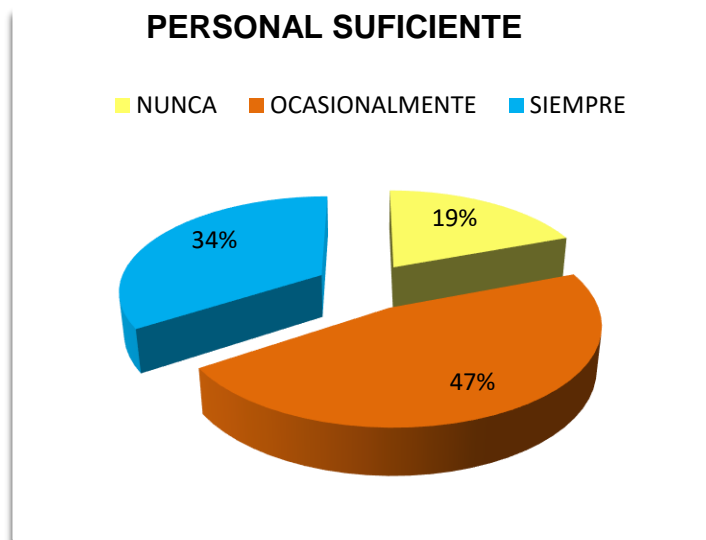
FUENTE: Encuesta de Satisfacción del Paciente

Otro de los puntos muy importantes es el equipo y material con que cuenta el H. G. Z. M.F. No 1 en el cual el personal refiere que en un 69% del el equipo y materia con que se cuentan ocasionalmente es el adecuado para las necesidades de derechohabiente y tan solo en un 22% menciona que el material nunca es suficiente.



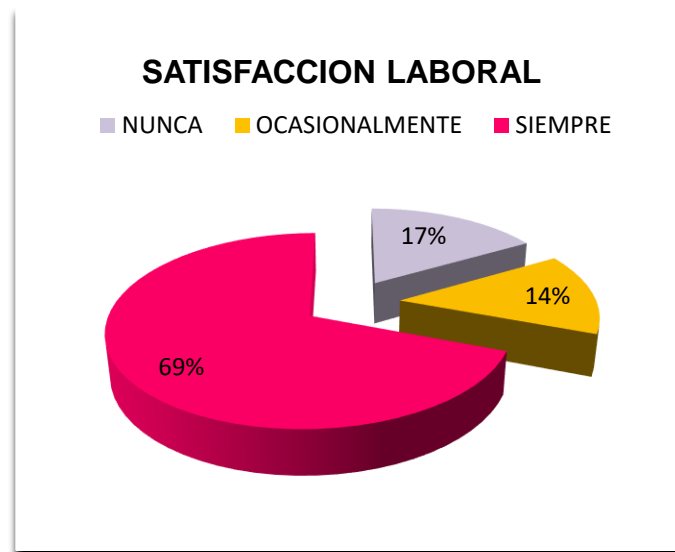
FUENTE: Encuesta de Satisfacción Laboral

Y como respuesta de nuestro objetivo 2 (Identificar si la sobrecarga de trabajo influye en la calidad de atención hacia los derechohabientes hospitalizado del Instituto Mexicano del Seguro Social) Para poder determinar si la sobrecarga es uno de los factores en el cual la calidad de atención está fallando, podemos describir que el personal es uno de los datos que nos llevara a saber sobre la sobrecarga de trabajo, en estas encuestas aplicadas al personal de enfermería se observo que en un 19% del personal laborando en el área hospitalaria nunca es suficiente y el 47% del personal ocasionalmente cubre a derechohabiente hospitalizado.



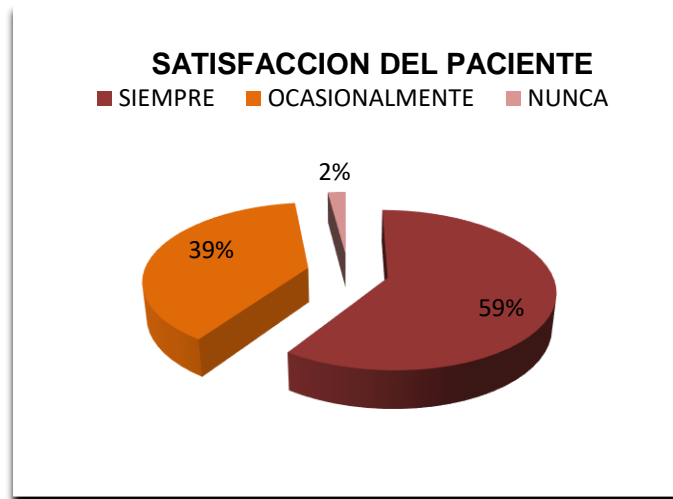
FUENTE: Encuesta de Satisfacción Laboral

Existiendo un indicador relevante para la calidad de atención, como lo es la satisfacción laboral y en función del objetivo 3 (Conocer la satisfacción laboral del personal de enfermería y la satisfacción de los derechohabientes hospitalizados del Instituto Mexicano del Seguro Social) El 69% del personal refiere tener una buena satisfacción en la realización de sus labores y el 17% del personal menciona que nunca se ha encontrado satisfecho en las actividades.



FUENTE: Encuesta de Satisfacción Laboral

En tanto que el derechohabiente en un 59% se sintió satisfecho con la atención brindada por el profesional de enfermería, en un 39% ocasionalmente se sintió satisfecho y tan solo en un 2% nunca se encontró satisfecho.



FUENTE: Encuesta de Satisfacción del Paciente

CAPITULO IV

4.1.- COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS

H_i: A mayor calidad de atención mayor satisfacción del paciente

Para desarrollar la estadística inferencial de la siguiente hipótesis se utilizo con la prueba paramétrica, por la medición de la variable dependiente (calidad de atención) y se utilizo el coeficiente de correlación r de Pearson con un nivel de significancia de .28 en la escala de valores significativos.

$$r=.276 (.28)$$

$$r=.05$$

Por lo tanto, la hipótesis correlacional se aprueba, y existe una relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente.

CAPITULO V

5.1.-DISCUSION

En estudios anteriores sobre la relación han reportado que el trato y la amabilidad es el principal motivador relacionándolo con la buena o excelente calidad de atención, indudablemente todo derechohabiente no importando el sistema de salud a que acuda esperan recibir una buena calidad de atención por parte del profesional de enfermería.

Actualmente dentro de los programas de seguridad social el derechohabiente se convierte en el motor de la institución, para poder medir la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería es importante identificar los indicadores de Satisfacción del Paciente y la Satisfacción Laboral el cual se comparo con un estudio realizado. Jamaica & Morales (2007) , de Calidad de Atención en Enfermería en el Instituto Nacional de Perinatología, el dentro de los hallazgos encontrados en este estudio en donde fue que casi todas las enfermeras asiste a reuniones de mejoras en el servicio, en su totalidad se siente motivado a realizar el trabajo con calidad, en este estudio de calidad de atención de enfermería a los derechohabientes poco más de la mitad asiste a cursos de actualización, se identifica con el derechohabiente, cuida la intimidad del paciente al brindarle los cuidados y también en la totalidad acuden a su llamado cuando se le solicita así como realización psicológica y explicarle antes de realizarle un procedimiento, como lo refieren los hallazgos encontrados en este estudio que más de la mitad de la muestra estudiada hay una muy buena relación entre enfermera-paciente así también la tercera parte de los derechohabientes participantes refieren que la atención de enfermería es muy buena mismos factores que se ven reflejados al resultado obtenido en donde el total de las enfermeras participantes realizan su trabajo con calidad y en una tercera parte de enfermeras participantes realizan se trabajo con competencia y destreza como lo referido en el estudio de Jamaica y Morales (2007).

Aun existiendo los factores desde la perspectiva administrativa y organizacional identificada en este estudio en donde frecuentemente no se encuentra equilibrada la carga de trabajo y la adecuación de recursos humanos mismos que repercuten para la calidad de atención del derechohabiente

Otro de los factores identificados y no menos relevantes va relacionado con la actualización del personal de Enfermería en donde se identifico tanto en la literatura revisada como en los hallazgos encontrado en este estudio que es un factor correlacional con la satisfacción del personal de Enfermería en su área de trabajo indicador que se le atribuye a la buena calidad de atención y a la relación enfermera-paciente.

5.2.-CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos, reflejan la satisfacción del profesional de enfermería logrando la satisfacción en la realización de sus labores, y así mismo la satisfacción del derechohabiente, a través de otorgar la atención de calidad.

En relación a los derechohabientes, refieren acudir a las unidades médicas esperando contar con los servicios accesibles, una atención con cortesía y en forma oportuna, un ambiente agradable, privacidad, también espera contar con información suficiente por parte del Profesional de Enfermería.

Los principales factores que nos conllevan a brindar una atención con calidad fueron la amabilidad, la presentación del profesional de Enfermería, los cuidados y la información del profesional hacia el derechohabiente, estos factores nos conllevan a la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería.

La variable dependiente (calidad de atención) tiene una gran relación en la satisfacción del derechohabiente, ya que enfermería al brindar atención oportuna, el derechohabiente se siente satisfecho.

El derechohabiente se encontró totalmente satisfecho con la atención brindada por parte del Profesional de Enfermería.

En la mayoría de las ocasiones la sobrecarga de trabajo es insuficiente con el número de enfermeras asignadas por servicio. Pero aun así el personal trata de brindar una buena calidad de atención al derechohabiente.

La adecuación de equipo, material e instrumental ocasionalmente fueron insuficientes para realizar las funciones del personal de enfermería ante las necesidades presentadas por los derechohabientes.

5.3.-RECOMENDACIONES

1.-Es importante que el personal de enfermería valore la importancia de conocer el diagnostico del paciente para que su manejo y atención sea el adecuado hacia el derechohabiente, mediante la capacitación continua.

2.- El Profesional de Enfermería debe tener presente las relaciones interpersonales como la responsabilidad, la amabilidad para brindar una buena atención al derechohabiente y para la realización de sus funciones.

3.- Es importante que continúe la comunicación enfermera-paciente ya que esto hace sentir al paciente mayor seguridad hacia la atención brindada por el personal de enfermería.

4.-Es recomendable seguir implementando cursos de capacitación al Profesional de Enfermería para proporcionar una calidad de atención a los derechohabientes.

5.- En función de la gestión administrativa es importante una mejora para la distribución de recursos humanos y materiales que permitan satisfacer las necesidades de manera eficiente tanto en el Profesional de Enfermería a realizar sus funciones como a los derechohabientes para su satisfacción.

6.- Será necesario hacer un estudio de evaluación para la distribución de recursos humanos y materiales que permitan satisfacer tanto las necesidades del derechohabiente como del personal de Enfermería.

5.4.-REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

- 1) Aguirre-Gas H., (1990) *Evaluación de la Calidad de la Atención Médica Expectativa de los Pacientes y de los Trabajadores de las Unidades Medicas.* Salud Pública V.32, No 2 p.p.170-180
- 2) Donabedian Avedis (1990), La Calidad De La Atención Medica Definición y Métodos de Evaluación Ediciones Científicas, La Prensa Medica Mexicana, S. A. P: P 13-43
- 3) Chávez M., Padilla S & Inzunsa S. Manual de Estilo de Publicaciones de la American Psychological Association (APA) 2ª edición manual moderno. P.p 242-269
- 4)Hernández Cortina & Guardado de la Paz C. (2004) La Enfermería como Disciplina profesional holística Revista Cubana de Enfermería ISSN V.11 N.1 Ciudad de la Habana.
- 5) Hernández Sampieri R., Hernández Collado C & Baptista Lucio P. (2003) metodología de la investigación tercera edición Mc Graw Hill p.p 41 139, 183, 493
- 6) Gea Teresa M., García Hernán., Jiménez Martin M. & Cabrera A., el. at. (2000) *opinión de los usuarios sobre la calidad del Servicio de Urgencias del Centro Médico-Quirúrgico del hospital Virgen de las Nieves.* Rev., Calidad Asistencial p.p. 37-45

- 7) Jamaica M. & y Morales M. (2007). Calidad de atención en enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal revista de ciencias de la salud p.p.14-18
- 8) Marriner Tomey A & Raile Alligood (2007) modelos y teorías en enfermería sexta edición Elsevier Mosby. p.p 54-59
- 9) Martínez Ramírez, Guzmán B., Ruiz P., et al. (1998)Evaluación de la calidad de la atención a la salud mediante indicadores y su estándar revista médica del IMSS V 36 No. 6 p. p. 486-495
- 10) Mendoza Pérez T. M., Brito Ávila N. & González Villalba Z., (1988) Evaluación de la calidad de Atención de Enfermería en Hospitalización , Revista de enfermería, Vol. 1 p.p. 21-27
- 11) Muños Maldonado & Soriano Marques (2007) Relaciones Interpersonales del personal de Enfermería y su Influencia en la calidad de la Atención del Paciente Coronario. Revista de ciencias de la Salud V.2 No1 p.p 5-8
- 12) Pérez I, & Montaut M. et al. (2007) Sistemas de garantía de calidad en urgencias y emergencias. Recuperado 15 de julio 2008 p.p 1-12 <http://www.medynet.com>
- 13) Polit. Hungler. (2000) investigacion científica en ciencias de la salud sexta edición Mc Grau Hill p.p.468 &695

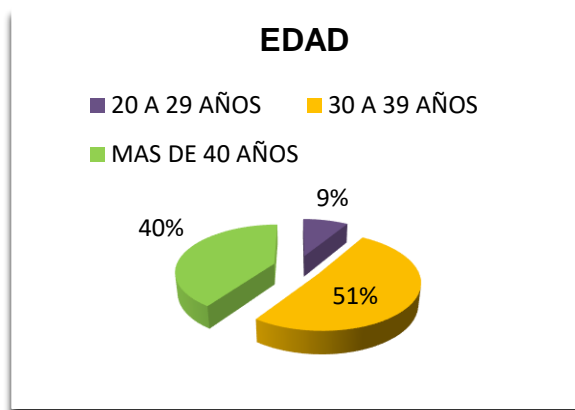
- 14) Ponce Gómez J., Reyes Morales H., Ponce Gómez G., (2006) Satisfacción Laboral y Calidad de Atención de enfermería en la Unidad Médica de alta Especialidad revista de enfermería IMSS V.14 No 2 p.p. 65-74
- 15) Silva Sánchez & Martínez Pérez (2007) La calidad De La Atención Interpersonal De Enfermería recuperado el 09 julio 2008 <http://hgm.salud.gob.mx>
- 16) Trincado Agudo M. T. & Fernández Caballero E. (1995 Enero- Abril) Calidad en Enfermería, Rev. Cubana de enfermería. p.p 62-65
- 17) Varo J. La Calidad de la Atención Médica, (1995) Dirección Médica. Hospital General Valencia 1995 Recuperado 18 Julio 2008 <http://www.sepeap.es>
- 18) Vicuña M., (2002) *Nivel de satisfacción y disfunciones recibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos* Vol. 63, Nº 1 Facultad de medicina Universidad Nacional Lima 1, Perú p.p. 40-50

ANEXO A: GRAFICAS DE RESULTADOS

RESULTADOS DE LOS INDICADORES MEDIDOS DE LA ENCUESTA
SATISFACCIÓN LABORAL (ESL)

TABLA I

EDAD		
	F	%
20 A 29 AÑOS	10	8.80%
30 A 39 AÑOS	58	50.90%
MAS DE 40 AÑOS	46	40.40%
Total	114	100%

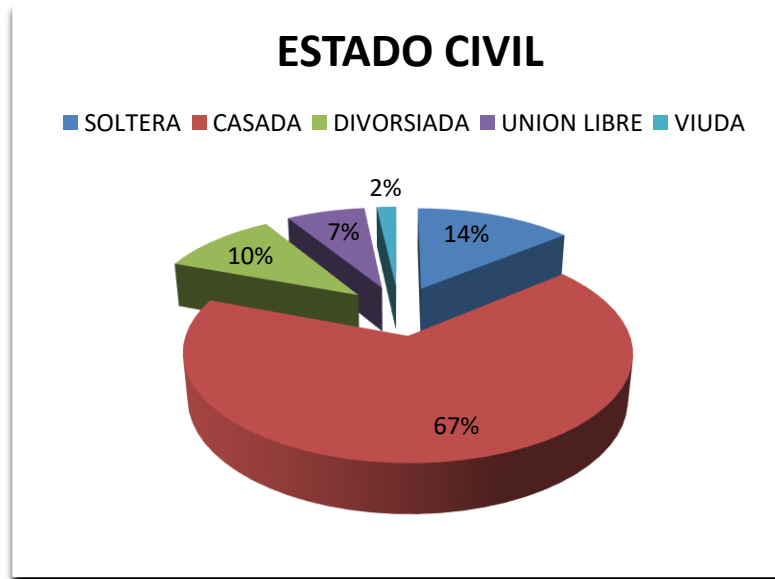


Encuesta de satisfacción laboral (ESL)

n = 114

TABLA II

ESTADO CIVIL		
	F	%
SOLTERA	16	14%
CASADA	76	66.70%
DIVORCIADA	12	10.50%
UNIÓN LIBRE	8	7%
VIUDA	2	1.80%
Total	114	100%

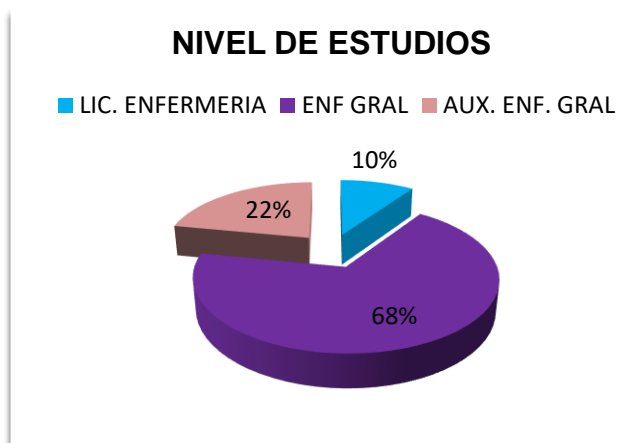


Encuesta de satisfacción laboral (ESL)

n = 114

TABLA III

NIVEL DE ESTUDIOS		
	<i>f</i>	%
LIC. ENFERMERÍA	11	9.60%
ENF GRAL	78	68.40%
AUX. ENF. GRAL	25	21.90%
Total	114	100%

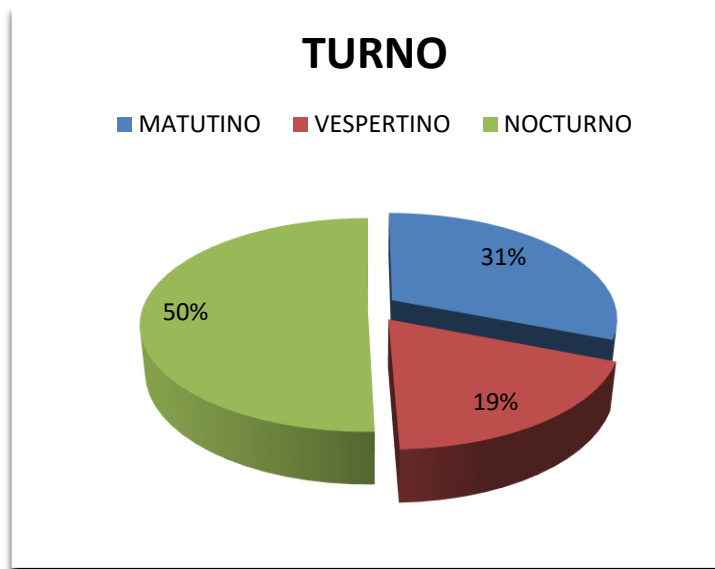


Encuesta de satisfacción laboral (ESL)

n = 114

TABLA IV

TURNO		
	<i>f</i>	%
MATUTINO	35	30.70%
VESPERTINO	21	18.40%
NOCTURNO	57	50%
Total	114	100%

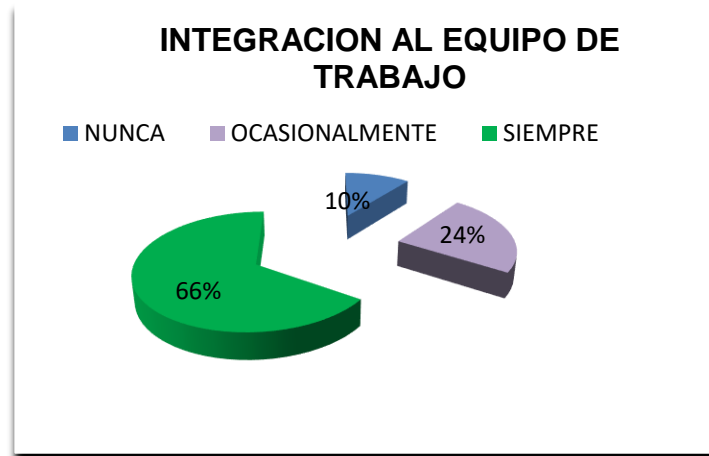


Encuesta de satisfacción laboral (ESL)

n = 114

TABLA V

INTEGRACIÓN		
	<i>F</i>	%
NUNCA	12	10.50%
OCASIONALMENTE	27	23.70%
SIEMPRE	75	65.80%
Total	114	100%

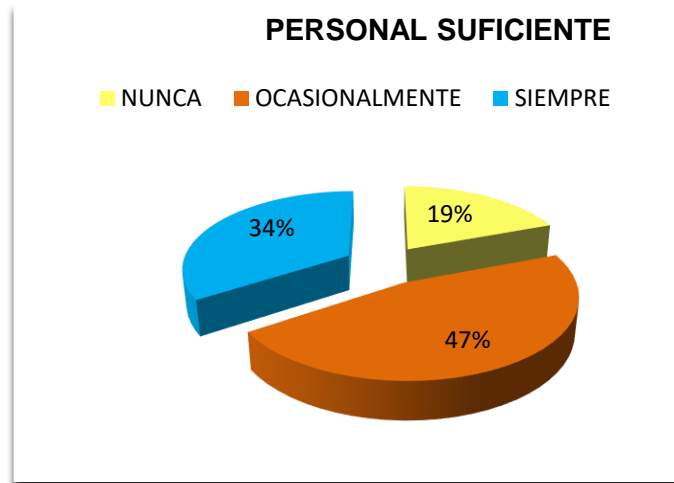


Encuesta de satisfacción laboral (ESL)

n = 114

TABLA VI

PERSONAL SUFICIENTE		
	<i>F</i>	%
NUNCA	22	19.30%
OCASIONALMENTE	53	46.50%
SIEMPRE	39	34.20%
Total	114	100%



Encuesta de satisfacción laboral (ESL)

n:=114

TABLA VII

EL EQUIPO Y MATERIAL ES SUFICIENTE		
	<i>f</i>	%
NUNCA	16	14%
OCASIONALMENTE	73	64%
SIEMPRE	25	21.90%
Total	114	100%

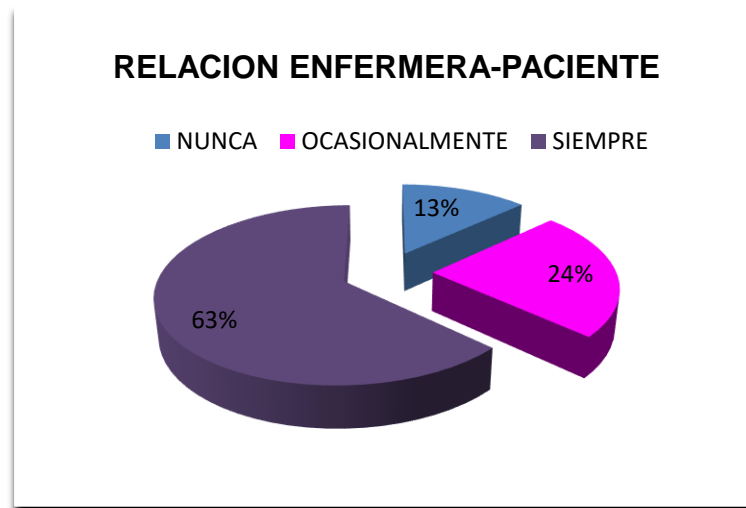


Encuesta de satisfacción laboral (ESL)

n=114

TABLA VIII

RELACIÓN ENFERMERA-PACIENTE		
	<i>f</i>	%
NUNCA	15	13.20%
OCASIONALMENTE	27	23.70%
SIEMPRE	72	63.20%
Total	114	100%

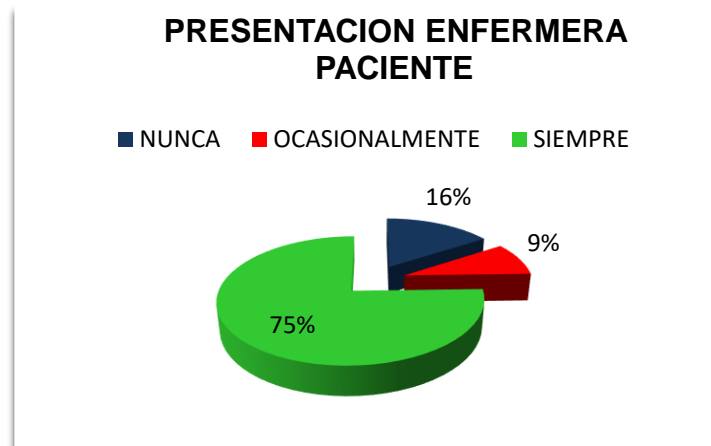


Encuesta de satisfacción laboral (ESL)

n = 114

TABLA IX

PRESENTACIÓN ENFERMERA PACIENTE		
	<i>f</i>	%
NUNCA	18	15.80%
OCASIONALMENTE	10	8.80%
SIEMPRE	86	75.40%
Total	114	100%



Encuesta de satisfacción laboral (ESL)

n = 114

TABLA X

ACTUALIZACIÓN		
	<i>f</i>	%
NUNCA	18	15.85
OCASIONALMENTE	22	19.30%
SIEMPRE	74	64.90%
Total	114	100%



Encuesta de satisfacción laboral (ESL)

n=114

TABLA XI

SATISFACCIÓN LABORAL		
	<i>f</i>	%
NUNCA	19	16.70%
OCASIONALMENTE	16	14%
SIEMPRE	79	69.30%
Total	114	100%



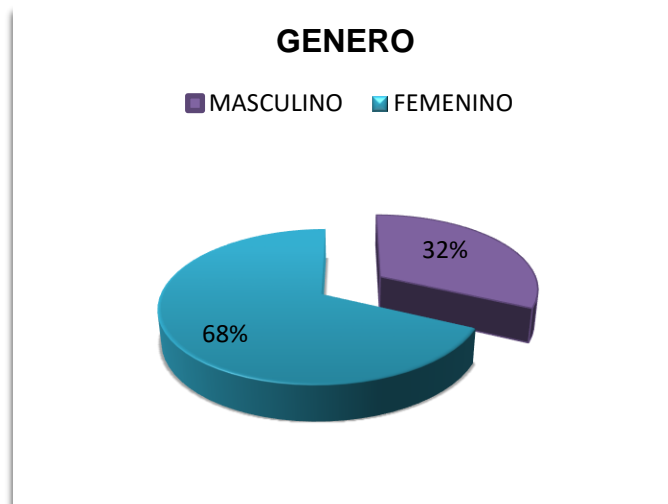
Encuesta de satisfacción laboral (ESL)

n = 114

RESULTADOS DE LOS INDICADORES MEDIDOS DE LA ENCUESTA
SATISFACCIÓN DEL PACIENTE (ESP)

TABLA I

GENERO		
	<i>f</i>	%
MASCULINO	30	32.30%
FEMENINO	65	68%
TOTAL	96	100%

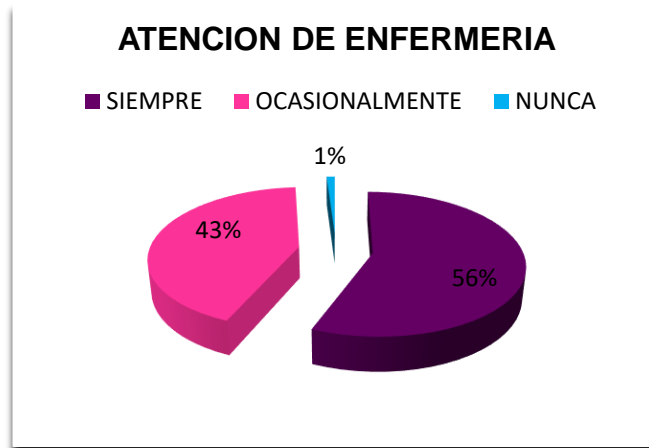


Encuesta de satisfacción del Paciente (ESP)

n= 96

TABLA II

CUANDO USTED SOLICITO LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA LA RECIBIÓ?		
	<i>f</i>	%
SIEMPRE	54	56.80%
OCASIONALMENTE	41	42.70%
NUNCA	1	1.10%
Total	96	100%

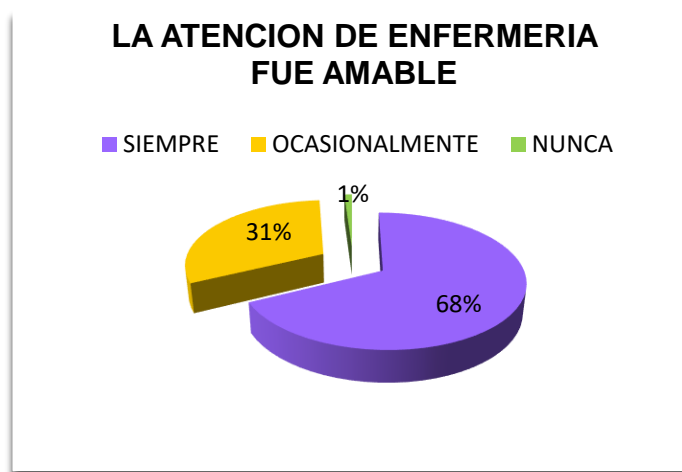


Encuesta de satisfacción del Paciente (ESP)

n= 96

TABLA III

LA ATENCIÓN QUE LE BRINDO EL PERSONAL DE ENFERMERÍA FUE AMABLE?		
	<i>f</i>	%
SIEMPRE	65	68.45
OCASIONALMENTE	30	31.30%
NUNCA	1	1.10%
Total	96	100%

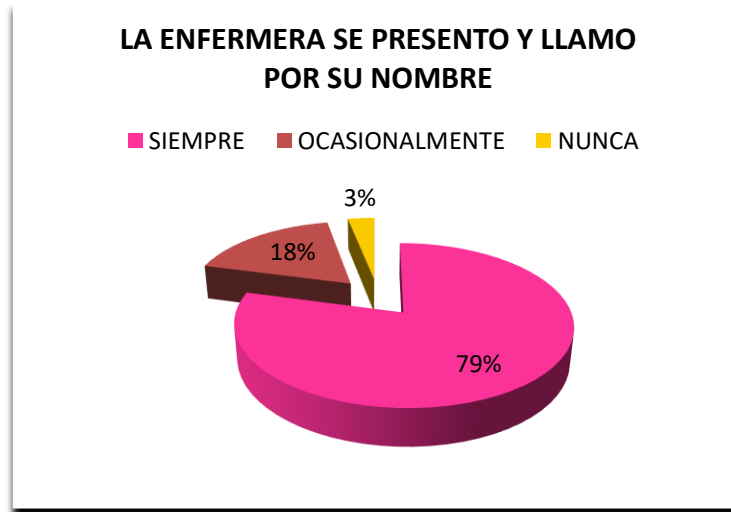


Encuesta de satisfacción del Paciente (ESP)

n= 96

TABLA IV

LA ENFERMERA SE PRESENTO Y LLAMO POR SU NOMBRE		
	<i>f</i>	%
SIEMPRE	76	79.20%
OCASIONALMENTE	17	17.90%
NUNCA	3	3.20%
Total	96	100%

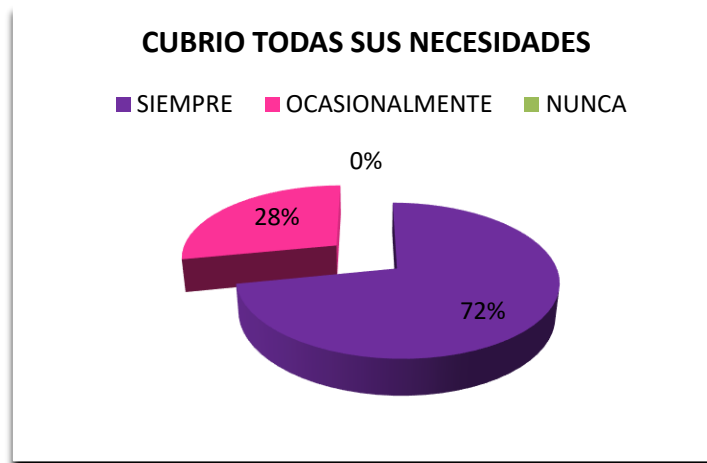


Encuesta de satisfacción del Paciente (ESP)

n=96

TABLA V

LOS CUIDADOS QUE LE BRINDO EL PERSONAL DE ENFERMERÍA CUBRIÓ SUS NECESIDADES?		
	<i>f</i>	%
SIEMPRE	69	72%
OCASIONALMENTE	27	28%
NUNCA	0	0%
Total	96	100%

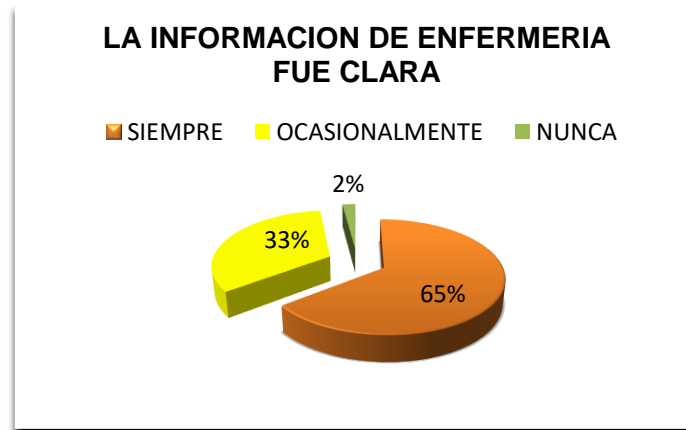


Encuesta de satisfacción del Paciente (ESP)

n= 96

TABLA VI

LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA POR ENFERMERÍA SOBRE SUS CUIDADOS FUERON CLARAS?		
	<i>f</i>	%
SIEMPRE	62	64.60%
OCASIONALMENTE	32	33.30%
NUNCA	2	2.10%
Total	96	100%



Encuesta de satisfacción del Paciente (ESP)

n=96

TABLA VII

EL PERSONAL DE ENFERMERÍA LO HIZO SENTIR SEGURO AL ATENDERLO?		
	<i>F</i>	%
SIEMPRE	67	69.80%
OCASIONALMENTE	29	30.20%
NUNCA	0	0%
Total	96	100

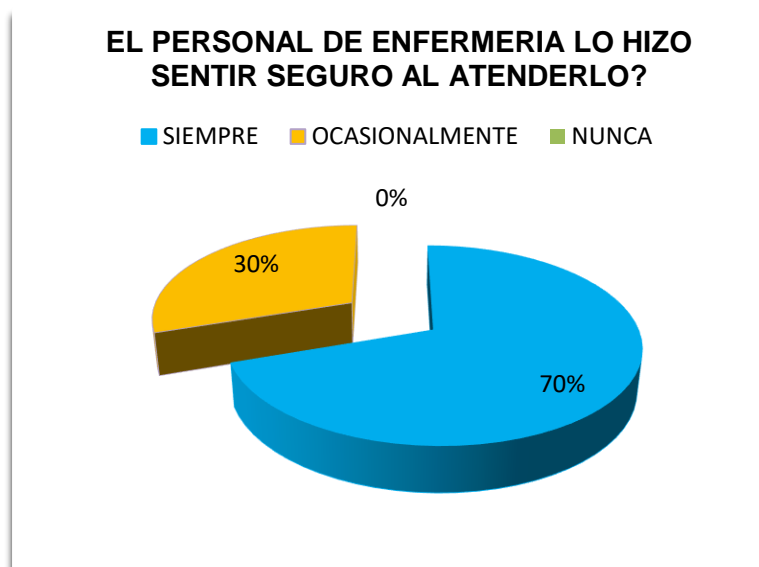
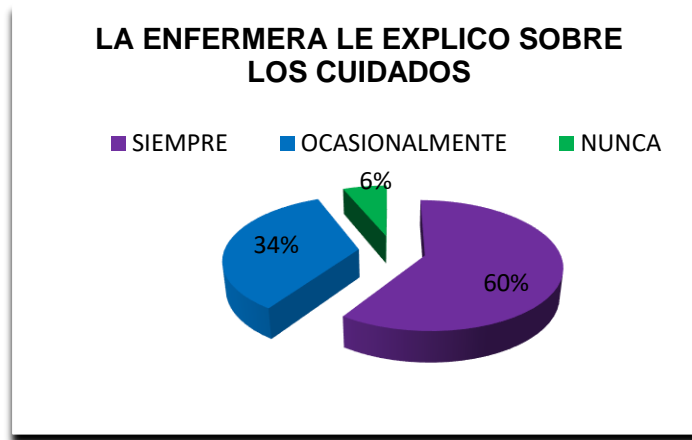


TABLA VII

LA ENFERMERA LE EXPLICO SOBRE LOS CUIDADOS		
	<i>F</i>	%
SIEMPRE	57	59.40%
OCASIONALMENTE	33	34.40%
NUNCA	6	6.30%
Total	96	100%

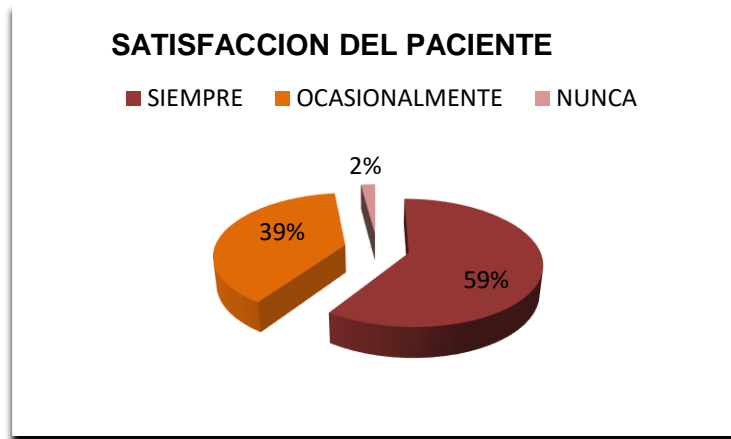


Encuesta de satisfacción del Paciente (ESP)

n= 96

TABLA IX

SE SINTIÓ SATISFECHO CON LA ATENCIÓN BRINDADA		
	F	%
SIEMPRE	57	59.40%
OCASIONALMENTE	37	38.50%
NUNCA	2	2.10%
Total	96	100%



Encuesta de satisfacción del Paciente (ESP)

n=96

APÉNDICE A: HOJA DE AUTORIZACIÓN DE INVESTIGACIÓN



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO
INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD
ÁREA ACADÉMICA DE ENFERMERÍA**

Of. No 577/2008

C. DR. FIDEL LÓPEZ DEL CASTILLO
DIRECTOR DEL H.G.Z.M.F. N° DEL I.M.S.S.
PRÉSENTE.

Sirva este conducto para solicitar a usted de la manera más atenta su autorización para que la **P. D LIC. ENF. NORA ANGELICA TREJO MOTA** aplique instrumentos de investigación a una muestra del personal de enfermería a su digno cargo que labora en los servicios de GinecoObstetricia, Pediatría, Medicina Interna, Terapia Intensiva y Cirugía del turno matutino, vespertino, guardia nocturna A, guardia nocturna B, como así también a una muestra de los familiares de los pacientes en el período considerado del 27 al 31 de octubre del año en curso ya que se encuentra realizando el Proyecto de Investigación de " **CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA A LOS DERECHOHABIENTES DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA CON MEDICINA FAMILIAR N° I DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DE PACHUCA HGO.**" Cabe hacer mención que la información obtenida será de uso estrictamente confidencial

Con el orgullo de ser universitarios, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE
"AMOR, ORDEN Y PROGRESO"
San Juan Tilcuautla, 1 de octubre del 2008.

C. D. JOSÉ LUIS ANTON DE LA CONCHA
DIRECTOR DEL INSITITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD

LIC. ENF. MA. DEL PILAR CAMPERO OTERO
JEFA DEL AREA ACADÉMICA DE ENFERMERÍA

C.C.P. Enf. Esp. Gloria Pacheco Chávez. Jefe de Enfermeras del H.G.Z.M.F NUM. 1 IMSS
c.c.p. Lic. Enf. María de Lourdes Ramírez Gutiérrez. Coordinadora de Enseñanza e Investigación de Enfermería del HGZMFN° 1

JALC*MPCO *egh

ExHacienda La Concepción S/N, Carretera a San Juan Tilcuautla, Hgo., Tel. 01 771 720-00 Ext., 5101 Fax. 5111
Correo Electrónico: campero@uaeh.reduaeh.mx.

APÉNDICE B: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

La presente investigación es conducida por la **PLE. NORA ANGÉLICA TREJO MOTA**, de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo con el objetivo de saber cuál es la Calidad de atención que ofrece el profesional de enfermería a los derechohabientes hospitalizados. Con el propósito de mejorar la atención hacia los derechohabientes.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede preguntar al investigador en cualquier momento durante su participación durante las encuestas. Esto tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, He sido informado (a) el objetivo que tiene esta investigación.

Me han indicado también que tendré que responder un cuestionario, lo cual tomará aproximadamente 10 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento

APÉNDICE C: ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN LABORAL

ENCUESTA SATISFACCIÓN LABORAL (ESL)

EDAD	ESTADO CIVIL	NIVEL DE ESTUDIOS	TURNO
20 A 29 AÑOS	SOLTERA	LIC. ENFERMERÍA	MATUTINO
30 A 39 AÑOS	CASADA	ENF. GENERAL	VESPERTINO
MAS DE 40 AÑOS	DIVORCIADA	AUX. ENF. GRAL	NOCTURNO
	UNIÓN LIBRE		

De las siguientes preguntas subraye la respuesta que considere correcta
 Se realizara con la finalidad de conocer los factores que intervienen en la calidad de la atención que ofrece el personal de enfermería a los derechohabientes.
 Le agradezco conteste todas las preguntas, por favor no deje ninguna en blanco.
 Por su atención y tiempo brindado, gracias....

	SIEMPRE	OCASIONALMENTE	NUNCA
1.- El personal de enfermería fácilmente de integre al equipo de trabajo?	3	2	1
2.- Considero que el personal de enfermería es suficiente para cubrir satisfactoriamente las necesidades del paciente.	3	2	1
3.- Los materiales y equipos con que cuenta son los necesarios para realizar con eficacia y eficiencia la atención del paciente con calidad?	3	2	1
4.- Considero favorable la relación enfermera-paciente	3	2	1

5.-. Al ingresar un paciente se presenta con él y le llama por su nombre.	3	2	1
6.- Al ser dado de alta el paciente le informa sobre los cuidados que debe tener y su próxima cita?	3	2	1
7.- El actualizar mis conocimientos, me permite estar a la vanguardia en el trabajo que realizo?	3	2	1
8.-Los cursos que he tomado me han ayudado a mejorar la atención hacia el paciente.	3	2	1
9.-Se siente satisfecho con lo que ha logrado hasta este momento en la institución?	3	2	1

APÉNDICE D: ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE (ESP)

ENCUESTA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE (ESP)

INFORMACIÓN GENERAL DEL PACIENTE

GENERO	EDAD	ESTADO CIVIL
MASCULINO	15 A 20 AÑOS	SOLTERA
FEMENINO	21 A 30 AÑOS	CASADA
	31 A 40 AÑOS	UNIÓN LIBRE
	MAS DE 40 AÑOS	DIVORCIADA
		VIUDA
GRADO DE ESTUDIOS	DÍAS HOSPITALIZADOS	ÁREA HOSPITALARIA
PRIMARIA	1 DÍA	GINECO-OBSTETRICIA
SECUNDARIA	2 A 3 DÍAS	CIRUGÍA
BACHILLERATO	MAS DE 4 DÍAS	TRAUMATOLOGÍA
UNIVERSIDAD		MEDICINA INTERNA
		DIÁLISIS
		OTRA

Por favor conteste cada una de las preguntas.

Se realizara con la finalidad de conocer los factores que intervienen en la calidad de la atención que ofrece el personal de enfermería a los derechohabientes.

Le agradezco conteste todas las preguntas, por favor no deje ninguna en blanco.

Por su atención y tiempo brindado, gracias....

FACTORES

	Siempre	Ocasionalmente	Nunca
1.- Cuando usted solicito la atención de enfermería la recibió?	3	2	1
2.- La atención que le brindo el personal de enfermería fue amable?	3	2	1
3.- La Enfermera se presento con usted y le llamo por su nombre?	3	2	1
4.- Los cuidados que le brindo el personal de enfermería cubrió sus necesidades?	3	2	1
5.-La información de su enfermera acerca de los cuidados que debería tener fueron claras?	3	2	1
6.- La enfermera le hizo sentir seguro al atenderlo?	3	2	1
7.- La enfermera le explico sobre los cuidados y actividades que le realizo?	3	2	1
8.- Se sintió satisfecho con la atención brindada por parte del personal de enfermería?	3	2	1

APÉNDICE E: PRUEBA ESTADÍSTICA PARA DETERMINAR EL COEFICIENTE DE CORRELACIÓN

COEFICIENTE DE CORRELACION DE PEARSON

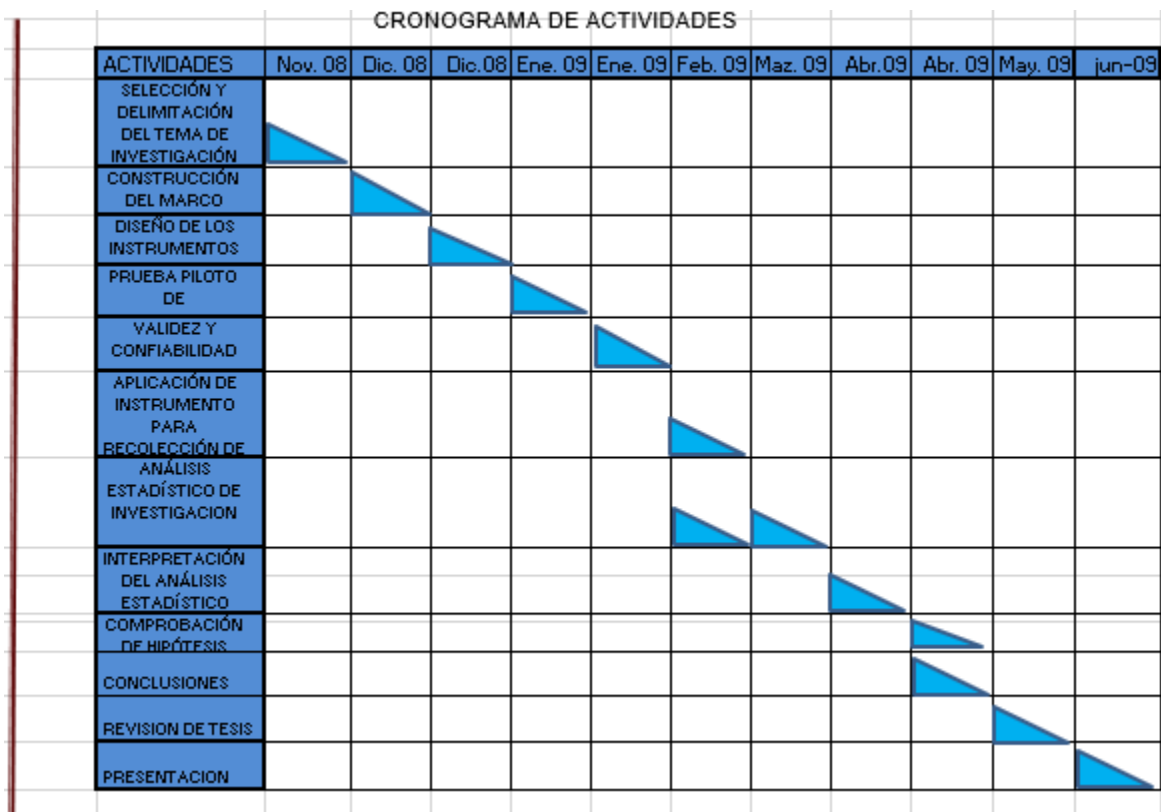
		INTEGRACION	SUFICIENTE	EQUIPO	RELACION	PRESENTACION	INFORMACION	SATISFACCION
INTEGRACION	Correlación de Pearson	1	.081	.028	.097	.071	.058	-.020
	Sig. (bilateral)		.389	.766	.306	.450	.536	.829
	N	114	114	114	114	114	114	114
SUFICIENTE	Correlación de Pearson	.081	1	.496(**)	-.114	-.106	.198(*)	.113
	Sig. (bilateral)	.389		.000	.229	.260	.035	.232
	N	114	114	114	114	114	114	114
EQUIPO	Correlación de Pearson	.028	.496(**)	1	-.105	-.330(**)	.175	.115
	Sig. (bilateral)	.766	.000		.264	.000	.063	.222
	N	114	114	114	114	114	114	114
RELACION	Correlación de Pearson	.097	-.114	-.105	1	.401(**)	.026	.226(*)
	Sig. (bilateral)	.306	.229	.264		.000	.787	.016
	N	114	114	114	114	114	114	114
PRESENTACION	Correlación de Pearson	.071	-.106	-.330(**)	.401(**)	1	.031	-.017
	Sig. (bilateral)	.450	.260	.000	.000		.743	.861
	N	114	114	114	114	114	114	114
INFORMACION	Correlación de Pearson	.058	.198(*)	.175	.026	.031	1	.032
	Sig. (bilateral)	.536	.035	.063	.787	.743		.735
	N	114	114	114	114	114	114	114
SATISFACCION	Correlación de Pearson	-.020	.113	.115	.226(*)	-.017	.032	1
	Sig. (bilateral)	.829	.232	.222	.016	.861	.735	
	N	114	114	114	114	114	114	114

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

* La correlación es significante al nivel 0,05 (bilateral).

r = .276 (.28)

APÉNDICE F: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES



APÉNDICE G: RESUMEN AUTOBIOGRÁFICO

RESUMEN AUTOBIOGRÁFICO

P.L.E. NORA ANGÉLICA TREJO MOTA

CANDIDATA PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Tesis: CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA A LOS DERECHOHABIENTES HOSPITALIZADOS DEL HOSPITAL GENERAL Y MEDICINA FAMILIAR NO 1 PACHUCA HIDALGO

Biografía: Nacida en Tlahuelilpan Hgo el 26 de Noviembre de 1983. Hija del Sr. Jorge Trejo Serano Y la Sra. Lorena Mota Cruz.

EDUCACIÓN: Egresada de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo del instituto de Ciencias de la Salud Área Académica de Enfermería. Trabajadora Actualmente en el Instituto Mexicano del Seguro Social. Adscrita al Hospital General con Medicina Familiar No. 1 Pachuca Hidalgo

EXPERIENCIA PROFESIONAL: Servicio Social realizado en el Hospital General y Medicina Familiar No 5 de Tula Hidalgo, y actualmente trabajadora del IMSS

E-MAIL: angy-tm26@hotmail.com